ID: 10411

RAZIONALE SCIENTIFICO DELLO SVILUPPO CLINICO DEL VACCINO ANTI-HPV 9-VALENTE

M. Ercolani [1], G. Checcucci Lisi [2]
[1]*MSD e Sanofi Pasteur MSD*
[2]*Sanofi Pasteur MSD*

Il papilloma virus umano (HPV) è un patogeno diffuso che infetta gli epiteli delle mucose ed è facilmente trasmissibile attraverso il contatto, in particolare quello sessuale. L'HPV è stato classificato nell'ultimo Rapporto dell'American Association for Cancer Research (AACR) come il secondo agente patogeno responsabile di cancro nel mondo. Infatti, il virus HPV è una condizione necessaria per lo sviluppo del 100% dei casi di cancro della cervice uterina e si associa anche al 71% dei casi di cancro della vagina, al 19% di quelli della vulva, all'87% di quelli dell'ano, circa al 35% dei cancri dell'orofaringe, al 40% dei cancri del pene e anche alla quasi totalità dei condilomi genitali. La maggior parte di queste forme di tumore e malattia sono imputabili a 9 tipi di HPV, nello specifico il tipo 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58. L'infezione da HPV è estremamente frequente nella popolazione femminile e maschile: si stima, infatti, che almeno il 75% delle donne sessualmente attive contragga nel corso della propria vita un virus HPV di qualunque tipo, e che oltre il 50% si infetti con un tipo ad alto rischio oncogeno. Si stima che ogni anno in Europa vengano diagnosticati circa 57.000 nuovi casi di cancro della cervice uterina, della vulva, della vagina, dell'ano, del pene e del tratto orofaringeo imputabili al virus HPV. Il cancro della cervice uterina è il più conosciuto tra i tumori causati dal virus HPV. Quest'ultimo è il secondo tipo di cancro più comune nelle donne al di sotto dei 45 anni, con circa 13.600 vittime ogni anno in Europa.
I 45 principali tipi di HPV, possono essere suddivisi in tipi a basso ed alto rischio oncogeno. le infezioni causate dai tipi a basso rischio principalmente i tipi HPV 6 e 11, sono di solito associate allo sviluppo dei condilomi nella regione genitale. I tipi HPV ad alto rischio invece sono associati ad un maggior rischio di svillupare tumori, nello specifico i tipi HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 e 82 vengono considerati come tipi ad alto rischio. I tipi HPV 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52 e 58 sono i tipi più comuni nel causare il cancro cervicale, con un contributo relativo a livello mondiale di circa il 90%, rispetto al 70% causati dai tipi HPV 16 e 18. Inoltre sono responsabili di circa l'80% verso le lesioni precancerose di alto grado del collo dell'utero (CIN2-3), rispetto all'attuale 46% dei soli tipi HPV 16 e 18, di circa l'85% dei cancri della vulva, rispetto al 70% dei tipi HPV 16 e 18; di circa l'80% dei cancri della vagina, rispetto al 65% dei tipi HPV 16 e 18; e di circa il 90% dei cancri dell'ano, rispetto ai circa 85% dei dei tipi HPV 16 e 18.
Ad oggi la protezione vaccinale è esclusiva dei tipi HPV 6,11,16 e 18, la possibilità di disporre di un strumento in grado di prevenire anche le patologie causate dai tipi HPV 31, 33, 45, 52 e 58 comporterebbe una ulteriore riduzione tra il 2% ed il 20% dell'incidenza dei cancri HPV correlati, rispetto ai vaccini che proteggono solo verso le malattie dai tipi oncogeni HPV 16 e 18.