



HPV: Risposte a domande frequenti

(Stato: luglio 2016)

Indice

Trasmissione e malattie	2
1. Cos'è l'HPV?	2
2. Come si trasmettono i virus HPV?	2
3. Qual è il rischio di infettarsi?	2
4. Che ruolo svolgono i virus HPV nello sviluppo del cancro al collo dell'utero?	2
5. Quali sono i sintomi?	2
6. In presenza di pochi sintomi, come posso sapere se ho contratto un'infezione da virus HPV?	2
7. Cos'è una verruca genitale?	3
8. Qual è la causa del cancro del collo dell'utero?	3
9. I virus HPV sono responsabili anche di tumori diversi dal cancro del collo dell'utero?	3
10. Se ho un'infezione da virus HPV significa che svilupperò un cancro del collo dell'utero?	3
11. Se sono infetta da un virus HPV posso ancora avere bambini?	3
12. È possibile essere infettati più di una volta?	4
Prevenzione e trattamento	4
13. Quale test consente di diagnosticare un'infezione da un virus HPV?	4
14. Cos'è lo striscio del collo dell'utero e quando un risultato va considerato anomalo?	4
15. Se non sono più sessualmente attiva o ho una relazione monogama, devo comunque sottopormi al Pap test?	4
16. Come si cura un virus HPV?	4
17. Come ci si protegge dai virus HPV?	5
Vaccinazione	5
18. A cosa serve il vaccino?	5
19. Perché i vaccini non proteggono da tutti i tipi di HPV cancerogeni?	5
20. Chi dovrebbe farsi vaccinare?	5
21. Perché vaccinare gli adolescenti?	5
22. Perché la raccomandazione di vaccinazione è diversa per uomini e donne?	5
23. Dove posso farmi vaccinare?	6
24. Da che momento agisce la protezione?	6
25. Qual è l'efficacia dei vaccini?	6
26. Per quanto tempo resta efficace il vaccino?	6
27. Posso farmi vaccinare se ho già avuto rapporti sessuali?	6
28. Se sono vaccinata dovrò sottopormi comunque allo striscio vaginale?	6
29. Ho meno di 15 anni e mi sono state somministrate due dosi di vaccino a un mese di distanza. È sufficiente?	6

30.	Non mi sono state somministrate tutte le dosi durante l'intervallo previsto di 6 mesi. Devo ripetere il ciclo vaccinale dall'inizio?.....	6
31.	Quali sono i rischi di una vaccinazione?	7
32.	La vaccinazione contro i virus HPV può provocare la sclerosi multipla?.....	7
33.	I costi di vaccinazione sono coperti dalla cassa malati?.....	7

Trasmissione e malattie

1. Cos'è l'HPV?

L'HPV è un virus: il suo nome per esteso è virus del papilloma, o papillomavirus, umano. È molto diffuso e ne esistono numerosi tipi. Alcuni causano verruche sulle mani e sui piedi, altri sono sessualmente trasmissibili. Questi ultimi vengono suddivisi in due gruppi. Nel primo rientrano i virus HPV che provocano le verruche genitali od orali, nel secondo quelli che possono provocare il cancro, soprattutto al collo dell'utero, ma anche all'ano, al pene, alla vagina e alla gola.

In questa serie di risposte a domande frequenti si parlerà solo dei virus HPV sessualmente trasmissibili.

2. Come si trasmettono i virus HPV?

I virus HPV genitali si trasmettono attraverso il contatto diretto con la pelle o le mucose, principalmente durante i rapporti sessuali, anche se non vi è penetrazione. La trasmissione può avvenire anche durante il sesso orale, infettando in tal caso la gola.

3. Qual è il rischio di infettarsi?

L'infezione da virus HPV è l'infezione sessualmente trasmissibile più frequente: dal 70 all'80 per cento della popolazione sessualmente attiva è contagiata dal papillomavirus nel corso della vita.

Alcuni studi hanno mostrato che le persone più a rischio di contagio sono quelle che hanno numerosi partner sessuali o che iniziano molto presto ad avere una vita sessuale.

4. Che ruolo svolgono i virus HPV nello sviluppo del cancro al collo dell'utero?

I tipi di virus HPV ad alto rischio possono infettare le cellule della vulva, della vagina, dell'ano e del collo dell'utero causando alterazioni definite lesioni precancerose, le quali, se non trattate, possono evolvere in un tumore maligno. Due tipi di virus HPV (16 e 18) rappresentano la causa di circa il 70 per cento dei tumori al collo dell'utero; dei restanti casi il 20 per cento circa è provocato da sei tipi del virus (31, 33, 35, 45, 52, 58) e il 10 per cento da una decina di altri tipi di virus HPV.

5. Quali sono i sintomi?

Nella maggior parte dei casi non compaiono sintomi e il virus scompare spontaneamente. Può succedere però che si manifestino verruche genitali o lesioni precancerose, senza accorgersene, per esempio al livello del collo dell'utero o dell'ano. Per le adolescenti e le giovani donne è possibile diagnosticare precocemente queste lesioni a livello del collo dell'utero durante i controlli ginecologici. Tra gli adolescenti e i giovani uomini le verruche sul pene sono visibili. L'infezione rimane spesso inosservata se insorge a livello anale. Lo sviluppo di un carcinoma anale può manifestarsi attraverso diversi sintomi, quali emorragie, pruriti, dolori o il rigonfiamento dei linfonodi della regione anale o inguinale.

6. In presenza di pochi sintomi, come posso sapere se ho contratto un'infezione da virus HPV?

Attualmente non vengono eseguiti test di routine per individuare infezioni da virus HPV. La maggior parte delle donne scoprono di avere contratto l'infezione a seguito di una visita

ginecologica di controllo (striscio del collo uterino o striscio cervico-vaginale [Pap test]). Per poter diagnosticare precocemente eventuali alterazioni cellulari (lesioni precancerose) e curarle prima che queste si sviluppino in tumore, occorre sottoporsi periodicamente al Pap test. La visita ginecologica preventiva rimane necessaria malgrado la vaccinazione.

7. Cos'è una verruca genitale?

Le verruche genitali, o condilomi acuminati, sono escrescenze a forma di cavolfiore (a volte piatte) che colpiscono la regione anale e genitale; tuttavia il virus può trasmettersi anche nella cavità orale, a dipendenza delle pratiche sessuali. Non sono pericolose, ma decisamente inestetiche. Spesso sono indolori, ma in casi molto rari possono provocare prurito o una sensazione di bruciore; il rischio di recidiva obbliga a un trattamento lungo (6-8 mesi) e talvolta doloroso. Il 90 per cento delle verruche genitali è causato dai tipi di virus HPV 6 e 11. Per questa ragione è stato sviluppato un vaccino contro questi tipi di virus.

8. Qual è la causa del cancro del collo dell'utero?

Il virus HPV è la causa del cancro del collo dell'utero. Nella maggior parte dei casi, l'organismo riesce a eliminare il virus. In caso contrario, il virus rimane nelle cellule della mucosa alterandole, il che può provocare una lesione precancerosa. Non trattata, questa lesione può regredire fino a scomparire, ma può anche ampliarsi ed evolvere lentamente in cancro. Questo processo può durare decine di anni. Gli stadi precancerosi del tumore del collo dell'utero sono asintomatici. Solo quelli avanzati possono manifestarsi attraverso sintomi quali emorragie, perdite maleodoranti, dolori al basso ventre e un'inspiegabile perdita di peso. Molto spesso questi sintomi sono tuttavia correlati ad affezioni benigne. Secondo i dati disponibili, ogni anno in Svizzera circa 250 donne manifestano un cancro del collo dell'utero e 80 ne soccombono, malgrado l'ampia accessibilità ai depistaggi periodici raccomandati e tutti i trattamenti disponibili. I dati si riferiscono alle donne nella fascia d'età compresa tra i 35 e i 50 anni.

Il cancro del collo dell'utero rientra tra i tumori che possono essere riconosciuti e curati a uno stadio precoce. È pertanto importante che ogni donna si sottoponga periodicamente a uno striscio vaginale. Lo sviluppo del cancro è favorito da alcuni fattori umani non legati al virus, come l'ereditarietà, il fumo o l'assunzione di ormoni.

9. I virus HPV sono responsabili anche di tumori diversi dal cancro del collo dell'utero?

Sì. Sono un fattore importante nello sviluppo di altri tumori, in particolare di una parte di quelli dell'ano, della vagina, del pene e della gola. Sembra che i virus HPV possano favorire anche altri tipi di tumori, il che è tuttavia ancora oggetto di ricerca.

10. Se ho un'infezione da virus HPV significa che svilupperò un cancro del collo dell'utero?

No. Nel 90 per cento dei casi l'infezione guarisce spontaneamente, ma nel 10 per cento dei casi compare un'alterazione della mucosa che potrebbe svilupparsi in precancerosi. Se non viene individuata, nel corso degli anni quest'ultima potrà trasformarsi in cancro. Perciò è importante sottoporsi a controlli ginecologici periodici.

11. Se sono infetta da un virus HPV posso ancora avere bambini?

Certo, un virus HPV non riduce la fertilità. Per contro, le verruche genitali possono ingrandirsi sotto l'influsso delle mutazioni ormonali determinate dalla gravidanza. Le cicatrici rimaste dopo l'ablazione di lesioni precancerose a uno stadio avanzato favoriscono gli aborti e i parti prematuri. In casi molto rari, durante la gravidanza o il parto il virus può passare dalla madre al bambino e provocare l'insorgenza di verruche in gola (papillomatosi).

Il rischio di aborti e parti prematuri è particolarmente elevato nelle donne che si sono sottoposte a un trattamento chirurgico per una lesione precancerosa.

12. È possibile essere infettati più di una volta?

In linea di massima, non si può essere infettati dallo stesso tipo di virus HPV più di una volta grazie alla produzione di anticorpi da parte del nostro sistema immunitario. Non si è invece protetti dai restanti tipi di virus HPV, di cui oltre 40 colpiscono la regione genitale. Solo in rari casi, d'altronde, un medesimo virus ha provocato più di una volta in una persona i sintomi della malattia, ma non è stato chiaramente stabilito se si trattava di una nuova infezione o della riattivazione di un virus latente.

Prevenzione e trattamento

13. Quale test consente di diagnosticare un'infezione da un virus HPV?

Non vengono eseguiti test di routine per individuare un virus HPV. Nelle donne, grazie allo striscio vaginale, il ginecologo può però individuare le lesioni precancerose (lesioni del collo dell'utero). Esiste un test per riconoscere la presenza e, se del caso, il tipo di virus HPV a livello del collo dell'utero, che tuttavia è impiegato in aggiunta allo striscio vaginale. Per gli uomini non esiste nessun tipo di striscio di routine, ma si raccomanda di consultare un medico in caso di sintomi nella regione genitale.

14. Cos'è lo striscio del collo dell'utero e quando un risultato va considerato anomalo?

Questo tipo di striscio consiste nel prelevare alcune cellule dal collo dell'utero (può causare leggero prurito) che vengono fissate su un vetrino e (quindi) inviate in laboratorio per individuare eventuali cellule anomale. Il risultato di uno striscio è da considerarsi fuori dalla norma quando presenta un'alterazione delle cellule del collo dell'utero. Si può trattare di cellule atipiche (p. es. infiammate) o di una lesione precancerosa. Se le alterazioni sono lievi, il ginecologo raccomanda un esame di controllo per osservare l'evoluzione della lesione, poiché potrebbe scomparire senza trattamento. Se invece vi sono dubbi, o le alterazioni sono importanti, viene effettuato un esame per individuare la presenza e il tipo di virus HPV oppure una colposcopia (osservazione del collo dell'utero attraverso una lente) per poi eseguire una biopsia. Ulteriori analisi possono essere svolte per conoscere esattamente la natura della lesione. Se quest'ultima è a uno stadio avanzato, occorre asportarla (intervento chirurgico, vaporizzazione laser, conizzazione) per evitare che evolva in cancro. Maggiori informazioni sono disponibili nel documento seguente:

http://assets.krebsliga.ch/downloads/il_cancro_del_collo_dellutero_e_le_lesioni_precancerose.pdf.

15. Se non sono più sessualmente attiva o ho una relazione monogama, devo comunque sottopormi al Pap test?

Le donne che non hanno più rapporti sessuali o non sono più fertili possono considerare che i controlli periodici del Pap test non siano più necessari. Questa visione è sbagliata. Anche loro, infatti, se sono state precedentemente infettate, possono sviluppare il cancro al collo dell'utero e devono pertanto sottoporsi al Pap test. Il virus HPV può restare inattivo per mesi o addirittura anni e riattivarsi nuovamente e improvvisamente senza un preciso motivo. Anche le donne che hanno una relazione monogama possono pensare che il rischio d'infezione dal virus HPV relativamente basso. Per gli stessi motivi, anche in questo caso è raccomandata l'effettuazione del Pap test.

16. Come si cura un virus HPV?

Non esistono medicinali in grado di eliminare il virus, ma nella maggior parte dei casi l'infezione scompare da sola dopo qualche tempo (fino a 2 anni). È invece possibile trattare le verruche genitali e le lesioni precancerose asportando le cellule anomale (vaporizzazione laser, intervento chirurgico, conizzazione).

In generale, il trattamento è ben tollerato, ma può lasciare cicatrici che costituiscono un fattore di rischio di aborto e parti prematuri.

17. Come ci si protegge dai virus HPV?

La vaccinazione costituisce la miglior protezione dai tipi di virus del papilloma umano responsabili della maggior parte dei tumori del collo dell'utero.

Il preservativo fornisce una protezione solo parziale, perché il virus può trovarsi anche nella pelle circostante gli organi genitali, ma è comunque in grado di ridurre la trasmissione e rimane indispensabile per prevenire altre malattie sessualmente trasmissibili come l'HIV.

Vaccinazione

18. A cosa serve il vaccino?

Esistono due vaccini che proteggono contro i due tipi di virus HPV (16 e 18) responsabili del 70 per cento dei cancri del collo dell'utero e dell'80 per cento dei cancri dell'ano. Uno dei due vaccini (Gardasil®) protegge anche dai due tipi di virus HPV (6 e 11) responsabili del 90 per cento delle verruche genitali. Affinché la protezione da questi virus sia completa, gli adolescenti di ambo i sessi, d'età compresa tra gli 11 e i 14 anni, necessitano di due dosi dello stesso vaccino somministrate a un intervallo di 4-6 mesi l'una dall'altra, mentre per gli adolescenti e i giovani adulti di età superiore ai 15 si raccomanda la somministrazione di tre dosi su un periodo di 6 mesi.

Ogni anno in Svizzera vengono diagnosticati circa 250 nuovi casi di cancro del collo dell'utero. Si stima che la vaccinazione dell'80 per cento delle adolescenti consentirà di evitare ogni anno in Svizzera circa 2000 trattamenti per precancerosi, 140 casi di cancro del collo dell'utero e una cinquantina di decessi.

19. Perché i vaccini non proteggono da tutti i tipi di HPV cancerogeni?

Almeno 15 tipi di virus HPV possono causare il cancro del collo dell'utero. Per ragioni tecniche, i vaccini proteggono solo contro i tipi di virus HPV più frequenti. Tuttavia, è probabile che in futuro siano sviluppati dei vaccini capaci di proteggere da uno spettro più ampio di tipi di virus HPV.

20. Chi dovrebbe farsi vaccinare?

Quella destinata alle adolescenti è una vaccinazione di base essenziale per la salute individuale e pubblica. È raccomandata alle adolescenti dagli 11 ai 14 anni, poiché è preferibile che venga somministrata prima dell'inizio dei rapporti sessuali. Fino al 2017 è raccomandata anche una vaccinazione di recupero alle adolescenti dai 15 ai 19 anni che non sono ancora state vaccinate.

La vaccinazione complementare è consigliata fino ai 26 anni, ma dopo il ventesimo compleanno spetta alla giovane decidere se farsi vaccinare in base alla propria situazione (attività sessuale, numero di partner sessuali ecc.).

Una vaccinazione complementare, ossia una vaccinazione per una protezione individuale ottimale, è raccomandata agli adolescenti d'età compresa tra gli 11 e i 14 anni ed è consigliata fino ai 26 anni.

21. Perché vaccinare gli adolescenti?

Entrambi i sessi sono interessati in egual misura dalle verruche genitali, che tuttavia evolvono in cancro molto più raramente negli uomini (che non nelle donne), motivo per cui questi ultimi devono avere la possibilità di proteggersi in modo ottimale.

22. Perché la raccomandazione di vaccinazione è diversa per uomini e donne?

Le vaccinazioni complementari proteggono in modo ottimale chi vuole proteggersi da certi rischi, gravi ma di rara frequenza, oppure da altri, meno gravi ma più frequenti. Un virus HPV evolve in cancro più raramente tra gli uomini, ma provoca verruche genitali con la stessa frequenza in entrambi i sessi. Pertanto anche gli adolescenti possono beneficiare di una protezione vaccinale ed è per questo che viene loro raccomandata una vaccinazione complementare.

23. Dove posso farmi vaccinare?

Ogni Cantone organizza il proprio programma di vaccinazione. Per tutte le informazioni al riguardo invitiamo a rivolgersi al proprio medico, al servizio del medico cantonale o di medicina scolastica.

24. Da che momento agisce la protezione?

Per gli adolescenti di ambo i sessi in età compresa dagli 11 ai 14 anni, la vaccinazione comporta la somministrazione di due dosi a un intervallo di 4-6 mesi l'una dall'altra, mentre per quelli di età superiore ai 15 anni sono necessarie 3 dosi. La protezione subentra un mese dopo l'iniezione dell'ultima dose. Il vaccino è efficace solo se la persona non è mai stata infettata dal virus contenuto nel vaccino. Per questo motivo è preferibile farsi vaccinare prima di iniziare ad avere rapporti sessuali.

25. Qual è l'efficacia dei vaccini?

Tra le donne, l'efficacia dei vaccini è stata misurata sulle precancerosi e da questo dato è stata dedotta l'efficacia sul cancro, poiché è inammissibile non curare una donna affetta da precancerosi. Per le donne che non ne sono mai state infettate, l'efficacia misurata sulle precancerosi causate dai tipi di virus HPV inclusi nel vaccino si è rivelata superiore al 90 per cento. L'efficacia sulle donne potenzialmente esposte a un'infezione da virus HPV era del 44 per cento.

Tra gli uomini, l'efficacia del vaccino di protezione contro i virus HPV 6, 11, 16 e 18 è stata misurata sulle lesioni dovute ai virus HPV nella regione ano-genitale. L'efficacia misurata tra i giovani uomini che non sono mai stati infettati dai virus era del 90 per cento, mentre era del 65,5 per cento tra quelli che erano stati potenzialmente esposti all'infezione.

Questi dati dimostrano l'importanza di farsi vaccinare prima d'iniziare ad avere una vita sessuale.

26. Per quanto tempo resta efficace il vaccino?

Sono ancora in corso studi per determinarlo. Al momento si sa che la protezione del vaccino dura almeno 8 anni, ma non è ancora noto se potrebbero essere necessari dei richiami.

27. Posso farmi vaccinare se ho già avuto rapporti sessuali?

Sì. Anche se è preferibile eseguire la vaccinazione prima di iniziare ad avere rapporti sessuali, il fatto di averne già avuti non costituisce una controindicazione. Il vaccino rimane efficace contro tutti i tipi di virus HPV da cui non si è ancora stati contagiati. In caso di dubbio, è necessario consultare il medico.

28. Se sono vaccinata dovrò sottopormi comunque allo striscio vaginale?

Sì, perché il vaccino non protegge da tutti i tipi di virus HPV responsabili del cancro del collo dell'utero. In circa il 30 per cento dei casi il cancro del collo dell'utero è provocato da un tipo di virus HPV non coperto dal vaccino.

29. Ho meno di 15 anni e mi sono state somministrate due dosi di vaccino a un mese di distanza. È sufficiente?

No, è necessaria una terza dose. Per uno schema di vaccinazione con due dosi bisogna ad ogni costo rispettare un intervallo minimo di quattro mesi, altrimenti l'organismo non riesce a sviluppare un'immunità sufficiente.

30. Non mi sono state somministrate tutte le dosi durante l'intervallo previsto di 6 mesi. Devo ripetere il ciclo vaccinale dall'inizio?

No: in un ciclo vaccinale ogni dose somministrata conta. È sufficiente procedere con le dosi mancanti.

31. Quali sono i rischi di una vaccinazione?

Come per qualsiasi altro medicamento, esiste il rischio di effetti indesiderati. Sono stati osservati svenimenti in reazione alla puntura, ma non alla sostanza.

Possono comparire arrossamenti e dolori nel sito dell'iniezione, eventualmente mal di testa passeggeri e febbre. Questi effetti collaterali scompaiono rapidamente. Raramente possono manifestarsi orticaria (< di 1 caso su 1000) o problemi respiratori dovuti a un'allergia (< di 1 caso su 10 000).

I medici sono obbligati a notificare gli effetti indesiderati della vaccinazione. L'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici (Swissmedic) tiene un registro delle notifiche dei medici; in questo modo sorveglia costantemente la sicurezza dei vaccini. Istituti di vigilanza esistono in tutto il mondo; finora più di 175 milioni di dosi sono state somministrate senza mai riscontrare un nesso causale tra il vaccino ed effetti indesiderati gravi.

32. La vaccinazione contro i virus HPV può provocare la sclerosi multipla?

No. Nonostante manifestazioni di sclerosi multipla siano effettivamente state segnalate poco tempo dopo la somministrazione di un vaccino contro i virus HPV, studi realizzati in diversi Paesi, che confrontavano centinaia di migliaia di giovani donne vaccinate e non, hanno riscontrato la stessa proporzione di sclerosi a placche in entrambi i gruppi. Si può pertanto dedurre che la vaccinazione non aumenta il rischio di sviluppare questa patologia.

33. I costi di vaccinazione sono coperti dalla cassa malati?

La vaccinazione delle ragazze e delle giovani donne d'età compresa tra gli 11 e i 26 anni è coperta dall'assicurazione malattie senza franchigia se rientra nei programmi cantonali di vaccinazione. A partire dal 1° luglio 2016 lo stesso vale anche per i ragazzi e i giovani uomini di età compresa tra gli 11 e i 26 anni. Attualmente, per le giovani donne di età compresa tra i 15 e i 26 anni tale disposizione è limitata fino alla fine del 2017 e in seguito dovrà essere rivalutata.

La vaccinazione può essere somministrata anche al di fuori di questi programmi, ma in tal caso non è rimborsata.