

Chi tace i possibili danni da vaccinazione antinfluenzale ha la coscienza sporca. E inganna chi ama.

DI ATTILIO SPECIANI 11. 2010.

Tratto da www.eurosalus.com



Come ogni anno, la campagna mediatica per la vaccinazione antinfluenzale batte la sua grancassa. In spregio alle più elementari regole sulla memoria, nonostante le polemiche roventi seguite alla falsa pandemia di H1N1 suina, già a settembre 2010 in Italia i giornali riportavano articoli dei soliti virologi che ripetevano esattamente le stesse cose dette negli anni precedenti.

Che l'influenza sarebbe stata potente e devastante, che sarebbe arrivata in anticipo, che avrebbe mietuto vittime in assenza del giusto atteggiamento vaccinale preventivo.

Ricordiamo il 2004 con la SARS e l'aviaria con l'H5N1 in cui i maggiori danni si ebbero per gli effetti dipendenti dalla paura. Molti si vaccinarono anche se dubbiosi. In relazione alla influenza A suina H1N1 del 2009 ho detto chiaramente perché non mi sarei vaccinato in un articolo che è stato poi ripreso anche da diversi quotidiani italiani. Inoltre la prevenzione antinfluenzale è attuabile anche attraverso forme naturali di terapia. Fortunatamente la consapevolezza e internet e la diffusione della conoscenza hanno avuto ragione e nel 2009-2010 la campagna vaccinale fu un flop assoluto.

Noi crediamo che chi ha la convinzione di vaccinarsi abbia il diritto di farlo. Dobbiamo però ricordare che le campagne di stampa non sempre sono legate a fatti oggettivi e che la immunizzazione antinfluenzale è una profilassi forse utile, ma certamente non priva di rischi.

I dati:

Un vaccino antinfluenzale ha, come tutti i vaccini, dei possibili benefici, e anche dei possibili danni che dovrebbero essere resi noti con chiarezza per consentire scelte consapevoli ai cittadini.

La variabilità delle influenze è altissima, ed è molto difficile prevedere il tipo di diffusione che avrà: nonostante questo, tra settembre e ottobre di solito i titoli dei giornali parlano di milioni di

persone ammalate che puntualmente non si verificano.

Le previsioni epidemiche spesso vengono disattese. Basta ad esempio pensare a cosa è successo nel 2009 nella stagione invernale dell'emisfero Sud. L'epidemia o pandemia H1N1 che veniva paventata ha provocato un numero irrisorio di decessi. Circa un ventesimo di quelli che ogni anno vengono riferiti alla classica influenza. La comunità scientifica anziché leggere i dati e interpretarli ha continuato a segnalare rischi e problemi in realtà falsi.

Per contro sappiamo che negli anni passati intere squadre di calciatori vaccinati erano a letto con l'influenza anziché in campo. E anche se, come ci spiegano alcuni esperti, essere vaccinati fa diminuire il pericolo di confondere i sintomi dell'influenza con quelli della SARS (o con quelli dell'avaiaria, o con quelli della H1N1 A come alcuni sostengono), non si vede in che modo questo possa essere vero, considerato il numero di casi di influenza che comunque si verificano proprio tra i soggetti vaccinati.

Per quanto riguarda la possibile vaccinazione per l'H1N1, è bene invece ricordare, come spiegato sotto, quanto accaduto nel 1976 per la unica vaccinazione suina attuata fino ad ora, per capire quanto sarebbe più utile una riflessione critica prima di partire con una vaccinazione a tappeto con vaccini non ancora sperimentati. Purtroppo, nel vaccino trivalente previsto per la vaccinazione 2010/2011 è stato inserito, senza che ce ne fosse alcun bisogno, il vaccino anti H1N1 suino che tante polemiche ha scatenato lo scorso anno.

Non intendiamo entrare qui nel dibattito relativo all'efficacia di questa forma di profilassi, ma in considerazione del pubblico e martellante invito a vaccinare **tutti i bambini** (e non solo quelli per i quali i vantaggi potrebbero superare i rischi), ci appare doveroso contribuire oggi anche con le notizie relative ai possibili effetti dannosi, che gli organi ufficiali di informazione, in questi giorni, sembrano deliberatamente o inconsapevolmente trascurare.

I bambini in prima linea

In un paese libero e civile le persone devono essere informate e poter scegliere. Ma se chi stimola la vendita dei vaccini determina anche l'informazione, e questa informazione continua a **dire che la vaccinazione è assolutamente innocua**, i conti non tornano più. Quanto viene detto è **falso** e i possibili rischi, anche gravi, della vaccinazione antinfluenzale sono scientificamente dimostrati (ma scarsamente divulgati!).

Se qualcuno continua a segnalare che quanto più i bambini saranno vaccinati tanto meno avremo

paura della SARS o di altre forme virali gravi e tanto meno sofferenze infliggeremo loro, **mente spudoratamente**, cercando solo di cavalcare un momento emotivo intenso per ottenere un vantaggio commerciale o altri vantaggi indiretti (il mantenimento della paura).

Un bambino sano che si ammala di influenza (posto che si ammali anche se viene cautelato con la necessaria profilassi comportamentale, se è ben nutrito e ha un adeguato supporto minerale e vitaminico) supera l'influenza, talvolta con l'uso di qualche sintomatico di supporto.

Restiamo sempre sorpresi dal fatto che in due metaanalisi successive la Cochrane (ente mondiale super partes, che analizza tutti i dati scientifici prodotti dalla comunità scientifica internazionale) ha confermato la inefficacia preventiva del vaccino nei bambini fino ai due anni, e che nonostante questo venga sistematicamente indicato di vaccinare i bambini a partire dai 6 mesi di età. Perché il Ministero dà indicazioni contrarie alle conoscenze scientifiche?

Inoltre, non ci stanchiamo di ripeterlo, ne esce guarito e con un **aumento delle difese immunologiche** (durante una forma virale cresce l'Interferone che ci difende, ad esempio, da future forme tumorali).

L'esperienza di chi usa forme di terapia omeopatica e naturale, per prevenire le infezioni invernali ricorrenti e l'influenza, è ampia e ben rappresentata nella popolazione italiana.

A fronte di un'**informazione corretta**, i cittadini potrebbero comunque scegliere, in relazione alle proprie convinzioni, se seguire un iter vaccinale con dei probabili benefici (e alcuni rischi) oppure un trattamento diverso, probabilmente benefico (ma senza alcun rischio "vaccinale").

Verità scientifiche nascoste sotto il tappeto

Allora veniamo alle menzogne. Non ci stiamo riferendo al fatto che le **troppe vaccinazioni potrebbero fare male** (anche se sempre più dati invitano a riflettere su questo tema), perché dalla parte opposta si potrebbe dire che ci attacchiamo a un'ideologia o a un credo diversi da quelli che propone la "scienza" medica.

Facciamo dunque riferimento solo ad alcuni lavori scientifici, alcuni dei quali recentissimi, che non fanno che ribadire l'esistenza di possibili rischi da vaccinazione antinfluenzale, lavori scritti nei centri più famosi del mondo per le medicine "classiche" e convenzionali.

Cosa direste, ad esempio, se vi dicessero che vaccinando con "l'innocua vaccinazione"

antinfluenzale tutti i bambini italiani ci possiamo aspettare **almeno 10-15 casi di sindrome di Guillaine-Barrè** (poliradicolonevrite) più del solito, cioè almeno 10-15 bambini minori di 7 anni tra cui forse anche il nostro, semiparalizzati per molti mesi e in alcuni rari casi anche per tutta la vita, con incapacità di muoversi, agire, pensare come prima?

Eppure un gruppo di epidemiologi americani segnala questo dato già dal 1998 (**N Engl J Med.** 1998 Dec 17;339(25):1797-802), un dato che va ad affiancarsi a uno studio australiano che conferma, **a fronte di 67 banali eventi post-vaccinali ogni 100.000 dosi di vaccino, la frequenza di ben 16,7 eventi avversi seri ogni 100.000 dosi per i bambini sotto i 7 anni**, negli anni 2000 e 2002 (Commun Dis Intell. 2003;27(3):307-23).

Ma la citazione dei lavori sui danni neurologici post vaccino antinfluenzale può continuare. Non si tratta di eventi frequentissimi, ma si tratta di **eventi possibili, gravi, e chi li nega mente, crea un'informazione sanitaria artefatta.**

Andiamo dalla **nevrasite** (Eur J Neurol. 2000 Nov;7(6):731-3) alla **nevrite ottica** (J Neuroophthalmol. 1996 Sep;16(3):182-4). Per una corretta informazione, è opportuno ricordare che la stessa influenza può determinare un'inflammazione del tessuto nervoso come complicanza, ma è drammatico riconoscere che la maggior parte delle 58 morti per Guillaine Barrè verificatesi nel 1977 negli USA , si verificò nei soggetti vaccinati, con insorgenza della malattia dopo 3-4 settimane dalla vaccinazione (Neurology. 1980 Sep;30(9):929-33).

Sono forse più i danni da vaccinazione di quelli che determina la malattia? Non lo sappiamo con certezza, ma esprimere un dubbio è molto diverso dal trasmettere una tracotante e colpevole certezza di innocuità. In questo caso, da immunologo, mi sentirei di esprimere ben più che un singolo dubbio.

Trovo profondamente disdicevole che la presenza di eventi pur non frequentissimi ma ben documentati a seguito della vaccinazione antinfluenzale non sia resa pubblica. Non è accettabile che il sito del Ministero della Salute fino allo scorso anno abbia evidenziato solo un modesto rialzo febbrile e la “bua sul sederino” come unici possibili danni rilevabili nel post vaccinazione. Fortunatamente per la campagna 2010/2011 ha almeno evidenziato che qualche rischio potrebbe esserci (in una pagina raggiungibile dopo 6 click) anche se, nonostante l'evidenza scientifica qui presentata, precisa che tale evenienza è stata riferita ma mai confermata.

I bambini paralizzati dalla vaccinazione, in fondo, non saranno tantissimi nell'economia

commerciale italiana, ma ogni singolo caso merita una consapevole decisione per poter affrontare un rischio. E' giusto che chi sceglie lo sappia, e non si senta dire che la vaccinazione è praticamente del tutto innocua, quando non è vero. Sapere le cose dopo, centuplica il livello del dramma.

Che dire, per fare un altro esempio, dei **casi di ORS** (sindrome oculo-respiratoria) dei quali Eurosalus ha subito parlato e che sono stati prima minimizzati e ritenuti dipendenti da un vaccino un po' anomalo, e poi oggi addirittura riconfermati in doppio cieco contro placebo nel 44% dei soggetti che l'hanno già avuta? Il lavoro è stato pre-pubblicato on line (Clin Infect Dis. 2003 Oct 15;37(8):1059-66. Epub 2003 Sep 26) ed è stato tanto significativo da portare i suoi autori a suggerirne l'informazione specifica a chi ne ha sofferto.

Sicuramente si tratta di un problema di gravità molto relativa, ma perché chi si vaccina non deve sapere che potrebbe perdere del tutto i capelli? Questo dato riguarda soprattutto la vaccinazione obbligatoria anti-epatite B, ma in buona misura vale anche per l'antinfluenzale (JAMA. 1997 Oct 8;278(14):1176-8).

In fondo, sembra pensare l'industria vaccinale, che male c'è ad avere dei bambini calvi, se hanno evitato 4 giorni di febbre e mal di gola?

Che dire poi se dal numero del maggio 2003 della rivista *Clinical Immunology* (Clin Immunol. 2003 May;107(2):116-21) **uno dei più autorevoli studiosi americani** - analizzando i 382 casi di sindrome di Guillaine-Barrè post-vaccino antinfluenzale rilevati in USA negli anni 1991-1998, cioè la bellezza di 50 casi all'anno documentatamente causati dalla vaccinazione e dal particolare quantitativo di endotossina associato al virus, confrontato a un rischio 0 (zero) per la vaccinazione con la anatoxina tetanica - **suggerisce che forse per la vaccinazione antinfluenzale dovrebbe essere richiesto un consenso informato scritto?** Ma a cosa serve un consenso informato per qualcosa che dovrebbe fare solo bene?

Come cittadino credo che meritiamo qualcosa in più di un'informazione pubblica parziale e aggressiva come si è dimostrata quella di quest'ultima campagna per la diffusione del vaccino antinfluenzale.

La coscienza della popolazione è probabilmente cresciuta ed è in grado di percepire dove gli interessi commerciali finiscono per prevalere sul rispetto. Rimango comunque indignato.

Anche se le mie scelte possono essere diverse, **rispetto e apprezzamento ai colleghi medici che**

suggeriscono la vaccinazione antinfluenzale per loro convinzione, segnalandone però i potenziali rischi.

Stigmatizzo e condanno invece la protervia commerciale che cerca di nascondere “sotto al tappeto” le verità scientifiche che tanto difende, quando diventano scomode.

Su Eurosalus abbiamo già dato ripetutamente indicazioni esaustive sulle ampie possibilità di prevenzione naturale delle forme di raffreddamento invernale, influenza compresa (vedi anche gli altri links di questo articolo).

E tutti gli anni ormai riconosciamo un’aggressione di questo tipo, che puntualmente si verifica nella comunicazione televisiva e giornalistica.

Oggi, questo articolo serve solo per tranquillizzare coloro che sceglieranno consapevolmente di non fare, e di non fare eseguire ai figli la vaccinazione antinfluenzale proposta in modo così pressante e di informare serenamente coloro che in modo consapevole sceglieranno di vaccinare se stessi o di fare vaccinare i loro figli. .

Ci sono molti i motivi scientifici che sostengono questa scelta e ci sono, fortunatamente, gli strumenti per affrontare con serenità i virus vecchi e nuovi senza credere di avere fatto scelte sbagliate per i propri figli. Siamo ancora in uno stato che deve garantire le scelte autonome e consapevoli del cittadino, che può farle, in un senso o nell'altro solo se realmente informato.

Vaccino antinfluenzale efficace nel 35% dei casi. Considerazioni sul vaccino e verifica dei casi

REDAZIONE EUROSALUS

Brutte notizie per chi sostiene a spada tratta la necessità di diffondere l’impiego dei vaccini. Un vaccino che abbia solo il 35% di efficacia può avere una utilità individuale, ma non è utile alla popolazione.

Lo studio australiano pubblicato sulla rivista ‘Vaccine’ ha studiato persone di oltre 65 anni, proprio quelle che oggi maggiormente si cerca di vaccinare.

Una rigorosa meta-analisi (Vaccine, 2002 Mar 15;20(13-14):1831-36) segnala questi dati in modo

inequivocabile. Sorge allora il dubbio che oltre a un ipotetico interesse per la salute, sia molto importante l'interesse commerciale, che spinge ad allargare la base di utilizzazione di un prodotto come questo.

Non solo il vaccino è solo parzialmente efficace in una popolazione come gli "over 65", tradizionalmente considerati a rischio, ma oggi stiamo assistendo al tentativo di stimolare la vaccinazione antinfluenzale addirittura per i **neonati** e per i bambini inferiori ai due anni.

Vediamo in dettaglio cosa sta succedendo. Uno degli ultimi numeri del *New England Journal of Medicine* (NEJM, 2002 Dec 26;347:2097-103) ha evidenziato nella regione di Hong Kong una elevata ospedalizzazione per influenza nei bambini piccoli.

Un 'arguto' ragionamento deduttivo ha quindi portato l'editorialista di quello stesso numero (NEJM, 2002 Dec 26;347:2159-61) a proporre il vaccino antinfluenzale anche per i neonati. Si auspica dunque un'azione sui più deboli, dimenticando i possibili rischi connessi all'eccesso di stimolo sul sistema immunologico.

E' interessante notare come, nonostante il NEJM citi dati relativi a una regione subtropicale, si finisca per suggerire un impiego del vaccino su vasta scala anche nei paesi temperati, come il nostro.

L'influenza è una strana cosa: **da un lato ci si batte duramente perché la gente non confonda l'influenza con altre malattie, dall'altro nel rilevamento dei dati sull'efficacia del vaccino vengono accomunate influenza e sindromi similinfluenzali.**

A metà settembre i titoloni sui maggiori giornali dicevano che prima di Natale 5 milioni di italiani sarebbero stati a letto con l'influenza. In quei giorni c'erano epidemie di febbre e raffreddamento.

La gente parlava di 'influenza', ma tutti gli esperti su giornali e televisione segnalavano che nessuno doveva pensare che la febbre e le epidemie di ottobre fossero influenza. Si ribadiva dovunque il fatto che si trattava di forme dovute ad altri virus. Saggio discorso, e infatti vediamo oggi che l'andamento dell'influenza (quella vera, con la I maiuscola) si può monitorare direttamente presso l'Istituto Superiore di Sanità.

Un rapido giro su questo sito istituzionale consente però di capire che **i casi di influenza monitorati a livello nazionale e divulgati al pubblico sono casi di 'ILI' (Influenza-Like Illness) cioè i casi di faringite o febbre o raffreddamento influenzali, e tutti quelli dovuti agli**

altri virus in circolo che danno gli stessi sintomi.

E' proprio strano: prima di Natale la gente chiamava 'influenza' il fatto di essere ammalati in massa di forme respiratorie o di mal di gola, e illustri scienziati ed istituzioni si premuravano di spiegare che non bisognava ragionare in modo così grossolano.

Invece adesso, passato il Natale, i dati sull'influenza (quella prevista, l'unica inconfondibile per cui si può somministrare il vaccino e per cui si spendono milioni di Euro in comunicazione televisiva e giornalistica) saranno accomunati a quelli delle comuni infezioni similinfluenzali, cioè esattamente come fa la gente del popolo.

Forse tutto va bene lo stesso, ma la credibilità istituzionale, a un esame un po' più attento, potrebbe vacillare seriamente.

Noi ne abbiamo già parlato, (leggi l'articolo), spiegando che **la prevenzione dell'influenza avviene anche in modo più naturale**. Continuiamo a difendere il diritto di ciascuno a essere informato in modo critico per fare sì che la salute propria e dei propri figli non dipenda solo e sempre da indicazioni commerciali, ma da una ragionata scelta individuale.