

Prevenzione dei tumori alla cervice uterina: screening e vaccinazioni all'Asst Valle Olona

Pubblicato: Martedì 23 Gennaio 2024



Gennaio è il mese della sensibilizzazione dei tumori alla cervice uterina. Queste patologie tumorali che colpiscono il collo dell'utero sono nemici silenti che rappresentano la quinta tipologia di cancro femminile e colpiscono in prevalenza **donne sotto i 50 anni d'età**, con un'incidenza pari all'1,3% dei tumori rosa complessivamente diagnosticati.

Se diagnosticato tempestivamente, la probabilità di guarigione è di circa il 64%. Questo tipo di tumore è causato dall'infezione da **Papillomavirus (HPV)**, viene trasmesso per via sessuale ed è purtroppo piuttosto frequente nelle giovani donne.

Tra i fattori scatenanti ci sono anche – tra gli altri – **il fumo, l'obesità, un'attività sessuale promiscua, la familiarità e condizioni di immunodeficienza** che possono concorrere allo sviluppo di questo tumore.

Anche se spesso l'infezione regredisce in maniera del tutto spontanea, è però indubbio che, laddove persista, si formino delle lesioni (nel tessuto del collo dell'utero) che è possibile si trasformino in cancro.

Va ricordato che **esistono diverse tipologie di virus HPV** e che i tumori sono generati da alcuni tipi specifici come, per esempio, l'HPV 16 e l'HPV 18, annoverati tra i più insidiosi. **Il virus può rimanere**

latente per un periodo molto lungo, anche 30 o 40 anni, e ripresentarsi con nuove forme tumorali come in gola o all'ano. Sono casi rari ma possibili.

In base al Piano Europeo contro il cancro (Europe's Beating Cancer Plan) adottato da tutti gli Stati membri dell'UE, uno degli obiettivi "faro" promossi è proprio quello dell'eliminazione dei tumori della cervice uterina, raggiungibile unicamente tramite una **campagna vaccinale massima, che arrivi a coinvolgere almeno il 90% della popolazione femminile.**

Attraverso le **attività di screening** è possibile intercettare l'eventuale presenza di infezione prima che la stessa sfoci nel tumore vero e proprio.

Gli strumenti a disposizione sono il **Pap-test, il test per Papilloma Virus** e la vaccinazione e la loro offerta varia in base all'età di riferimento. Nel caso in cui il test evidenzia la presenza di cellule pre-tumorali o tumorali, la donna viene sottoposta ad ulteriori esami approfonditi quali la colposcopia e, se necessario, la biopsia.

«Questa tipologia di tumori colpisce pazienti che hanno avuto rapporti sessuali e il tumore è correlato ad un'**infezione virale**. Il meccanismo di sviluppo è lento e la fascia d'età in cui si manifesta maggiormente è tra i 40 e i 60 anni» spiega il Dott. Giuseppe Nucera, Direttore della S.C. Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale di Busto Arsizio, «dal momento in cui la **donna viene infettata dal virus sino a quando si sviluppa effettivamente il tumore della cervice uterina il lasso di tempo è, purtroppo, molto ampio**».

Esistono diverse tipologie di cancro del collo dell'utero, ma nella stragrande maggioranza dei casi **si tratta di un carcinoma squamoso**. «Raramente si tratta di un adenocarcinoma che origina dall'epitelio ghiandolare del canale del collo dell'utero – prosegue il Dott. Nucera – mentre la casistica maggiore rileva tumori di tipo squamo-cellulare. **Questi tumori non danno sintomi nelle fasi iniziali**, mentre in stadio avanzato si manifestano perdita di sangue e/o perdite fortemente maleodoranti».

Proprio perché è asintomatico, è fondamentale sottoporsi a screening che consentano di rilevare precocemente la presenza di lesioni, prima che queste diventino tumori veri e propri.

La Regione Lombardia propone, come già sottolineato, **due forme di screening: il Pap Test e l'HPV test**, da eseguirsi in base alle fasce d'età. **Tra i 25 e i 29 anni, è consigliato sottoporsi al Pap Test ogni 3 anni, mentre dai 30 ai 64 anni ci si può sottoporre all'HPV test, proposto ogni 5 anni.** Tutte le informazioni utili si trovano a questa pagina

<https://www.asst-valleolona.it/vaccinazione-anti-papilloma-virus-hpv/>.

«**Si può prevenire il tumore della cervice uterina? Certamente sì.** Oltre ad avere rapporti sessuali protetti – prosegue il Dott. Nucera – lo strumento più importante che abbiamo a disposizione è quello della prevenzione: **prevenzione primaria attraverso la vaccinazione e secondaria, seguendo i programmi di screening.** È estremamente difficile che una donna che segue queste tre indicazioni si ammali di questo tumore».

Nel caso in cui il tumore insorga, quali sono le prospettive di guarigione? «Se la diagnosi viene effettuata in presenza di tumore al I stadio, la percentuale di guarigione è superiore al 90%, mentre invece in presenza di cancro in stadio avanzato le percentuali diminuiscono sensibilmente » spiega il Dott. Nucera.

Curare questo tumore è possibile: ci si avvale di un corretto utilizzo di **chirurgia** e, se necessario, di **chemioterapia e radioterapia**, singolarmente o associate, in relazione allo stadio della malattia. Ciò dipende dallo stadio del tumore.

«In ASST Valle Olona, fortunatamente, nell'anno appena trascorso abbiamo trattato una decina di pazienti per carcinomi infiltranti. Molte di queste pazienti non si erano mai sottoposte a test (Pap test o HPV): per questo mi preme insistere sull'importanza della prevenzione primaria, perché può davvero salvare la vita delle donne» conclude il Dott. Nucera.

«I dati ISTAT parlano chiaro: negli ultimi vent'anni la mortalità legata ai tumori al collo dell'utero è diminuita di più del 50%. Questo risultato è frutto sia delle campagne di sensibilizzazione sia della promozione di strumenti importanti quali i test e le vaccinazioni – spiega **il Dott. Stefano Schieppati, Direttore Sanitario di ASST Valle Olona**, che conclude – Grazie ad una diagnosi quanto più precoce possibile le donne dispongono di un'arma efficace per prevenire il carcinoma della cervice uterina, ridurre sempre di più l'incidenza e, conseguentemente, raggiungere una diminuzione sostanziale dei decessi legati a questa tipologia di tumore».

[Alessandra Toni](#)

alessandra.toni@varesenews.it