



CERVICE UTERINA

Che cos'è

I diversi tipi di tumore della cervice uterina vengono classificati in base alle cellule da cui prendono origine. Sono prevalentemente due: a cellule squamose (l'80% dei tumori della cervice) e l'adenocarcinoma (circa il 15%). Il carcinoma a cellule squamose deriva dalle cellule che ricoprono la superficie dell'esocervice (parte esterna), mentre l'adenocarcinoma parte dalle cellule ghiandolari dell'endocervice (la sezione interna). Infine, anche se meno comuni (3-5% di tutti i tumori cervicali), esistono patologie con origine mista, definite carcinomi adenosquamosi.

Fattori di rischio

I principali fattori di rischio sono rappresentati da: inizio precoce dell'attività sessuale; elevato numero di partner sessuali (più di 3) o compagno singolo ma che ha avuto diversi rapporti promiscui (partner a rischio); giovane età alla prima gravidanza; scarsa igiene; fumo di sigaretta; infezioni virali genitali trasmesse per via sessuale, sostenute da particolari ceppi di Papillomavirus (HPV 16, 18). Numerosi studi hanno evidenziato come principale responsabile di questo tipo di cancro proprio l'infezione da HPV (Human Papilloma Virus). Dopo il contatto col virus può svilupparsi una malattia precancerosa (definita come HSIL, High-grade Squamous Intraepithelial Neoplasia) che successivamente può trasformarsi in carcinoma. È pur vero, tuttavia, che la maggior parte degli HPV è innocua sotto il profilo oncologico. Solo una minima parte infatti causa il cancro del collo dell'utero.

Numeri

Ogni anno nel nostro Paese si registrano oltre 3.400 nuovi casi di tumore alla cervice. Tra il 2003 e il 2005 questo cancro ha fatto registrare un'incidenza dell'1,6%, classificandosi tra il 2005 e il 2007 al quarto posto tra tutte le neoplasie più frequenti (6% sulla totalità, esclusi gli epitelomi della cute) tra le donne. I tassi di incidenza sono abbastanza omogenei tra le varie zone geografiche italiane.

Nel 2003, a un anno dalla diagnosi, il tasso di sopravvivenza relativa era del 95%, per le donne fino ai 44 anni, e del 72% per le over75. La differenza fra persone giovani e anziane aumenta ulteriormente a 5 anni dalla scoperta della malattia: la probabilità di sopravvivere a un tumore alla cervice uterina scende all'80% nella fascia 15-44 anni e al 37% per le ultrasessantacinquenni. Forti le differenze geografiche: a 5 anni dalla diagnosi, il tasso di sopravvivenza oscilla tra il 78% di Ferrara e il 40% di Napoli, con una media nazionale del 65%.

Prevenzione

Al fine di prevenire l'insorgenza del cancro della cervice uterina è sconsigliabile avere rapporti sessuali non protetti in generale e con partner a rischio (che hanno avuto più rapporti promiscui). Da evitare anche il fumo di sigaretta e la scarsa igiene genitale. Come per tutti i tipi di tumore è molto importante seguire uno stile di vita sano.

Prevenzione secondaria: lo screening

Quando il tumore della cervice viene diagnosticato in fase iniziale, le chance di guarigione sfiorano il 100%. Perché ciò avvenga è importante promuovere i programmi di screening che comprendono veri e propri esami salvavita, primo fra tutti il Pap-test. È un esame indolore, eseguito a livello ambulatoriale, che consiste nel prelevare un po' di secrezione vaginale e nella successiva analisi alla ricerca di eventuali cellule anomale. Sia l'American Cancer Society che l'AGOG (American



College of Obstetricians and Gynecologists) raccomandano di effettuare il primo Pap-test 3 anni dopo l'inizio dell'attività sessuale, ma in ogni caso non oltre i 21 anni di età.

Come si affronta

Chirurgia

Il trattamento chirurgico del cancro del collo dell'utero è correlato all'estensione della malattia. Quando il tumore è a uno stadio iniziale viene generalmente - ed esclusivamente - asportato l'utero (isterectomia radicale). In alcuni casi il medico può optare anche per l'asportazione delle ovaie (ovariectomia). Tuttavia negli ultimi anni si preferisce un orientamento conservatore, soprattutto nei casi di pazienti in età riproduttiva.

Chemioterapia

Il trattamento chemioterapico è previsto nei casi di tumore più avanzati, in associazione a chirurgia e, in alcuni casi, a radioterapia. Può essere somministrata sia prima che dopo il trattamento chirurgico. I farmaci chemioterapici possono ridurre il numero di globuli bianchi presenti nel sangue e abbassare così le normali difese dell'organismo. Possono comparire quindi infezioni a carico di diversi organi, che si manifestano con febbre, infiammazione delle mucose dell'apparato digerente (mucositi ed enterocoliti), infiammazioni dell'apparato respiratorio (bronchiti-polmoniti). Nausea e vomito sono effetti tipici dei trattamenti chemioterapici, oggi però è possibile prevenirli somministrando durante le terapie farmaci capaci di arrestare i sintomi. Alcuni chemioterapici possono indurre la caduta dei capelli, ma dopo alcune settimane dal termine delle terapie riprenderanno a crescere.

Radioterapia

La radioterapia può essere effettuata sia internamente che esternamente. Viene scelta come modalità di trattamento quando sono presenti alcuni fattori di rischio (es. metastasi nei linfonodi). La paziente può essere sottoposta ad alcune sedute anche prima dell'intervento chirurgico, con l'obiettivo di ridurre la massa tumorale da trattare. Il trattamento radioterapico può causare effetti collaterali come stanchezza, nausea, vomito, diarrea, sensazione di bruciore durante la minzione. Si tratta nella quasi totalità dei casi di sintomi transitori che possono essere tenuti sotto controllo con farmaci appositi e che scompaiono progressivamente al termine dei trattamenti. Le radiazioni colpiscono inevitabilmente le ovaie determinando una menopausa precoce. I trattamenti radioterapici possono interferire, in alcuni casi, con la vita sessuale delle pazienti. In particolare alcune donne avvertono un calo della libido, altre secchezza vaginale. La radioterapia può causare anche stenosi vaginale, con conseguente dolore durante i rapporti sessuali. Nella maggioranza dei casi si tratta di sintomi transitori, destinati a scomparire alcune settimane dopo il termine dei trattamenti.