



Stato: 16.10.2018

Risposte a domande frequenti (FAQ) sull'introduzione di Gardasil 9® per la vaccinazione contro gli HPV

- 1. Qual è la differenza tra Gardasil® e Gardasil 9®? 2**
- 2. Gardasil 9® è sicuro quanto Gardasil®? 2**
- 3. Gardasil 9® è efficace quanto Gardasil®? 2**
- 4. Quanto dura la copertura vaccinale di Gardasil 9®? 2**
- 5. È possibile continuare con Gardasil 9® il ciclo vaccinale iniziato con Gardasil®? 2**
- 6. Contro quali ceppi di HPV si è protetti se vengono somministrate una dose di Gardasil® e successivamente una di Gardasil 9® (nel caso di una persona di età inferiore ai 15 anni)? 2**
- 7. Una persona cui è stata somministrata una dose di Gardasil® desidererebbe sottoporsi a un ciclo completo di Gardasil 9® (due o tre dosi ulteriori di Gardasil 9®, a seconda dell'età). Questo è possibile? La prestazione è coperta dalla cassa malati? 2**
- 8. È vero che l'UFSP raccomanda alle persone cui sono già state somministrate dosi di Gardasil® o di Cervarix®, di integrarle con un ciclo completo di Gardasil 9®? 3**
- 9. Sono da attendersi più effetti collaterali se viene combinato un ciclo di Gardasil® con uno di Gardasil 9®? 3**
- 10. Gardasil 9® è disponibile presso tutti i medici? 3**
- 11. La raccomandazione di vaccinazione e l'assunzione dei costi di Gardasil 9® dipendono dalle stesse indicazioni di età come per Gardasil®? 3**
- 12. Perché non è possibile concludere con Gardasil® un ciclo di vaccinazioni già iniziato con lo stesso vaccino (vale solo per i primi tempi dopo la sostituzione dei vaccini che avverrà all'inizio del 2019)? 4**
- 13. Esiste anche il vaccino Cervarix®. La sua efficacia è paragonabile a quella di Gardasil 9®? 4**
- 14. Una persona vaccinata con una dose di Cervarix® può passare a Gardasil 9®? 4**

1. Qual è la differenza tra Gardasil® e Gardasil 9®?

Entrambi i vaccini proteggono contro i ceppi virali più cancerogeni HPV-16 e -18. Gardasil 9® protegge anche dai ceppi virali HPV-31, -33, -45, -52, -58, anch'essi potenzialmente cancerogeni. Gardasil 9® contiene inoltre una quantità superiore di adiuvante, il che può provocare effetti collaterali più frequentemente, perlopiù di entità lieve e circoscritti alla sede di iniezione.

2. Gardasil 9® è sicuro quanto Gardasil®?

Vedi risposta alla domanda 1.

3. Gardasil 9® è efficace quanto Gardasil®?

Dato che Gardasil 9® copre cinque altri ceppi oncogeni dell'HPV, la sua efficacia è superiore a quella di Gardasil®. Entrambi i vaccini coprono comunque i ceppi oncogeni più frequenti dell'HPV e quindi quelli più importanti.

4. Quanto dura la copertura vaccinale di Gardasil 9®?

Studi recenti ne certificano l'efficacia per almeno sei anni. La copertura a lungo termine sarà oggetto di ulteriori studi. Per quanto riguarda il vaccino Gardasil® finora in uso, si presume che la sua copertura duri almeno tra i 10 e i 20 anni. È molto probabile che questa stima sia applicabile, per analogia, a Gardasil 9®.

5. È possibile continuare con Gardasil 9® il ciclo vaccinale iniziato con Gardasil®?

Secondo l'opinione di alcuni esperti e le raccomandazioni provenienti da altri Paesi come gli USA, ciò non dovrebbe porre problemi.

6. Contro quali ceppi di HPV si è protetti se vengono somministrate una dose di Gardasil® e successivamente una di Gardasil 9® (nel caso di una persona di età inferiore ai 15 anni)?

Un ciclo vaccinale iniziato con Gardasil® e completato con Gardasil 9® offre un'ottima protezione contro i ceppi HPV-16 e -18 contenuti in entrambi i vaccini. Per una copertura a lungo termine contro i cinque nuovi ceppi vaccinali è tuttavia necessario, secondo le più recenti conoscenze, un piano vaccinale completo con Gardasil 9®. La Commissione federale per le vaccinazioni (CFV) e l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) raccomandano tuttavia di non interrompere con un ciclo completo di Gardasil 9® uno già iniziato di Gardasil®, ma semplicemente di terminare quest'ultimo.

7. Una persona cui è stata somministrata una dose di Gardasil® desidererebbe sottoporsi a un ciclo completo di Gardasil 9® (due o tre dosi ulteriori di

Gardasil 9®, a seconda dell'età). Questo è possibile? La prestazione è coperta dalla cassa malati?

Sì, è possibile: alcuni studi hanno mostrato che persone vaccinate con un ciclo completo di Gardasil® possono nuovamente essere vaccinate con Gardasil 9® senza effetti collaterali importanti. Per sua natura, Gardasil 9® può causare più effetti collaterali locali lievi che non Gardasil®. Tuttavia le casse malati rimborsano solo un ciclo vaccinale contro l'HPV. Le raccomandazioni dell'UFSP e della CFV non prevedono la somministrazione di ulteriori dosi di vaccino dopo il completamento di un piano consigliato di 2 rispettivamente di 3 dosi, conformemente a quanto raccomandano gli organi statunitensi Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) e Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

8. È vero che l'UFSP raccomanda alle persone cui sono già state somministrate dosi di Gardasil® o di Cervarix®, di integrarle con un ciclo completo di Gardasil 9®?

No. Le raccomandazioni dell'UFSP e della CFV non prevedono la somministrazione di dosi supplementari dopo il completamento di un piano vaccinale consigliato di 2 rispettivamente 3 dosi. Questo corrisponde alle raccomandazioni dell'ACIP e dei CDC.

9. Sono da attendersi più effetti collaterali se viene combinato un ciclo di Gardasil® con uno di Gardasil 9®?

Vedi risposta alla domanda 7.

10. Gardasil 9® è disponibile presso tutti i medici?

Secondo l'ordinanza sulle prestazioni (OPre), la vaccinazione contro l'HPV è coperta dalle casse malati se viene somministrata, come finora, nel quadro dei cosiddetti programmi vaccinali cantonali contro l'HPV. L'organizzazione di tali programmi varia da un Cantone all'altro. Non tutti i medici sono coinvolti in questi programmi vaccinali. Occorre informarsi presso il proprio medico o le autorità sanitarie del proprio Cantone dove è possibile farsi vaccinare gratuitamente.

11. La raccomandazione di vaccinazione e l'assunzione dei costi di Gardasil 9® dipendono dalle stesse indicazioni di età come per Gardasil®?

Valgono esattamente le stesse categorie di raccomandazioni e indicazioni di età; cambiano solo i vaccini.

12. Perché non è possibile concludere con Gardasil® un ciclo di vaccinazioni già iniziato con lo stesso vaccino (vale solo per i primi tempi dopo la sostituzione dei vaccini che avverrà all'inizio del 2019)?

Dal 1° gennaio 2019 il vaccino Gardasil®, finora utilizzato, sarà sostituito con il nuovo Gardasil 9®. A partire da questa data saranno rimborsate solo le vaccinazioni con Gardasil 9® e non più quelle con Gardasil®.

13. Esiste anche il vaccino Cervarix®. La sua efficacia è paragonabile a quella di Gardasil 9®?

Il vaccino contro i ceppi HPV-16 e -18 ha un'efficacia paragonabile a quella degli altri due vaccini esistenti. Cervarix® sviluppa una protezione incrociata leggermente superiore (ossia una copertura contro i ceppi virali non contenuti nel vaccino). Questo vaccino protegge anche, parzialmente, contro alcuni dei cinque ceppi virali coperti ulteriormente da Gardasil 9®. Complessivamente, la protezione contro l'HPV offerta da una vaccinazione con Gardasil 9® è superiore a quella che si ha con Cervarix®, poiché Gardasil 9® copre nove ceppi virali di HPV mentre Cervarix® ne copre solo due. Entrambi i vaccini coprono tuttavia i ceppi oncogeni più frequenti dell'HPV e quindi quelli più importanti.

14. Una persona vaccinata con una dose di Cervarix® può passare a Gardasil 9®?

Secondo l'opinione degli esperti e le raccomandazioni dell'ACIP e dei CDC, un ciclo vaccinale iniziato con Gardasil® o Cervarix® può essere concluso con Gardasil 9®.