

Susanna Esposito sul nuovo vaccino contro l'Hpv: «Protegge femmine e maschi da 9 tipi di papilloma virus»

LINK: <http://www.iodonna.it/benessere/salute-prevenzione/2017/11/21/susanna-esposito-sul-nuovo-vaccino-contro-lhpv-protegge-femmine-e-maschi-da-9-...>



, 21 novembre 2017 **Susanna Esposito** sul nuovo vaccino contro l'Hpv: «Protegge femmine e maschi da 9 tipi di papilloma virus» Il nuovo vaccino antipapilloma 9-valente rappresenta un netto miglioramento rispetto ai 'vecchi' quadrivalente e bivalente, tanto che l'ultimo Piano nazionale per la Prevenzione vaccinale prevede di offrirlo gratuitamente anche ai bambini, oltre che alle bambine, dagli 11 anni di età di Simonetta Basso, giornalista, co-fondatrice dell'Associazione culturale no-profit SexPass per l'educazione sessuale e affettiva nelle scuole Getty Images Protegge contro ben nove tipi di papilloma virus (tra cui sette ad alto rischio oncogeno, cioè di sviluppare un tumore) ed è quindi efficace nel prevenire quasi il 90% delle malattie causate dall'Hpv. E non si parla solo del tumore del collo dell'utero, il secondo per incidenza tra le giovani donne nel nostro Paese, ma anche delle neoplasie della sfera genitale del maschio e dell'orofaringe in entrambi i sessi, nonché dei più "innocenti" (ma non innocui) condilomi. Insomma, il nuovo vaccino antipapilloma 9-valente espande molto il raggio d'azione e rappresenta un miglioramento significativo rispetto ai "vecchi" quadrivalente e bivalente, tanto che l'ultimo Piano nazionale per la Prevenzione vaccinale prevede di offrirlo gratuitamente anche ai bambini, oltre che alle bambine, dagli 11 anni di età. In Italia è disponibile dall'inizio del 2017, ma non tutte le Regioni sono già in grado di somministrarlo ai piccoli assistiti. Ne abbiamo parlato con **Susanna Esposito**, professore ordinario di pediatria all'università degli Studi di Perugia e presidente **Waidid (Associazione mondiale per le Malattie infettive e i Disordini immunologici)**. **Susanna Esposito**, professore ordinario di pediatria all'università degli Studi di Perugia e presidente **Waidid** Come mai queste differenze? Molte Regioni hanno recepito la recente indicazione di allargare la prevenzione a maschi e femmine adottando il nuovo vaccino, mentre altre sono in attesa di una nuova gara per valutare se abbandonare il bivalente o quadrivalente e cambiare le scorte. Ma con il vecchio vaccino si è meno protetti? È previsto un richiamo "integrativo"? No, non è previsto, ma non è proprio il caso di pensarci. I vecchi vaccini contro il papilloma assicurano già una buona protezione, che nel tempo potrà essere ulteriormente rafforzata dall'adozione del 9-valente perché grazie all'immunità di gregge gran parte dei sierogruppi di Hpv coinvolti nei tumori genitali e dell'orofaringe circoleranno meno. Cambia qualcosa rispetto all'età della prima dose? No, sostanzialmente l'indicazione è la stessa: per maggior efficacia conviene vaccinare prima di entrare in contatto con il virus, dunque prima dell'inizio dell'attività sessuale, a 11-12 anni. Inoltre è proprio agli esordi della vita sessuale, quando tendenzialmente si cambiano più partner e dunque si alza il rischio, che in generale il virus colpisce di più. Non a caso il picco di casi si ha intorno ai 20 anni. La vaccinazione resta dunque altamente raccomandabile anche dopo aver avuto rapporti e fino ai 26 anni. Con una differenza nella somministrazione: sotto i 14 anni bastano in genere due dosi, mentre dopo l'indicazione è di tre. Non funziona invece come cura se nel frattempo si è contratto l'Hpv. Un'ultima annotazione: la vaccinazione mette al riparo dal papilloma, non da altre malattie sessualmente trasmesse. Di qui l'importanza di proteggersi sempre usando il profilattico se non si è più che sicure/i del proprio partner, e di prendersi cura del proprio benessere sessuale sottoponendosi con regolarità a visite ginecologiche (o andrologiche) e, per lei, al pap test.