

LUCIANO CAVALLO*

La terza bufala? I no-vax

Ho studiato per 50 anni e, per quanto riguarda i vaccini particolarmente negli ultimi anni poiché come componente il Consiglio Superiore di Sanità (organo consultivo tecnico scientifico del Ministro della Salute) ho dovuto dare il mio parere sugli ultimi due calendari vaccinali a valenza biennale, senza mai trovare alcun articolo scientifico pubblicato su importanti riviste scientifiche internazionali o presa di posizione di società scientifica nazionali o internazionali contrari alle vaccinazioni. Unica eccezione per le riviste scientifiche (quelle con *Impact Factor*, criterio in base al quale il loro prestigio è valutato in base numero di citazioni che gli articoli da esse pubblicati hanno ricevuto da parte di altri studiosi e che controllano con esperti le caratteristiche degli articoli prima della pubblicazione) il famoso articolo di Andrew Jeremy Wakefield, pubblicato su *Lancet* nel 1998, in cui si ipotizzava la "possibile" esistenza del nesso tra autismo e vaccino trivalente contro morbillo, parotite e rosolia.

Sfortunatamente per l'autore si scoprì (Di Grazia S. <http://med-bunker.blogspot.co.uk/2009/11/vaccini-wakefield-vaccini-autismo-e.html>) che la ricerca era totalmente fasulla e che Wakefield era stato pagato per produrla al fine di influenzare alcune cause contro



VACCINI Polemiche infinite

le aziende produttrici di vaccini e che aveva ricevuto oltre 500.000 sterline per effettuare quello studio. Avvenne una vera e propria organizzazione per il riciclaggio di tutto quel denaro, tramite società fittizie e compravendite fasulle. Wakefield naturalmente smentì tutto ma un giornalista (Brian Deer) iniziò un'indagine intensissima che fu poi mandata alla TV inglese ed il medico fu costretto ad ammettere tutto, prima mentendo di nuovo sulla somma ricevuta e poi messo alle strette, ammettendola. Si scoprì successivamente, inoltre, che il medico inglese aveva addirittura brevettato (UK patent application

number 9711663.6, 6th June 1997) un sistema di produzione per i tre vaccini separati (e non trivalenti). Nel 2010 l'articolo fu ritratto ufficialmente dalla stessa rivista e Wakefield fu espulso dall'ordine dei medici britannico. Anche possibili associazioni temporali in singoli casi tra morte improvvisa in culla (sudden infant death syndrome - SIDS) e vaccino anti vaiolo (1963-1966) e vaccino anti difterite-tetano e pertosse (1982) sono state ampiamente escluse (alcuni studi epidemiologici dimostrerebbero al contrario una azione preventiva). Conseguentemente per oltre 45 anni a studenti di medicina, odontoiatria, infermieristica e specializzandi di varie specializzazioni, oltre che in congressi e dibattiti, ho sostenuto, così come molto più autorevolmente hanno fatto tutte le società scientifiche del mondo, l'Istituto Superiore di Sanità, e nel luglio 2017 l'UNICEF e l'WHO (Organizzazione Mondiale della Salute) l'efficacia delle vaccinazioni ritenendo, in assenza di qualsiasi rapporto diretto o in diretto con le aziende produttrici, che le vaccinazioni, con la terapia antibiotica, abbiano rappresentato la migliore terapia inventata dall'uomo, riducendo in maniera estre-

mamente significativa (ed in alcuni casi azzerando, vedi vaiolo e poliomelite) morti e gravi lesioni permanenti, oltre che, nei casi più favorevoli, sofferenze e costi sociali (malattia del bambino = spesso genitore a casa). Ma quali sono le possibili complicanze? A breve termine il dolore della puntura (indubbio, ma molto modesto, specie con i vaccini multipli, anche se persistente per alcune ore/giorni), arrossamento di breve durata, più raramente febbre generalmente modesta per alcune ore/giorni. In base ai dati dell'Agenzia Italiana del Farmaco - AIFA (Rapporto di sorveglianza 2014/15 per tutte le vaccinazioni effettuate in Italia) le segnalazioni di queste reazioni avverse "minori" hanno rappresentato nel 2015 circa lo 85% delle reazioni avverse (avvenute in 18.8 casi ogni 100.000 dosi di vaccino, incluso quello anti influenzale somministrato ad anziani). Dei 526 casi di segnalazioni di reazioni gravi (9 adulti e 3 bambini) hanno avuto esito fatale. Alla segnalazione del decesso ha fatto seguito una valutazione approfondita che ha escluso la correlazione tra vaccinazione (6 vaccinazioni anti influenzali in anziani) e decesso in 8 su 9 casi (1 caso adulto è "indeterminato per mancanza di prove definitive"). Ma allora non vi sono problemi di complicanze gravi? Certamente tali complicanze esistono ma con una numerosità infinitamente minore rispetto alle complicanze che si realizzano con le malattie che questi vaccini prevenivano. I vaccini, come già detto, sono comunque medicinali, anche se estremamente efficaci e sicuri, ma possono determinare reazioni avverse, anche gravi, come tutti i medicinali (basti pensare alle reazioni avverse, anche mortali, di antibiotici, aspirina, anti-infiammatori, oltre che farmaci anti tumorali etc). Che facciamo non ci curiamo più? ma allora non dobbiamo più usare l'automobile per il pericolo di incidenti, non dobbiamo camminare per pericolo di caduta di oggetti etc. E l'aumento dell'autismo negli ultimi decenni, periodo in cui è aumentato il numero dei vaccini e delle vaccinazioni? nello stesso periodo sono notevolmente aumentate le frequenze di comparsa di numerose malattie quali celiachia, malattie autoimmunitarie come tiroidite e diabete insulino dipendente e malattie infiammatorie croniche intestinali, obesità, tumori in età pediatrica. Tutto colpa delle vaccinazioni? Vi sono, tuttavia, alcuni gruppi di bambini ai quali la somministrazione di uno o più vaccini potrebbe essere pericolosa, come riportato dalla "Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni" pubblicate nel luglio 2017 ad opera di oltre 70 esperti di varie branche della medicina e con la collaborazione di oltre 15 società scientifiche, per i quali i pediatri di famiglia (che hanno grande merito, inclusi quelli pugliesi, in questa battaglia di civiltà per la salute pubblica) effettueranno le opportune esenzioni.

Perché renderle obbligatorie? La obbligatorietà delle vaccinazioni è conseguente alla progressiva riduzione della copertura vaccinale che, per tutti i vaccini, in Italia (Puglia compresa) è inferiore al 95%, percentuale di vaccinati che non permette la circolazione dell'agente patogeno. Ma è giusto obbligare? si perché la non vaccinazione è pericolosa per i propri figli e per i loro compagni come è giusto obbligare a non guidare contro mano, a non fumare in auto in presenza di un bambino o a non fumare nei luoghi pubblici e mezzi di trasporto. Nella società civile ci sono, guarda un po', perfino degli obblighi per la salute altrui (propri figli compresi). Allora non ho alcun dubbio? Beh uno ce l'ho: i medici no-vax collaborano gratuitamente nelle cause intentate a vario titolo dai genitori no-vax?

* Componente Consiglio Superiore della Sanità, già Direttore Dipartimento Scienze e Chirurgia Pediatrica