

Nel 2010, due ex virologi della Merck hanno intentato una causa federale sostenendo che Merck ha commesso frodi nel mentire sull'efficacia della componente parotite del loro vaccino MMR.

<http://ahrp.org/former-merck-scientists-sue-merck-alleging-mmr-vaccine-efficacy-fraud/>

Anormali autoimmuni del morbillo-parotite-rosolia e autoimmunità del SNC nei bambini con autismo.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/12145534/>

Uso di acetaminofene (paracetamolo), vaccinazione contro morbillo-parotite-rosolia e disturbo autistico: i risultati di un sondaggio tra genitori.

"Il presente studio è stato eseguito per determinare se paracetamolo (paracetamolo) utilizzare dopo la vaccinazione morbillo-parotite-rosolia potrebbe essere associata a disturbo autistico.

Questo studio caso-controllo ha utilizzato i risultati di un'indagine sui genitori online condotta dal 16 luglio 2005 al 30 gennaio 2006, composta da 83 bambini con disturbo autistico e 80 bambini di controllo. L'uso di paracetamolo dopo vaccinazione contro morbillo-parotite-rosolia era significativamente associato a disturbo autistico quando si considerava bambini di età pari o inferiore a 5 anni (o 6,11, IC 95% 1,42-26,3), dopo aver limitato i casi a bambini con regressione in sviluppo (OR 3,97, 95 % CI 1,11-14,3), e considerando solo i bambini che hanno avuto sequele post-vaccinazione (OR 8.23, IC 95% 1.56-43.3), aggiustando per età, sesso, etnia della madre, e la presenza di una malattia in concomitanza con la vaccinazione morbillo-parotite-rosolia.

L'uso di ibuprofene dopo la vaccinazione contro il morbillo-parotite-rosolia non era associato al disturbo autistico. Questo studio preliminare ha rilevato che l'uso di paracetamolo dopo la vaccinazione contro il morbillo-parotite-rosolia era associato al disturbo autistico. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18445737/>

Madarosi ad esordio acuto dopo vaccinazione MMR.

Nessun abstract disponibile

PMID 19343978

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19343978/>

Agenti avventizi nei vaccini virali: lezioni apprese da 4 studi di casi

"I quattro casi sono: a) SV40 nei vaccini antipolio; b) batteriofagi nei vaccini contro il morbillo e la poliomielite; c) trascrittasi inversa nei vaccini contro morbillo e parotite; e d) circovirus suino e sequenze di DNA del circovirus suino nei vaccini contro il rotavirus. "

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1045105614000748>

Eventi avversi associati a vaccini infantili diversi dalla pertosse e dalla rosolia. Riassunto di un rapporto dell'Istituto di Medicina.

Il comitato ha riscontrato che l'evidenza favoriva l'accettazione di una relazione causale tra la difterite e il tetano tossoide e la sindrome di Guillain-Barré e la neurite brachiale, tra il vaccino del morbillo e l'anafilassi, tra il vaccino antipolio orale e la sindrome di Guillain-Barré e tra il vaccino Hib non coniugato e la suscettibilità a Malattia di Hib.

Il comitato ha riscontrato che l'evidenza stabiliva la causalità tra la difterite e il tetano tossoide e anafilassi, tra il vaccino del morbillo e la morte da infezione virale del vaccino-ceppo del morbillo, tra vaccino morbillo-parotite-rosolia e trombocitopenia e anafilassi, tra vaccino antipolio orale e poliomielite e morte da infezione virale da vaccino-ceppo polio e tra vaccino dell'epatite B e anafilassi.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/8182813/>

Reazioni anafilattiche al vaccino morbillo-parotite-rosolia in tre bambini con allergie all'uovo di gallina e al latte vaccino.

"OBIETTIVO: Le allergie all'uovo di gallina e al latte di mucca sono le allergie alimentari più frequenti nell'infanzia e nell'infanzia. Le attuali linee guida raccomandano una somministrazione sicura del vaccino contro morbillo-parotite-rosolia (MMR) nei pazienti allergici all'uovo.

METODI: Presentiamo tre casi di anafilassi che abbiamo riscontrato dopo la vaccinazione MMR in bambini sensibilizzati all'uovo di gallina e al latte vaccino.

RISULTATI: Anche se il vaccino MMR è generalmente noto per essere sicuro nei bambini con allergia alle uova, ci possono essere ancora casi isolati di anafilassi.

CONCLUSIONE: Pertanto, raccomandiamo che tutti i bambini non solo quelli che sono stati sensibilizzati agli alimenti dovrebbero ricevere la vaccinazione MMR in un ambiente che è attrezzato per far fronte a reazioni anafilattiche. Come affermato dall'OMS nella sorveglianza sulla sicurezza dell'immunizzazione, "Ogni vaccinatore deve avere un kit di emergenza con adrenalina e avere familiarità con il suo dosaggio e la sua somministrazione".

© 2011 The Author (s) / Acta Paediatrica © 2011 Fondazione Acta Paediatrica. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/21244488/>

Uveite anteriore e cataratta dopo la vaccinazione contro la rosolia: un caso clinico di una bambina di 12 mesi.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/23999961/>

Applicazione della PCR per il rilevamento di DNA di micoplasma e RNA di pestivirus in vaccini virali vivi umani.

"Sebbene il DNA di micoplasma non sia stato rilevato in nessuno dei vaccini testati, l'RNA di pestivirus è stato rilevato in 12 lotti (28%)."

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/9088554>

Meningite asettica come complicanza della vaccinazione contro la parotite.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/2041668/>

Sfide nell'interpretazione dei risultati dei test diagnostici in uno scoppio di parotite in una popolazione altamente vaccinata. 2017

"Questo è il primo rapporto pubblicato di un focolaio di parotite in Ontario in cui tutti i casi confermati sono stati vaccinati contro la malattia".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/28003216/>

Analisi clinica dell'allergia alla gelatina e determinazione della sua relazione causale con la precedente somministrazione di vaccino acellulare pertossico contenente gelatina combinato con difterite e tossoidi.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/9949325/>

Il sequenziamento profondo rivela la persistenza del virus del vaccino contro la parotite associata all'encefalite cronica.

"Nonostante ciò, descriviamo qui devastanti complicazioni neurologiche associate al rilevamento del virus della parotite attenuata dal vivo Jeryl Lynn (MuV (JL5)) nel cervello di un bambino sottoposto a trapianto allogenico di successo per grave immunodeficienza combinata (SCID).

Questo è il primo rapporto confermato di MuV (JL5) associato all'encefalite cronica e sottolinea la necessità di escludere individui immunodeficienti dall'immunizzazione con vaccini vivi attenuati. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/27770235/>

Retinopatia diffusa a seguito di vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia  
<http://pediatrics.aappublications.org/content/76/6/989>

Il DTaP con o dopo la vaccinazione contro il morbillo ha aumentato la mortalità ospedaliera in Guinea-Bissau.

RISULTATO:

Il decesso è stato aumentato per i bambini che avevano ricevuto DTP con o dopo il vaccino contro il morbillo rispetto ai bambini che avevano ricevuto il vaccino contro il morbillo come vaccino più recente, con un rapporto di 2,53 (1,37-4,67) e 1,77 (0,92-3,41) in i due periodi, rispettivamente. "  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17092614>

Livelli elevati di anticorpi del morbillo nei bambini con autismo.

"Così i bambini autistici hanno una risposta iperimmune al virus del morbillo, che in assenza di un tipo selvaggio di infezione da morbillo potrebbe essere un segno di una reazione immunitaria anormale al ceppo vaccinale o alla riattivazione del virus".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/12849883/>

Epidemia di parotite complicata in giovani adulti vaccinati in precedenza nel sud-ovest della Francia. Il 2014.

"Sono stati identificati cinque casi di meningite, 1 di orchite e 1 di danno uditivo unilaterale. Ciascuno dei 7 pazienti era stato precedentemente vaccinato con MMR, 4 avevano ricevuto 2 dosi di questo vaccino. "

"Le epidemie di parotite complicata possono ancora verificarsi nonostante un'ampia copertura della vaccinazione MMR".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/25391635/>

Relazione Epidemiologica e Molecolare Tra Fabbricazione Di Vaccino E Prevalenza Di Disturbo Spettro Autistico.

"I vaccini prodotti in linee cellulari fetali umane contengono livelli inaccettabili di contaminanti del frammento di DNA fetale. Il genoma umano contiene naturalmente regioni suscettibili di formazione di rottura a doppio filamento e mutagenesi inserzionale del DNA. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/26103708/>

Caratteristiche epidemiologiche della leucemia linfatica acuta infantile. Analisi mediante immunofenotipo. Il gruppo per i tumori dei bambini.

"Fattori con OR elevato e / o significativo inclusi: (i) per ALL comune (n = 286): sindrome di Down; storia familiare (FH) delle malattie ossee / articolari; ittero post-natale; peso alla nascita; Vaccinazione MMR; ... "

"Sebbene siano stati condotti numerosi studi epidemiologici sulla leucemia linfatica cronica infantile (ALL), l'analisi separata dei fattori di rischio per TUTTI i sottotipi non è stata generalmente possibile. Riportiamo i risultati di un'analisi dei dati ottenuti da genitori di bambini con ALL (e un gruppo di controllo di bambini senza cancro), collegati a un database clinico. I casi sono stati classificati in quattro sottotipi ALL, e odds ratio (OR) sono stati determinati per ciascun sottotipo per una vasta gamma di fattori. Sono state trovate numerose associazioni significative, alcune in tutti i sottotipi e altre che erano specifiche per sottotipo. Fattori con OR elevati e / o significativi inclusi: (i) per ALL comune (n = 286): sindrome di Down; storia familiare (FH) delle malattie ossee / articolari; ittero post-natale; peso alla nascita; Vaccinazione MMR; esposizione a gas e insetticidi; e esposizione professionale dei genitori agli insetticidi. (ii) per ALL-B ALL (n = 38): FH di malattie gastrointestinali, ematologiche o ossee / articolari o allergie; proprietà del gatto; esposizione a solventi, fumi, prodotti petroliferi, detersivi e animali da fattoria; e esposizione dei genitori agli animali da allevamento, ai fumi e ai solventi; (iii) per le cellule T

ALL (n = 158): FH di disturbi gastrointestinali, età materna, genere maschile e esposizione professionale dei genitori ai metalli; (iv) per Null-cell ALL (n = 65): FH di cardiopatie congenite; morbillo; e esposizione professionale dei genitori a fumi, metalli o solventi.

Questa analisi dovrebbe essere considerata come un processo che genera ipotesi per futuri studi di interviste caso-controllo. " esposizione a solventi, fumi, prodotti petroliferi, detergenti e animali da fattoria; e esposizione dei genitori agli animali da allevamento, ai fumi e ai solventi; (iii) per le cellule T ALL (n = 158): FH di disturbi gastrointestinali, età materna, genere maschile e esposizione professionale dei genitori ai metalli; (iv) per Null-cell ALL (n = 65): FH di cardiopatie congenite; morbillo; e esposizione professionale dei genitori a fumi, metalli o solventi. Questa analisi dovrebbe essere considerata come un processo che genera ipotesi per futuri studi di interviste caso-controllo. " esposizione a solventi, fumi, prodotti petroliferi, detergenti e animali da fattoria; e esposizione dei genitori agli animali da allevamento, ai fumi e ai solventi; (iii) per le cellule T ALL (n = 158): FH di disturbi gastrointestinali, età materna, genere maschile e esposizione professionale dei genitori ai metalli; (iv) per Null-cell ALL (n = 65): FH di cardiopatie congenite; morbillo; e esposizione professionale dei genitori a fumi, metalli o solventi.

Questa analisi dovrebbe essere considerata come un processo che genera ipotesi per futuri studi di interviste caso-controllo. " FH di cardiopatie congenite; morbillo; e esposizione professionale dei genitori a fumi, metalli o solventi.

Questa analisi dovrebbe essere considerata come un processo che genera ipotesi per futuri studi di interviste caso-controllo. " FH di cardiopatie congenite; morbillo; e esposizione professionale dei genitori a fumi, metalli o solventi. Questa analisi dovrebbe essere considerata come un processo che genera ipotesi per futuri studi di interviste caso-controllo. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/8182942/>

Prove di RNA di pestivirus in vaccini contro virus umani.

"Abbiamo esaminato i vaccini contro virus vivi contro il morbillo, la parotite e la rosolia per la presenza di RNA di pestivirus o di pestivirus mediante PCR con trascrizione inversa. L'RNA di Pestivirus è stato rilevato in due vaccini combinati morbillo-parotite-rosolia e in due vaccini monovalenti contro parotite e rosolia. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/8077414>

Sindrome da angoscia respiratoria adulta fatale in un bambino scottato dopo immunizzazione con virus attenuato (morbillo, parotite e rosolia).

"Una sindrome da distress respiratorio adulto (ARDS) fatale si è verificata in un bambino di 15 mesi che aveva sofferto scottature minori durante la risposta febbrile all'immunizzazione del virus attenuato combinato (morbillo, parotite e rosolia [MMR]). Nonostante i vigorosi sforzi, il bambino è morto 26 giorni dopo l'incidente. Si suggerisce che la scottatura sopprimesse la normale risposta immunitaria alla viremia e che quest'ultima (cioè più probabilmente la viremia del morbillo) abbia causato il danno polmonare che, a sua volta, ha portato all'ARDS ".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/7275679/>

? Ricerca sui tessuti fetali: una storia continua di successo professionalmente responsabile.

"La ricerca sul tessuto fetale ha permesso lo sviluppo di vaccini per numerose malattie tra cui la polio, la rosolia e il morbillo".

"Questi progressi scientifici e medici dipendono dall'uso del tessuto fetale da feti abortiti. Mentre la pratica dell'aborto indotto nonostante i benefici della società può essere teologicamente discutibile per alcuni, queste pratiche sono professionalmente responsabili. Esistono regolamenti federali che scoraggiano i pazienti dall'essere influenzati dal beneficio sociale della ricerca fetale nell'arrivare alla decisione di terminare e nel prevenire che i ricercatori influenzino la decisione di un paziente. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/26432465>

Porpora di Henoch-Schönlein e uso di droghe e vaccini durante l'infanzia: uno studio caso-controllo  
"È stato stimato un rischio di incremento triplo dello sviluppo di HSP associato al vaccino MMR."  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4912703/>

Trasmissione orizzontale del ceppo vaccinale della parotite di Leningrado-Zagabria: un rapporto di sei casi sintomatici di parotite e un caso di meningite.

"Qui riportiamo la trasmissione sintomatica orizzontale del virus del vaccino della parotite di Leningrado-Zagabria (L-Zagabria). I bambini che erano la fonte di trasmissione erano stati vaccinati con il vaccino MMR (Serum Institute of India) conteneva virus della parotite L-Zagreb. Questo è il primo rapporto di trasmissione sintomatica orizzontale di questo vaccino. L'eziologia di tutti e sette i casi di contatto è stata confermata dal legame epidemiologico, dalla sierologia e dal sequenziamento dei geni del virus della parotite F, SH, NP e HN. "  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/22749598/>

Trasmissione orizzontale del ceppo vaccinale della parotite di Leningrado-Zagabria: una relazione di tre casi.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18329761/>

L'infezione da linfociti B umani con vaccino MMR induce il passaggio di classe IgE.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/11513549/>

Vaccini attenuati dal vivo e vaccini contro la cefalea virale e perdita dell'udito: Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), Stati Uniti, 1990-2003.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18255204/>

Risposta sanitaria pubblica locale al morbillo associato al vaccino: caso clinico.

"Un bambino di cinque anni di origine canadese con una storia di trapianto di cellule staminali ematopoietiche tre anni prima ha ricevuto il vaccino vivo attenuato contro il morbillo, la parotite e la rosolia (MMR). Nei successivi 7-14 giorni, sviluppò una malattia clinicamente compatibile con il morbillo. Non c'era storia di viaggio o altra esposizione al morbillo. Il test della sierologia e della reazione a catena della polimerasi (PCR) ha confermato l'infezione acuta da morbillo. "  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/23531102/>

Bassa efficacia del vaccino contro la componente parotite tra i riceventi del vaccino MMR a Chennai, in India

"Questi fatti indicano inevitabilmente che il vaccino MMR non è stato in grado di offrire protezione negli individui vaccinati contro l'infezione da parotite".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4140044/>

Encefalite da inclusione-corpo causata dal ceppo vaccinale del virus del morbillo.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/10589903/>

La vaccinazione contro la parotite-rosolia e la trombocitopenia indotta: un caso clinico e una revisione della letteratura.

"Segnaliamo un caso di ITP dopo vaccinazione contro morbillo-parotite-rosolia (MMR) in un bambino di 10 mesi che si è presentato con porpora e sanguinamento gastrointestinale acuto".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/25417506/>

Vaccino contro morbillo-parotite-rosolia-varicella e rischio di convulsioni febbrili.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/20587679/>

Epidemia di morbillo in una popolazione della scuola secondaria completamente immunizzata.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/3821823/>

Vaccino MMR e porpora trombocitopenica idiopatica.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/12534647/>

Epidemia di parotite nei bambini vaccinati nella Svizzera occidentale.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/9312835/>

Orchite associata al vaccino della parotite: Evidenza a supporto di un potenziale meccanismo immuno-mediato.

"Segnaliamo 3 casi di orchite a seguito di vaccinazione con vaccino parotite-morbillo-rosolia (MMR), due con un'insorgenza entro 3 giorni dopo la vaccinazione. L'orchite è una complicanza comune di infezione da parotite, in particolare nei maschi post-puberali, ed è anche riconosciuta come una complicazione molto rara della vaccinazione contro la parotite. Questi casi, discussi insieme con una revisione completa della letteratura esistente riguardante l'orchite post-vaccino, mettono in evidenza l'incertezza riguardo alla patogenesi dell'orchite post-vaccino. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/20085834/>

Neuropatologia della vaccinazione in neonati e bambini.

"OBIETTIVI: Documentazione delle caratteristiche clinico-patologiche di 37 bambini / neonati i cui genitori presumevano una relazione tra vaccinazione e morte o danni permanenti al sistema nervoso centrale (SNC), e hanno cercato un risarcimento attraverso il Programma nazionale di compensazione degli infortuni da vaccino.

CAMPO DI APPLICAZIONE: Delle 5545 richieste presentate durante il periodo di 10 anni (1990-1999), il tessuto del SNC era disponibile per la valutazione da un neuropatologo pediatrico in 37; 33 sono morti e 4 hanno avuto una biopsia o una lobectomia. I vaccini più comunemente implicati erano DTP / DTaP, seguiti da MMR e IPV / OPV, ma quasi tutti i vaccini attualmente somministrati a neonati / bambini sono stati ritenuti responsabili della malattia / morte. Nessuna lesione è stata trovata in 5 su 37 (13,5%). L'anomalia più frequente consisteva in encefalopatia anossica acuta (14 su 37-37,8%), conseguente a diverse cause, come l'asfissia posizionale, l'arresto cardio-respiratorio durante lo stato epilettico, ecc. I rimanenti bambini manifestavano altre lesioni, compresa l'infiammazione (5 di 37 - 13,5%), anomalie vascolari e dello sviluppo (4 ciascuna del 37 o 10,6%),

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/21854821/>

Neurite ottica che complica la vaccinazione contro il morbillo, la parotite e la rosolia.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/707601/>

Epidemia di meningite asettica associata alla vaccinazione di massa con un vaccino contro morbillo-parotite-rosolia contenente urabe: implicazioni per programmi di immunizzazione.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/10707922/>

Pancreatite causata da vaccino contro morbillo, parotite e rosolia.

"La pancreatite acuta può derivare da infezioni virali, inclusi parotite, coxsackie B, Epstein-Barr e varicella. Tuttavia, la pancreatite virale non è stata riportata dopo l'immunizzazione con vaccini virali. Segnaliamo l'insorgenza di pancreatite acuta in un adulto che aveva ricevuto il vaccino contro il morbillo, la parotite e la rosolia II (MMR II). "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/1876605/>

Paralisi del terzo nervo parziale dopo MMR.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2944153/>

Espressione fenotipica del disturbo autistico autoimmune (AAD): un importante sottoinsieme di autismo.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19758536/>

Vaccinazione al virus dopo il parto: lezioni di medicina veterinaria.

"Le donne incinte che soffrono di rosolia sono spesso rivaccinate durante il periodo post-partum con il vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MMR). È noto che il virus della rosolia del vaccino viene secreto nel latte materno e persiste nel naso e nella gola per un massimo di 28 giorni, ma non è noto se i virus del morbillo e della parotite siano similmente secreti. È probabile che il virus del morbillo dal vaccino sia ".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/12208153/>

Encefalomielite post-vaccinazione: revisione della letteratura e caso illustrativo.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18976924/>

Un'indagine a livello di prefettura sulla meningite della parotite associata al vaccino contro il morbillo, la parotite e la rosolia.

"Un'indagine sulle reazioni indesiderate, in particolare le reazioni del sistema nervoso centrale, dopo la somministrazione di un nuovo vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MMR) nella prefettura di Gunma, in Giappone, è stata avviata poco dopo che 4 pazienti sono stati ricoverati per meningite asettica. Trentacinque, 6 e 2 bambini hanno sviluppato meningite, disturbi convulsivi e parotite, rispettivamente, entro 2 mesi dopo la vaccinazione MMR durante il periodo di 8 mesi che si è esteso da aprile a novembre 1989. L'intervallo di tempo tra la vaccinazione MMR e la meningite variava da 14 a 28 giorni nei 35 casi di meningite. Il virus della parotite, isolato dal liquido cerebrospinale in 13 pazienti con meningite asettica, è stato caratterizzato dalla determinazione delle sequenze nucleotidiche del gene P come ceppo di vaccino contro la parotite. L'incidenza di meningite asettica con virus vaccino parotite positivo è stata stimata pari allo 0,11% (0,3% nel suo insieme) durante gli 8 mesi da aprile a novembre e aumentata allo 0,3% (0,7% nel suo complesso) a settembre e ottobre. Concludiamo che l'incidenza della meningite asettica dopo la vaccinazione MMR sembra essere superiore a quella riportata in precedenza. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/2041667/>

Rapporti di sordità neurosensoriale dopo immunizzazione del morbillo, della parotite e della rosolia.

"Ci sono state nove segnalazioni di perdita dell'udito neurosensoriale dopo l'immunizzazione del morbillo, della parotite e della rosolia (MMR). In tre casi la sordità non era correlata alla vaccinazione MMR. In sei casi la causa era sconosciuta e l'MMR è rimasta una possibile eziologia. Qualsiasi rischio associato ai virus attenuati deve essere valutato rispetto ai rischi delle malattie naturali. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/8024302/>

Il rischio di convulsioni dopo il ricevimento di pertosse a cellule intere o vaccino contro il morbillo, la parotite e la rosolia.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/11547719/>

Rosolia e rosolia congenita (morbillo tedesco).

"Questioni di rischio, scelta e opportunità sono al centro della controversia sul vaccino MMR che è esploso nel Regno Unito nel 1998, e ha continuato nel nuovo millennio. Un importante contributo alla polemica MMR è venuto dai genitori di bambini autistici, alcuni dei quali rifiutano l'idea che questo disturbo sia una sfortuna genetica casuale e insista che è, almeno in parte, il risultato di qualche insulto ambientale, come Vaccinazioni MMR. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/16022642/>

Sicurezza delle vaccinazioni vivi sulla terapia immunosoppressiva in pazienti con malattie infiammatorie immuno-mediate, trapianto di organi solidi o dopo trapianto di midollo osseo - Una revisione sistematica di studi randomizzati, studi osservazionali e case report.

"Tuttavia, si sono verificati alcuni eventi avversi gravi correlati al vaccino.

32 partecipanti hanno sviluppato un'infezione con il ceppo vaccinale; nella maggior parte dei casi l'infezione era lieve. Tuttavia, in due pazienti sono state segnalate infezioni fatali

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/28162821>

Trasmissione del virus del vaccino contro la parotite di L-Zagabria, Croazia, 2005-2008.

"Riportiamo su tre casi di trasmissione sintomatica del virus del vaccino contro la parotite di L-Zagabria da tre bambini vaccinati a cinque contatti adulti. I cinque casi di contatto erano genitori dei bambini vaccinati e presentati con parotite e in un caso anche con meningite asettica.

L'eziologia della malattia dei contatti è stata determinata dalla coltura virale, dal sequenziamento genomico, dalla sierologia e dal legame epidemiologico. Due dei bambini vaccinati hanno sviluppato una parotite associata al vaccino come evento avverso tre settimane dopo l'immunizzazione. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18768116/>

Mielite e vaccini trasversali: una multi-analisi.

"Abbiamo rivelato 37 casi segnalati di mielite trasversa associata a diversi vaccini, compresi quelli contro il virus dell'epatite B, morbillo-parotite-rosolia, difterite-tetano-pertosse e altri, dati a neonati, bambini e adulti".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19880568>

Due epidemie successive di parotite in Nuova Scozia tra adolescenti vaccinati e giovani adulti.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/16940266/>

Sordità totale unilaterale come complicazione della vaccinazione morbillo-parotite-rosolia.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/3227284/>

Uso del registro di immunizzazione infantile australiano per i dati sulla sicurezza dei vaccini

"È stato dimostrato un aumento delle convulsioni febbrili 6-11 giorni dopo la vaccinazione MMR che equivale a un rischio attribuibile al vaccino di 1 convulsione per 6753 vaccini. Questo studio conferma l'associazione nota tra vaccinazione MMR e convulsioni febbrili e nel fare ciò dimostra la fattibilità dell'uso dell'ACIR per il collegamento dati e la sorveglianza della sicurezza del vaccino. "

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/20430123>



Vaccini, biotecnologie e loro connessione con l'aborto indotto.

"I vaccini delle cellule diploidi (WI-38, MRC-5) hanno origine negli aborti indotti.

Tra questi vaccini troviamo: rosolia, morbillo, parotite, rabbia, poliomielite, vaiolo, epatite A, varicella e herpes zoster. Oggi sono in cantiere altri vaccini abortivi coltivati su cellule trasformate (293, PER.C6): influenza, virus respiratorio sinciziale e parainfluenzale, HIV, virus del Nilo occidentale, Ebola, Marburg e Lassa, epatite B e C, piede e bocca malattia, encefalite giapponese, dengue, tubercolosi, antrace, peste, tetano e malaria. Lo stesso metodo viene utilizzato per la produzione di anticorpi monoclonali e altre proteine, terapia genica e genomica. La tecnologia ci consente di sviluppare i suddetti prodotti senza ricorrere all'aborto indotto. Deve essere supportata la completa divulgazione dell'origine cellulare nell'etichettatura dei vaccini e di altri prodotti. Ci sono vaccini da fonti non discutibili che dovrebbero essere resi disponibili al pubblico. Quando non esistono vaccini alternativi, la ricerca etica deve essere promossa. Le fonti non discutibili nella produzione di anticorpi monoclonali, terapia genica e genomica devono essere incoraggiate. Non è coerente astenersi da prodotti originati da cellule staminali embrionali e allo stesso tempo approvare prodotti ottenuti da aborti indotti. È di fondamentale importanza evitare che la tecnologia dell'aborto indotto entri in ogni campo della medicina ". Le fonti non discutibili nella produzione di anticorpi monoclonali, terapia genica e genomica devono essere incoraggiate. Non è coerente astenersi da prodotti originati da cellule staminali embrionali e allo stesso tempo approvare prodotti ottenuti da aborti indotti. È di fondamentale importanza evitare che la tecnologia dell'aborto indotto entri in ogni campo della medicina ". Le fonti non discutibili nella produzione di anticorpi monoclonali, terapia genica e genomica devono essere incoraggiate. Non è coerente astenersi da prodotti originati da cellule staminali embrionali e allo stesso tempo approvare prodotti ottenuti da aborti indotti. È di fondamentale importanza evitare che la tecnologia dell'aborto indotto entri in ogni campo della medicina ".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/18611078/>

Variabilità nell'immunità umorale al vaccino contro il morbillo: nuovi sviluppi.

"Nonostante l'esistenza di un vaccino contro il morbillo efficace, si è verificata una ripresa dei casi di morbillo negli Stati Uniti e in tutta Europa, compresi gli individui vaccinati con due dosi di vaccino".

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/26602762/>

Qual è la causa di un'eruzione dopo la vaccinazione contro il morbillo-parotite-rosolia ?

"Descriviamo un bambino di 17 mesi con febbre e rash dopo la vaccinazione contro il morbillo-parotite-rosolia. La rilevazione del virus del morbillo vaccino-ceppo nelle sue urine da parte della reazione a catena di poli- merasi ha confermato la diagnosi di una reazione vaccinale piuttosto che del morbillo di tipo selvatico. Proponiamo che il virus del morbillo debba essere ricercato e identificato come vaccino o virus di tipo selvaggio quando la relazione tra vaccinazione e malattia simile al morbillo è incerta ".

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/10494235](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/10494235/)