



«Il vaccino contro l'HpV è prevenzione e salva il 90% dei pazienti»

I vincitori del premio Pezcoller AACR Schiller: «Nuove generazioni protette» Lowy: «Efficacia con una sola dose»

LA SCHEDA |

Il Premio Pezcoller - AACR è considerato uno dei massimi riconoscimenti internazionali in campo oncologico. È stato istituito nel 1997 dalla Fondazione Pezcoller di Trento in collaborazione con l'Associazione Americana per la Ricerca sul Cancro (AACR). Il premio ha un valore di 75mila euro ed è assegnato annualmente a scienziati di fama mondiale. Alcuni di loro hanno poi conquistato anche il Premio Nobel. Per il 2026 i vincitori della 29esima edizione sono stati Douglas R. Lowy e John T. Schiller.

di **Marco Ranocchiari**

Centinaia di migliaia di vite salvate, ma nessun «paziente riconoscente», perché quelle persone non si sono mai ammalate. Davanti al vaccino contro l'HpV, in grado di prevenire oltre il 90% dei casi di cancro alla cervice e numerosi altri tumori dell'area anale, genitale e oro-faringea, anche il «paradosso della prevenzione» - fondamentale eppure poco visibile - si rompe. I suoi due principali ideatori, gli americani John Schiller e Douglas Lowy, hanno ricevuto lo scorso 9 maggio al Teatro Sociale di Trento il più prestigioso riconoscimento nel mondo dell'oncologia, il premio Pezcoller - AACR. Grazie alle nuove ricerche che dimostrano che una sola dose è già efficace, spiegano, il vaccino diventerà ancora più semplice e accessibile a livello globale, salvando milioni di persone da un futuro di malattia.

Douglas Lowy e John Schiller, cosa significa per voi questo premio?

Lowy: «Quando si vince un premio prestigioso ci si sente bene: è il riconoscimento da parte dei propri colleghi che si è fatto qualcosa di importante. Anche se il motivo per cui lo facciamo è un altro, capire le malattie per aiutare le persone a vivere meglio e più a lungo».

Schiller: «Una delle cose più gratificanti è che questo premio riconosce il valore della prevenzione, che spesso è sottovalutata: di solito sono le terapie a ricevere più attenzione. E poi Trento è bellissima, è fantastico essere qui».

Perché la prevenzione riceve meno attenzioni di quanto meriterebbe?

Lowy: «Le persone che si vaccinano non sapranno mai di essere state protette. La buona notizia è proprio che non ci sono "pazienti riconoscenti", perché non ci sono proprio pazienti, per cui l'impatto emotivo è diverso. Guardando i dati, però, vediamo che il cancro alla cervice colpisce oltre 700.000 donne nel mondo con più di 300 mila decessi. Con i vaccini attuali si può prevenire circa il 90% di questi casi».

Quando avete capito che la vostra ricerca sull'HPV avrebbe potuto avere un grande impatto?

Schiller: «Quando abbiamo iniziato, c'era molto scetticismo sulla possibilità di sviluppare vaccini efficaci contro infezioni sessualmente trasmissibili. Molti, e persino noi stessi, avevamo messo in conto che potesse non funzionare, ma i dati erano abbastanza promettenti da spingere noi, il National Institutes of Health dove lavoravamo e due grandi aziende a crederci. Gli esperimenti si fanno proprio perché non si sa come va a finire. È proprio questo il

Vincitori
John Schiller
e Douglas Lowy
durante la premiazione
del Pezcoller - AACR
Con loro, a destra,
il presidente
della Fondazione,
Enzo Galligioni
© Pierluigi Cattani
Faggion



“Avere una tutela per ogni singola esposizione pareva impossibile. Invece, incredibilmente, questo vaccino protegge contro esposizioni multiple”
John Schiller

bello della scienza, lavorare al confine della conoscenza, verso l'ignoto».

Perché era così difficile sviluppare un vaccino contro un'infezione sessualmente trasmissibile come quella da HPV?

Schiller: «Quando cammini vicino a qualcuno con l'influenza e questo tossisce, sei esposto al contagio. Ma se hai un partner sessuale infetto, vieni esposto ogni volta che hai un rapporto. Avere una protezione per ogni singola esposizione sembrava impossibile. Invece, incredibilmente, questo vaccino protegge contro esposizioni multiple con un'efficacia del 98%».

Lowy: «Con HPV, inoltre, il problema è che (a differenza di altri virus, come quello che causa l'epatite B) il tessuto che porta al cancro è lo stesso che viene infettato. Bisogna quindi avere la protezione già "a bordo", senza aspettare che questa si sviluppi dopo l'esposizione».

Screening e vaccino sono complementari?

Schiller: «Il vaccino previene l'acquisizione dell'infezione, ma non fa nulla una volta che questa è presente. Il modo migliore per trattare le persone

adulte oggi è ancora lo screening, per identificare e rimuovere le lesioni precancerose. Il vaccino è utile soprattutto per la prossima generazione, che va protetta prima dell'inizio dell'attività sessuale. In futuro, quando la generazione vaccinata crescerà, le linee guida per lo screening cambieranno quasi certamente perché il rischio sarà molto minore».

È vero che presto basterà una dose singola?

Schiller: «Abbiamo completato uno studio di cinque anni confrontando due dosi contro una, ed entrambe funzionano con la stessa efficacia. L'Italia non ha ancora cambiato i regolamenti, ma prevediamo che gran parte del mondo passerà alla dose singola entro il prossimo anno. Su 160 Paesi che usano il vaccino, 90 sono già passati alla dose singola basandosi sulle raccomandazioni dell'Oms. È molto più semplice ed economico».

Lowy: «Ci siamo impegnati a valutare la dose singola perché l'adozione del vaccino nei Paesi a basso e medio reddito era molto bassa; una dose singola è logicamente più semplice. È importante soprattutto perché il cancro alla cervice colpisce prevalentemente donne con risorse limitate. Con un altro risultato inaspettato: è l'unico vaccino di questo tipo efficace con una sola dose».

Quali altri ostacoli vedete alla diffusione del vaccino?

Lowy: «Oltre al costo elevato, il fatto che il beneficio della vaccinazione HPV si vede a distanza di anni, a differenza di virus come il SARS-CoV-2».

Schiller: «Un altro ostacolo è il fatto che i programmi di vaccinazione, anche nei Paesi poveri, sono ben sviluppati per i neonati, molto per un vaccino destinato agli adolescenti, che spesso non vanno neppure dal medico. Sviluppare questa infrastruttura per i ragazzi più grandi è stata una grande difficoltà».

Come è nata la vostra

collaborazione e perché avete scelto proprio questo tema?

Schiller: «Sono arrivato al laboratorio di Doug come giovane ricercatore dopo il dottorato, quando lui aveva appena aperto il suo laboratorio. Abbiamo lavorato per dieci anni per capire in che modo il virus causa il cancro, solo dopo abbiamo deciso di provare a creare il vaccino. Abbiamo background diversi: Doug è un medico dermatologo, io ho un dottorato in microbiologia. Ma eravamo interessati alla stessa ricerca e i nostri campi si sono fusi perfettamente».

Lowy: «John mi mandò una lettera moltissimo tempo fa (usavamo le lettere allora!) perché aveva sentito che il mio

“La dose singola è importante nei Paesi a basso e medio reddito. È importante perché il cancro alla cervice colpisce più donne con risorse limitate”
Douglas Lowy

laboratorio faceva ricerca su un altro virus e lui voleva imparare a fare ricerca sui virus animali. Io gli risposi che la sua proposta andava bene, ma che avevo appena iniziato a lavorare sui papillomavirus e pensavo ci fosse molto da scoprire. A distanza di tanti anni posso dire che le persone con cui si sceglie di collaborare sono importanti. Noi ci completavamo a vicenda. Se ci avessi provato da solo, non ci sarei mai riuscito».