

# UNA VACCINAZIONE PER LE BAMBINE ANCORA DISCUTIBILE

## Cervarix e Gardasil

di **Mario Delfino**, Professore associato di dermatologia, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

*lettera aperta all'Assessore alla Sanità ed ai Presidenti degli Ordini dei Medici della Regione Campania.*

Napoli, 8/05/2008

Un esperimento di massa ad alto costo su bambine ignare e su genitori incoraggiati dal Ministro della salute che scrive loro di voler "garantire alle figlie un futuro di felicità e salute".

Il carcinoma della cervice uterina è collegato prevalentemente ai virus papova (HPV) di tipo 16 e di tipo 18 (ed altri), il contatto con tali virus avviene prevalentemente per via sessuale.

Una vaccinazione di massa proposta a migliaia e migliaia di bambine dopo che le sperimentazioni sono state condotte su qualche migliaio di casi solo per 5 anni, mentre è noto che il problema dell'insorgenza del carcinoma delle cervice, legato ad esposizione ad HPV, richiede decenni di osservazione e sperimentazione, lascia molti, molto perplessi.

Prevenire il carcinoma della cervice, e collateralmente prevenire alcune o molte malattie a trasmissione sessuale, sono esigenze legittime ma le risorse economiche e l'attenzione scientifica vanno meglio utilizzate.

Le ricerche vanno fatte, ma anche da Enti di ricerca autonomi ed indipendenti, con risorse messe a disposizione da Enti pubblici e, nel caso specifico, per un tempo adeguato, su gruppi selezionati di soggetti e seguiti a lungo nel tempo.

Le risorse attualmente impegnate per tale vaccinazione, che sembra a prevalente vantaggio delle ditte produttrici, andrebbero meglio impiegate da un lato per proseguire tali ricerche e dall'altro per potenziare gli screening di massa, mediante pap-test, delle popolazioni femminili realmente a rischio.

Ben noti ai dermatologi ed ai pazienti, perché molti di essi sono responsabili delle comuni e fastidiose verruche (porri), i ceppi di virus papova sono molto più di 100.

Ma sia le verruche cutanee che le manifestazioni genitali (condilomi) dovuti agli HPV sono spesso autorisolutivi.

Purtroppo non è possibile misurare, di routine, la protezione anticorpale-immunitaria di un soggetto verso tali virus: né quella naturalmente presente dopo il contatto con uno di essi, né quella indotta, forse, dal vaccino. Di tale immunità non conosciamo con certezza la durata (forse pochi anni).

La vaccinazione cui si stanno sottoponendo le bambine italiane sembra un grande esperimento di massa, realizzato con scarso rigore scientifico in quanto fatto su una popolazione troppo ampia, non ben selezionata, e non facilmente controllabile nei decenni futuri.

Il timore di molti è che, si possa avere un "effetto air-bag", una falsa sicurezza che indurrà l'aumento di quei comportamenti a rischio (promiscuità sessuale, contraccettivi orali, altre infezioni sessuali, fumo, etc.) che sono noti per essere causa dello sviluppo del cancro della cervice.



Una falsa sicurezza anche verso la possibilità di contrarre altre malattie sessuali ben più gravi e numerose, di cui i condilomi sono una piccola parte, e da cui il vaccino non protegge perché i ceppi virali HPV implicati sono numerosissimi.

Ciò contrariamente a quello che sembra dichiarare la lettera del Ministro della sanità che dice: "oggi è disponibile un vaccino specifico e la vaccinazione rende immuni da 4 tipi di questi virus e dal 90% dei condilomi genitali che sono la causa più frequente di tumori all'utero".

Com'è noto invece i condilomi genitali sono per lo più dovuti a ceppi virali non coperti dalla vaccinazione, spesso autorisolutivi e non implicati nell'insorgenza dei carcinomi.

Nella lettera del Ministro sono presenti affermazioni suadenti molto discutibili: "Questa vaccinazione garantisce un'ottima copertura contro le cause principali di tumore all'utero" "Permette di parlare apertamente e con serenità spiegando che la sessualità sarà un'esperienza tanto più gioiosa e positiva quanto più informata e consapevole".

L'impressione di molti invece è che la vaccinazione indurrà un senso di falsa sicurezza instillata nella recettiva mente di una obbediente bambina di 11 anni, falsa perché la protezione immunitaria potrebbe venir meno proprio nel giro di alcuni anni quando la bambina sarà diventata un'adolescente "più sicura di se per la vaccinazione fatta" ma sempre ribelle e trasgressiva come tutti gli adolescenti e non facilmente si sottoporrà a nuove vaccinazioni di richiamo per giunta non più gratuite; non dimentichiamo che il costo di un ciclo vaccinale è di circa € 500,00.

Una falsa sicurezza che potrà abbassare la disponibilità ad utilizzare altri metodi di protezione da tutte le altre numerose e più gravi malattie trasmesse sessualmente (profilattico).

Una falsa sicurezza che potrà abbassare la disponibilità a sottoporsi da adulte ai ben collaudati screening del pap-test convinte che tanto ci si è vaccinati. Com'è noto il pap-test, regolarmente espletato eradica, in una popolazione femminile, il cancro della cervice.

Un' esperimento collettivo perché non è noto neppure se la vaccinazione verso pochi ceppi non possa indurre la virulentazione di qualcuno dei numerosissimi altri ceppi HPV in particolare quelli con attuale bassa oncogenicità, a cui la paziente sarà più facilmente esposta se psicologicamente garantita dalla vaccinazione fatta nell'infanzia.

