

Papillomavirus: fertilità a rischio anche nei maschi

A colloquio con **Andrea Lenzi**

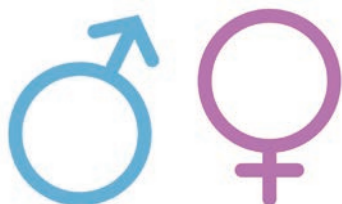
Presidente SIE, Società Italiana di Endocrinologia

Quali sono e che incidenza hanno in Italia i tumori e le altre patologie provocate dal Papillomavirus nella popolazione maschile?

Non è assolutamente vero che l'infezione da Papillomavirus (HPV) colpisca esclusivamente le donne. Come gli altri virus a trasmissione sessuale, l'HPV colpisce in uguale percentuale gli uomini e le donne. Nella maggior parte dei casi l'infezione è transitoria e asintomatica. Tuttavia, se l'infezione persiste, può manifestarsi con una varietà di lesioni della pelle e delle mucose a seconda del tipo di HPV contratto. Alcuni tipi di HPV sono definiti ad 'alto rischio oncogeno' perché associati all'insorgenza di tumori. In Italia si rileva una prevalenza dell'8% di HPV associati al cancro nella popolazione generale. Circa il 70% dei soggetti di sesso maschile contrae un'infezione da uno o più ceppi di HPV durante l'arco della vita. In Italia è stata anche dimostrata una maggiore prevalenza di condilomatosi nel sesso maschile, soprattutto tra i giovani di età inferiore ai 25 anni, con un preoccupante trend in aumento negli ultimi anni.

Quali sono le conseguenze per l'uomo dei tumori causati dal Papillomavirus e quali quelle sulla fertilità e sulle prospettive di genitorialità di questi pazienti?

Le neoplasie HPV-correlate nell'uomo riguardano principalmente l'apparato genitale e il distretto orofaringeo. L'80-95% delle neoplasie anali, almeno il 50% delle neoplasie del pene e il 45-90% delle neoplasie della testa e del collo sono correlate ad HPV. I tumori dell'orofaringe sono 4 volte più frequenti nel maschio rispetto alle femmine e sono principalmente causati, in almeno il 60% dei casi, da HPV16. Gli studi più recenti hanno evidenziato come il Papillomavirus sia potenzialmente in grado di ridurre la fertilità, riducendo la motilità degli spermatozoi, e di interferire anche con lo sviluppo dell'embrione, aumentando il rischio di aborti. È stato inoltre osservato come l'infezione maschile da HPV sia un fattore di rischio per l'insuccesso della fecondazione assistita. ■ ML



Screening e vaccinazione per prevenire le conseguenze dell'HPV

A colloquio con **Carmine Pinto**

Presidente Nazionale AIOM, Associazione Italiana di Oncologia Medica

Qual è l'impatto di una diagnosi di positività al Papillomavirus sulla vita delle pazienti e dei pazienti?

L'impatto è sicuramente molto rilevante, come tutte le diagnosi che riguardano infezioni a trasmissione sessuale e tumori. Nel caso del Papillomavirus, sappiamo che le infezioni correlate al virus possono determinare l'insorgenza di lesioni precancerose che, se non curate adeguatamente, possono portare allo sviluppo di un vero e proprio carcinoma. Purtroppo l'impatto è aggravato dal fatto che le lesioni indotte dal virus a carico delle varie sedi, quali cervice uterina, vulva, vagina, pene e ano, anche una volta sottoposte ai diversi tipi di trattamenti ablativi locali, possono recidivare.

Il rischio di recidiva richiede continuità nei controlli e anche, non raramente, successivi ritrattamenti locali, in quanto l'infezione da HPV non viene eliminata, e tutto questo incide pesantemente anche sulla qualità di vita del paziente.

Che percorso terapeutico devono seguire le pazienti e i pazienti con lesioni precancerose e tumori anogenitali?

Il primo step che il paziente deve raggiungere consiste nell'ottenere una diagnosi citologica e/o istologica. Il secondo step riguarda la scelta del trattamento che comporta l'eliminazione con diverse tecniche (escissione, ablazione) delle lesioni, cui seguono i controlli periodici. Nel caso si manifestino recidive, queste vengono di nuovo trattate localmente. Le lesioni precancerose non curate possono continuare ad evolvere fino a portare allo sviluppo di un carcinoma invasivo e potenzialmente metastatico. Nel carcinoma localizzato è necessario ricorrere nei giusti tempi alle cure richieste che, a seconda della sede interessata e dell'estensione locoregionale (stadio) della malattia, sono rappresentate dalla chirurgia (che può essere estesa), dalla chemioterapia e dalla radioterapia. Nella malattia metastatica, non più suscettibile di guarigione, il trattamento indicato è la chemioterapia.

Qual è la sopravvivenza per questi pazienti?

È diversa a seconda della natura e dell'estensione della patologia. Se siamo in presenza di lesioni precancerose o di carcinomi in



Il ruolo dei medici di medicina generale nella promozione della vaccinazione contro il Papillomavirus

A colloquio con **Silvestro Scotti**
 Segretario Generale Nazionale FIMMG,
 Federazione Italiana Medici di Medicina Generale

Quanta consapevolezza c'è davvero sui rischi dell'infezione da Papillomavirus umano?

Direi non abbastanza. Quella del Papillomavirus e dei vaccini è un'area sulla quale dovremmo intervenire in modo più incisivo. Purtroppo prevalgono ancora i fantasmi, le paure contro le vaccinazioni, le informazioni errate, mentre vengono taciuti i tanti risultati positivi, i vantaggi e i benefici che, nel caso della vaccinazione contro il Papillomavirus, abbiamo già cominciato a registrare con il precedente vaccino, il quadrivalente: la sua protezione contro i sierotipi 6, 11, 16 e 18, e l'efficacia preventiva del 70% dei cancri HPV correlati. Con il nuovo vaccino 9-valente, che contiene altri cinque sierotipi, si arriverà a raggiungere un'efficacia del 90%. C'è ancora poca consapevolezza sul rischio potenziale del Papillomavirus, nonostante sia molto conosciuto tra le donne; in generale sanno cos'è, che può essere causa di un cancro, ma non sempre è ben chiara l'importanza di proteggersi con un vaccino. Le donne vanno educate sin dalla pre-adolescenza e i messaggi chiave vanno continuamente reiterati. Tra i maschi, invece, predomina una forte carenza informativa e quindi va costruito un percorso di consapevolezza sulla necessità di proteggersi attraverso il vaccino dal rischio di sviluppare lesioni precancerose e neoplasie e di proteggere in futuro le loro compagne.

Quale ruolo può svolgere il medico di medicina generale per sensibilizzare i genitori sull'importanza di vaccinare ragazzi e ragazze contro il Papillomavirus?

Il medico di medicina generale ha una posizione di primo piano in quanto ha un rapporto fiduciario, consolidato con il paziente e con l'intero nucleo familiare; a questo si aggiunge la costanza dei rapporti tra il medico di famiglia e i propri assistiti, la conoscenza approfondita da parte del medico della storia della famiglia, delle sue esigenze e delle problematiche sanitarie. Il rapporto con i genitori permette al medico di famiglia di effettuare un counselling continuo, che è una buona base su cui costruire fiducia e consapevolezza verso le vaccinazioni e l'opportunità di vaccinare i figli. I genitori chiedono spiegazioni, pareri, consigli anche quando i figli non sono ancora nostri pazienti. Bisogna che il medico di famiglia chiarisca loro dubbi e incertezze sull'opportunità di vaccinare. Ma

situ (non invasivi), questi possono essere asportati e si ottiene la guarigione del paziente anche se c'è un rischio di recidiva. Diversa la sopravvivenza nel caso si tratti di un carcinoma invasivo. Quando la malattia è localizzata diventa possibile, in rapporto alla maggiore o minore estensione locoregionale, la guarigione, anche se bisogna intervenire con trattamenti più importanti (chirurgia, chemioterapia, radioterapia). Se la malattia è avanzata con metastasi a distanza, purtroppo il paziente non è più guaribile, e la cura è rappresentata dalla chemioterapia. In questi casi i progressi della chemioterapia, anche con l'introduzione di farmaci biologici, hanno migliorato significativamente la sopravvivenza dei pazienti.

Il messaggio che deve arrivare forte e chiaro è che l'infezione da HPV può permanere nel tempo, le lesioni locali prodotte possono essere eliminate, ma esiste un rischio di recidiva che richiede controlli periodici e talora ritrattamenti, e quindi spesso si instaura una situazione di forte stress che pesa sulla quotidianità. Le lesioni, se non trattate, possono evolvere in cancro, e i casi che sfuggono al controllo locoregionale metastatizzano.

Ancora oggi, purtroppo, vediamo donne giovani che non si sottopongono ai programmi di screening per i tumori della cervice uterina, e che sviluppano un tumore metastatizzato. Tutto questo potrà essere eliminato con la prevenzione e con il programma di vaccinazione. Tra l'altro per i tumori maschili e alcuni tumori femminili associati ad HPV non esistono metodiche di screening, per cui questi tumori HPV correlati vengono diagnosticati in uno stadio di malattia più avanzato e si associano ad elevata mortalità. ■ ML