

IL GINECOLOGO: «TRE INIEZIONI E IL RISCHIO DIVENTA NULLO»

IL VACCINO contro il tumore dell'utero rappresenta una straordinaria scoperta scientifica non solo nella lotta contro i tumori femminili ma nel contrasto alle forme tumorali in genere. «E' una porta spalancata», chiarisce il professor Sergio Pecorini, ordinario di ginecologia e ostetricia all'Università di Brescia e direttore della Clinica Ostetrico-ginecologica nella stessa Università.

Professor Pecorini, come si è arrivati al vaccino e alla sua applicazione medica?

«Alle spalle ci sono più di dieci anni: quasi sei di sperimentazione e, in precedenza, cinque per la messa a punto. L'invenzione in sé la si deve a un australiano, Fraser. E' un vaccino realizzato utilizzando particelle similvirali ricavate dall'involucro esterno del virus stesso (il capside). Non si utilizza il virus vivo ma il suo involucro, quindi. Si è riusciti a mettere a punto un antigene adeguato da utilizzare nella vaccinazione che suscita nell'essere umano dei livelli anticorpali tra cento e mille volte più alti rispetto a quelli che può generare l'infezione stessa».

Per la prima volta si è ottenuto un vaccino attivo contro una forma tumorale?

«E' la prima volta. Esistono tumori causati da virus ma per la prima volta si è ottenuto un vaccino che previene l'infezione da virus che produce il tumore, nel caso specifico al collo dell'utero. Alcuni virus sono causa di tumore e di altre malattie. Il virus dell'epatite causa la malattia infettiva e il tumore del fegato».

Il vaccino è dunque una scoperta significativa nella lotta ai tumori?

«Potrebbe essere il primo di una lunga serie, quando avremo maggiori certezze scientifiche su altri virus e altre forme tumorali. Alcuni virus sono più difficili da utilizzare per ricavare un vaccino, tuttavia il vaccino contro il tumore del collo dell'utero apre una porta in un campo in cui è difficile la cura e la prevenzione si basa soltanto su regimi igienico-dietetici - si pensi al fumo - rispetto a forme tumorali che dipendono da molti fattori. E' una vaccinazione attiva perché prevede un programma che protegge una larga fascia di donne».

Perché solo dai 9 ai 27 anni ci si potrà vaccinare?

«La sperimentazione è stata realizzata in questa fascia d'età e dunque è corretto dire che il vaccino è efficace in questa fascia d'età. Stiamo aspettando i dati riferiti a un pubblico di donne in età più avanzata. Sta di fatto che l'età fra i 9 e i 14 anni è l'età più immunogenica, ossia l'età nella quale l'organismo offre una migliore risposta al vaccino. Essendo un virus che si trasmette per via sessuale, è opportuno intervenire in una fascia di età molto giovane».

Come avverrà la vaccinazione?

«Con un'iniezione intramuscolare nel deltoide del braccio, ripetuta tre volte in sei mesi: al momento zero, dopo due e sei mesi. Una semplice iniezione ripetuta tre volte, insomma. La protezione offerta dal vaccino si riferisce a quattro tipi di infezione virale, responsabili in Europa di circa il 75% dei tumori del collo dell'utero».

Come deve comportarsi la donna a livello di prevenzione?

«Fare il vecchio Pap Test dopo i 25 anni. Dopo i 30 anni è possibile fare il test Hpv, che è in grado di rilevare l'eventuale presenza di un virus ad elevato rischio tumorale nel collo dell'utero. Se viene rilevata la presenza del virus si procede con ulteriori accertamenti. Il Pap Test, conosciuto anche come striscio, è stato scoperto nel 1941, dunque è affidabile. Va eseguito almeno una volta ogni tre anni o nei casi in cui la donna avverta disturbi».

RENZO PARODI

**Somministrato
tre volte in sei mesi
il vaccino garantirà
protezione contro
quattro tipi
di infezioni virali
al collo dell'utero**