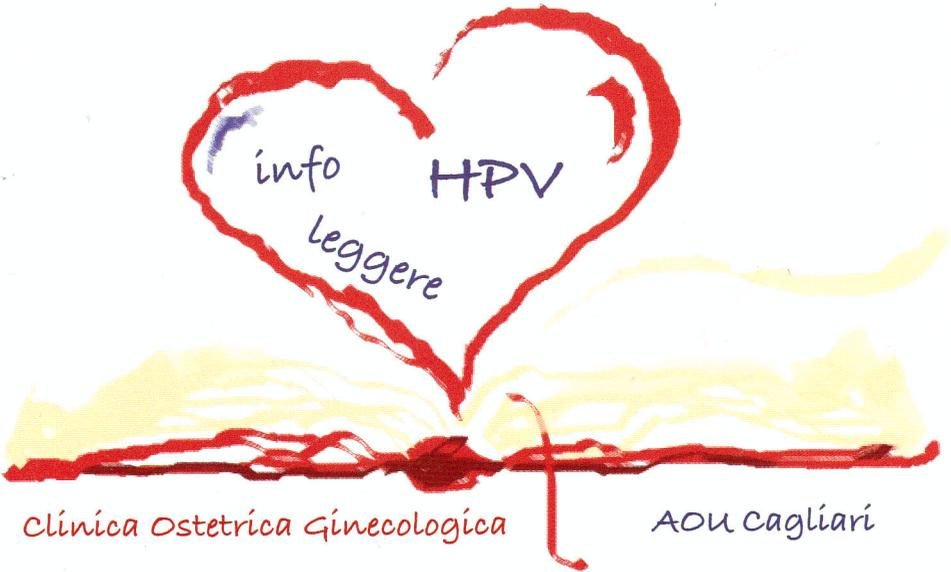




L'infezione da HPV e la prevenzione del Cancro della Cervice Uterina



Clinica Ostetrica Ginecologica

AOU Cagliari

Leggere è il cuore pulsante dell'informazione

INFORMATI PER NON AVERE PIÙ PAURA



Stampa a cura della IGES srl
INDUSTRIA GRAFICA EDITORIALE SARDA
T. 070824399 - info@iges.it - www.iges.it



Clinica Ostetrica e Ginecologia
Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari
Dir. Prof. Gian Benedetto Melis

Centro Screening Cancro dell'utero
Sezione di Colposcopia e
Chirurgia Mini-Invasiva del basso tratto-genitale
Responsabile: Dott. Marco Palomba

Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari
Scuola di Alta Specializzazione in Medicina e Chirurgia
Dipartimento Assistenziale Integrato Materno Infantile
Clinica Ostetrica e Ginecologica
Dipartimento Universitario di Scienze Chirurgiche
Direttore: Prof. Gian Benedetto Melis

Scuola di Specializzazione in Ginecologia-Ostetricia
Direttrice Prof.ssa Anna Maria Paoletti
Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia
Presidente: Prof. Valerio Mais
Corso di Laurea in Ostetricia
Presidente: Prof. Stefano Angioni

Con la collaborazione di:
Dott.ssa Irene Melis, psicologa/psicoterapeuta.
Dott.ssa Rossella Mereu, ostetrica.



INTRODUZIONE

Il più antico metodo di prevenzione dei tumori femminili è rappresentato dal **Pap Test** o test di Papanicolaou o striscio vaginale, strumento diventato indispensabile per combattere il tumore della cervice uterina, secondo tumore femminile per frequenza nel mondo.

Ecco perché, vista la sua importanza, il Pap Test, deve essere promosso su tutta la popolazione femminile.

A tal fine l'AOU Cagliari e più precisamente la Clinica Ostetrico Ginecologica, ha organizzato un team che è il cuore pulsante dello screening per il Tumore della cervice uterina.

È difatti disponibile presso il Blocco Q del Presidio Ospedaliero D. Casula di Monserrato, un apposito centro multidisciplinare che si occupa di accompagnare e sostenere la donna dal momento del semplice test, all'affrontare, qualora dovesse ritenersi necessario, il percorso diagnostico e terapeutico.

La Nostra equipe è costituita da un gruppo di esperti medici-chirurghi-ginecologi, ostetrici e psicologi che accoglie l'utenza presso l'ambulatorio dedicato di Colposcopia, piano terra blocco Q, in cui è possibile effettuare il pap test dal LUN al VEN dalle 7,30 alle 9,00 con apposita impegnativa; nonché richiedere informazioni, chiarimenti, appoggio psicologico e ritirare i referti. Il personale dedicato



è disponibile anche telefonicamente dal LUN al VEN dalle 12,00 alle 13,00 allo 070/51093243.

Ad oggi, solo una parte della popolazione della ASL 8 Cagliari, di età compresa tra i 25 ed i 65 anni, è stata sottoposta allo screening e, negli anni, si è notato un aumento della percentuale di adesione, rendendo i dati della Regione Sardegna in linea con quelli delle altre regioni italiane ed agli altri paesi che hanno adottato da più tempo questo tipo di percorsi. Il lavoro da fare per raggiungere un livello ottimale di osservazione dell'intera popolazione è tuttavia ancora lungo, si auspica che l'Assessorato alla Sanità della Regione Autonoma della Sardegna manifesti sempre una maggiore attenzione per questo tipo di screening che, insieme alla vaccinazione, può consentirci di sconfiggere definitivamente questo temibile tumore.

Si è potuto dimostrare che l'incidenza del tumore del collo dell'utero è in calo, ma sono in aumento le percentuali delle lesioni pre-cancerose legate all'**infezione da Papillomavirus Umano (HPV)** per le quali sono attivi, in diverse strutture ed aziende sanitarie sparse sul territorio, i centri di II e III livello deputati al trattamento di queste cosiddette **displasie (CIN)**.

Queste ultime sono diagnosticabili, trattabili e perfettamente guaribili ma, vista la loro frequenza e diffusione, creano un allarmismo nella popolazione generale che necessita di accurata informazione a riguardo.

L'utilizzo di un linguaggio adatto a raggiungere anche i soggetti più giovani ed inesperti crediamo possa essere il modo più efficace per il raggiungimento dei nostri scopi che sono:



- *Diffondere l'informazione sul significato dell' infezione da HPV, sulla sua frequenza e sulla possibilità di curarla in modo definitivo.*
- *Evidenziare che tale infezione è facilmente trasmissibile aumentando la frequenza nella popolazione. È plausibile pensare che, ad oggi, il 50-70% della popolazione in età riproduttiva e con vita sessuale attiva possa essere entrata in contatto con il virus HPV incrementando probabilità che si sviluppino l' infezione, le lesioni pre-cancerose virus indotte e di conseguenza il rischio di tumore al collo dell'utero.*

Grande attenzione deve quindi essere data a tutti i metodi di prevenzione primaria e secondaria, soprattutto con la protezione dai rapporti occasionali non sicuri.

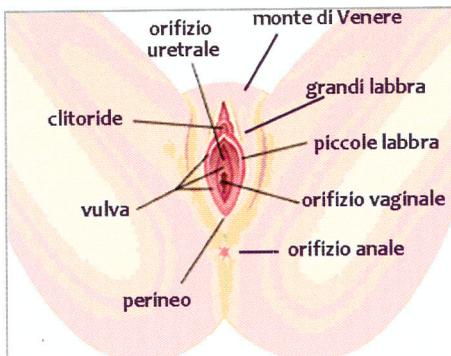
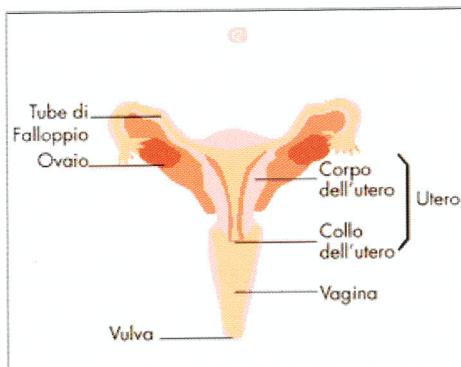
D'altra parte essendo un'infezione così comune occorre promuovere una campagna mediatica che spinga le giovani donne alla vaccinazione, al prestare attenzione ai metodi barriera, ma che le porti anche a vivere con serenità la sessualità ed un'eventuale positività del Pap test in quanto l'ansia e le fobie sono ingiustificate e dannose.

Scopo di questo libricino informativo è quello di spiegare con termini adatti a persone di tutte le età e condizioni sociali, cos'è l'HPV, come prevenirne l'infezione ed eventualmente come curare le sue manifestazioni.

L' APPARATO GENITALE

La vulva è un organo che fa parte dei genitali esterni, cioè quelli che si possono osservare guardandosi ad uno specchio. E' composta dal **monte di Venere**, una protuberanza cedevole che dopo la pubertà è ricoperta di peli, dalle labbra esterne dette **grandi labbra** e da quelle più interne dette **piccole labbra**, dal **clitoride**, situato nel punto di riunione superiore delle piccole labbra, ed infine dal **vestibolo**, un'area a forma di mandorla all'interno delle piccole labbra dove si aprono l'orifizio urinario e la vagina.⁶

All' interno del vestibolo è visibile l'imene, sottile membrana di tessuto che ricopre parzialmente l'apertura della vagina all'esterno; lo sbocco delle **ghiandole del Bartolini**, situate da ciascun lato rispetto alle piccole labbra, che secernono alcune gocce di liquido durante la fase di eccitazione sessuale; canale di passaggio per l'urina. Il canale **vaginale** costituisce il passaggio che conduce dalla vulva alla cervice o **collo dell'utero** (parte di utero che sporge in vagina); mentre il corpo dell'**utero** costituisce quella porzione dell'organo in cui l'embrione si sviluppa fino alla nascita. Quando l'ovocita non è stato fertilizzato, la mucosa di rivestimento delle pareti interne dell'utero endo-





metrio viene eliminata nel corso delle mestruazioni. Le tube di Falloppio sono situate all'estremità superiore dell'utero, in esse avviene l'incontro tra l'ovocita e lo spermatozoo; l'apparato genitale interno è completato dalle **ovaie** le quali, oltre a liberare gli ovociti attraverso l'ovulazione, producono ciclicamente gli ormoni sessuali femminili: estrogeni e progesterone.

CHE COSA È IL VIRUS L'HPV?

L'HPV (Human Papilloma Virus) è il papilloma virus umano. L'infezione da HPV genitale è altamente diffusa e si stima che il 75-80% delle donne con una sessualità attiva contrarrà il virus durante la propria vita.

Ciò significa che contrarre il virus è qualcosa che può accadere frequentemente nella vita sessuale di qualunque donna.

I virus dell'area genitale possono interessare la vulva, la vagina, il collo dell'utero e l'ano e possono essere classificati a basso rischio oncogeno (cioè con poca possibilità di far sviluppare un tumore) o ad alto rischio oncogeno (cioè con un'alta possibilità di far sviluppare un tumore) secondo le loro potenzialità di favorire l'insorgenza di tumori nell'area di infezione.

In una buona percentuale di casi il virus viene eliminato spontaneamente dall'organismo. In particolare ciò avviene per il 90% degli HPV considerati a basso rischio e per il 70% di quelli ad alto rischio. Lo stato immunitario della persona che contrae il virus è uno dei fattori che influenza maggiormente l'evoluzione e la persistenza dell'infezione da HPV al pari delle abitudini al fumo.



COME SI TRASMETTE INFEZIONE DA HPV?

L'HPV si può trasmettere attraverso i rapporti sessuali con un partner affetto dal virus, ma è stata osservata anche la possibilità di contagio attraverso il contatto con oggetti, asciugamani o biancheria intima in cui sia presente il virus. Per questo motivo si sconsiglia di utilizzare, ad esempio, il costume da bagno di un'altra persona o asciugarsi con un accappatoio o asciugamano che non sia il proprio o utilizzare la ceretta depilatoria in comune con altre donne.

Multipli partners sessuali, scarsa igiene e il non utilizzo del profilattico aumentano il rischio dell'infezione.

Il periodo di incubazione dell'HPV varia da 3 settimane a 8 mesi, con una media di 2-3 mesi dopo il contatto iniziale. Il virus potrebbe comunque non manifestarsi per lungo tempo e quindi risulta difficile stabilire il periodo in cui è stato contratto. Occorre anche chiarire che il virus può essere presente nel tratto genitale maschile o femminile senza dar alcun segno di sé, talvolta si diagnostica l'infezione da HPV per le alterazioni cellulari riscontrabili al PAP TEST anche molti anni dopo l'avvenuta infezione.

...è accaduto anche a me e ad un'altra amica e ora abbiamo risolto...



..sai mi hanno riscontrato il virus dell'HPV





COME SI PUÒ PREVENIRE L'INFEZIONE DA HPV?

Prevenire l'infezione da HPV ad alto rischio è il metodo di prevenzione primaria del tumore. La prevenzione primaria consiste nel mettere in atto dei comportamenti adeguati che riducono la possibilità di contrarre la malattia.

La prima raccomandazione è quella dell'uso corretto del profilattico indicato per prevenire qualsiasi tipo di malattia a trasmissione sessuale con il suo utilizzo per tutta la durata di ogni rapporto.

Altro comportamento adeguato da seguire è quello di una corretta igiene intima. È importante asciugarsi, dopo essersi lavate, seguendo un movimento che va dalla vulva all'ano e non viceversa in modo da evitare che germi presenti nelle feci entrino in contatto con le mucose di vulva e vagina. Lavarsi prima e dopo i rapporti sessuali, evitare l'uso di detergenti intimi aggressivi e di lavande vaginali che alterano i naturali meccanismi di difesa della vagina, sono anch'esse delle buone pratiche corrette da attuare ai fini della prevenzione.

La prevenzione primaria è oggi attuabile anche con l'uso di un vaccino capace di indurre la formazione di anticorpi che aggrediscono il virus ed evitano l'infezione. Il vaccino necessario per la prevenzione del tumore è un vaccino anti HPV ad alto rischio (HPV 16 e HPV18). La vaccinazione si intende completata dopo la somministrazione di tre dosi del vaccino, da effettuare al tempo 0 (prima dose), a distanza di 1 mese dalla prima dose (seconda dose) e a distanza di 6 mesi dalla prima dose (terza dose). Per ottenere il massimo della protezione è importante che il vaccino venga somministrato prima dell'inizio dell'attività sessuale. L'inizio dell'attività sessuale è anticipato rispetto al passato, tanto da rendere necessaria la vaccinazione a tutta

Capisco la sua preoccupazione... siamo qui per prenderci cura di lei.



Dottore, sono molto preoccupata



la popolazione femminile in età adolescenziale. La vaccinazione anti-HPV è offerta gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale alle ragazze di 12 anni su chiamata.

Tuttavia il vaccino è indicato e risulta parzialmente protettivo anche nelle donne in età riproduttiva. La persona che avesse effettuato una corretta vaccinazione dovrà comunque sottoporsi anche alla prevenzione secondaria del tumore, che permet-

te la diagnosi precoce delle lesioni precancerose cervicali indotte dall'hpv, ottenuta attraverso l'esecuzione del Pap test. Quest'ultimo è raccomandato a partire da circa tre anni dopo l'inizio dell'attività sessuale e comunque non oltre i 25 anni di età. È bene eseguire un pap test ogni 3 anni, salvo diversa indicazione medica. Dopo i 65 anni, con gli ultimi 3 referti negativi, lo screening può essere interrotto.



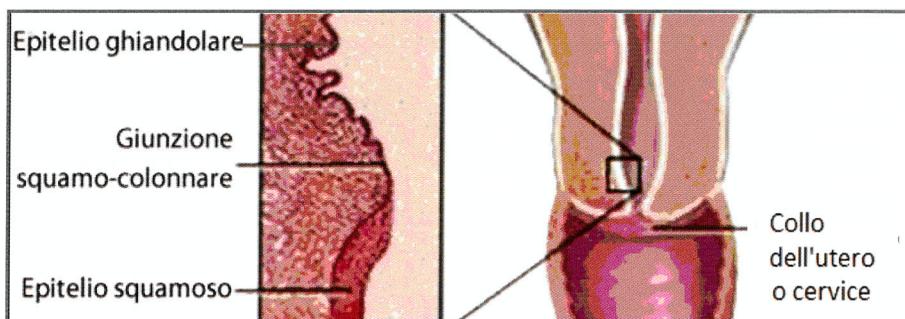
COME SI MANIFESTA L'INFEZIONE DA HPV?

L'infezione da HPV può manifestarsi attraverso delle lesioni localizzate prevalentemente nella vulva, nella vagina, nella cervice, nel perineo e nell'ano. Lesioni causate da HPV dei genitali possono essere riscontrabili in vari distretti come nelle cosce, nel pube, nella cavità orale e nella faringe. È ben noto come i rapporti sessuali possono svolgersi in maniera completa col coinvolgimento degli organi genitali o attraverso dei rapporti oro-genitali. Talvolta i rapporti oro-genitali possono portare a infezioni orali sia per contatto diretto con le lesioni genitali sia attraverso il contatto con le secrezioni e i fluidi. Anche durante il petting (intense carezze ed abbracci che ci si scambia tra partner e dove si sta a contatto con la pelle dell'altro) si può essere infettati dalle lesioni da HPV presenti nelle mucose e sulla cute del partner.

Il modo con cui si manifesta il virus dipende dal tipo di virus contratto. L'HPV a basso rischio è responsabile, prevalentemente del manifestarsi dei condilomi, piccole escrescenze carnose dei genitali, generalmente visibili ad occhio nudo, ma talvolta evidenziabili solo attraverso l'effettuazione di un esame specialistico chiamato colposcopia o, nel maschio, peniscopia. I condilomi non danno sintomi eclatanti (raramente la donna può accusare prurito, bruciore, dolore o sanguinamento) ma possono creare un grosso disagio dal punto di vista estetico e psicologico. L'infezione da parte del virus ad alto rischio può provocare delle lesioni precancerose della cervice uterina di basso grado (CIN I) o di alto grado (CIN II-III), del Pene (PIN), della Vulva (VIN), della Vagina (VAIN), dell'Ano (AIN). Queste lesioni sono anch'esse asintomatiche e non sono, quasi mai, visibili ad occhio nudo.

COME SI EVIDENZIANO LE LESIONI DA HPV?

Le lesioni cervico vaginali da HPV non sono visibili ad occhio nudo, ma si evidenziano attraverso l'effettuazione di un semplice Pap Test. Il Pap Test consiste nel prelievo dalla cervice uterina e dalla vagina di cellule della mucosa cervicale e vaginale. Tale prelievo viene effettuato, dopo aver posizionato uno speculum vaginale (ovvero un piccolo divaricatore), dalla vagina con l'uso di spatole di legno o plastica morbida e dal canale cervicale tramite un piccolo spazzolino (cytobrush) che, con movimento rotatorio di 180°, permette di raccogliere le cellule della mucosa endocervicale. In genere il cytobrush viene inserito nel canale cervicale sino ad una zona che segna il confine tra la mucosa del canale cervicale e quella dell'utero.



In particolare la zona dell'ingresso del canale cervicale, denominata giunzione squamo-colonnare (vedi figura), è importante in quanto è sede di cellule che si replicano molto attivamente e possono più frequentemente andare incontro a degenerazione.

L'esecuzione del Pap Test è importantissimo in quanto permette di prevenire il tumore del collo dell'utero (parte dell'utero che sporge in vagina), il quale impiega molti anni a svilupparsi ed in fase iniziale, dà luogo a lesioni precancerose (CIN I-III) superficiali, che possono



essere trattate efficacemente e portare alla risoluzione totale del problema.

Un altro modo per evidenziare l'HPV è eseguire un HPV-DNA Test che permette di rilevare la presenza del virus prima ancora che le cellule del collo dell'utero presentino alcuna alterazione. Attraverso questo esame è possibile evidenziare il tipo di virus presente, se quello a basso rischio e/o quello ad alto rischio. È bene sottolineare che la semplice infezione da HPV di qualunque tipo sia non è indice di malattia quando non sia presente la trasformazione pre-cancerosa delle cellule infette.

COSA SI DEVE FARE SE IL PAP TEST RISULTASSE POSITIVO?

Avere un Pap Test positivo non significa avere una malattia. È molto frequente, vista l'alta diffusione del virus, venire a contatto con il virus dell'HPV.

Quando il Pap test risulta positivo può mettere in evidenza delle cellule più o meno alterate e, in questo caso, è necessario proseguire le indagini per capire se siamo in presenza o di sole cellule infiammatorie o di una lesione pre-cancerosa localizzata a livello del collo dell'utero o in presenza di un tumore che sia già invasivo. Le lesioni precancerose (CIN, acronimo di Cervical Intraepithelial Neoplasia) vengono classificate in CIN I, CIN II, CIN III in base al livello di anomalia cellulare e alla minore o maggiore distribuzione delle cellule anomale negli strati di rivestimento del collo dell'utero.

Una volta che il Pap test evidenzia cellule anomale (Pap test positivo), è necessario proseguire le indagini con un esame che si chiama

colposcopia. **(schema 1)**

La colposcopia permette, tramite l'uso di uno stereo microscopio, di vedere il collo dell'utero ingrandito all'interno della vagina e di identificare eventuali zone sospette. Su queste zone, il medico ginecologo effettua una biopsia, cioè preleva un piccolo frammento di tessuto con uno strumento adatto che crea un dolore di limitata intensità. Il frammento di tessuto verrà inviato al medico anatomo-patologo per essere analizzato. L'eventuale diagnosi di CIN, soprattutto se di grado elevato, richiede che venga valutata l'estensione e l'effettiva gravità della lesione nel collo dell'utero.

È necessario effettuare in questo caso, un piccolo intervento chirurgico ambulatoriale, denominato conizzazione, con il quale si asporta una porzione a forma di cono del collo dell'utero. Il cono verrà inviato all'anatomo-patologo che chiarirà se la lesione è pre-cancerosa o se esiste un tumore che si estende profondamente nel collo dell'utero. Nel caso in cui la lesione pre-cancerosa o il tumore iniziale siano localizzati in superficie, l'asportazione del cono rappresenta anche l'intervento che permette la guarigione dal tumore **(schema 2)**.

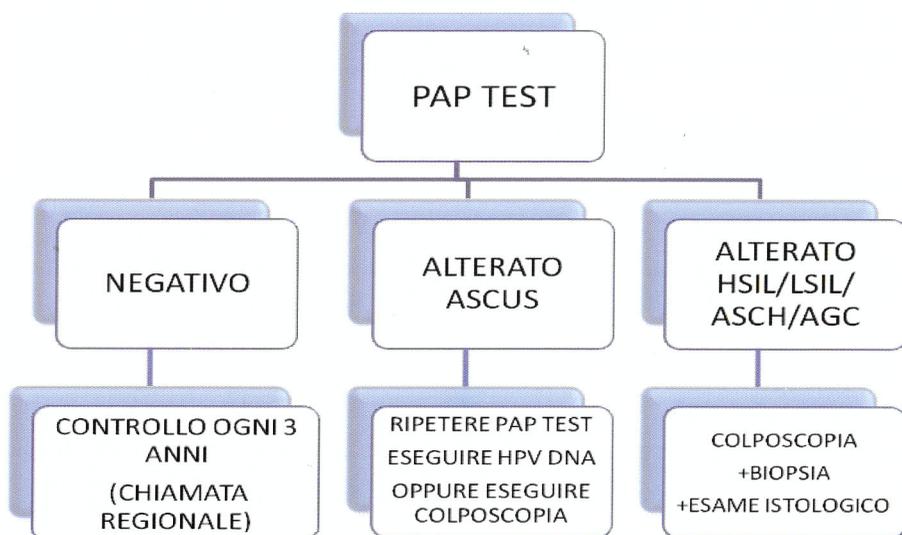
Una volta terminati i trattamenti non si devono interrompere i controlli ma è necessario continuare ad effettuare il Pap Test e la colposcopia. inizialmente ogni sei mesi per i successivi due anni e, una volta che il Pap Test e la colposcopia ritornassero ad essere negativi, si potrà riprendere a fare prevenzione secondaria con il solo Pap test, soprattutto qualora anche il test complementare, l'HPV-DNA test, risultasse negativo.

In questo caso si ha la testimonianza della eliminazione locale del virus che ha causato la precedente lesione e dunque una minore probabilità del ripresentarsi della stessa.



Durante i trattamenti e anche dopo la risoluzione della infezione è consigliato utilizzare sempre il profilattico durante i rapporti sessuali in quanto è fondamentale per prevenire tutte le malattie a trasmissione sessuale.

SCHEMA 1: GESTIONE DEL PAP TEST ANOMALO.



SCHEMA 2: CLASSIFICAZIONE E GESTIONE DELLA CIN (LESIONE CERVICALE INTRAEPITELIALE)

DIAGNOSI DI CIN	
<p>CIN 1:</p> <p><i>LESIONE REVERSIBILE SPONTANEAMENTE NEL 70% DEI CASI.</i></p> <p>ATTESA RISOLUZIONE SPONTANEA</p> <p>TRATTAMENTO</p> <p>FOLLOW UP:</p> <p>-PAP TEST + COLPOSCOPIA OGNI 6/12 MESI SINO A 3 REFERTI NEGATIVI QUINDI RIENTRO SCREENING REGIONALE</p>	<p>CIN 2/CIN 3:</p> <p><i>LESIONE REVERSIBILE SPONTANEAMENTE IN MENO DEL 30% DEI CASI.</i></p> <p>TRATTAMENTO PREFERENZIALE CON ESCISSIONE (LLEEP O CONIZZAZIONE)</p> <p>FOLLOW UP:</p> <p>-PAP TEST + COLPOSCOPIA OGNI 6 MESI PER 2 ANNI</p> <p>-PAP TEST ANNUALI X 3 ANNI</p> <p>DOPO 3 REFERTI NEGATIVI O SE HPV TEST NEG. DOPO 1/2 ANNI DAL TRATTAMENTO QUINDI RIENTRO SCREENING REGIONALE.</p>

COSA SI DEVE FARE SE IL PAP TEST RISULTASSE NEGATIVO ?

Quando il Pap Test risulta negativo è sempre necessario continuare ad eseguirlo seguendo le indicazioni del ginecologo curante.

Le donne più a rischio del tumore della cervice sono quelle con una diminuzione delle difese immunitarie (donne con

Signora, è importante che continui ad eseguire regolarmente il Pap Test

Grazie a tutti voi... ora capisco l'importanza della prevenzione





HIV o in terapia con farmaci immunosoppressori), le fumatrici e quelle che hanno avuto o hanno rapporti sessuali con tanti partner, per via del maggior rischio di contagio e della progressione dell' infezione da HPV.

Le donne più a rischio dovrebbero sottoporsi al Pap Test almeno una volta all'anno, mentre quelle con attività sessuale, attuale o passata, con un solo partner, con una frequenza almeno triennale.

Le donne che non hanno avuto rapporti sessuali hanno un bassissimo rischio di contrarre il virus dell'HPV e quindi una minore esigenza di fare il Pap Test.

IL PARTNER DEVE FARE DEI CONTROLLI?

Una volta che alla donna è stata fatta diagnosi di lesioni da HPV genitale, è necessario che anche il partner effettui dei controlli. In questo modo si interrompe la possibilità di contagio all'interno della coppia.

Il partner può rivolgersi presso un Centro Dermatologico, Urologico e/o Andrologico specializzato nella cura delle malattie a trasmissione sessuale (Centro presente anche presso la Sezione di Clinica Dermatologica della AOU di Cagliari Tel. 070/6109397).



A CHI POSSO RIVOLGERMI?

Qualora durante il periodo di diagnosi e cure avesse dei dubbi, delle domande da porre e/o delle particolari preoccupazioni relative all'HPV, può contattarci al seguente numero:

AMBULATORIO DI COLPOSCOPIA:

T. 070/51093243 dal Lunedì al Venerdì dalle 12,00 alle 13,00
(per prenotazioni CUP telefonare allo 070/1533)

*Qualora invece si rendesse conto che per Lei sia molto difficile accettare la diagnosi di lesione da HPV, si sentisse particolarmente preoccupata, ansiosa o avvertisse di avere delle difficoltà nella sua sessualità e nel rapporto con il suo partner, Le ricordiamo che il nostro servizio di cura prevede anche la possibilità di ricevere un intervento di sostegno psicologico o psicoterapeutico, al quale lei potrà accedere liberamente, richiedendo un appuntamento e chiamando al numero **070/51093243***



Equipe:

Dott. Marco Palomba (Responsabile)

Dott.ssa Fiorenza Lo Cane

Dott. Alessandro Loddo

Dott. Michele Peiretti

Dott. Bruno Piras

Dott. Enrico Silvetti

Dott.ssa Beatrice Vacca

Altro personale medico, ostetrico ed infermieristico.

Leggere è il cuore pulsante dell'informazione

INFORMATI PER NON AVERE PIÙ PAURA