

11 novembre 2013 www.eurosalus.it

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

Vaccinazione antinfluenzale, vaccino e influenza sono i temi caldi di questo periodo dell'anno.

Dal 4 Novembre in Italia è scattata la campagna per la **vaccinazione antinfluenzale**, una campagna mediatica che ha iniziato a battere la sua grancassa già dalla fine di agosto.

Dopo il "flop" dell'anno passato, con l'ulteriore perdita di credibilità generale, il tentativo di sostenere una maggiore copertura vaccinale sembra essere l'obiettivo vero di chi sostiene la **vaccinazione** come strumento unico di prevenzione.

Lo scorso anno ci fu il blocco di 2,5 milioni di dosi vaccinali prodotte dalla *Crucell* per una **contaminazione batterica** e di altri 3 milioni di dosi di vaccini antinfluenzali di *Novartis* (Agrimipal, Influpozzi subunità, Influpozzi adiuvato e Fluad) di cui 500.000 già distribuiti e i restanti già prodotti e pronti all'uso.

Il timore allora, emerso in piena campagna vaccinale, era dovuto alla probabile eccessiva azione di stimolo sul sistema immunitario. I vaccini cioè sono stati "adiuvati" con qualcosa che l'organismo può riconoscere come "nemico" provocando un eccesso di reazione immunologica, non più solo indirizzata verso l'eventuale virus, ma anche verso organi e apparati dell'intero organismo, rischio presente in ogni pratica vaccinale, ma probabilmente in questo caso estremamente accentuato.

Inoltre quest'anno il confronto con i dati provenienti dall'Australia è stato specificamente evitato. Un semplice e facile confronto che non viene eseguito ci fa capire che viene perso di vista l'obiettivo primario.

La scienza dovrebbe meglio definire i suoi obiettivi primari quando inventa qualcosa di potenzialmente rischioso. Lo scorso anno il Ministro ha tristemente affermato, che le aziende che stavano distribuendo il vaccino conoscevano il potenziale pericolo già da luglio, ma lo hanno comunicato solo il 18 ottobre.

Da immunologo faccio ogni anno riferimento ai dati Australiani, che con un anticipo di 6 mesi fornirebbero ai nostri scienziati l'esatta descrizione (o quasi) di quello che avverrà nel nostro emisfero durante l'inverno. Anche quest'anno i dati australiani sono molto rassicuranti e ci dicono che la virulenza è inferiore sia a quella del 2012 che a quella del 2011.

Eppure, come sempre, sentiamo affermazioni pesanti sulla futura influenza. In spregio alle più elementari regole sulla memoria, nonostante le polemiche roventi seguite alla **falsa pandemia di H1N1 suina**, e come già avvenne a settembre 2010 quando in Italia i giornali riportavano gli articoli dei soliti virologi che ripetevano esattamente le stesse cose dette negli anni precedenti, il rito si ripete con le stesse cose che vengono nuovamente ridette. Se non fosse una triste realtà sembrerebbe uno scioglilingua...

Abbiamo sentito e letto che l'influenza sarà potente e devastante, che arriverà in anticipo, che mieterà vittime in assenza del giusto atteggiamento vaccinale preventivo. Esattamente come tutti gli anni.

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. E chiunque, nel dubbio, deve poter avere la libertà di astenersi dalla vaccinazione.

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 e nel 2010 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.

Il problema non riguarda solo i danni possibili da vaccinazione antinfluenzale, ma in genere tutte quelle che mirano in modo ossessivo alla protezione senza ricordarsi che il sistema immunitario è qualcosa di vivo e biologico e non meccanico. Recentemente le polemiche sugli effetti gravi di danno provocato da un numero eccessivo di vaccinazioni praticate ai **militari italiani** ha portato ad un'inchiesta i cui risultati appaiono sconvolgenti.

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'aviaria, 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, il cui ceppo è comunque presente in tutte le preparazioni vaccinali dal 2009 ad oggi, 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, e di anno in anno questo vaccino viene sistematicamente riproposto nella formulazione.

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 - come è avvenuto in passato e ci auguriamo non debba più avvenire - qualcuno continua a segnalare che quanto più i bambini saranno vaccinati tanto meno avremo paura della SARS o della suina 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 meta analisi 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, chi si ammala di influenza, 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 nevrassite (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. È 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 antiapatite 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 anatossina 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 apprezzo i 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 (www.eurosalus.it).

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.

Attilio Speciani

Allergologo e Immunologo Clinico





Ministero della Salute



Cerca 

[Home](#)

Ti trovi in: [Home](#) > [Temi](#) > [Prevenzione](#) > [Influenza](#) > [Vaccinazione contro l'influenza](#) > Effetti indesiderati

[Influenza](#)

A cura di:

[Direzione generale della prevenzione](#)

Effetti indesiderati

I vaccini antinfluenzali contengono solo virus inattivati o parti di questi, pertanto non possono essere responsabili di infezioni da virus influenzali.

Le persone vaccinate dovrebbero essere ragguagliate sul fatto che, particolarmente nella stagione fredda, infezioni respiratorie e sindromi con sintomatologie simili a quelle dell'influenza possono essere provocate da molteplici altri agenti batterici e virali, nei cui confronti il vaccino antinfluenzale non può avere alcuna efficacia protettiva. Gli effetti collaterali comuni dopo somministrazione di vaccino antinfluenzale consistono in reazioni locali, quali dolore, eritema, gonfiore nel sito di iniezione. Le reazioni sistemiche comuni includono malessere generale, febbre, mialgie, con esordio da 6 a 12 ore dalla somministrazione della vaccinazione e della durata di 1 o 2 giorni. Vengono raramente segnalate anche reazioni allergiche. Sono stati riferiti, dopo vaccinazione antinfluenzale, eventi rari quali trombocitopenia, nevralgie, parestesie, disordini neurologici. La correlazione causale tra la somministrazione di vaccino antinfluenzale e tali eventi non è stata dimostrata. In particolare, non è stata dimostrata l'associazione tra i vaccini antinfluenzali correntemente in uso e la sindrome di Guillain Barrè, che presenta invece una associazione con diverse malattie infettive, tra cui la stessa influenza ed altre infezioni delle vie aeree.

mercoledì, 24 ottobre 2012 www.eurosalus.it

Nel dubbio, scelgo la prevenzione naturale, non il vaccino antinfluenzale

Vaccino antinfluenzale e vaccinazioni in genere sono un tema caldo di questo periodo dell'anno. La guerra mediatica sulla **utilità delle vaccinazioni** si è aperta da poco con il tentativo di addossare la

colpa delle epidemie a chi sceglie di non vaccinarsi ed Eurosalus ha discusso in un recente articolo il perché della liceità del dubbio a fronte di una pratica che in alcuni casi ha avuto qualche beneficio (poliomielite e difterite ad esempio), ma che per il resto presenta molti più lati oscuri di quanto si pensi e la possibilità di danni anche gravi di cui poco si parla a livello pubblico.

Da una parte il rischio della malattia e dall'altra il rischio della **vaccinazione antinfluenzale**: la scelta per il vaccino dovrebbe basarsi su dati certi che invece risultano confusi e più spesso orientati dalle spinte di *marketing* che da quelle scientifiche. Quanto avvenuto in Australia alla fine della loro ultima stagione invernale (da loro ben conclusa) ha evidenziato che il **rischio di questa influenza 2012** (da sempre per noi quasi identica a quella Australiana che anticipa di qualche mese la nostra stagione) **rimane comunque basso**, mentre le perplessità sul vaccino rimangono elevate.

Da immunologo la mia scelta personale è di **evitare questo vaccino** in base a motivazioni scientifiche che tengano conto dei possibili rischi e dei non troppo necessari benefici.

In un'epoca in cui le informazioni possono essere conosciute in tempo reale, i ministeri per la salute potrebbero fornire dati aggiornati quotidianamente per confrontare i dati sulla virulenza effettiva dei **virus influenzali** responsabili della infezione 2012. Come è avvenuto nel 2009 per l'influenza suina, la truffaldina "**pandemia da H1N1**" che ad arte è stata montata sul piano mediatico per scopi diversi da quelli scientifici, le comunicazioni giornalistiche sono spesso orientate al sensazionalismo piuttosto che alla concretezza.

I dati ufficiali sulla capacità di guarigione presente in tutti gli individui normali non vengono facilmente divulgati e si cerca spesso di dare valore solo alle notizie che, generando paura, provocheranno risposte irrazionali nei cittadini.

I dati sull'inverno appena concluso in Australia hanno confermato due dati: che la mortalità per questa prossima influenza è a livelli bassi, e soprattutto che la **differenza di infezione tra chi si è vaccinato e chi non si è vaccinato è ridicola**. Si è ammalato il 2,5% della popolazione vaccinata e il 3,5% di quella non vaccinata. Si può quindi pensare che le capacità di difesa autonoma delle persone sia elevata e che il virus in sé non abbia caratteristiche di aggressività rilevanti. E per contro che il vaccino previsto per questa influenza 2012 non abbia quasi alcuna capacità di difesa aggiuntiva rispetto a quella presente naturalmente nelle persone.

Questo basterebbe per orientare la scelta vaccinale in senso negativo. Ogni vaccino ha un rischio, anche se i dati sugli effetti dannosi della **vaccinazione antinfluenzale** e delle altre **vaccinazioni** vengono spesso nascosti da lavori strutturati ad arte. Il confronto tra rischi importanti, come quello di sviluppare una malattia neurologica come la **sindrome di Guillain-Barré**, e la possibilità di ammalarsi non regge. Se da genitore dovessi pensare che i miei figli potessero ammalarsi (tra 1 su 100.000 vaccinati e 1 su 10.000 a seconda dei lavori scientifici) e in alcuni casi rimanere paralizzati come effetto della vaccinazione per un tempo variabile da pochi mesi a tutta la vita, sceglierei sicuramente per la forma influenzale...

Intorno alla **sicurezza del vaccino** esiste palesemente un conflitto di interesse, mentre io chiedo che ogni persona possa scegliere liberamente, per la vaccinazione o meno in relazione alle informazioni corrette cui ciascuno ha diritto.

Nel 2009 ero rimasto sconvolto dalle affermazioni riportate nell'articolo del Corriere della Sera del 13 settembre 2009 (pagina 45) che, pur riportando le rassicurazioni degli esperti - tutti concordi (ma come facevano...) nel dire che la **vaccinazione anti H1N1** (ancora in sperimentazione) sarebbe stata sicurissima anche nei bambini e nelle donne gravide - raccontava come la sperimentazione appunto

non fosse ancora completa e i diversi prodotti utilizzati per stimolare la reazione immunitaria fossero di diverso tipo e ognuno con diversi possibili problemi. Da cittadino mi domando come è possibile che con tanta confusione, gli esperti potessero esprimere considerazioni univoche sulla sicurezza e sulla mancanza di rischio.

Vale la pena ricordare che uno degli adiuvanti che viene impiegato nella vaccinazione anti H1N1 è lo **squalene**, e che dal 2010 il **vaccino trivalente** proposto al pubblico (anche quest'anno) contiene anche gli antigeni del **virus H1N1**. Un adiuvante è una sostanza che facilita la reazione immunitaria, e che viene miscelata alla preparazione dell'H1N1 per favorire la risposta immunologica. C'è chi dice che la facilita troppo, e che anzi la sovverte, tanto che proprio lo squalene è riconosciuto fin dal 2002 come una delle sostanze che può indurre **forme di artrite** simili all'artrite reumatoide dopo l'iniezione, con dati di tutto rispetto pubblicati sul *Clinical Experimental Immunology*.

Negli ultimi giorni oltre due milioni di **dosi del vaccino** preparato per la vaccinazione di massa attuale sono stati ritirati dal commercio per la scoperta di **contaminazioni batteriche** al loro interno con un imbarazzante silenzio da parte degli organi preposti all'informazione e alla tutela dei cittadini. Avrà un significato questo ritardo nell'avvisare?

Per questo, con serenità, ho detto no allora e dico no adesso alla mia vaccinazione antinfluenzale, preferendo, per me e per la mia famiglia, una **prevenzione naturale dalle malattie invernali**.

Attilio Speciani

Allergologo e Immunologo Clinico



<http://inchieste.repubblica.it/it/repubblica/rep-it/2012/10/06/news/vaccini-44012069/>

VACCINATI A MORTE

Per anni s'è parlato di uranio come causa dei tumori che hanno colpito i militari italiani. Adesso, però, la Commissione d'inchiesta del Senato ha individuato un altro possibile motivo: le vaccinazioni fatte con tempi, modalità e controlli sbagliati

LA REPUBBLICA di VITTORIA IACOVELLA

IL CASO di VITTORIA IACOVELLA

06 ottobre 2012



Vaccinazioni sbagliate e fatte male dietro i tumori dei soldati italiani

La commissione uranio ha trovato una nuova probabile causa dell'elevato numero di neoplasie registrate tra i nostri militari. L'audizione di un giovane caporal maggiore gravemente malato davanti ai senatori commossi. L'esperto: "Non sono sbagliati i protocolli, ma le modalità, i tempi e i controlli sulle somministrazioni". Dati impressionanti, ma l'esercito non riconosce il nesso causale

ROMA - Il caporal maggiore Erasmo Savino ha 31 anni, ha un cancro in fase avanzata, ma il 3 ottobre scorso si è alzato dal letto e non ha fatto la chemioterapia. Occhiaie profonde e fasciatura al braccio. E' seduto davanti al computer, emozionato e teso, collegato in videoconferenza col Senato della Repubblica. Col suo accento campano racconta alla Commissione parlamentare d'inchiesta per l'uranio impoverito di aver lavorato per 13 anni come maggiore dell'esercito. Spiega che adesso lotta contro un tumore maligno e afferma di averlo sviluppato a causa di un mix di vaccini fatti in poco tempo seguiti dall'esposizione all'uranio impoverito in Kosovo.

Parla lentamente per non sbagliare nessun dettaglio, accompagnato da un foglio scritto. Poi, davanti alle domande dei senatori, si lascia andare a una testimonianza più personale e drammatica: "Forse sono arrivato alla fine della mia vita... Certo sono un soldato, continuo a combattere, ma sono stato abbandonato dallo Stato". L'aula è ammutolita alcuni senatori sono visibilmente commossi. L'avvocato di Savino, Giorgio Carta, descrive le motivazioni scientifiche che portano a ritenere che ci sia collegamento tra i vaccini cui è stato sottoposto il giovane e il cancro che l'ha colpito. Non è il solo, molti sono già scomparsi, altri giacciono in un letto. Tutti giovani. Centinaia almeno, ma non è possibile avere dati certi... Anche perché, per il Ministero della Difesa questi casi non esistono, non sono collegati al lavoro.

Attorno al tavolo della commissione volti tirati e occhi lucidi. Il Senatore Giacinto Russo afferra il cellulare, scrive un sms al figlio militare che si trova in Afghanistan chiedendogli se anche lui ha fatto tutti quei vaccini in poco tempo. Arriva la risposta, il Senatore si porta le mani al viso. La risposta è un "sì". La seduta continua in apnea, si parla di un Paese in cui si è costretti a scegliere tra salute e lavoro, qualcuno dice "come a Taranto". Questi ragazzi sono precari, negare il consenso ai vaccini significa smettere di lavorare. Il senatore Gian Piero Scanu non riesce a finire il suo intervento, gli manca la voce, si piega su se stesso commosso.

Insomma, la commissione sull'uranio, dopo anni di stasi, ora ha trovato una nuova importante traccia da battere e gli studi scientifici in merito sembrano parlare chiaro. Sarebbero i vaccini numerosi, ripetuti, spesso fatti senza rispettare i protocolli, a indebolire ragazzi sanissimi, a tal punto da aprire la porta a malattie molto gravi, specialmente nel momento in cui vengono esposti a materiali tossici o sostanze inquinanti che possono essere l'uranio impoverito ma anche la diossina, le esalazioni di una discarica o agenti chimici fuoriusciti da una fabbrica.

L'85 per cento dei militari ammalati non è mai stato all'estero. Il problema è che non serve arrivare in Kosovo: la stessa Italia con tutti i suoi veleni rappresenta un pericolo mortale per chi ha un sistema immunitario impazzito a causa dei vaccini. Come accadde a Francesco Rinaldelli, alpino di 26 anni mandato a Porto Marghera e poi morto di tumore. Qualche numero negli anni però è venuto fuori.

Nel 2007, il Ministro della Difesa Arturo Parisi, riferì alla Commissione: "I militari che hanno contratto malattie tumorali, che risultano essere stati impiegati all'estero nel periodo 1996-

2006 sono 255. Quelli che si sono ammalati pur non avendo partecipato a missioni internazionali sono 1427". Nel 2012 Il Colonnello Biselli, dell'Osservatorio epidemiologico della difesa, diede cifre raddoppiate: 698 malati che erano stati inviati all'estero e 3063 che avevano lavorato in Italia, 479 erano deceduti.

Lo Stato non riconosce quasi mai, però, a chi ha indossato la divisa, il riconoscimento né il risarcimento per le malattie contratte. Spesso viene negato che si tratti di cause di servizio. Così è in atto quasi una guerra fra vittime, tra chi vorrebbe essere risarcito per il danno da uranio impoverito e chi per quello causato da vaccini. "Al Ministero della Difesa conviene sostenere la causa dell'uranio impoverito perché questo è stato usato dall'esercito statunitense, non da quello italiano, quindi i nostri vertici non ne avrebbero colpa, mentre, ammettere che i danni derivano dalle modalità con cui vengono vaccinati i militari, significherebbe riconoscere una colpa interna, senza contare poi gli interessi milionari delle cause farmaceutiche" sostiene Santa Passaniti, madre di Francesco Finessi morto dopo essersi ammalato di linfoma di Hodgkin. Aveva ricevuto una dose tripla di Neotyf, un vaccino anti-tifo che poco dopo fu ritirato dal commercio. In molte schede dei militari ammalati si trovano vaccinazioni a brevissima distanza (anche nello stesso giorno) per la stessa malattia o somministrazione di preparati poi ritirati dal commercio. Non solo, secondo i parenti di vittime come Francesco Finessi, David Gomiero e Francesco Rinaldelli, i libretti vaccinali dei loro ragazzi, ottenuti dopo lunghe insistenze, riporterebbero anche visite mediche mai effettuate.

"Questo accade perché si cerca di far tutto velocemente - spiega Andrea Rinaldelli, padre di Francesco, morto nel 2008 - ad esempio, se devono partire per una missione 600 militari, seguire i protocolli e fare lo screening di tutti sarebbe difficile. Magari in base a un'attenta analisi 100 finirebbero per non partire". Così in alcuni distretti, fortunatamente non in tutti, i militari vengono vaccinati in serie quasi senza nessun controllo, senza andare troppo per il sottile: "Sono come prodotti di una catena di montaggio: stessa procedura per tutti e se qualcuno esce ammaccato, basta buttarlo via".

Il Ministero della Difesa sostiene da sempre di rispettare tutte le cautele necessarie, e che i ragazzi si sono ammalati per cause estranee al lavoro. Alle nostre domande, nessuno risponde, ci invitano a metterle per iscritto, ma ci fanno capire che ci vorranno mesi per avere una risposta. Un esame di coscienza però qualcuno se lo sarà fatto, se il protocollo vaccinazioni del 2003 era di appena tre pagine e quello del 2008 è arrivato a più di 200 e se alcuni documenti riservati trapelati, contengono la lista completa dei casi di militari ammalati dopo pratiche poco chiare di vaccinazioni.

"Il protocollo è scientificamente inattaccabile - sostiene il Prof di oncologia Franco Nobile considerato fra i massimi luminari della materia - il problema è che non viene rispettato. Per praticità e velocità si fanno vaccinazioni a tappeto uguali per tutti, senza controllare se qualcuno l'ha già fatta, se qualcun'altro non è in perfette condizioni di salute o ha ricevuto altre vaccinazioni pochi giorni prima. C'è superficialità, poca cura, non vengono considerate le conseguenze, spesso sono gli infermieri e non i medici a fare i vaccini".

I genitori di molte vittime, come Francesco Rinardelli, dimostrano che i figli erano stati vaccinati senza anamnesi, come sempre accade, ovvero senza indagare correttamente sul loro stato di salute, senza sapere se erano già immuni ad alcune malattie o domandarsi se fosse realmente necessario un vaccino in più. Sui loro libretti vaccinali sarebbero segnate visite mediche mai effettuate.

L'avvocato Giorgio Carta difende molti militari colpiti da tumore per esposizione a uranio o vaccini e sostiene: "la ricerca della verità è resa difficile da numerosi fattori e dalla scarsa trasparenza, inoltre i medici sono ufficiali, quindi superiori gerarchici, che non impartiscono cure, ma ordini militari ai sottoposti". Rifiutarsi o fare troppe domande non è consentito. Si rischiano sanzioni disciplinari e addirittura il carcere, come nel caso del Maresciallo dell'aeronautica Luigi Sanna che ha chiesto di rinviare i vaccini a quando avrebbe avuto risposte a una serie di domande sulla loro sicurezza e necessità.

A chi indossa la divisa non resta che sperare di essere fortunati, trovarsi davanti a un medico attento a rispettare i protocolli oppure che il mix di fretta, vaccini e sostanze ambientali tossiche, armi e prodotti chimici non abbia le conseguenze temute. Una roulette russa in cui si vince un lavoro o si perde la vita.

06 ottobre 2012

mercoledì, 1 marzo 2006 www.eurosalus.it

Ti cadono i capelli? Può dipendere dalla vaccinazione

Sarà che il freddo cala e le persone si tolgono il cappello più facilmente, ma si rivedono un bel numero di alopecie areate o totali, cioè situazioni in cui i capelli cadono, senza apparente motivo, in chiazze oppure del tutto.

Indagando, in molti casi, soprattutto in bambini o adolescenti, si scopre che da poco è stata fatta la vaccinazione antiepatite B, o il suo richiamo. Il dubbio sul rapporto di causa è lecito, e anche se in realtà il trattamento di queste forme si giova spesso della reintegrazione con Selenio, Vitamina C, Zinco e integratori derivati da frutta e verdura, dobbiamo seriamente ragionare sulle cause immunologiche o tossicologiche di questi fatti che richiedono azioni antireattive (ad esempio con il Ribes) o disintossicanti (Inositolo).

Il problema vero è che queste stesse sostanze sono quelle che garantirebbero le nostre capacità difensive per difenderci non solo dalla Epatite B ma anche da virus potenti come Ebola, e quindi a maggiore ragione dai virus influenzali, compreso quello della influenza aviaria.

Le possibili reazioni immunologiche alla vaccinazione antiepatite B sono state descritte in modo drammatico anche solo lo scorso anno dopo attenta rielaborazione sui dati di reazioni avverse.

Gli stessi autori (Geier MR et al., *Autoimmunity* 2005 Jun;38(4):295-301) segnalano che di fronte ad un vaccino potenzialmente efficace il problema non è opporsi o essere ciecamente a favore, ma potere segnalare agli utilizzatori le percentuali (vere) di rischio.

E la possibilità che la vaccinazione antiepatite B contribuisca a provocare o provochi una malattia autoimmune (ad esempio artrite reumatoide, lupus, nevrite ottica e tante altre) è effettivamente elevata e dovrebbe essere conosciuta da chi utilizza i vaccini.

Invece questi dati non sono quasi segnalati, e chi si presenta ai medici con reazioni ai vaccini che non siano avvenute immediatamente dopo l'inoculazione rischia di sentirsi prendere per visionario.

Teniamo da conto questi dati, perchè la sensazione attuale è che presto qualcuno inizierà a proporre una vaccinazione obbligatoria antinfluenza aviaria, e non esistono dati scientifici di nessun genere che in questo momento la possano giustificare.

In relazione alla perdita dei capelli però, il dato non è assolutamente nuovo, anche se nessuno o quasi ne ha finora parlato. E' quanto sostenuto da numerosi autori, tra i quali (Geier MR et al, Expert Opin Drug Saf 2003 Mar;2(2):113-22) che hanno fatto una rivalutazione degli effetti della vaccinazione anti-epatite B.

Ancora prima di loro, nel 1997 sulla rivista delle Associazioni Mediche Americane (Wise RP et al, JAMA 1997 Oct 8;278(14):1176-8) erano comunque state segnalate forti associazioni tra la perdita dei capelli e la vaccinazione anti-epatite.

Cosa fare

La prima cosa da fare è ragionare; di fronte alla somministrazione vaccinale dovrebbero essere considerati sempre rischi e benefici, e le persone dovrebbero essere in grado di esprimere una libera scelta.

A fronte di una vaccinazione comunque scelta o obbligata, la medicina omeopatica suggerisce sempre l'impiego di due rimedi indicati per limitare le reazioni. Nel bambino e anche nell'adulto io suggerisco Sulfur 30 CH (5 granuli prima della vaccinazione) e poi dopo la vaccinazione (entro 2-3 giorni) un tubo dose di Thuia 200 CH. Tra queste due assunzioni suggerisco l'impiego di 3 granuli 2-3 volte al giorno di Histaminum 9CH.

Nell'adulto, l'impiego di Histaminum 9CH e di Ribes nero (sia come Olio di ribes, sia come Ribes nigrum 1DH) è più incisivo. Proseguire anche per 7-8 giorni. Nel caso in cui invece compaiano delle reazioni (dall'eritema al *rash* cutaneo alla alopecia ai dolori articolari) il trattamento va ripreso più a lungo.

L'integrazione con i minerali importanti per il sistema immunitario è comunque fondamentale: Manganese, Zinco, Rame, Selenio e Vitamina C rappresentano la base.

L'uso di integratori vegetali (come Bio45) arriva a integrare (soprattutto per coloro che purtroppo non fanno uso di frutta e verdura in giusta misura) tutte le vitamine e i minerali che il mondo vegetale ci offre per guarire e stare sani.

Attilio Speciani

Allergologo e Immunologo Clinico