

## Disponibile in Italia il vaccino anti HPV 9-valente

Come riportato anche nel corso della Settimana Mondiale dell'Immunizzazione, promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) dal 24 al 30 aprile 2017, la vaccinazione antipapillomavirus è "un investimento intelligente per un futuro in salute".

L'infezione da Papillomavirus (HPV) è il principale fattore di rischio per lo sviluppo di tumori anogenitali e del tratto orofaringeo. Il carcinoma della cervice uterina, tra le neoplasie maggiormente associate all'HPV, risulta essere la prima forma neoplastica ad essere riconosciuta dalla stessa OMS totalmente riconducibile ad un'infezione.



**Alberto Villani**  
Presidente SIP



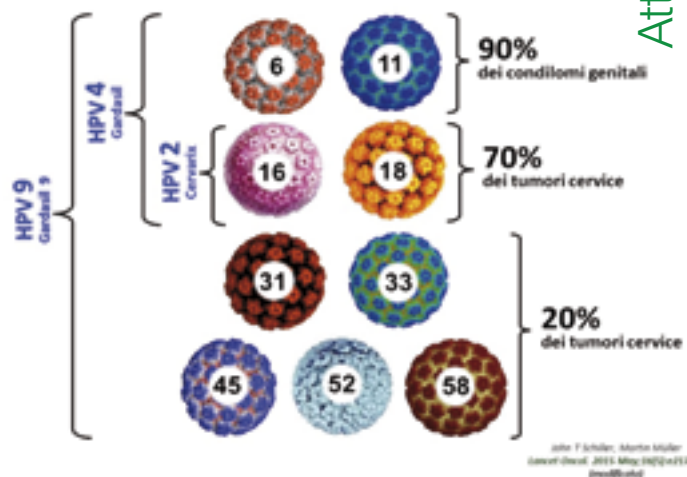
**Rocco Russo**  
Coordinatore  
del tavolo tecnico  
vaccinazioni della SIP

Tra i 120 genotipi dell'HPV, i principali responsabili dei tumori della cervice uterina sono caratterizzati dal tipo 16 (50% casi), dal tipo 18 (20% casi), mentre i genotipi 31, 33, 45, 52, 58, insieme rappresentano il 20% dei casi. Tra i tipi di HPV a basso rischio, associati a lesione benigne, i genotipi 6 e 11 sono responsabili del 90% dei condilomi genitali.

Le infezioni da tipi cancerogeni di HPV, soprattutto HPV16, sono un fattore di rischio per alcuni tipi di tumori della testa e del collo, in particolare i tumori dell'orofaringe che coinvolgono le tonsille o la base della lingua.

Nel 2015 l'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) ha raccomandato l'autorizzazione all'immissione in commercio del vaccino antipapillomavirus 9-valente (Gardasil 9) per la prevenzione delle malattie causate da nove tipi di Papillomavirus (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58), cinque in più rispetto a

Percentuali di alcune malattie neoplastiche HPV correlate, prevenibili con gli specifici vaccini



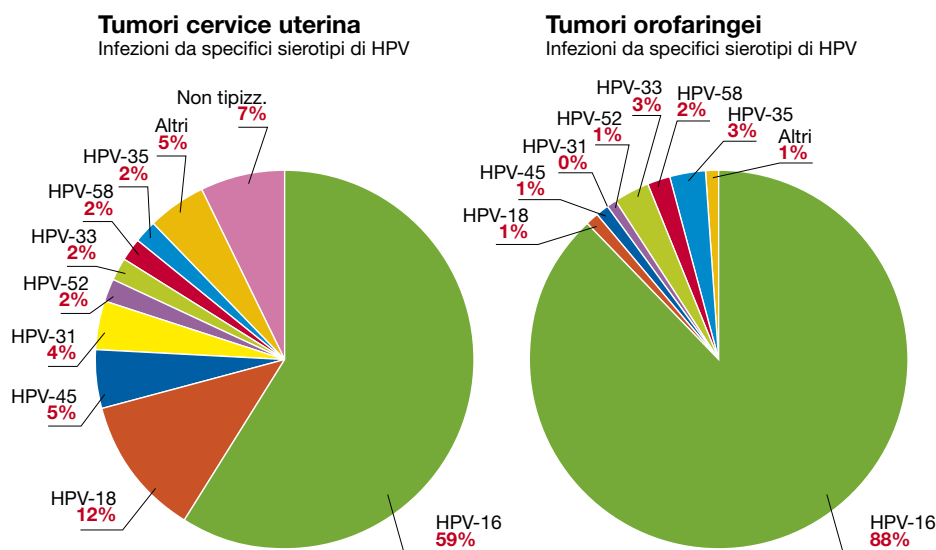
quelli coperti dal vaccino 4-valente (Gardasil: 6, 11, 16, 18) e sette in più al vaccino bivalente (Cervarix: 16,18), già disponibili in Unione Europea. Il vaccino è ora disponibile anche in Italia.

Il vaccino Gardasil 9 è indicato per l'immunizzazione attiva di individui di entrambi i sessi a partire dai 9 anni di età contro le seguenti patologie da HPV: lesioni precancerose e tumori che colpiscono il collo dell'utero, la vulva, la vagina e l'ano causati dai sottotipi di HPV contenuti nel vaccino ed in aggiunta i condilomi genitali causati da tipi specifici di HPV. La schedula vaccinale del Gardasil 9 prevede per gli individui dai 9 ai 14 anni di età (inclusi) al momento della prima somministrazione due dosi (0, 6 mesi), mentre per gli individui di età pari o superiore a 15 anni, al momento della prima somministrazione, tre dosi (0, 2 e 6 mesi). Le recenti raccomandazioni ACIP prevedono che si possa continuare o completare con il vaccino Gardasil 9 i cicli vaccinali iniziati con il Gardasil o Cervarix, mentre per i soggetti che hanno regolarmente completato il ciclo vaccinale con questi ultimi vaccini, attualmente non sono previste ulteriori dosi aggiuntive di Gardasil 9.

L'auspicio è che il costante impegno di tutti gli attori coinvolti nel sistema di prevenzione primaria e secondaria possa portare in futuro ad ulteriori successi nella lunga battaglia contro le temibili, ma in alcuni casi prevenibili, malattie neoplastiche. ■

# Papillomavirus, aumenta la protezione

Potenziale impatto della vaccinazione antipapillomavirus sul cancro orofaringeo



Theresa Guo, David W. Eisele and Carole Fakhry. *Cancer*. 2016 Aug 1;122(15):2313-23 (modificata)

PubMed

International Agency for Research on Cancer. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Volume 90: human papillomaviruses. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, World Health Organization; 2007. <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol90/index.php>

Shiels MS, Kreimer AR, Coghil AE, Darragh TM, Devesa SS. Anal cancer incidence in the United States, 1977-2011: distinct patterns by histology and behavior. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2015;24:1548-56. <http://dx.doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-15-0044>

Meites E, Kempe A, Lauri E, Markowitz use of a 2-dose schedule for human papillomavirus vaccination. Updated recommendations of the ACIP. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:1405-8.