

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

giovedì, 25 ottobre 2012

www.eurosalus

articoli a cura del medico

Attilio Speciani

Allergologo e Immunologo Clinico

Vaccinazione antinfluenzale, vaccino e influenza sono temi molto caldi. Come ogni anno, la campagna mediatica per la **vaccinazione antinfluenzale** ha iniziato a battere la sua grancassa già dalla fine di agosto. La campagna vaccinale 2012-2013 sarà però ricordata per l'ulteriore perdita di credibilità proposta da chi sostiene la **vaccinazione** come strumento unico di prevenzione.

Ottobre ha visto il blocco di 2,5 milioni di dosi vaccinali prodotte dalla Crucell per una **contaminazione batterica** e ieri il blocco di 3 milioni di dosi di vaccini antinfluenzali di Novartis (Agrippal, Influpozzi subunità, Influpozzi adiuvato e Fluad) di cui 500.000 già distribuiti e i restanti già prodotti e pronti all'uso.

Questi ultimi sono stati **ritirati dal commercio** per una probabile azione eccessiva di stimolo del sistema immunitario. In parole povere, siccome la loro risposta immunologica sembrava un po' debole 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.

Si tratta di una situazione grave, in cui viene perso di vista l'obiettivo primario. A fronte di una ricerca ossessiva della protezione antinfluenzale, che quest'anno non dovrebbe essere preoccupante, si innescano potenziali risposte organiche altamente rischiose. Come se per impedire al bambino di sporcarsi la maglietta mentre gli si dà la pappa, si usasse un bavaglino che lo strangola...

La scienza dovrebbe meglio definire i suoi obiettivi primari quando inventa qualcosa di potenzialmente rischioso. E se fosse vero, come il Ministro ha tristemente affermato, che Novartis conosceva il pericolo dei suoi vaccini già da luglio e lo ha comunicato solo il 18 ottobre, **la mia affermazione sulla sfiducia in certi tipi di Scienza** assume un significato sempre maggiore.

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 qualcosa sia sulla **scarsa forza dei virus** sia sulla **scarsa efficacia dei vaccini in uso**. Infatti in Australia si è ammalato il 2,5% dei vaccinati e il 3,5% dei non vaccinati. Una differenza sufficientemente risibile.

Eppure 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. In questo periodo, 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 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, 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'infiammazione 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 oculoripiratoria) 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 antiepatite 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 apprezzamento per 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 (vedi anche gli altri link 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.

Attilio Speciani

Allergologo e Immunologo Clinico

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 differite 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



lunedì, 15 ottobre 2012 www.eurosalus.it
Vaccinazioni: le stanno provando tutte

Lo scorso mercoledì 10 ottobre, all'interno del supplemento "Scienza e Salute" dell'edizione nazionale de "La Stampa", un articolo a firma di una nota biologa italiana sosteneva in modo molto semplicistico che chi non voleva vaccinare se stesso o i propri figli era colpevole di mettere a rischio il mondo.

La biologa sosteneva che le **recenti epidemie mondiali di morbillo e di parotite**, anziché essere legate a fenomeni biologici o a cause sociali da indagare (ne suggeriamo due, come l'alimentazione e l'inquinamento) fossero esclusiva colpa delle campagne fatte contro

i vaccini da una ipotetica lobby che impedisce a chi invece sostiene l'utilizzo degli stessi di "salvare il mondo".

Sgombro il campo da ogni possibile dubbio. Sono assolutamente favorevole alla pratica vaccinale relativa alle tre vaccinazioni che davvero hanno cambiato il corso di malattie gravi: la Poliomielite, la Difterite e il Vaiolo. Oggi il Vaiolo non esiste più anche per merito della vaccinazione e la Poliomielite è sotto controllo grazie a questo effetto.

C'è però chi sostiene che avendo funzionato in quei casi si possa dare per scontato che le **vaccinazioni antinfettive** debbano funzionare in tutti i casi. [Non è vero.](#)

La descrizione fatta nell'articolo tocca questi estremi livelli di semplicismo. Arrivando a sostenere, come per le [recenti epidemie di Pertosse intervenute anche nei soggetti già vaccinati](#), che la colpa è di chi ha scelto consapevolmente di non vaccinare i propri figli [in presenza di possibili danni e di ragionevoli dubbi](#).

Siamo davvero alla "lotta all'untore", a favore di un gruppo lobbistico che solo due anni fa ha cercato di [fare vaccinare il mondo contro un quasi innocuo virus influenzale H1N1](#) (influenza suina) attraverso una mobilitazione mondiale che ha coinvolto aspetti truffaldini anche all'interno della stessa OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità).

Molta parte dell'articolo fa riferimento alle polemiche legate alla utilizzazione del vaccino anti parotite, rosolia e morbillo. Si discute del fatto che chi ha per primo detto che esiste una relazione tra questo vaccino trivalente e l'autismo è stato espulso dall'Ordine dei Medici e riconosciuto responsabile di un comportamento ascientifico. Bene. Chi ha documentato il contrario lo ha fatto con un lavoro sostenuto a livello mondiale nella comunicazione, in cui per dimostrare che quel vaccino non aveva effetti neurologici sono state fatte le [indagini solo sui bambini che non avevano disturbi neurologici](#). Semplice... Per chi legge il lavoro questa logica è sconvolgente e palesemente problematica, ma tanto è passata nella comunicazione mondiale e oggi si può dire che "scientificamente" quel vaccino non può fare male.

Rispetto chiunque abbia dei dubbi e di fronte ad una situazione in cui palesemente si scontrano interessi commerciali. Rispetto chiunque di fronte ad una Scienza che troppo spesso racconta bugie in questo campo, chieda di potersi astenere da pratiche obbligatorie i cui fini non sono solo quelli della "salvezza del mondo".

La mia non è una critica fine a se stessa, ma la difesa di un diritto inalienabile alla **libertà di scelta** di fronte a ragionevoli dubbi. Basti pensare a fatti recenti, come l'[uso della calcitonina](#) che per anni ci è stato presentato come il miglior prodotto esistente per l'osteoporosi e oggi considerato responsabile di forme tumorali... Ce n'è abbastanza per potersi ergere a difesa del proprio diritto ad una libera scelta senza il bisogno di sentirsi accusare di colpe inesistenti nei confronti del mondo.

Concludo con due considerazioni: esiste nel mondo un equilibrio biologico per cui, [come è successo con la meningite](#), la scomparsa di un ceppo batterico che la determina ha provocato la crescita di altri ceppi che prima non erano patogeni. E di fronte all'**influenza**, la conoscenza del fatto che un organismo ben nutrito, con i minerali giusti e le vitamine adeguate, è in grado di difendersi egregiamente dall'attacco virale. Non solo, [il vicino di casa che non mangia frutta e verdura può essere responsabile della diffusione del virus](#), che muta nel suo organismo poco preparato a difendersi.

Allora, piuttosto che una lotta terroristica verso chi sceglie in modo consapevole e libero come curarsi e chiede il rispetto di elementari principi di libertà meglio sarebbe una scrematura delle pubblicità televisive che insegnano ai nostri bambini a nutrirsi di merendine e biscotti anziché di frutta e verdura.

Prepariamoci a dover difendere la nostra libertà, perché l'attacco è di quelli coordinati che vuole arrivare all'obiettivo a tutti i costi...

Dott. Attilio Speciani
Allergologo e Immunologo Clinico

mercoledì, 9 novembre 2011

La dubbia efficacia dei vaccini anti HPV e anti meningite

La bufala della vaccinazione contro l'influenza suina (che comunque oggi è inserita nei preparati trivalenti che vengono proposti per la vaccinazione antinfluenzale) ha lasciato l'amaro in bocca a tutti. La sensazione che un grande gruppo di scienziati e medici lavori per interessi economici di parte anziché per il bene sociale della popolazione è rimasta viva nella popolazione e la fiducia nella classe medica in questi anni non è certo cresciuta.

Eppure intorno alle vaccinazioni continua a ruotare un mercato che non riesce ad essere chiaro e nitido nella sua comunicazione. Il *New England Journal of Medicine* ha riportato [in un coraggioso articolo di pochi giorni fa](#) la descrizione di quanto sta avvenendo negli Stati Uniti d'America in relazione alla valutazione del vaccino *anti human papilloma virus* (anti HPV) e al vaccino anti meningococco (meningite) (Kim JJ. N Engl J Med. 2011 Oct 19. [Epub ahead of print]).

Tradizionalmente un ente americano come l'ACIP (*the Advisory Committee on Immunization Practices*) lavora come ente indipendente e da anni suggerisce all'Associazione Medici Americani e al CDC (Centro per il controllo delle malattie) le opportunità di estendere la copertura assicurativa per le vaccinazioni in relazione alla loro efficacia e al conteggio di un rapporto costo beneficio reale.

Da qualche mese invece il comportamento dell'ACIP è stranamente orientato a promuovere e a permettere alcune vaccinazioni nonostante le evidenze scientifiche abbiano definito già da tempo che il vaccino anti meningococco e il vaccino anti HPV abbiano un rapporto di benefici ridotti a fronte di un costo molto elevato.

Nello scorso mese di ottobre l'ACIP ha dato il suo assenso alla copertura assicurativa su questi vaccini in palese contrasto con le evidenze scientifiche, obbligando una spesa aggiuntiva per la prevenzione molto elevata a fronte di una efficacia ridotta ([qui il testo](#)

[intero dell'articolo](#)). Su una spesa per persona di 1800,00 dollari americani, il 25% del costo riguarda questi due vaccini (HPV e meningite).

Siamo in una situazione sociale in cui le persone cercano conferme, rassicurazione e qualche elemento di stabilità. Manovre di questo tipo non fanno che accentuare sfiducia nella classe medica e nelle sue istituzioni. Di oggi la comunicazione su DoctorNews 33 (9 novembre) che il dottor Claudio Cricelli, presidente della Simg (Società italiana medicina generale) e il dottor Roberto Stella, presidente di Snamid (Società nazionale medicina interdisciplinare) nei loro interventi sembrano sottendere che la scelta di un numero crescente di medici di non vaccinarsi sia legata a ignoranza o pigrizia, senza considerare che possa nascere invece da una scelta esperta e vissuta sul campo.

Attilio Speciani

Allergologo e Immunologo Clinico