

Epatite-B

In tutto il mondo, è obbligatorio solo in Italia il vaccino anti epatite B, pensiamo sia bene sottolinearglielo, questo, grazie ad una tangente che l'ex Ministro De Lorenzo ha intascato (per questo è stato giudicato e condannato). Non sappiamo se Lei giudica in modo favorevole questa prassi, pensiamo, proprio di no! Troverebbe all'ora serio che noi facessimo vaccinare nostro figlio solo perché bisogna giustificare una tangente?

Oltre a questa ridicola situazione Le sottolineiamo alcune cose molto più serie:

è un vaccino non studiato.

MANCANO gli STUDI SCIENTIFICI per CONOSCERE gli EFFETTI COLLATERALI del VACCINO per l'EPATITE B

Il CDC (Centro Americano di Controllo delle Malattie) di Atlanta non è in grado di fornire nessun studio INDIPENDENTE sulla sicurezza del vaccino anti- epatite B

La Notizia

Come riportato da Croft Woodruff , in una lettera alla mailing-list di vaccine information and awareness (23 sep 1998 07:55:29 -0700, From:karin schumacher), il 21 settembre 1998 si è svolto a Vancouver (Canada) un forum aperto al pubblico sulle vaccinazioni.

I rappresentanti del CDC di Atlanta non hanno potuto fornire “nessun studio a lungo termine in doppio cieco, condotto da ricercatori indipendenti dalle ditte farmaceutiche, che sostengano la sicurezza di questi vaccini.

Triste a dirsi, semplicemente **non esistono** (“any long term double blind studies, conducted by researchers independent of the vaccine manufacturers, which support the safety of these vaccines. Sadly, they simply do not exist.”)

Commento

1. il CDC di Atlanta (USA) è unanimemente considerato l'istituzione ufficiale più prestigiosa con competenza specifica nel campo delle vaccinazioni. L'orientamento generale di questa istituzione è nettamente a favore delle vaccinazioni.

2. Nello specifico, il CDC di Atlanta ha sempre sostenuto l'efficacia e la sicurezza del vaccino anti epatite B, affermando che i vantaggi della vaccinazione sono sicuramente molto superiori agli effetti collaterali del vaccino.

3. Gli studi scientifici che permettono di conoscere gli effetti collaterali dei farmaci sull'uomo sono studi

– LONGITUDINALI IN DOPPIO CIECO CON GRUPPO DI CONTROLLO. Cosa significa questa espressione?

Si tratta di studi:

LONGITUDINALI: gli effetti dei farmaci sono seguiti per lungo tempo. Poiché i vaccini producono modificazioni permanenti del sistema immunitario, questi studi devono essere seguiti per anni.

IN DOPPIO CIECO con gruppo di controllo: significa che nello studio vi sono 2 gruppi di persone: il primo gruppo assume il farmaco che si sta studiando, il secondo un placebo (per es. una compressa che sembra il farmaco, ma che in realtà è sostanza inerte).

Nessuno dei due gruppi sa se sta assumendo il farmaco od il placebo. Ciò permette di studiare gli effetti del farmaco dividendoli dagli effetti derivanti dalla suggestione psicologica.

4. Inoltre, questi studi sono tanto più affidabili quando sono condotti da ricercatori

indipendenti dalle ditte che producono i farmaci: in una recente rassegna su una delle più importanti riviste medico-scientifiche, il British Medical Journal, si riporta che i ricercatori sono finanziati nel condurre gli studi dalle ditte farmaceutiche, QUESTO FATTO CONDIZIONA le CONCLUSIONI degli STUDI nel 90% dei CASI (Beyond conflict of interest Transparency in the key (oltre il conflitto di interesse la chiave è la trasparenza). BMJ 1998; 317:291-292 (1 august)

5. In base alle considerazioni precedenti, gli unici studi affidabili per conoscere gli effetti collaterali delle vaccinazioni (e degli altri farmaci) sono appunto: gli studi longitudinali, in doppio cieco con gruppo di controllo, condotti da ricercatori indipendenti. Sull'epatite B (e sugli altri vaccini) esistono questi studi ?

6. La ditta produttrice (Merck & co) di uno dei due vaccini anti-epatite B, il RECOMBIVAX HB (in commercio anche in Italia), dichiara sulla documentazione ufficiale (scheda tecnica) del vaccino: "in un gruppo di studi 1636 dosi di Recombivax HB furono somministrate a 653 neonati e bambini (fino a 10 anni di età) che furono controllati (per gli effetti collaterali) per 5 GIORNI dopo la somministrazione" tratto dal PDR ed 1998 pag. 1742. Anche per l'altro vaccino anti epatite B esistente l'ENGRIX B, sempre la ditta produttrice (SmithKline Beecham) dichiara che, in studi analoghi, gli effetti collaterali furono controllati per 4 GIORNI (PDR ed 1998 pag. 2821).

Quindi per entrambi i vaccini anti-epatite in commercio gli studi longitudinali sono stati compiuti per meno di una settimana!! Può sembrare incredibile ma purtroppo è la verità (potete controllare direttamente le fonti)

7. A conferma di ciò, anche nel recente forum di Vancouver, l'organizzazione più prestigiosa ufficiale nel campo delle vaccinazioni, indicata, come referente anche dal Ministero della Sanità Italiano, cioè il CDC di Atlanta, non è stata in grado di fornire nessun studio longitudinale, in doppio cieco con gruppo di controllo, condotto da ricercatori indipendenti, sugli effetti collaterali del vaccino anti epatite B.

8. Poiché quindi è evidente che questi studi, gli unici in grado di dare dati certi sugli effetti collaterali dei vaccini, non esistono, si può concludere che i vaccini sono farmaci poco studiati negli effetti collaterali e quindi non sicuri: basta ciò a rendere improponibile l'obbligo delle vaccinazioni: come si può obbligare una popolazione ad assumere un farmaco non adeguatamente sperimentato?

NB: Le dosi da somministrare per "immunizzare" contro la malattia dell'epatite B sono tre. A questo proposito ci chiediamo come mai negli studi del Recombivax HB mancano 323 dosi? (653 tra neonati e bambini X 3 dosi= 1959, somministrazioni totali= 1636 e le rimanenti 323)

Valuti, un insignificante particolare: rispondendo alle domande dei genitori , sui problemi che può causare il vaccino anti epatite B, la ULSS indica solitamente solo due o tre effetti collaterali lievissimi (come febbre, cefalea , inappetenza).

La scheda italiana del vaccino approntata dal Ministero della Sanità riporta , invece, una ventina di effetti collaterali; la scheda americana redatta dalla casa farmaceutica produttrice del vaccino Engerix B (commercializzato anche in Italia) e contenuta nel libro farmaco Usa (il PDR) riporta invece circa ottanta reazioni avverse, tra cui patologie degenerative del sistema nervoso (es: sclerosi multipla) , patologie cardiovascolari, dell'apparato respiratorio, del fegato, dei muscoli, del sistema immunitario ecc ecc.

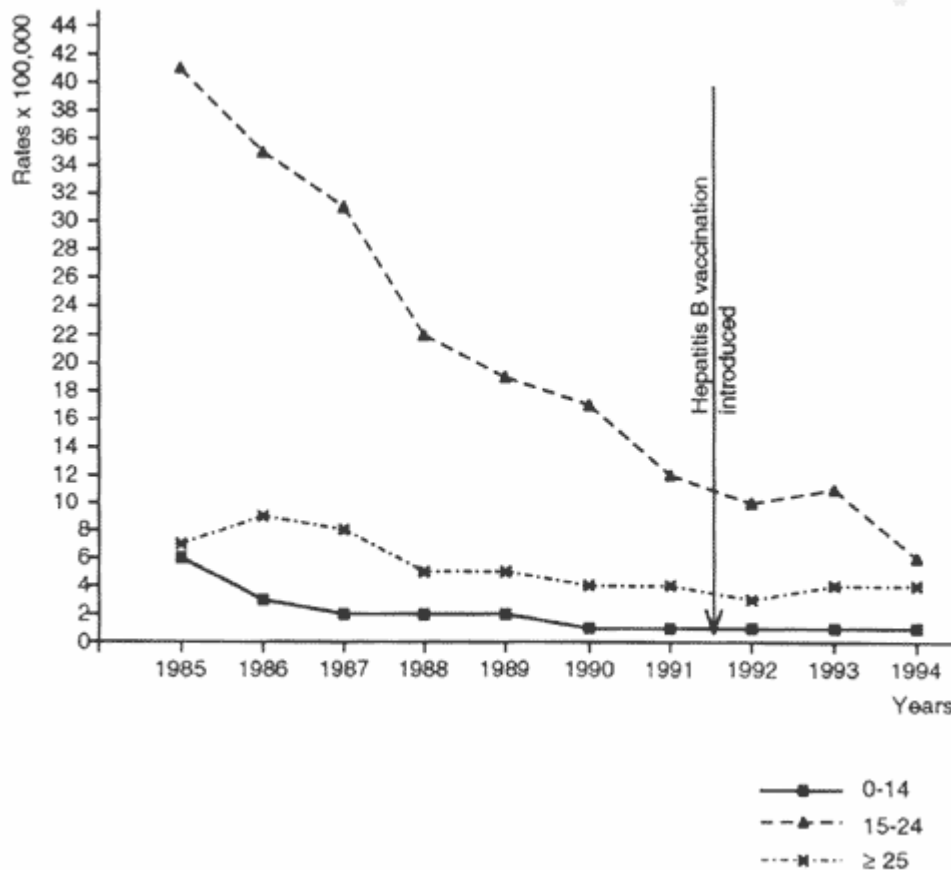
Ora se Lei considera che le tangenti hanno il loro significato , è bene che in Italia queste

malattie non vengano segnalate altrimenti come si può giustificare un simile vaccino?

Domande

Nel Piano Sanitario Nazionale Italiano 1998 – 2000 il vaccino anti epatite B non è neppure menzionato. Come mai ?

L'Epatite B stava già scomparendo, prima dell'introduzione della vaccinazione grazie a semplici precauzioni igieniche : infatti l'utilizzo di siringhe monouso , il miglior controllo del sangue per le trasfusioni e altre misure igieniche preventive avevano fatto diminuire di oltre il 90% i casi di epatite B nei 25 anni precedenti la vaccinazione obbligatoria.



La trasmissione di questa malattia avviene principalmente tramite siringhe infette, trasfusioni con sangue infetto e per via sessuale. Un bimbo di 2-3 mesi fa sesso? Si droga? Se ha bisogno di trasfusioni, pretendiamo che il sangue non sia infetto !!! Perché vaccinare un bimbo? Valgono solo le tangenti?

Immunità temporanea

La durata dell'immunità indotta dal vaccino è incerta: compresa tra i 3 e i 7 anni a seconda degli autori (la serietà scientifica).

Il vaccino può indurre la comparsa di altre varietà del virus.

Il vaccino anti epatite B è oggi in grado di evocare una risposta di anticorpi protettivi (anti HBs) nel 90%-95% dei vaccinati. Ma anche quando il titolo anticorpale sembra ottimale, non si può essere del tutto certi sulla definitiva protezione nei confronti del virus B.

Il virus, fattosi "furbo", potrebbe infatti creare qualche mutante capace di aggirare le difese dell'ospite. E questa non è solo teoria: è anche merito di alcuni scienziati italiani, in collaborazione con un gruppo di inglesi, aver dimostrato che questo evento si verifica

realmente. Di 1590 soggetti vaccinati a partire dal 1982 e seguenti anni, 44 conviventi con portatori di HbsAg e con apparente buona risposta al vaccino, hanno comunque contratto un'infezione da virus B, documentata dalla comparsa di marker addizionali della replicazione virale.

Lo studio approfondito di uno di questi casi (un neonato di madre HbsAg positiva) ha evidenziato che il virus in gioco era un mutante del virus B, nel cui genoma vi era una sequenza nucleotidica diversa da quella presente nella madre. Si tratta di una mutazione puntiforme (adenosina al posto di guanosina) che interessa il nucleotide in posizione 587 e che si traduce in una sostituzione aminoacidica da glicina ad arginina del determinante antigenico "a" dell'HBsAg.

L'anticorpo anti HBs evocato dal vaccino non è in grado di "bloccare" efficacemente questa variante di HBsAg presente sulla superficie del virus mutante e tale virus ha perciò via libera per aggredire l'epatocita. (Lancet 336:335, 1990)

Il vaccino anti epatite B, da la risposta immunitaria difforme da quella creata dalla malattia, come mai questa differenza? "In persone con infezione superata si trovano sia l'anti-HBs che l'anti-HBc, mentre solo l'anti-HBs è presente in soggetti immunizzati con il vaccino per l'epatite B. (Red Book 1997 pag. 202)

Anche un lotto di vaccino anti epatite B è stato ritirato dal commercio, e ne è stata ordinata la distruzione, perché non idoneo ad essere somministrato agli esseri umani (di questo fatto nessuna autorità si è minimamente interessata a farglielo sapere).

Se le interessa, di questo lotto non si è a conoscenza di quanti vaccini sono stati somministrati e a chi. Nessuno si è interessato di fare delle indagini, tanto sono i figli degli "altri".

Questo succede nonostante le autorità sanitarie competenti garantiscano un super controllo dei lotti di vaccino, per cui non dovrebbero esistere mai e poi mai problemi di alcun genere. Ricordiamo che questi prodotti vengono iniettati a bambini di tre mesi.

Dopo circa otto anni, è stato deciso che le dosi da somministrare ai ragazzi tra gli undici e i dodici anni, poteva essere quella pediatrica e non quella per gli adulti. Si può solo dedurre che stanno facendo le prove della funzionalità di questo vaccino sui nostri ragazzi e senza chiedercene il consenso.

Il vaccino anti epatite B è a DNA ricombinato, attualmente è molto difficile considerare (perché non prevedibili), gli effetti di PLEIOTROPIA (la proprietà di un gene di influenzare due o più caratteri anziché uno solo, come generalmente avviene) Questo problema è fortemente dibattuto nella comunità scientifica a proposito delle piante modificate geneticamente, considerando che una pianta ha una struttura cellulare molto meno complessa di un essere umano, che conseguenze può avere su dei bambini?

Questi risultati li vedremo tra 20-30 anni e sicuramente saranno più dannosi del vaccino anti polio.

In uno studio condotto recentemente in Inghilterra, il ricercatore ha nutrito due gruppi di cavie, uno con patate modificate geneticamente, l'altro con patate "normali". I risultati sono stati sconvolgenti, le cavie nutrite con patate modificate geneticamente avevano il sistema immunitario sconvolto, ed erano ammalate.

Le altre nutrite con patate "normali" stavano bene. (N.B. Il ricercatore ora è disoccupato, la realtà da solo fastidio) "Una patata manipolata ha stroncato topi-cavia"

Arpad Pusztai era un tranquillo ricercatore di origine ungherese. Lavorava al Rowett Institute

di Aberdeen (Gran Bretagna) ed era molto stimato per le sue ricerche sulle biotecnologie, soprattutto nel campo della nutrizione e del metabolismo.

Almeno sino a quando non ha deciso di rompere il silenzio intervenendo a una trasmissione della BBC sui rischi dei prodotti geneticamente modificati (Ogm).

Rivelò in diretta tv che nella sperimentazione di un nuovo tipo di patata transgenica, al Rowett Institute, aveva scoperto che i topi a cui era stata fatta mangiare la patata, avevano subito, dopo qualche mese, danni rilevanti al sistema immunitario.

Il giorno dopo la trasmissione il direttore del Rowett Institute licenzia Puszai e, in una conferenza stampa, tenta di dimostrare che l'effetto delle patate sui ratti non era da legarsi alla manipolazione genetica bensì a "cause accidentali". Quali danni dunque sono stati riscontrati nei topi da laboratorio? Lo chiediamo ad Arpad Puszai.

"Sono diversi i danni riscontrati. I giovani topi non si sono più sviluppati nei tessuti e nel sistema endocrino e immunitario. Al punto che alcuni organi non si sono formati. Erano risultati che, riscontravo nella sperimentazione, esprimendo preoccupazione, come ho fatto nell'intervista alla BBC.

Dobbiamo considerare che nessuno dei cibi geneticamente modificati, come il mais, la soia, i pomodori, sono stati studiati in modo approfondito come è avvenuto con la patata. Con la differenza che quei prodotti erano già in commercio in Gran Bretagna. Ecco perché ho ritenuto di esprimere le mie preoccupazioni perché ero convinto (e lo sono) che quei prodotti contengano rischi potenziali per la salute".

Dopo questo clamoroso caso il premier Blair ha deciso di rendere obbligatorie le etichette sui prodotti Ogm. Cioè negozi, supermercati, bar e ristoranti inglesi dovranno comunicare, con etichette e cartelli, che si tratta di prodotti biotech, con relativo elenco nutrizionale. Ma tutto questo potrà servire?

"Penso che servirà ad informare i consumatori. E' un passo nella direzione giusta, anche perché fino a poco tempo fa ci veniva detto che era impossibile separare i cibi Ogm da quelli non geneticamente manipolati. Il prossimo passo dovrà essere quello delle etichette più dettagliate in modo che il consumatore possa decidere".

In sostanza il consumatore è troppo poco informato. Non sa quasi nulla sui rischi dei prodotti transgenici, neppure su eventuali allergie che possono provocare ?

"Esatto. Esiste un problema di etichettatura che permette di stabilire l'origine del gene utilizzato per produrre questo cibo. Naturalmente questo non basta. Sono ormai convinto che sarebbe opportuno evitare del tutto gli Ogm nella catena alimentare umana.

Purtroppo però una serie di questi prodotti si trovano già in commercio. E' importante quindi che la identificazione e la comunicazione venga fatta ai consumatori.

In Gran Bretagna anche i bar piccolissimi hanno l'obbligo di indicare sul menù i cibi prodotti con la bioingegneria; se non lo fanno sono passibili di multe sino a 5000 sterline.

Le leggi severe dunque esistono ma, mi chiedo, come fa un piccolo ristorante a svolgere test genetici?".

I prodotti transgenici possono provocare anche delle resistenze agli antibiotici che vengono comunemente utilizzati per combattere diversi tipi di malattie ?

"Vi sono indicazioni scientifiche chiare in tal senso. Nell'istituto dove lavoravo sono stati compiuti studi specifici. E' risultato, ad esempio, che il gene, che è il marker della resistenza antibiotica, può essere attaccato dai batteri che sono presenti nel nostro cavo faringeo e nel

sistema digerente. Quindi, tramite questi batteri si può diffondere la resistenza agli antibiotici. Questi batteri possono addirittura scambiare i geni.

In altre parole, esiste il rischio che questa condizione si diffonda colpendo tutti i batteri, compresi quelli che si trovano, ad esempio, nei complessi ospedalieri.

Tutto questo, purtroppo, non è fantascienza, ma realtà scientifica”.

Vi sono anche dei vantaggi che possono derivare ai consumatori o i vantaggi sono solo per gli agricoltori, i produttori di sementi e dell'industria agro-alimentare in genere?

“L'introduzione di sementi derivanti dalla bioingegneria non è determinata da ragioni scientifiche ma esclusivamente economiche: le aziende volevano lucrare di più e quindi hanno messo a punto quelle sementi. I benefici presunti, pubblicizzati dalle aziende, sono molti. Non ultimo affermano di volere in questo modo combattere la fame nel mondo. Ma si tratta solo di ipotesi, di teorie, perché è impossibile oggi stabilire quanto possano essere vere queste affermazioni.

Una cosa però è certa: per il consumatore europeo non c'è alcun vantaggio. In Europa il consumatore viene utilizzato come cavia dopo sperimentazioni molto approssimative. I cibi transgenici non sono più sani, non sono migliori, non danno alcun vantaggio. I vantaggi veri li hanno solo le aziende poiché neppure gli agricoltori riescono a ottenere benefici dalle banche di sementi create dalla grande industria”.

Il Gazzettino 12/11/2000

Il Dott. Stefan LANKA, virologo e biologo molecolare dell'Associazione Internazionale Re.G.I.Med. dice: “Le affermazioni della così detta ingegneria genetica non corrispondono alla realtà biologica perché la sostanza manipolata rappresenta un grande potenziale pericolo paragonabile alla radioattività incontrollata”

Ci permettiamo di ricordarLe un altro piccolo inconveniente creato dalle vaccinazioni: il vaccino anti polio ha inserito nel genoma umano un virus della scimmia che sta creando “sterilità” quando va bene e tumori, però uno non ha preso la polio (in compenso ha un cancro)

Inchiesta su un vaccino molto controverso

Il Dr. Philippe Jakubowicz non milita contro i vaccini. Egli non appartiene ad alcuna lega, non è settario e non fa alcun discorso fanatico.

La presentazione di questo uomo richiede una certa precauzione, poiché l'industria farmaceutica è sempre pronta a denigrare coloro che osano mettere in discussione le sue certezze.

L'industria ne fa dunque un ritratto del tutto differente: è il diavolo in persona, un pericoloso attivista che impedisce di vaccinare contro l'epatite B, e colui che così facendo discredita la vaccinazione in generale. Infatti, nonostante l'aspetto smagrito, le dita allungate dalla malattia, il viso emaciato, questo giovane medico dà fastidio.

Egli ha fondato l'associazione Revahb (Rischi da vaccino per epatite B) che in un anno ha recensito 1.000 persone che si stima siano vittime di gravi danni, conseguente alla vaccinazione contro l'epatite.

L'esistenza di questi ammalati, non ebbe che il frutto di dicerie, di maldicenze? Sì, affermano i fabbricanti di vaccini.

Sicuramente afferma il CDC (Centro americano per il controllo delle malattie), il cui studio ha realizzato su domanda della Merek Sharp Daum, partner americano della Pesteur-Merieux, assolve il vaccino.

Assolutamente, proclama l'Organizzazione Mondiale della Sanità, promotore nel 1991 delle campagne di vaccinazione.

Nel suo bollettino, il "Relevé épidémiologique hebdomadaire de la santé", l'O.M.S. stigmatizzava già nel maggio 1997 "la stampa popolare e la televisione francese, che hanno divulgato delle voci che stabilivano un possibile legame tra la vaccinazione contro l'epatite B e dei nuovi casi di incremento della sclerosi a placche e di altre malattie demielinizzanti" è probabile che queste voci arrecheranno un grave torto a dei grandi programmi della sanità pubblica.

Dopodiché aumentando il numero dei malati il discorso si è un poco addolcito: "non possiamo certo negare che questa gente soffra. Ma nulla vi prova al momento che vi sia un legame tra le malattie e la vaccinazione contro l'epatite B.

I soli problemi chiaramente identificati negli Stati Uniti, sono degli arrossamenti e la perdita di capelli !

L'industria farmaceutica è esperta in materia di vaccini ma, visto che essa ha degli interessi commerciali, non le si crede", afferma il Dr. Patrick Poirot, direttore marketing della Pasteur – Merieux MSD.

Per valutare la fondatezza di una vaccinazione, bisogna tenere in considerazione i benefici che si attendono da questa, in termine di sanità pubblica, e i rischi. L'epatite B è una malattia virale particolarmente grave in forma acuta "fulminante" (30 casi all'anno).

Essa presenta anche altri tipi di pericoli a scadenza più lunga: L'infezione può diventare cronica, il fegato del malato si distrugge lentamente sotto l'effetto di una cirrosi o di un cancro.

Non essendo la sua denuncia obbligatoria agli organi della sanità è difficile valutare la frequenza della malattia nella popolazione. Noi non abbiamo altro che delle stime.

"Noi ci appoggiamo sui dati che ci forniscono i medici generali della Sentinelle, e sulle statistiche che provengono dalla Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) e dall'unità di sanità pubblica di Lione, che centralizza i risultati delle analisi del sangue praticati nei laboratori della regione. Queste cifre sono evidentemente imprecise", riconosce il Pr. Jacques Drucker, direttore del Réseau national de santé publique.

Nell'incertezza, cosa fanno gli epidemiologi? Moltiplicano per tre le statistiche raccolte, con gli ultimi dati disponibili al 1996, danno una stima di 9.000 nuovi casi annuali di epatite, 900 malati soffrono di infezione cronica, ed un terzo di questi avrà, tra 20 anni, una cirrosi che evolverà in cancro per un paziente su due: ci sarebbero così 100.000 francesi affetti dalla forma cronica di epatite.

Essi appartengono per la maggior parte a ciò che i medici chiamano "gruppi a rischio": personale medico, omosessuali, eterosessuali dai numerosi partner, tossicomani che si iniettano la droga per via venosa e pazienti vittime di trasfusioni di sangue infetto.

Principali responsabili: il sangue e lo sperma.

"Non bisogna drammatizzare: non è una malattia che si prende a tutti gli angoli della strada", precisa prudentemente Jacques Drucker.

Ecco un discorso moderato che ha fatto acqua crudelmente, nel 1994, quando Philippe Douste-Blazy, Ministro della Sanità, lanciò la campagna di vaccinazione dei bambini.

La lotta contro l'epatite B avrebbe dovuto lasciare un segno nella storia della Sanità, ma per giustificare la sua scelta, il ministro ha mentito, ha gonfiato le cifre: L'epatite B conta 40.000 contaminazioni all'anno toccando principalmente i giovani",> affermò a Libération, il

4.9.1994.

Le stime date dal Réseau national de la santé si aggiravano attorno agli 8.000 nuovi casi annui che, anche se moltiplicati per tre (secondo la regola) non pareggiavano il conto.

Philippe Douste-Blazy ha anche fatto degli errori di linguaggio annunciando nel *Le Quotidien du médecin* (11.12.1994) uno stradicamento della malattia nell'arco di 20 anni con la vaccinazione, vaccinando ogni anno 500.000 allievi della classe sesta. L'OMS non si è mai fissata un tale obbiettivo.

Sarebbe stato necessario in primo luogo la protezione dei bambini dell'Africa e dell'Asia, dove l'epatite B è un flagello, ma dove solvibilità degli abitanti è quasi nulla, "se si considera che l'epatite B è un grave rischio per la sanità pubblica e se l'OMS ha raccomandato di vaccinare i bambini, compresi i paesi di poca endemia, come la Francia, è compito del Ministero della sanità organizzare questa campagna" si giustifica oggi Philippe Douste-Blazy, anch'egli medico. Erano necessari simili oltraggi, che hanno irritato i medici tra i più disposti riguardo alle vaccinazioni?: "Condanno fermamente queste pratiche contrarie ad una politica della sanità adeguata, dichiara il Pr. Alain Fisch dell'Ospedale di Villeneuve-Saint Georges (Valde-Mane).

"È stata condotta una campagna barbara. Sono state violate le coscienze delle persone. Anche le stesse nonne di 80 anni venivano a reclamare il loro vaccino!".

Solo nel 1988 appaiono sul mercato i vaccini nuovi contro questa malattia, sono sintetici, derivati da ingegneria genetica, e quindi sprovvisti di rischio di infezioni, dubbio che aveva pesato sui primi prodotti fabbricati a partire dal plasma dei portatori cronici del virus. Ad oggi, non esiste più alcun rischio del genere, Pasteur – Merieux MSD e Smithkline Beecham, che si dividono il mercato, d'altra parte sostengono con decisione la sicurezza delle loro scoperte.

Compiono numerose azioni lobbystiche, anche nei confronti dell'OMS, sponsorizzando congressi internazionali. E' così che la bilancia pende a favore delle vaccinazioni.

Esiste è vero una malattia grave: "tra 150 milioni di persone infettate nel mondo, un milione di decessi annui", insiste il Dr. Marc Kane, responsabile della lotta contro l'epatite dall'OMS. Nel 1991, gli esperti del programma di vaccinazione elargito optano per un'ampia immunizzazione contro l'infezione. Essa dovrà essere effettiva nel 1995 nei paesi fortemente a rischio e nel 1997 negli altri.

La Francia anticipa il calendario e, dal 1991, la vaccinazione diviene obbligatoria per i professionisti della salute. Essa è raccomandata per le persone trasfuse e per i bimbi nati da madri infette. Saggia decisione.

Ma nulla obbligava che ci si precipitasse a vaccinare nelle scuole: certo l'Italia precede di poco la Francia, essendo l'epatite B frequente nelle regioni del Sud. I medici si sono allarmati per la recrudescenza della malattia di Guillain-Barré – un'affezione neurologica – riscontrata nella popolazione vaccinata, ma la questione è stata dimenticata molto presto. La Gran Bretagna e i paesi nordici hanno per contro, resistito alle sollecitazioni dell'OMS, ma in Francia le pressioni degli industriali sono forti.

Smithkline Beecham, per esempio, ha preparato il terreno con cura. "Abbiamo iniziato gli studi sul pericolo dell'epatite", conferma Michelle Auclère, responsabile della comunicazione e di dare come esempio i lavori condotti su malattie sessualmente trasmissibili all'ospedale di Saint Louis a Parigi, "essi hanno rilevato che nel 25% dei pazienti erano infettati dal virus dell'epatite B.

Ciò ha reso possibile valutare il rischio che corrono gli adolescenti”, afferma direttamente Michelle Auclère.

Difficile sfuggire al martellamento.

Si può vedere tutto il rigore scientifico della procedura !

D'altra parte il fine è altrove: drammatizzare, rendere evidente la necessità di proteggersi.

I laboratori Pasteur – Merieux MSD si fanno carico, essi stessi, dell'informazione ai medici generali. Da parte sua, il ministero ha investito 15 milioni di franchi nella campagna per la vaccinazione: spot televisivi, messaggi radio, libretti informativi nei giornali per i giovani.

Difficile sfuggire al martellamento.

La campagna è stata condotta così bene che CB News, rivista specializzata in comunicazione, si interroga nel suo numero del 20 novembre 1995: “Si può vendere il vaccino come una bibita gassata?” La risposta è consistente in questa analisi: la campagna del ministero sfrutta dei cliché che non sarebbero rifiutati dalla Pepsi o dalla Decathlon. Il martellamento non è solo insistente: alimenta la confusione. Molti adolescenti, così come i loro genitori, credono che si tratti di una vaccinazione obbligatoria.

Molti credono che il vaccino serva anche a proteggersi dall'AIDS, visto che le due infezioni sono spesso collegate. I medici del lavoro, da parte loro, aumentano la confusione e vaccinano a ruota libera tutti i nuovi impiegati.

Conseguenza: quasi la metà dei francesi sono immunizzati contro il virus dell'epatite B.

Per il bene della maggior parte di essi.

Ma in questo concerto di lodi resta una domanda: può il vaccino avere conseguenze gravi ?

Non possiamo ignorare una domanda del genere. Un migliaio di persone che si lamentano, è statisticamente poco rispetto al numero di dosi vaccinali somministrate. E' molto, dal momento in cui si considera la gravità delle affezioni delle quali soffrono.

Come valutare, quindi, i rischi possibili della vaccinazione?

La risposta è in forma di truismo: in primo luogo senza negarli. Gli esperti del Comitato tecnico delle vaccinazioni (CTV), riuniti la settimana scorsa, hanno infine ammesso l'esistenza di ammalati, nonostante si siano decisamente schierati a favore del proseguimento della campagna. “Il CTV ha preso conoscenza del numero di casi di manifestazioni neurologiche, di patologie autoimmuni e di affezioni ematologiche riportate nel quadro della farmacovigilanza.

Il numero di notifiche si eleva, al marzo del 1998, a 271 persone colpite da demielizzazioni centrali, 160 patologie autoimmuni e 107 ematologiche”.

Casi ufficialmente esaminati dall'Agence du médicament, e ad essa riportati dai medici e dalle industrie. Questo registro non è verosimilmente esaustivo.

Nel maggio 1997, gli autori dell'articolo contro l'epatite B, pubblicato nel *Relevé épidémiologique hebdomadaire de la santé*, che escludevano qualsiasi rischio, ammettevano tuttavia prudentemente: “La dichiarazione passiva delle reazioni collaterali è tuttavia debole”.

Cosa che tradotta in parole chiare, significa che i medici segnalano raramente questi problemi apparentemente conseguenti alla vaccinazione. In primo luogo per cattiva informazione: per lungo tempo essi hanno avuto a disposizione informazioni che provenivano solo dalle industrie. Per ragioni psicologiche, poi: come immaginare che un “vaccino per la vita” – slogan della Pasteur-Merieux MSD – possa avere delle conseguenze così gravi ?

Si dovrebbe quindi moltiplicare per 10 il numero delle persone affette.

Questo calcolo è stato effettuato dal Pr. Bonnie Dunbar, specialista di biologia molecolare alla scuola di medicina di Houston, in Texas.

Da un anno, in silenzio, questa dottoressa, che si interessa in modo particolare ai vaccini, cerca di far luce sulle strane malattie di cui soffrono alcune persone del suo ambiente che si sono fatte vaccinare contro l'epatite B.

La Food and Drug Administration (garante della sicurezza dei farmaci) le ha affidato 30.000 dossier medici di persone che avevano presentato degli effetti collaterali.

L'analisi di questi casi è appena cominciata e non tutti saranno coinvolti. Ma la discussione, che sembrava essere confinata alla Francia, rischia di scoppiare anche negli Stati Uniti.

Il Pr. Dunbar, che ci ha trasmesso la sua corrispondenza con il Dr. Marc Kane, tenta di impostare il dibattito all'interno di un quadro scientifico. Si interroga: questo vaccino, preparato da una proteina dalla superficie di un virus (antigene HBS), non riprodurrebbe le stesse malattie autoimmuni di quelle che si osservano nel corso delle infezioni virali naturali? Una questione di fondamentale importanza.

Il virus dell'epatite B può, in effetti, provocare dei problemi nelle difese dell'organismo. Il sistema immunitario dell'ammalato va in tilt, diventa cieco e distrugge certe parti del corpo che dovrebbe proteggere. Dei medici francesi hanno catalogato queste malattie autoimmuni in un articolo pubblicato nel 1995 dalla Revue du praticien. Stranamente, ritroviamo tutte le distruzioni di fibre nervose, le demielizzazioni, le malattie di Guillan – Barré, le arterie nodose e i lupus, dei quali si lamentano, tra gli altri mali, le persone vaccinate. Gli studi scientifici sono ancora terribilmente insufficienti. Solamente la concordanza dei tempi (i sintomi sono apparsi nei malati nelle settimane seguenti l'inoculazione) fa sospettare il vaccino.

Alcuni studi condotti dal Pr. Alperovitch all'ospedale de la Pitié – Salpetrière permetteranno di fare luce sulle demielizzazioni, le malattie dovute alla distruzione della guaina di mielina, una sostanza necessaria alla trasmissione dell'impulso nervoso, che si concretizzano nella perdita della sensibilità e nella paralisi. Il Ministero della Sanità si impegna a rendere pubblici i risultati.

Prevale ancora il dubbio scientifico, ma qualche segnale annuncia il cambiamento: la lista completa degli effetti nefasti del vaccino contro l'epatite B sono già stati scritti nel Vidal, il dizionario dei farmaci a disposizione di tutti i medici. Alcuni malati hanno ricevuto dal Ministero della Sanità delle proposte di indennizzo. E gli esperti incaricati a studiare i dossier delle persone affette sono a favore di un legame tra malattia e la vaccinazione.

Una sentenza favorevole di cui ha beneficiato Viviane Gaudry.

Infermiera di formazione, Viviane insegna scienze medico-sociali in un liceo quando il rettore di Parigi la convoca per la vaccinazione, divenuta obbligatoria per le professioni sanitarie. Ella non esita nemmeno un istante. "Mi sono sempre impegnata a favore delle vaccinazioni; all'inizio della mia carriera ho lavorato per l'OMS in Africa".

E' in occasione della seconda iniezione che appaiono i primi problemi. In principio dei semplici formicolii alle dita, che durano un mese. Poi la situazione si aggrava brutalmente: paralisi, dolore lancinante, vista sdoppiata. Diagnosi: arteria nodosa, una malattia autoimmune.

Tre giorni dopo la sua ammissione all'ospedale Lariboisière, i dottori gli domandano se è stata vaccinata contro l'epatite B. Siamo alla fine del 1995. Non hanno più fatto alcun riferimento al vaccino. Anche Viviane stessa dimentica questa storia, preoccupata solo della sua terapia molto pesante, che comprendeva anche una chemioterapia anticancro, e della sua rieducazione.

Il suo unico scopo: camminare ancora. Dopo mesi di sofferenza, si decide a consultare uno specialista di medicina interna alla Pitié-Salpetrière. Il suo verdetto: artrite nodosa probabilmente legata alla vaccinazione.

Un neurologo dell'ospedale Saint-Joseph fa la stessa analisi.

Infine, l'esperto designato dall'Education nationale, uno specialista in malattie infettive, concorda sulla diagnosi. "Sono un buon caso di giurisprudenza!" ironizza Viviane.

La dimostrazione che, in certe circostanze, alcuni medici non nutrono più grandi dubbi sulla responsabilità del vaccino. E che, come ogni decisione terapeutica, la vaccinazione debba essere attentamente soppesata.

Traduzione da L'Express n.2442-23/29 aprile 1998.

Le stesse ditte farmaceutiche che lo dichiarano e trascrivono nelle schede tecniche della maggior parte dei vaccini che: "non è stato valutato per questo vaccino il potenziale carcinogenico, mutagenico e i potenziali danni alla fertilità" tipo:

Attenuvax, Comvax, M-M-R, M-M-Vax, Meruvax, Mumpvax, Pedvax, Boostrix, Engirix B, Havrix, Fluarix, Infarix, Pediarix, Twinrix, Menactra, Tetramune, Varivax, Prevnar.

A tale proposito consigliamo di leggere i seguenti documenti (si trovano anche nella sezione Documenti):

[recombivax_pi.pdf](#) [us_engerixb.pdf](#)

Tratto da: corvela.org