



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA



Padova, 9 febbraio 2018 - Pubblicato sulla rivista americana “Plos One” lo studio epidemiologico del team di ricerca del Dipartimento di Neuroscienze dell’Università degli Studi di Padova, guidato dal prof. Paolo Boscolo Rizzo, svolto in collaborazione con il Registro tumori italiani, per capire quale sia stato il numero di nuovi casi/anno di tumori della bocca/gola (carcinomi) e, per la prima volta, analizzare dati sull’andamento epidemiologico di tumori potenzialmente legati a infezione da HPV in Italia. I dati della ricerca pubblicata suggeriscono come l’infezione orale da HPV sia sempre più spesso responsabile del tumore alla gola che colpisce entrambi i sessi.

Il cancro testa-collo comprende i tumori maligni che originano dalle mucose che rivestono bocca e gola: cavo orale, faringe e laringe. Sono causati, nella maggioranza dei casi, dall’azione combinata del fumo di tabacco e dell’abuso di alcol.

All’interno di questa classe di tumori vi sono quelli che si sviluppano in una sede particolare della faringe (le tonsille). Questi ultimi, in Nord America e Nord Europa, sono aumentati di numero. La particolarità di questa tipologia è che non sono solo causati da fumo/alcol: dal 2000 sappiamo che un numero significativo di tali tumori è causato da un’infezione da Papilloma virus (quasi sempre di ceppo HPV16, trasmesso per via sessuale attraverso contatti oro-genitali), la stessa che causa il cancro della cervice uterina, mentre gli altri fattori di rischio svolgono un ruolo estremamente marginale.



Prof. Paolo Boscolo Rizzo

Lo studio pubblicato, in termine di età-salute-classe sociale della popolazione, indica che il tumore da infezione HPV delle tonsille colpisce maggiormente soggetti più giovani (insorgendo in media 5 anni prima rispetto ai tumori da esposizione a fumo/alcol), persone sane e di livello socio-economico elevato rispetto a quello derivato dalla combinazione massiva di fumo/alcol.

Per contro, ed è un dato confortante, un tumore della tonsilla dovuto esclusivamente a HPV ha un tasso di guarigione molto più alto rispetto a uno con identica collocazione ma dovuto a fumo/alcol perché il soggetto risponde meglio alla terapia.

Il tumore HPV-indotto è biologicamente diverso dal tumore dovuto al fumo/alcol, presenta meno mutazioni a carico del DNA e si sviluppa in soggetti più sani con meno comorbidità. La sopravvivenza a 3 anni dal trattamento è di circa il 45% nei pazienti con tumore legato al fumo/alcol, mentre sale all'85% nei pazienti con tumore dovuto ad HPV.

Lo studio, condotto su un arco temporale di 25 anni dal 1988-2012 e su una popolazione di 8 milioni di abitanti, ha censito 28.295 soggetti colpiti da carcinoma della bocca/gola: il campione è stato classato in base alla sede di insorgenza del tumore distinguendo tra zone tipicamente colpite da infezione HPV (tonsille) (3.984 casi di cui circa l'80% insorto nei maschi e 20% nelle femmine) e quelle (tutte le altre sedi) in cui la causa scatenante rimane il binomio fumo/alcol (24.311 casi di cui l'83% nei maschi e il 17% nelle femmine).

I dati indicano che il numero di nuovi casi di tumori nei maschi, nel distretto bocca/gola che non sono infettate da HPV e che invece sono solo originati da fumo/alcol, è diminuito drasticamente come conseguenza della riduzione del numero di forti fumatori e bevitori.

Nelle donne i tumori delle tonsille, causati sia da fumo/alcol che da infezione da HPV, sono raddoppiati, mentre per il campione maschile il numero di nuovi casi si è mantenuto invariato anche se sono aumentati i casi di tumore localizzati in sedi non correlate con l'infezione da HPV.

In sostanza nei maschi la diminuzione delle forme di carcinoma dovute a fumo/alcol è stata compensata da un aumento delle forme dovute a HPV mantenendo così stazionario il numero totale di nuovi casi. Nelle donne invece la minore diminuzione delle forme tumorali legate a fumo/alcol si è associata a un aumento verticale delle forme dovute ad HPV: il risultato combinato è di un netto aumento di nuovi casi.

Se nei maschi il declino all'esposizione al fumo è iniziato già a partire dal 1960, nelle donne la riduzione all'esposizione è avvenuta solo dopo il 1990: questo spiega, visto che un cancro può svilupparsi anche dopo decenni, perché le donne stiano ancora pagando il prezzo dell'esposizione al fumo.

Inoltre, mentre la sopravvivenza a 5 anni dei pazienti con tumori originati in sedi non associate alla infezione da HPV è rimasta invariata (tra il 40 e il 60% a seconda della sede), la sopravvivenza in pazienti con tumori originati in sedi legate ad infezione da HPV è migliorata nel tempo del 20%.

Data la nota miglior prognosi dei tumori indotti da HPV, anche questo dato conferma come questo virus giochi un ruolo sempre più frequente nell'insorgenza di tali neoplasie. L'indagine del team di ricerca padovano ha inoltre stimato, questa volta sul campione dell'intera popolazione italiana, l'incidenza dei nuovi casi nel 2017. Sono 9.006 nel distretto bocca/gola (6.703 nei maschi e 2.304 nelle femmine), di questi ben 1.600 in sedi infettate da HPV.

La vaccinazione anti-HPV è gratuita per le undicenni fin dal 2007 (nel Veneto dal 2015 anche per i maschi). Di contro si riscontra una diminuzione dell'adesione ai programmi di vaccinazione: solo il 56% delle giovani nate nel 2003 si è regolarmente vaccinata rispetto al 70% delle nate nel 1997. Il tasso di adesione varia a seconda della regione: in Veneto la percentuale, seppur in diminuzione, si è mantenuta intorno al 70%, in alcune province fuori regione si è al di sotto del 30%.

I dati della ricerca pubblicata su Plos One dimostrano che la vaccinazione contro lo HPV è efficace non solo per le infezioni genitali, ma anche per quelle orali perché in grado di ridurre l'insorgenza di tumori nella gola che, seppur curabili, hanno un impatto devastante sulla qualità di vita. Non essendoci attualmente altre misure di prevenzione e di diagnosi precoce per questi tumori - non esiste infatti un analogo orale del pap-test - la vaccinazione rimane uno strumento indispensabile nella prevenzione primaria.