



Prevenzione, informazione e diagnosi precoce contro il Papilloma Virus. Intervista esclusiva alla Presidente di IncontraDonna Onlus Prof.ssa Adriana Bonifacino

7 APRILE 2022 12:08

L'infezione da HPV è un problema serio, interessa entrambi i sessi ma è nelle donne che provoca maggiori danni poiché causa il carcinoma della cervice uterina, primo tumore che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riconosciuto come riconducibile ad un'infezione e costituisce uno degli obiettivi da sconfiggere entro il 2030. Il 4 marzo, in occasione dell'International Hpv Awareness Day, il Censis nel presentare la ricerca sulla percezione del rischio di tumore da Hpv nel nostro Paese, ha sottolineato che ogni anno in Italia si registrano oltre 3 mila casi di tumore causati dal Papillomavirus e solo nel 2020 ha provocato il decesso di oltre mille donne.



Women For Women Italy ha incontrato la Prof.ssa Adriana Bonifacino, Presidente di IncontraDonna Onlus, responsabile dell'Unità di Diagnosi e Terapia in Senologia presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea-Università Sapienza di Roma e docente della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza. A lei abbiamo chiesto quali sono gli strumenti per vincere la battaglia contro l'infezione da Papilloma virus e da malattie associate.

L'HPV provoca il cancro fra le persone giovani e a quali lesioni si associa?



Prof.ssa Adriana Bonifacino, Presidente IncontraDonna Onlus

*La vaccinazione per l'HPV (Papilloma Virus) e le infezioni ad esso associate e le 6 patologie oncologiche ad esso correlate, per femmine e maschi, sono un tema di grande attualità. Peraltro, le campagne di sensibilizzazione che si stanno svolgendo in tutto il mondo, e ora particolarmente in Europa, vorrebbero poter debellare completamente il Papilloma attraverso la vaccinazione. Pertanto, sono **necessarie ancora opere di formazione e informazione dirette alla popolazione intera; i maggiori a dover essere informati sono i genitori degli 11-12enni.** Molti di loro sono ancora fortemente resistenti ad una vaccinazione che riguarda patologie sessualmente trasmissibili, non rendendosi conto che una volta che il virus è passato, questo potrà rimanere silente per moltissimi anni per affacciarsi anche in età adulta. Certamente l'informazione deve raggiungere, in ogni caso, la popolazione intera perché molti sono gli avanzamenti e le scoperte di questi anni; possiamo dare maggiore protezione persino alle donne che hanno già avuto il carcinoma del collo dell'utero per abbattere il numero di possibili recidive della malattia. La problematica dei carcinomi legati all'HPV non è detto che sia una problematica dell'età giovane. **Da adolescenti/giovani si fa il vaccino per non ammalarsi nell'arco della vita.** Certamente, **alcuni tumori del collo dell'utero si riscontrano anche in età giovane, ma più i bambini verranno vaccinati e meno avremo problemi di cancro da adulti.** Nella pratica, più parliamo di salute e mettiamo in atto le buone pratiche validate anche dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), e meno ci ammaleremo di cancro nel futuro. Peraltro, un tumore del collo della cervice (collo dell'utero) in giovane età, anche suscettibile di ottimi trattamenti terapeutici moderatamente invasivi, va sempre comunicato al ginecologo di fiducia, soprattutto se si è intenzionati ad intraprendere un percorso di gravidanza.*

Qual è l'età preferibile per l'offerta attiva della vaccinazione anti-HPV?

*L'età di vaccinazione è tra i 9 e gli 11/12 anni; è importante che sia scelta la fascia di età nella quale non si sono ancora avuti contatti sessuali (Attenzione! Parliamo infatti di contatto e non di rapporto: il condom, ad esempio, non protegge dall'HPV e i contatti tra superfici dove vi sono mucose più sensibili al virus sono molteplici sul nostro corpo!). **In Italia la chiamata è a 11 anni da parte delle ASL, e chiaramente la vaccinazione è gratuita per femmine e maschi.***

Scuola, famiglia e in generale l'Italia informa abbastanza sulle azioni da intraprendere a livello preventivo? Persistono ostacoli, tabù sociali/culturali che impediscono la prevenzione?

*L'informazione non è mai sufficiente e deve necessariamente essere regolata da enti istituzionali, governativi, regionali e anche da associazioni, ma che siano in linea con quanto previsto dal SSN e dai diversi decreti Regione per Regione. **L'offerta della vaccinazione in età pediatrica è ormai omogenea, uniforme su tutto il territorio nazionale;** per quanto riguarda la vaccinazione in età adulta e in donne che abbiamo già avuto un carcinoma del collo dell'utero, **esistono ancora delle difformità tra Regioni. Questo fenomeno al solito crea disparità e discriminazioni che, anche come associazioni di pazienti, vorremmo vedere abbattute quanto prima.** E per questo esercitiamo una funzione di lobby nella sua accezione positiva di collaborazione e stimolo sulle istituzioni. **La scuola è sicuramente un punto fermo per la divulgazione di messaggi corretti e per la sensibilizzazione al tema trattato.** Ci sono Regioni (Abruzzo, Basilicata, e diverse altre) dove le classi intere, successivamente ad un processo formazione, vengono accompagnate presso la ASL territoriale per la vaccinazione dei bambini. Queste sono le buone pratiche che vorremmo vedere diffuse a tutto il territorio. Purtroppo, l'epoca del Covid ha ulteriormente aggravato il tasso di adesione alle vaccinazioni in Italia e anche per l'HPV la flessione non è poca cosa. Direi, anzi, che il dato è preoccupante se lo pensiamo proiettato alla potenzialità di malattia oncologica a distanza di anni. Anche il fatto che si tratti di un virus a trasmissione sessuale non fa che peggiorare il tipo di informazione che può raggiungere le famiglie. Soprattutto, ancora **non è così percepita la necessità di vaccinazione dei maschi (che sono peraltro il cosiddetto serbatoio di HPV tutta la vita)** e si fa fatica a pensare ai propri figli adolescenti a poter essere coinvolti da una malattia che preveda un contatto sessuale. Se non ci liberiamo di questi tabù e non pensiamo seriamente che stiamo portando a casa un vantaggio e un risultato per la loro salute futura, avremo una crescita esponenziale di casi di tumore legati a questo virus.*



Infine, vorrei sottolineare la necessità del Pap Test e dell'HPV DNA test di proseguire secondo i modelli organizzativi regionali e di conseguenza territoriali.

Nella pratica, associare alla vaccinazione che rimane l'essenza fondamentale della prevenzione primaria per giungere ad un HPV zero (#stopHPV anche in Italia), alla prevenzione secondaria mediante test (Pap Test e HPV DNA test) che possano identificare precocemente l'eventuale presentarsi della patologia.



Adriana Bonifacino è responsabile dell'Unità di Diagnosi e Terapia in Senologia presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea – Università Sapienza di Roma e docente della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza. Ha insegnato in diverse università in Cina e Giappone. Dal 2008 è Presidente dell'associazione IncontraDonna, impegnata nella lotta contro il tumore del seno. Ha ideato la campagna nazionale di sensibilizzazione e prevenzione "Frecciarosa" in partnership con il Ministero della Salute, le Ferrovie dello Stato Italiane, AIOM e Farindustria. Ha fatto parte del gruppo di lavoro del Ministero della Salute per la stesura delle linee guida dei Centri di Senologia e per le linee di indirizzo della Nutrizione in Oncologia. È stata delegata europea di Europa Donna. Nel 2011 le è stato assegnato il Premio Roma Capitale delle Donne.



IncontraDonna Onlus è un'associazione non profit rivolta alle donne e agli uomini che desiderano informarsi in modo corretto e conoscere adeguatamente una patologia di grande rilevanza sociale: il tumore del seno. Per conoscere meglio tutte le attività dell'associazione, in allegato maggiori indicazioni:

Progettualità Incontradonna onlus 2021 [Download](#)

Presentazione Incontradonna aziende 2022 [Download](#)

Cristina Montagni