

Vaccinazioni, ricerca scientifica e diritto alla salute

Introduzione

La storia delle vaccinazioni è costellata di inverosimiglianze ed inganni. Da quando Jenner volle “vaccinare” invece di “vaiolizzare”, fino alla ricerca attuale di un vaccino contro l’AIDS, tutto si fonda sul condizionamento delle menti.

La nostra società accoglie favorevolmente i vaccini. Noi siamo diventati dei consumatori dipendenti, sempre desiderosi di averne di più. Le case farmaceutiche multinazionali l’hanno capito bene e alimentano questa dipendenza. Ciò che i mass media pensano del vaccino rispecchia anche la concezione che hanno della malattia, del ruolo del medico e di ciò che significa farsi carico della propria salute a livello individuale e collettivo. *Il vaccino evita che ciascuno si responsabilizzi e s’impegni in prima persona.*

Le prime vaccinazioni avvennero quando ancora non si sapeva quasi nulla di microbi, di virus e di sistema immunitario. Benché fondata su conoscenze insufficienti, la vaccinazione fu velocemente promossa al rango di pratica medica generalizzata, di routine che non verrà più messa in discussione, divenendo così sempre più simile a un dogma che a una scienza in evoluzione – perché in effetti più vicina alla fede che alla scienza.

Questa pratica è stata imposta al mondo intero per mezzo di campagne vaccinali messa in atto da sostenitori convinti di aver trovato in questa pratica una panacea, ed è stata imposta al mondo intero per mezzo di campagne vaccinali, calendari vaccinali, estesi programmi di vaccinazione, leggi sull’obbligo vaccinale ecc.

È diventata un’ideologia per la quale dobbiamo essere pronti ad “immolare” un piccolo numero di individui al fine di salvaguardare la comunità.

L’avventura della vaccinazione è cominciata alla fine del 18° secolo quando il medico inglese Edward Jenner, per proteggere gli uomini dal vaiolo, pensò di inoculare in essi il vaiolo bovino, malattia specifica dei bovini ma ritenuta ‘simile’ al vaiolo umano.

Il successo che questo metodo conobbe, in particolare fra le classi agiate presso le quali fu magnificato da alcuni luminari, ha mascherato la realtà dei fatti, così come la viva opposizione che questa pratica aveva generato fin dall’inizio.

Cosa fece Jenner? Semplicemente sostituì il pus vaioloso che si trasmetteva da un braccio all’altro tramite la variolizzazione, con del pus prelevato dalle mucche. In seguito questo pus è stato sottoposto ad alcuni processi di purificazione, ma quel primo vaccino era totalmente artigianale ed empirico e fu somministrato tale e quale a migliaia di persone in tutto il mondo.

Si aprì così la via ad una contaminazione più complessa e subdola. Infatti era la prima volta che si introduceva scientemente e direttamente nel corpo umano un elemento di un’altra specie, cioè del DNA, dei geni provenienti da un animale e, per di più, da un animale ammalato.

Noi rischiamo d’altronde di non poter misurare le conseguenze di questo avvenimento se non tra diverse decine o centinaia di anni. L’uomo, alla fine del 18° secolo, diede il via allo sconvolgimento dell’ecosistema facilitando il passaggio di microrganismi da una specie ad un’altra. La barriera tra specie e specie era stata oltrepassata: cominciava “l’animalizzazione” dell’uomo o “la minotaurizzazione della specie umana”, secondo i termini usati da Pierre Darmond nella sua opera *La Longue Traque de la Variole* (Editions Perrin, 1986). Questo aspetto della vaccinazione sfugge spesso alla considerazione.

* Presidente del COMILVA Coordinamento del Movimento Italiano per la Libertà di Vaccinazione - via Mossoti 1 - 20159 Milano (tel.: 02/6436177; e-mail: comilva.ass@tiscalinet.it).

L'osservazione aveva dimostrato che, generalmente, una volta contratta una malattia infettiva, in seguito non si manifestava più. Da questo fatto nacque l'idea di inoculare elementi microbici o virali – dei quali si è attenuata la tossicità – al fine di provocare la malattia in forma leggera, ma tale da suscitare una reazione dell'organismo e così da proteggerlo contro un ulteriore attacco, più massiccio, di questa stessa malattia: si parla allora di *immunizzazione*. L'idea non era priva di fondamento e di interesse. Era necessario però assicurarsi dell'esattezza dei meccanismi in gioco e dell'innocuità del procedimento.

Non tutta la scienza medica ha appoggiato la teoria vaccinale: Béchamp contro Pasteur.

Antoine Béchamp (1816 – 1908) fu uno dei più grandi scienziati del XIX secolo. Medico, chimico, naturalista, biologo, fu professore di chimica medica e farmaceutica presso la Facoltà di Montpellier, professore di biochimica e fisica all'Università di Parigi, poi Preside della libera facoltà di Lille. Dimostrò l'esattezza delle osservazioni di Claude Bernard sull'importanza del terreno specifico di ciascun individuo e fu il primo a comprendere l'origine microbica delle patologie infettive. Nonostante ciò, la sua opera è quasi sconosciuta perché è stata sistematicamente discredita e falsificata a vantaggio degli interessi personali di Pasteur.

Béchamp riteneva che i microbi fossero un “processus”:

provenienti da un'unica fonte [delle particelle “prebatteriche” presenti in tutte le strutture organiche, dette “microzimi”], essi possono cambiare dimensioni e forma secondo lo stato di salute dell'organismo nel quale vivono [...]

Le sue tesi sono state poi confermate da molti altri ricercatori e, nel 1980 alcuni batteriologi (Sorin, Sonea, Panisset, Naessens) hanno confermato che il polimorfismo batterico era un fatto scientifico inconfutabile: “se si sconvolge il mondo dei batteri con il nostro intervento, le conseguenze possono arrivare a compromettere la vita sulla terra”, essi affermano.

Alcuni studi hanno egualmente dimostrato che i batteri possono trasformarsi in virus in funzione di ciò che gli viene dato come substrato nutritivo (cfr. S. Sonea e M. Panisset in *Introduzione alla nuova batteriologia*, stampa dell'università di Montréal, 1980).

Béchamp, fondatore dell'enzimologia, ha identificato minuscoli corpuscoli, più piccoli della cellula: i microzimi. Questi ultimi sono all'origine della vita e li si ritrova tanto nell'uomo che nell'animale, nel vegetale o nei microrganismi. Nell'uomo la loro forma varia secondo lo stato complessivo del terreno nel quale essi vivono e del quale si nutrono. La malattia si manifesta quando uno squilibrio turba le normali funzioni dei microzimi. Quando lo stato di salute è alterato (dalla malnutrizione, da un'intossicazione o da stress fisico o psichico), il microzima si trasforma in germe patogeno, cioè in un microbo!

Per Antoine Béchamp lo stesso microbo può assumere più forme adattandosi all'ambiente nel quale vive: è la teoria del polimorfismo, le cui conseguenze, se fosse stata presa in considerazione, avrebbero rivoluzionato il nostro approccio alla salute ed alla malattia.

Per i seguaci di questa teoria è sufficiente rafforzare la salute dell'individuo perché i germi patogeni che esso ospita ritrovino la loro forma originale di microzimi e la loro funzione di pacifici protettori.

Rinforzando il terreno i microbi scompaiono e con essi la malattia.

Riassumendo, per Pasteur il microbo provoca la malattia. Per Béchamp è la malattia che genera il microbo. Queste posizioni contrapposte si fronteggiano ufficialmente da oltre 100 anni. Secondo la tesi su Antoine Béchamp di 250 pagine di Marie Nonclercq, dottore in farmacia:

dalla lotta che l'opponeva a Pasteur, il Prof. Antoine Béchamp uscì sconfitto. Non perché propugnasse false teorie, ma perché Pasteur a quell'epoca disponeva di alcune carte vincenti. [...] Pasteur aveva anche un altro vantaggio: sapeva falsificare gli esperimenti e i risultati che gli servivano per sostenere le sue teorie. Le falsificazioni commesse da Pasteur ci sembrano oggi incredibili. Ad un esame approfondito quindi, i fatti si opponevano alle idee sviluppate da Pasteur nel campo della batteriologia.

[...] Pasteur ha volontariamente ignorato i lavori di Béchamp, uno dei grandi scienziati francesi del XIX secolo la cui opera considerevole nel campo della chimica di sintesi, della biochimica e delle patologie infettive è quasi totalmente misconosciuta perché è stata sistematicamente falsificata, denigrata per gli interessi personali di un illustre personaggio (Pasteur) che aveva diversamente da Béchamp il genio della pubblicità. E di ciò che si dicono oggi le “relazioni pubbliche”. Già dieci anni fa nel lavoro “Medicina ed igiene” di Ginevra il 23 marzo 1983 il Dr. Rentschnick, la cui ortodossia medica non può essere messa in dubbio, scriveva: “non credo si tratti di un’inutile polemica di storia. Non è affatto proibito riesaminare il passato quando si sono verificati chiari abusi di potere da parte di un grande patron. Ci sono già stati casi simili, anche a livello di premio Nobel”.

Da suo letto di morte, Pasteur avrebbe affermato che Claude Bernard aveva ragione, il microbo non era niente, ed il terreno era tutto. In effetti, se il microbo fosse stato il solo responsabile, come si poteva spiegare il fatto che le infermiere che curavano i tubercolotici non venivano contagiate, mentre altri soggetti, molto meno esposti al bacillo, si ammalavano molto rapidamente? Ponendosi questa domanda Claude Bernard arrivò a sviluppare la nozione di suscettibilità naturale alla malattia, riconoscendo che doveva esistere una tendenza innata od acquisita a sviluppare certe patologie.

Il 7 giugno 1906 il giornale *Le médecin* pubblicava una lettera indirizzata dal Prof. Béchamp al suo collega il Dr. Vindevogel:

[...] lo sapete meglio di me, tutta la medicina ufficiale, a partire dal vaiolo, dalla tubercolosi, fino alla più volgare delle enteriti, è preda dei sistemi preconcepiuti che, per sostenersi, cercano i fatti e al bisogno, *se li inventano e li immaginano*. Non c'è niente da fare, contro ogni buon senso si vaccinerà e si inoculerà [...] per uccidere il microbo e *la folla incosciente approverà*. Avremo molto da scrivere per provare che ci si inganna e che si viene ingannati, niente da fare: povero spirito umano!

Per anni Ethyl Douglas Hume ha esaminato gli archivi di Pasteur ed in un libro pubblicato nel 1947, *Béchamp o Pasteur? Un capitolo perso della storia della biologia*, testimonia in netto sfavore del nostro celebre fondatore della microbiologia e della vaccinazione:

Pasteur, uomo ambizioso, opportunista e geniale nell'arte di promuoversi, plagio, poi volgarizzò i lavori di Béchamp. Rubò l'idea di piccoli organismi responsabili ma non rivelò che una parte delle scoperte di Béchamp. Pasteur decretò che questi piccoli organismi venivano soltanto dall'esterno. Egli omise di dire che all'aria aperta i microbi ed altri microzimi morbili (anormali) perdevano rapidamente la loro virulenza. E la menzogna si perpetua da allora [...].

Perché si pensa che le vaccinazioni debbano conferire un'immunità?

Cercherò di non dilungarmi su altri aspetti legati alla natura dei meccanismi vaccinali e al metodo di preparazione e di conservazione dei vaccini, anche se si tratta di un punto importante, perché su questa materia si tende a fare di tutta l'erba un fascio per proteggere il dogma vaccinale. I vaccini vengono ‘pensati’ e prodotti dalle case farmaceutiche in funzione delle vendite e dell'andamento del mercato, e la salute del singolo viene sempre in secondo piano. Farò comunque alcune considerazioni sulle quali ognuno di voi potrà riflettere..

Sarebbe bene fare alcune precisazioni su questo termine. L'immunità è la nostra capacità di resistere alle malattie, risultato dell'attività del nostro sistema immunitario, il quale regola le difese per preservare ciò che ci appartiene e che ci definisce. La funzione del sistema immunitario è dunque di preservare la nostra identità biologica, il nostro ‘Io’. Il nostro corpo è un tutto integrato e i diversi sistemi che reggono la nostra vita funzionano in stretta collaborazione reciproca: non si può danneggiare uno di essi senza che ci siano delle ripercussioni sugli altri. Così, quando agenti patogeni o choc fisici o psichici minacciano il nostro equilibrio, il sistema immunitario si organizza e mette in moto un ingranaggio di elementi che hanno tutti un ruolo importante, ognuno al proprio livello. La mobilitazione di tutti questi elementi sarà tanto più grande quanto più violento sarà l'attacco. A volte le nostre difese sono insufficienti, la nostra vita è in pericolo, ma il sistema

immunitario è un meccanismo potente, di grande precisione e di una sorprendente efficacia: può far fronte a tutto, sempre che gli si forniscano i mezzi per funzionare in modo ottimale.

Alla nascita questo sistema non è ancora completamente elaborato. Occorreranno almeno due anni perché si perfezioni e diventi autosufficiente. Durante i primi mesi il neonato è protetto dagli anticorpi trasmessi dalla madre: non ha ancora un'identità propria. A poco a poco questa immunità "passiva" sarà sostituita da un'immunità che gli è propria e che si costituirà tramite il contatto con i germi che egli incontrerà. In seguito, questa immunità sarà una corazza prodigiosa che permetterà al bambino di affrontare le aggressioni della vita, che non mancheranno di mettere alla prova la sua robustezza, come malattie infantili, crisi psicologiche, trasformazioni fisiche che marcano le fasi di crescita e che lo aiuteranno a costruire la sua personalità. In questo magnifico programma costruito su misura per ogni individuo, le vaccinazioni appaiono come elementi perturbatori incontrollabili.

Nella sua opera: *Constitution des organismes animaux et végétaux, causes des maladies qui les atteignent* ("Costituzione degli organismi animali e vegetali, cause delle malattie che li colpiscono") (Editions du Laboratoire de physiologie générale, 3 voll., Parigi 1926, 1936, 1946) Jean Tissot, professore di fisiologia generale al Museo di Storia Naturale, che ha studiato sperimentalmente in vivo ed in vitro lo sviluppo dei microbi, ci mette in guardia:

L'immunità tramite vaccinazione non si acquista se non conferendo all'individuo la fase cronica della malattia che si vuole precisamente evitare, fase cronica che comporta in un avvenire vicino o molto lontano delle pericolose complicazioni.

Noi viviamo in simbiosi con i microbi. Essi ci circondano e sono in noi. Non bisogna dimenticare che tutti questi germi sono vivi e che di conseguenza hanno bisogno di nutrirsi e di riprodursi come tutti gli esseri viventi. Approfittando del supporto che l'organismo umano conferisce loro, essi tenteranno di trovare una nicchia entro la quale espletare le proprie necessità vitali. I microbi non tentano di attaccarci, vogliono soltanto vivere e non hanno più intenzioni patologiche di qualsiasi essere. *Fare dei microbi i nostri nemici è entrare in una logica di guerra che va contro tutti i processi naturali e mette in pericolo l'ecosistema.* Le ricerche di scienziati come Antoine Béchamp, Jean Tissot, R.R. Rife, Léon Grigoraki, Gaston Naessens, per citarne solo un piccolissimo numero, li hanno tutti portati ad enunciare la stessa teoria: *gli elementi più piccoli che presiedono alla vita sono dotati di un potere di trasformazione che permette loro di rivestire diverse forme e di compiere diverse azioni nel nostro corpo.*

Ne segue che *non sono i germi a provocare le malattie, ma la rottura dell'equilibrio metabolico.* I microbi proliferano quando l'organismo è alterato e disorganizzato. Certi agenti patogeni possono persistere nei tessuti senza causare danni, altri possono scatenare una malattia, malgrado la presenza di anticorpi. L'uomo è ossessionato dal pensiero che la polio possa uccidere o handicappare per sempre, quando milioni di bambini sono "infettati" da questo virus, che è un ospite commensale degli intestini, senza essere affetti dalla malattia.

In natura nulla si perde, nulla si crea, nulla muore, tutto si trasforma. L'infinitamente piccolo muta senza tregua. Un virus può trasformarsi in bacilli poi in muffa o fungo e viceversa. La maggior parte degli elementi della vita sono sottoposti a cicli e sono proteiformi.

Il biologo russo Bochian ha provato che gli elementi del filtrato contenuti nella tubercolina potevano riprendere la loro forma integrale di bacilli e diventare patogeni (conviene a questo punto riferirsi agli esperimenti pubblicati su *Studi Sovietici* nel luglio 1950). I microrganismi sono principalmente endogeni e sono componenti di elementi vitali più complessi. La loro funzione è di partecipare al mantenimento della vita. Nel suo articolo pubblicato nel 1984 ed intitolato "Una causa possibile dell'AIDS e di altre nuove malattie", che tratta dell'origine dell'apparizione dell'AIDS e di altre nuove malattie, il Professore Richard Delong, virologo dell'università di Toledo negli Stati Uniti, scrive:

tutto porta a credere che un equilibrio affidabile esiste tra il sistema immunitario umano ed i virus naturali. Rompere questo equilibrio potrebbe avere delle conseguenze imprevedibili (*Med. Hypotheses*, vol 395, n. 13, 1984)

Già nel 1883, John Shaw Billings, l'eminente specialista della salute pubblica, aveva detto: “È importante notare che la semplice introduzione di microbi in un organismo vivente non provoca automaticamente la loro moltiplicazione e la malattia. La condizione dell'organismo stesso ha una grande influenza sul risultato”.

Cosa contiene un vaccino?

La produzione classica utilizza innanzitutto: un antigene virale o batterico, cioè un germe (un virus o un batterio) ucciso, generalmente con del formolo o con un forte calore, oppure vivo, ma attenuato. I vaccini batterici possono essere interi, cioè contenere il batterio intero (esempio il vaccino contro la pertosse), oppure acellulari e contenere soltanto frammenti antigenici estratti dal batterio. I vaccini contro la difterite ed il tetano sono delle “anattossine”, contengono cioè soltanto la tossina (attenuata) responsabile della malattia e prodotta dal batterio. Per fabbricare vaccini contro i virus occorrono colture di cellule (un virus non ha autonomia, non può vivere che all'interno di una cellula). Per queste colture si utilizzano molto spesso degli elementi prelevati da animali (esempio: rene di scimmia per il vaccino contro la polio, ovaio di criceto per il vaccino contro l'epatite B, cervello di coniglio per il vaccino contro la rabbia, embrioni di pollo per il vaccino contro gli orecchioni) o dei feti (esempio vaccino contro la rosolia).

Per assicurare una produzione industriale dei vaccini, è necessario disporre a ritmo continuo di cellule, a partire da un ceppo vaccinale (esempio: ceppo Vero per il vaccino antipolio); queste cellule vengono cancerizzate perché si riproducano all'infinito. L'uso di queste colture cellulari continue pone dei problemi di purezza. Il rapporto 747 dell'O.M.S. (1986) metteva in guardia contro l'uso di substrati cellulari per la fabbricazione di vaccini in quanto possono essere contaminati da virus sconosciuti come l'SV 40 responsabile di tumori, da DNA contaminante o da proteine trasformanti.

Inoltre le colture cellulari non possono crescere se non ricevono del cibo, generalmente del siero di vitello che contiene dei fattori di crescita (cfr. *National Cancer Institute Monograph* del 29 dicembre 1968, pp. 63-70). A questo proposito ci si può chiedere se non esistano rischi di propagazione di prioni.

Al fine di eliminare qualsiasi contaminazione batterica delle colture cellulari, frequente nei laboratori, è necessario utilizzare degli antibiotici, per esempio della neomicina, pericolosa per gli allergici (esempio: vaccino Pentacoq). Così, per il Dr. Jean Pilette, medico belga che ha studiato in modo particolare il vaccino contro la polio, “qualsiasi prodotto proveniente dalla materia vivente pone un'incognita” (*La Poliomyelite ... quel vaccin? Quel risque?*, Editions de l'Arounde, 1997, p. 162)

Perché i vaccini siano più attivi si aggiunge alla preparazione vaccinale un adiuvante dell'immunità, suscettibile di aumentare le risposte immunitarie che, senza di esso, rischiano di non esserci affatto. Ai nostri giorni viene utilizzato essenzialmente dell'idrossido di alluminio. Si tratta di un prodotto chimico che provoca spesso delle gravi allergie. Da diversi anni l'alluminio è incriminato per il Morbo di Alzheimer, eppure lo stesso è presente in ogni dose di vaccino contro epatite B, difterite, tetano, pertosse, polio.

Infine la maggior parte dei vaccini contiene conservanti a base di mercurio, stabilizzanti, antibiotici e formolo.

In breve i vaccini contengono diversi prodotti tossici potenzialmente pericolosi che obbligano il nostro corpo a riconoscerli e poi a neutralizzarli, se questo è possibile.

Questi meccanismi sono diversi da quelli che si producono al momento dello sviluppo delle malattie naturali. La vaccinazione mobilita in modo considerevole il nostro sistema immunitario, contrariamente alla malattia naturale.

Attualmente alcuni vaccini sono prodotti tramite l'ingegneria genetica. Ciò significa che non si utilizza il virus o il batterio, ma si isolano certi segmenti dei loro cromosomi e se ne innestano altri per ottenere degli elementi ibridi che non esistono in natura. Non si tratta di vaccini 'sintetici' ma 'ricombinati'; dunque si tratta di una manipolazione di materiale vivente. I frammenti antigenici ottenuti vengono in seguito coltivati su substrati (esempio dei lieviti per il vaccino dell'antipatite B), e poi si aggiungono alla preparazione gli stessi adiuvanti, conservanti, antibiotici ecc. dei vaccini classici.

L'informazione data dai mass media è che questi vaccini sono più puri, quindi meno pericolosi. Invece essi possono attivare degli oncogeni, disattivare degli antioncogeni, alterare o spostare dei geni. Possono dunque essere dei fattori di cancerizzazione a lungo termine.

I danni da vaccino

Secondo la comunità scientifica il numero dei danneggiati da vaccino è esiguo e lo dimostra con "statistiche attendibili".

L'Associazione Danneggiati da Vaccino ha verificato dette statistiche: dal 1996 al gennaio del 1999, dopo la prima dose dell'antipolio Sabin, si sono ammalati di poliomielite post-vaccinica 8 bambini (già ufficialmente riconosciuti dal Ministero della Sanità), pari ad **1 caso ogni 200.000 circa**.

I dati diffusi dalle Istituzioni sono i seguenti:

- Prof. Silvio Garattini, dell'Istituto Mario Negri di Milano, *1 caso ogni 500.000*;
- Prof. Alberto Ugazio, di Brescia, *1 caso ogni 750.000*;
- Dott. Gobio Casali, di Mantova, *1 caso ogni 7.000.000*;
- Dott. Francesco Tancredi, di Napoli, *1 caso ogni 1.000.000*;
- Consiglio Superiore di Sanità, *1 caso ogni 2.200.000*;
- O.M.S., *1 caso ogni 6/700.000*;
- Istituto Superiore di Sanità, con le statistiche in suo possesso fino al 1995: *1 caso ogni 4.000.000*. Ipotizza però, che alcuni "danni siano sfuggiti" oppure che non sia stato possibile effettuare una diagnosi certa a causa di un "non corretto prelievo" dei campioni biologici da esaminare...!

Come si può rilevare, i dati ufficiali, purtroppo, sono stati smentiti sul campo, e la denuncia dell'Associazione ha costretto il Ministero della Sanità alla sostituzione del vaccino contro la polio Sabin, con il Salk.

I danni da vaccino sono solitamente permanenti, generalmente non vengono scoperti subito dopo la vaccinazione, spesso occorre aspettare settimane e per il riconoscimento è necessario tener presente la data di vaccinazione e la data in cui si sono manifestati i sintomi.

Un danno assolutamente sottostimato è l'*encefalite postvaccinica*.

Il Prof. Lucksch dell'Università di Praga tra il 1924 ed il 1927 pubblicò diversi studi provando il collegamento causale tra i danni cerebrali e una precedente vaccinazione. Fu il patologo olandese De Vries a definire l'encefalopatia postvaccinica, in quanto dimostrò che il cervello dei bambini a causa della propria immaturità non è in grado, fino al terzo anno di vita, di reagire al danno causato dalla vaccinazione in un certo modo, che noi chiamiamo 'infiammazione', e di conseguenza nei primi tre anni si crea un edema cerebrale enorme che può raddoppiare il peso del cervello.

Per il riconoscimento di questa patologia non esistono analisi di laboratorio, radiografie o altro, è necessario invece che il genitore abbia cura di tenere un diario nel quale indicare quando il bimbo ha sorriso la prima volta, quando ha sollevato la testa, quando ha emesso il primo gorgheggio, ha avuto un contatto visivo, ogni osservazione utile ad indicare l'evoluzione del suo sviluppo.

Il danno si può evidenziare con irrequietezza, paura, irritabilità, oppure con una notevole insicurezza di movimento e reazione, sonnolenza, apatia e torpore fino alla perdita di coscienza, può manifestarsi con disturbi come vomito, discromia cutanea, aumento della temperatura, e spesso il

bambino strofina la testa contro gli oggetti a causa di un'emicrania. I sintomi principali sono letargia ed inversione del sonno, mancanza di interesse, grida immotivate. In caso di convulsioni epilettiche, se l'epilessia è stata provocata dalle vaccinazioni e non è congenita, la crisi non si riesce ad eliminare con i farmaci appropriati.

Negli ultimi 15 anni il numero di persone che soffrono di diabete negli Stati Uniti è salito 300 volte a causa dei vaccini, secondo il Center for Empirical Medicine di Washington DC. Le ricerche hanno dimostrato che i vaccini della pertosse, rosolia, orecchioni agiscono in modo negativo sul pancreas e sulla produzione dell'insulina, portando al diabete.

In Nuova Zelanda alcuni ricercatori stanno studiando il possibile collegamento tra un programma di vaccinazioni contro l'epatite B e il consistente aumento di diabete nei giovani che ne è seguito.

Il Dr. Andrew Wakefield, che il 27.2.1998 pubblicò su *The Lancet* uno studio nel quale si metteva in relazione la vaccinazione contro la rosolia e l'autismo, sviluppato in concomitanza a gravi disturbi intestinali, è stato invitato a dimettersi perché le sue ricerche sono troppo impopolari.

In Giappone alcune famiglie hanno vinto la causa contro lo Stato: la Corte ha intimato di pagare 115 milioni di yen alle famiglie i cui figli sono stati danneggiati dal vaccino MMR. In Inghilterra circa 1500 famiglie hanno citato in giudizio e chiesto un risarcimento alle ditte Aventis Pasteur MSD, GlaxoSmithKline e Merck per i danni riportati dai loro bambini dopo l'assunzione di un vaccino MMR. I loro figli hanno contratto gravi malattie intestinali e neurologiche.

Gli effetti a lungo termine dei vaccini non sono stati molto studiati. Le ricerche attuali si basano sulle possibili correlazioni tra i vaccini, le malattie autoimmuni e i disturbi neurologici (sclerosi multipla, paralisi cerebrale, sindrome di Guillan Barrè, il cancro e l'AIDS). Il Dr. Moskowitz ha recentemente concluso che il processo innaturale della vaccinazione può condurre allo sviluppo di virus lenti nel corpo che potrebbero essere la causa delle malattie croniche meno curabili oggi. Egli osserva che queste malattie possono essere notevolmente più gravi della malattia originale, dato che coinvolgono strutture molto più profonde e organi più vitali.

Harold E. Buttram e J. C. Hoffman hanno identificato un effettivo calo di resistenza nell'organismo risultante dalle vaccinazioni, e ci mettono in guardia contro la possibilità di un malfunzionamento diffuso ed irriconoscibile del sistema immunitario indotto da vaccino. Osservano anche che questo effetto è spesso ritardato, indiretto e mascherato, e che la sua natura viene raramente riconosciuta.

Un altro danno di cui si sospetta una correlazione con le vaccinazioni è la Sindrome della Morte in Culla o SIDS.

Si deve tener presente che nei vaccini sono contenuti virus estranei estremamente pericolosi, per esempio il virus SV 40 contenuto nel vaccino contro la polio (nel dopoguerra il vaccino veniva coltivato sul rene di scimmia dove vive il virus). La dottoressa americana Eva Sneed stabilì che il virus SV 40 era quasi identico al virus dell'AIDS HIV, e successivamente emerse che l'SV 40 appartiene agli *slow virus* che hanno una fase di latenza di trent'anni. Nel corpo degli animali vivono virus in grado di reagire in modo completamente nuovo se entrano in contatto con un organismo diverso dal quale provengono e che hanno la facoltà di provocare effetti patologici a lungo termine i quali possono diventare pericolosi quando si stabiliscono in un individuo di altra specie. I vaccini, appunto, vengono prodotti e coltivati su organi di diverse specie animali. I virus lasciano trascorrere anche diversi anni dal momento dell'infezione all'insorgenza della patologia e causano malattie dal decorso estremamente lento e strisciante. La causa ipotizzata è una reciproca interazione di virus. È appunto allo studio l'ipotesi che patologie cronico-degenerative del sistema nervoso centrale possano essere causate da infezioni di questo tipo. Questi virus, detti prioni, sono per lo più resistenti nei confronti delle misure più diffuse atte ad inibire l'attività di germi patogeni, che si tratti di batteri o di virus.

La situazione attuale

L'Italia è l'unico paese europeo in cui la vaccinazione contro l'epatite B è obbligatoria; gli altri obblighi riguardano l'antipolio e l'antidiftotetica. In Europa invece la situazione è diversa, i Paesi del Nord hanno la libertà di scelta, mentre in Francia l'obbligo è per 4 vaccini (polio tetano difterite, TBC), in altri esiste l'obbligo solo per uno o due, per es. la polio in Belgio.

In Italia oltre alle 4 vaccinazioni obbligatorie, il Ministero della Sanità ha varato un Piano Nazionale vaccini nel 1999 al fine di promuovere campagne di vaccinazioni per il morbillo, la rosolia, la parotite, la pertosse e l'*haemophilus influenzae* tipo B, da effettuarsi tra il primo ed il secondo anno di età. I piani sono già esecutivi in diverse regioni e praticamente a un bambino nel primo anno di vita vengono somministrati complessivamente 28 principi vaccinali. In Veneto si propongono ulteriori vaccini, fino ad arrivare a 35.

Attualmente i nuovi nati tra i 60 e i 90 giorni di vita vengono invitati per la somministrazione della prima dose vaccinale, e dal momento che non esiste un'unica fiala per le vaccinazioni obbligatorie (polio, tetano difterite epatite B) il genitore si trova a dover scegliere se effettuare tre iniezioni differenti per le quattro vaccinazioni obbligatorie (una per gamba e una sul gluteo), oppure un'unica iniezione (contenente sei vaccini diversi: polio, epatite, tetano difterite, *haemophilus*, pertosse). Non c'è da meravigliarsi se un genitore poco informato sugli effetti collaterali provocati dai vaccini scelga di far bucare una sola volta il proprio figlio e non tre, considerato tra l'altro che il mercurio è ancora presente nei singoli vaccini mentre è assente nel vaccino esavalente.

Nonostante il fatto che il primo obbligo vaccinale risalga al 1939 (antidifterica) oggi non esiste in Italia un sistema efficace di vaccino-sorveglianza e, purtroppo, l'obbligatorietà ha portato a convinzioni preconette e a pratiche di routine che niente hanno a che fare con una seria ricerca scientifica. Infatti, se da una parte le leggi vaccinali (L. 51/66: antipolio; L. 419/68: antitetanica; L. 165/91: antiepatite B) impongono l'obbligo, la legge 210/91 per l'indennizzo in caso di danno da vaccino *prevede che venga effettuata l'informazione sui rischi connessi alla pratica vaccinale*.

In realtà nessuno spazio è lasciato al dubbio che i vaccini possano far male, e niente si fa per informare i genitori sugli effetti collaterali. Non solo, ma alla faccia della tanto decantata professionalità, non è normalmente un pediatra che visita il bambino prima della vaccinazione, bensì un medico della ASL.

I bambini vengono tutti vaccinati con le stesse identiche modalità. È lo Stato stesso a predisporre i calendari e a farsi tutore di questo atto medico, e di conseguenza nessuno viene sfiorato dall'idea che ogni individuo è diverso dall'altro e risponde in modo diversificato ad uno stesso atto medico. Anche se oggi si parla tanto di malattie iatrogene e di reazioni avverse da farmaco, il principio della vaccinazione passa sopra a qualsiasi altra considerazione.

Lo Stato, imponendo per legge l'obbligo vaccinale e affidandone ad una numerosa burocrazia l'esecuzione, ottiene i seguenti effetti.

1. I servizi vaccinali pubblici non ritengono necessaria una corretta informazione. Infatti i genitori si vedono recapitare un invito che sottolinea l'obbligo e i generici vantaggi dei vaccini ma nel quale, per esempio, non viene neppure indicata la ditta che produce il prodotto. Ai genitori non viene fornita la scheda tecnica dei vaccini, per cui essi hanno a riguardo di questi ultimi *meno informazioni che per un farmaco di libera vendita*.
2. I genitori pertanto non vengono informati degli effetti collaterali che i vaccini possono comportare. La popolazione e i mass media sono convinti che la vaccinazione sia completamente esente da rischi: è d'uso comune l'espressione "maggiormente e vaccinato", che trasforma la vaccinazione in una tappa assolutamente necessaria allo sviluppo dell'uomo. Un genitore che abbia senso critico e che voglia entrare nei dettagli della pratica vaccinale non ha alcuna possibilità di un serio confronto scientifico con le ASL, che liquidano il problema nascondendosi dietro al fatto che la vaccinazione è obbligatoria per legge e che l'inadempienza è punita.

3. L'anamnesi personale e familiare del bambino non viene tenuta nella debita considerazione perché si ritiene che tutta la popolazione debba essere vaccinata, salvo poche eccezioni contenute in una circolare ministeriale, ormai ampiamente superata, che risale al 1991. Non è prevista per esempio l'esenzione per i soggetti allergici, anche se in alcuni vaccini l'allergia è una controindicazione. Non viene neppure consultata la letteratura medica, e ci si riferisce a tal proposito alla circolare del Ministro De Lorenzo.
4. Le ASL non espongono negli ambulatori – come invece prevede la legge - il testo della L. 210/92 che prevede un indennizzo in caso di morte o di danno permanente in seguito a vaccinazione obbligatoria, e tanto meno informano gli ignari genitori dell'esistenza di tale legge.

Quale vaccinovigilanza?

Nel caso che insorga una patologia in seguito a vaccinazione, la mancanza di informazioni porta il genitore a non immaginare nemmeno un nesso di causalità tra la vaccinazione e l'insorgenza della patologia stessa. Nessun genitore è informato del fatto che una patologia insorta dopo la vaccinazione deve essere certificata da un medico e segnalata alle ASL.

Quando un bambino si ammala gravemente nel periodo successivo alla vaccinazione, è estremamente raro che la diagnosi dei medici contenga riferimenti, anche solo temporali, alla vaccinazione stessa.

Il danno grave pertanto viene sempre denunciato in ritardo, mentre il danno "lieve" non viene neppure segnalato; le procedure per la verifica sono lunghe e complesse, e il riconoscimento prettamente economico (non nel senso che venga poi effettivamente erogato un giusto indennizzo) è normalmente oggetto di lunghi e costosi ricorsi in tribunale che logorano la già difficile vita dei danneggiati e dei loro familiari. La cura e l'onere economico della malattia sono completamente a carico della famiglia fino a che si concluda l'annoso iter burocratico.

Gli stimati professionisti che spesso vengono chiamati in causa per sostenere, con il loro carisma di esperti, le varie campagne vaccinali e vantare i benefici dei vaccini, non citano certo a sostegno della loro innocuità studi scientifici ed epidemiologici sull'entità delle reazioni avverse. Non li citano per la buona ragione che tali studi non esistono.

Spesso si verifica il fatto che i genitori apprendano dalla stampa notizie di bambini danneggiati e si rechino presso i servizi pubblici per avere ulteriori informazioni. Invece l'informazione non circola, un danno da vaccini è sempre considerato come un fatto isolato e circoscritto, e la risposta che i genitori ricevono è sempre identica: "Nel nostro distretto non si è verificato alcun danno vaccinale, e noi non ne sappiamo niente".

Il risarcimento del danno da vaccini è molto complesso. Sono pochi i genitori che si cimentano a farne domanda, e non senza ragione. Bisogna infatti tenere presente il fatto che nel bilancio dello Stato i fondi messi a disposizione per gli indennizzi sono esauriti. Così chi riesce ad ottenere il risarcimento viene pagato con BOT che il danneggiato potrà riscuotere al raggiungimento della maggiore età

Sembra di essere in pieno Medio Evo: da una parte si mette sul piedistallo il dogma vaccinale, dall'altra non si ritiene necessaria una ricerca epidemiologica che verifichi sul campo quali effetti collaterali si sviluppano nei bambini nei mesi successivi alle vaccinazioni. In particolare non vengono segnalati i casi di quei bimbi che contraggono, dopo essere stati vaccinati, proprio le stesse malattie contro le quali sono stati vaccinati.

Ritardi nei provvedimenti ministeriali

È questo il contesto che permette alla medicina ufficiale di sostenere che gli effetti collaterali gravi provocati dai vaccini siano estremamente rari.

Un esempio lo possiamo trovare nell'esposto del 1997 presentato dal COMILVA al Ministero della Sanità in relazione al fatto che nei vaccini sono contenute come adiuvanti sostanze tossiche quali il mercurio e l'alluminio. Le ASL ed il Ministero non hanno mai risposto concretamente all'esposto ed hanno sempre minimizzato il problema: i genitori che hanno presentato l'esposto non si baserebbero su nozioni scientifiche credibili. Solo nel giugno del 1999, la FDA (Food and Drug Administration) statunitense ha dichiarato che il mercurio deve al più presto essere eliminato dai vaccini, e che particolarmente rischiose sono le somministrazioni multiple e ripetute a breve termine dei vaccini contenenti tale sostanza.

Nell'ottobre del 1999 anche l'EMEA (The European Agency for the Evaluation of Medicinal Products) ha lanciato l'allarme, ribadendo la necessità di eliminare il mercurio dai vaccini;

Con il solito ritardo il Ministro della Sanità italiano ha pubblicato il 26.10.2000 il decreto n. 251 del 15.6.2000 che prevede l'abolizione di detta sostanza nelle preparazioni vaccinali.

Iniziative di cittadini

Il COMILVA (che ha sede a Milano) è una piccola associazione che si batte per la libertà di scelta vaccinale e per promuovere delle campagne di informazione e ricerca scientifica; si sostiene unicamente con le quote di adesione di genitori che ritengono opportuno approfondire la tematica vaccinale.

Il COMILVA è nata intorno agli anni 1985, quando la legge non consentiva ai bambini non vaccinati la frequenza nelle scuole, ed era (come tuttora è) diffusa l'ideologia che un bambino non vaccinato è un rischio per la collettività. Idea assolutamente non scientifica, perché chi crede nel principio vaccinale è libero di vaccinarsi e di ritenersi protetto dalle malattie. Un bambino non vaccinato è un bambino sano e per nessuna ragione può diventare un rischio per la collettività, come si vuol far credere. Per non dire del fatto che la scuola è un diritto di tutti.

Nasce in quel periodo il rifiuto della vaccinazione come fenomeno socialmente significativo, e molti genitori, considerati i rischi e i benefici, preferirono non mandare i loro figli a scuola piuttosto che farli vaccinare. In diverse città questo rifiuto organizzato portò a iniziative di protesta, che sfociarono nel DPR 355 del 26.1.1999, il quale modificò il regolamento scolastico e permise ai bambini non vaccinati la frequenza nelle scuole dell'obbligo. Si è poi riusciti ad estendere gli effetti di questo DPR anche alle scuole materne e agli asili nido, ma ancora oggi ad alcuni genitori si chiudono le porte degli asili nido.

Il COMILVA ha proposto numerose campagne con raccolta di firme per l'abolizione dell'obbligo vaccinale, ed è punto di riferimento per i genitori che rifiutano questa pratica che prevede oggi sanzioni di natura pecuniaria e la denuncia al Tribunale dei Minori.

Nessun intervento coatto è previsto dalla legge, nonostante la minaccia di alcune ASL.

Resta il fatto che il Tribunale dei Minori interviene considerando la mancata vaccinazione una minaccia alla salute del minore e, nonostante la legge sulle vaccinazioni non lo preveda, convoca e condanna i genitori "all'affievolimento della potestà" (non prevista dal codice) in base agli articoli 333 e seguenti del codice civile (che prevedono l'intervento dei tribunali in caso di maltrattamenti nei confronti dei minori).

In pratica si inficia il diritto costituzionale all'autodeterminazione dei genitori nell'educazione e nella gestione della salute dei loro figli soltanto perché una legge dello Stato impone l'obbligo vaccinale. Il Tribunale dei Minori di Milano, per esempio, convoca i genitori e invece di affrontare giuridicamente il problema, utilizza Giudici Onorari che sono medici sostenitori della vaccinazione e che non prendono in alcuna considerazione le motivazioni avanzate dai genitori. In tal modo il Tribunale emette provvedimenti che prescrivono l'effettuazione delle vaccinazioni. Un genitore viene espropriato della sua libertà di giudizio, e al tempo stesso non viene disposta nessuna verifica sullo stato di salute del bambino.

È evidente come la decisione del Tribunale dei Minori non derivi da una scelta giuridica, bensì parta dal presupposto che l'obbligo previsto da una legge dello Stato debba essere fondato su una verità infallibile.

In epoche precedenti venivano messi in atto nei confronti dei genitori anche procedimenti di natura penale: i sindaci dei vari comuni di residenza emettevano ordinanze e ricorrevano al codice penale perché i genitori disubbidivano ad un ordine dell'autorità. Successivamente, grazie ai ricorsi in cassazione, tali procedure sono state abolite per incostituzionalità.

Purtroppo sono molteplici le iniziative dell'apparato statale messe in atto per costringere i genitori alla vaccinazione dei figli. Diversi funzionari diffondono una cattiva informazione, che arriva fino alla minaccia dell'esecuzione coatta della vaccinazione, alla denuncia del Tribunale dei Minori ed alla multa, peraltro senza che ci sia un'informazione corretta (come detto in precedenza) dei genitori sui rischi e benefici delle vaccinazioni.

In questo scenario il COMILVA insieme ad altre associazioni si è fatto carico di organizzare ed informare i genitori. Sono sempre più le persone che informate correttamente dei pro e contro decidono di non vaccinare i loro figli, e la nostra associazione costituisce un punto di riferimento organizzato.

La difficoltà di creare un dibattito pubblico

Approfittiamo di questo convegno per chiedere anche a voi un aiuto affinché le informazioni sui vaccini possano circolare e si possa promuovere un vero dibattito sull'argomento. Chiediamo aiuto perché abbiamo bisogno di raccogliere informazioni scientifiche e testimonianze sui danni provocati dai vaccini. È triste per un genitore come me dover parlare di danni dovendoli dimostrare attraverso la dolorosa esperienza di bambini. Compito principale della medicina è quello di prevenire prima che curare.

Secondo la scienza ufficiale i vaccini sono efficaci, ma non viene fatto uno studio comparato su un campione di bambini vaccinati ed uno sui non vaccinati per comprovarne l'efficacia, si tratta soltanto di un'ipotesi. Non si studia quanto tempo dura l'immunità data dal vaccino alle varie malattie. Studi sulla sicurezza, la durata dell'immunità e sugli effetti collaterali sono prerogativa delle case farmaceutiche che hanno tutto l'interesse a difendere i loro prodotti.

Oggi non esistono enti che promuovano una ricerca indipendente sui vaccini: i libri pubblicati, i convegni scientifici, le informazioni utilizzate dalle ASL provengono tutti da quelle stesse case farmaceutiche che producono i vaccini.

È importante avviare un dibattito sulla libertà di scelta terapeutica: la salute è un diritto del singolo cittadino e lo Stato non dovrebbe imporre trattamenti soprattutto se il soggetto non è nelle condizioni di esprimere la propria volontà.

Purtroppo, considerati i nostri mezzi e le nostre forze, è difficile fare maggior pubblicità a questa problematica. La stampa difficilmente pubblica articoli contro le vaccinazioni, e se li pubblica li usa al fine di incrementare la pratica vaccinale. Un esempio è la campagna per l'abolizione del mercurio nelle preparazioni: oggi viene utilizzata dalle ASL per convincere i genitori a praticare oltre ai 4 vaccini obbligatori anche vaccini facoltativi! Come si ricordava in precedenza, si propone infatti un vaccino esavalente senza mercurio che si somministra con un'unica iniezione, mentre si propongono 3 iniezioni per i vaccini obbligatori che contengono il mercurio. È evidente che un genitore disinformato istintivamente sceglie la procedura meno invasiva per il proprio figlio ossia un'unica iniezione al posto di tre! Lascio a voi giudicare se quanto messo in atto corrisponda ad una corretta informazione.

Si obbligano i *bambini* perché è molto più complicato obbligare un adulto alla vaccinazione: a nessuno viene in mente di vaccinare i genitori dei bambini contro il tetano, anche se i richiami da loro effettuati sono scaduti.

A tal proposito si ricorda il caso dell'epatite B (l'Italia è l'unico paese europeo a renderla obbligatoria, grazie all'ex ministro della Sanità Francesco De Lorenzo – condannato dal Tribunale di Napoli per aver ricevuto 600 milioni dalla casa produttrice del vaccino): le categorie a rischio (medici ed infermieri) *non* sono obbligate, mentre sono obbligati i bambini nel primo anno di vita che non corrono alcun rischio di ammalarsi. E così i medici sono i meno vaccinati! Ogni stato ha la

propria legislazione, e per esempio la Francia ha una normativa completamente differente: l'obbligo vale per le categorie a rischio, mentre per i bambini la vaccinazione è facoltativa.

Ribadisco qui la necessità di approfondire e sviluppare il tema della libertà, perché una medicina che obbliga i propri pazienti ad un trattamento nasconde una profonda debolezza e non credo sia portatrice di maggior benessere nella collettività.

Bibliografia

Oltre ai riferimenti contenuti nel testo si segnalano:

ACERRA L. 2002: *Quando, come e perché ricorrere alle vaccinazioni*, Firenze, Demetra (Gruppo Giunti Editoriale).

BUCHWALD G. 2000: *vaccinazioni. Il business della paura*, CIVIS, Massagno (Lugano).

SIMON S.. *vaccination, l'overdose*, Parigi, Edizioni Dejà

GEORGET M.: *vaccinations, les vérités indésiderables*, Parigi, Edizioni Dangles

COULTER H. : *vaccination Social Violence and Criminality*, Berkeley 1980, North Atlantic Books

ILLIC I.: *NEMESI MEDICA*, Red Edizioni

RASPAIL X: *Raspail et Pasteur, trente ans de critiques médicales et scientifiques (1884-1914)*, Parigi, edizioni Vigot Frères 1916

LOIR A. : *a l'ombre de Pasteur*. Parigi Edizioni Le Mouvement Sanitarie 1938

DELARUE F.: *l'intossicazione da vaccino*, Feltrinelli.