



**Onorevole Ministro Turco,**

**Onorevole Ministro Padoa Schioppa,**

**Assessore Bissoni,**

la vaccinazione tetravalente contro il papillomavirus umano (HPV), virus a trasmissione sessuale associato allo sviluppo del carcinoma della cervice uterina, sarà fornita gratuitamente a tutte le dodicenni a partire dal 2008.

***Considerato che:***

- non è ancora noto quanto persista nel tempo la protezione conferita dal vaccino, per cui teoricamente si rischia di non avere una protezione efficace quando le ragazze entreranno in contatto con l'HPV;
- non è ancora noto se l'introduzione del vaccino possa determinare una "pressione selettiva" su altri tipi di HPV (ne esistono oltre 100) tale che si arrivi al "rimpiazzo" di quelli contenuti nel vaccino, cioè altri tipi virali non coperti dal vaccino potrebbero diventare importanti nello sviluppo del carcinoma della cervice uterina;
- non è ancora noto il profilo di sicurezza del vaccino sul lungo periodo e per quanto riguarda eventi avversi rari;
- esiste già un intervento efficace di prevenzione (screening mediante Pap-test) che in ogni caso non potrà essere sospeso poiché il vaccino, nel migliore dei casi, potrà prevenire 7-8 tumori su 10.

***Temiamo che*** questo ***vaccino, costoso, di non ancora provata efficacia***, immesso sul mercato con una velocità senza precedenti, possa:

- distogliere risorse preziose destinate alla sanità pubblica, in particolare ai servizi di prevenzione, compresi quelli dell'area oncologica, e mettere in crisi i servizi vaccinali;
- costituire un pericoloso precedente, per cui ad ogni nuovo farmaco, vaccino, dispositivo prodotto dalla industrie farmaceutiche, la fase III di sperimentazione (quella che dovrebbe dimostrare l'efficacia reale e la non nocività del nuovo intervento su una ampia popolazione in studi controllati) venga affidata al servizio sanitario e non sia più a carico delle industrie farmaceutiche stesse o del settore pubblico della ricerca;
- generare un senso di falsa sicurezza alle donne, causando una riduzione dell'adesione all'intervento di screening con il Pap-test (intervento che è invece di provata efficacia in termini di riduzione dei casi e delle morti legate al tumore della cervice uterina).

***Considerato quanto esposto l'ApeC (Associazione Pediatria di Comunità) Vi chiede di ripensare ed eventualmente modificare, ritardandola di un anno, l'introduzione della vaccinazione contro l'HPV. Questo permetterà di condividere con gli altri paesi Europei le valutazioni in merito all'opportunità e alle modalità migliori per una eventuale utilizzo del vaccino, magari in fase sperimentale.***

***Se invece la decisione dovesse essere considerata ormai improrogabile, Vi chiediamo allora di garantire un sistema efficace per monitorare l'impatto della vaccinazione su:***

- la salute delle donne vaccinate e non vaccinate;
- l'efficacia e l'organizzazione dei servizi preventivi;
- le reazioni avverse (sicurezza post-marketing);
- la distribuzione delle risorse all'interno dei servizi di prevenzione.

**Vi chiediamo inoltre di garantire una informazione trasparente ed indipendente, che non tralasci i vuoti conoscitivi**, rivolta al pubblico e ai professionisti della salute e di porre in essere le opportune **iniziative volte a facilitare una adeguata azione di informazione (counselling) da parte dei professionisti** su questo intervento che, per sue caratteristiche peculiari, è sicuramente un intervento "sensibile".

Grazie per l'attenzione

Per il direttivo APeC,

Il Presidente Luciana Nicoli

Bologna 20.10.2007

*Chi condivide i contenuti della lettera, può inviare una copia seguendo le istruzioni che troverà cliccando sul **banner iniziative, del nostro sito.***