

Le posizioni di European Consumers sul dibattito vaccinale

Anche sui vaccini l'attuale governo, se si esclude la presa di posizione di qualche rappresentante di maggioranza e molto più raramente di opposizione, sembra procedere sulla strada tanto gradita alle multinazionali del farmaco (e dei pesticidi) di vaccinare tutti ed il più possibile.

Recentemente è stato diffuso il Piano nazionale per l'eliminazione di morbillo e rosolia 2019-2023 che prevede tra le altre cose la vaccinazione trivalente obbligatoria per i concorsi nelle Forze dell'Ordine e Vigili del Fuoco¹. Per la prima volta Forze dell'Ordine e Vigili del Fuoco si impegnano alla "verifica dello stato vaccinale al momento dei concorsi per le nuove assunzioni, individuando tra i criteri di esclusione l'assenza della vaccinazione trivalente morbillo-parotite-rosolia". Il requisito delle vaccinazioni viene esteso anche all'Agenzia nazionale giovani e così, l'assenza della vaccinazione trivalente morbillo-parotite-rosolia potrebbe diventare criterio per l'esclusione dal programma Erasmus. Ma non solo senza vaccino Mpr potrebbe essere preclusa anche l'iscrizione a società sportive e gare.

Tutto questo in un quadro dove tutti i dati scientifici indipendenti concordano nell'individuare danni associati ai vaccini e la loro inutilità in assenza di reale rischio epidemico per molte delle supposte "emergenze sanitarie". Dal punto di vista civile la costituzione sancisce la libertà di cura, non certo l'obbligo e i vaccini sono da considerare medicinali a tutti gli effetti.

Il 24 gennaio l'associazione "free vax" Corvelva ha tenuto una conferenza stampa sulla pericolosità degli attuali vaccini alla Camera dei Deputati. Nel corso della conferenza sono state presentate una serie di analisi su alcuni vaccini effettuate da esperti indipendenti del settore, finanziate anche grazie ai fondi messi a disposizione dal presidente dell'ordine dei biologi Vincenzo D'Anna. Provano **che questi vaccini contengono sostanze nocive per l'organismo umano** e non sarebbero sicuri come si vorrebbe far credere.

European Consumers come ha già dimostrato è un'associazione indipendente che analizza le informazioni tramite la sua rete di esperti e scienziati. Anche sul tema vaccini la nostra intenzione è fare chiarezza sulla base di dati oggettivi. Sappiamo che la scienza è ormai asservita al mercato. Questo avviene soprattutto in paesi come l'Italia in cui i governi in nome di Grandi Opere e pretese Emergenze,

¹ http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=71613&fbclid=IwAR2-PPo7Md58UF7zkBUywyf8DfGZZk-yvCmrel51SYekH2CmXH2xFExEcXE

solitamente dannose per i molti, lucrose per i pochi, hanno fatto cassa risparmiando sul cuore dell'evoluzione culturale e scientifica di una nazione: la libera ricerca e la divulgazione di una giusta informazione sanitaria e ambientale.

In questi ultimi due anni sul tema cruciale della libertà di scelta e sicurezza vaccinale si è assistito alla riduzione del dibattito su diritti costituzionalmente garantiti, come l'autodeterminazione e la libera scelta in campo sanitario, mentre i risultati delle analisi sono stati finora per lo più ignorati o tacciati di essere 'amatoriali'.

La Costituzione italiana sancisce che la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana; la politica ha il dovere di garantire che nessuno venga costretto a subire discriminazione e che nessuno possa essere limitato nel proprio diritto a esercitare il pensiero critico e la libertà di opinione. Per cui European Consumers condanna l'avvenuta censura all'interno dell'Ordine dei Medici che ha portato alla perdita della qualifica per molti dottori la cui unica colpa è stata la critica alla Legge Lorenzin più che ai vaccini in se stessi e l'affermazione della pericolosità di bombardare un organismo in crescita con decine di sostanze estranee (l'Italia ha il record mondiale di vaccini obbligatori).

Analizzando i dati sui vaccini **imposti dalla Legge Lorenzin** si sono osservate:

Assenza di motivazioni scientifiche-sanitarie per molti dei vaccini imposti dal PNPV che giustifichino l'imposizione dell'obbligo

I difetti insiti nella comunità medica sono alla base del problema del vaccino HPV. Nel 2004, Sheldon Krimsky ha sottolineato la crescente influenza del mercantilismo nella scienza accademica e nella ricerca biomedica (lo si può leggere nel suo libro *Science in the private interest* 57).

Si utilizza la scienza per proteggere gli interessi dell'industria farmaceutica ed è utilizzata per negare la relazione causale tra il farmaco e le sue reazioni avverse. Molti ricercatori ed esperti stanno tentando di escludere considerazioni scomode.

Le nostre attuali condizioni di vita (alimentari, ambientali, sociali, economiche e culturali) hanno profondamente modificato il rischio non solo di contrarre certe patologie infettive, ma anche di subire le loro complicazioni. La diminuzione delle malattie mortali è stata causata dal miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie, delle nutrizione e da migliori condizioni di vita (Schlipkötter & Flahault, 2010).

Pertanto, quello che una volta era un rapporto rischio/beneficio basso per i vaccini, e quindi più a favore della pratica vaccinale, oggi è andato lentamente crescendo verso valori sempre più alti, con il risultato che alcune vaccinazioni sembrano inutili e per altre sembra essere molto più pericoloso vaccinare che non farlo.

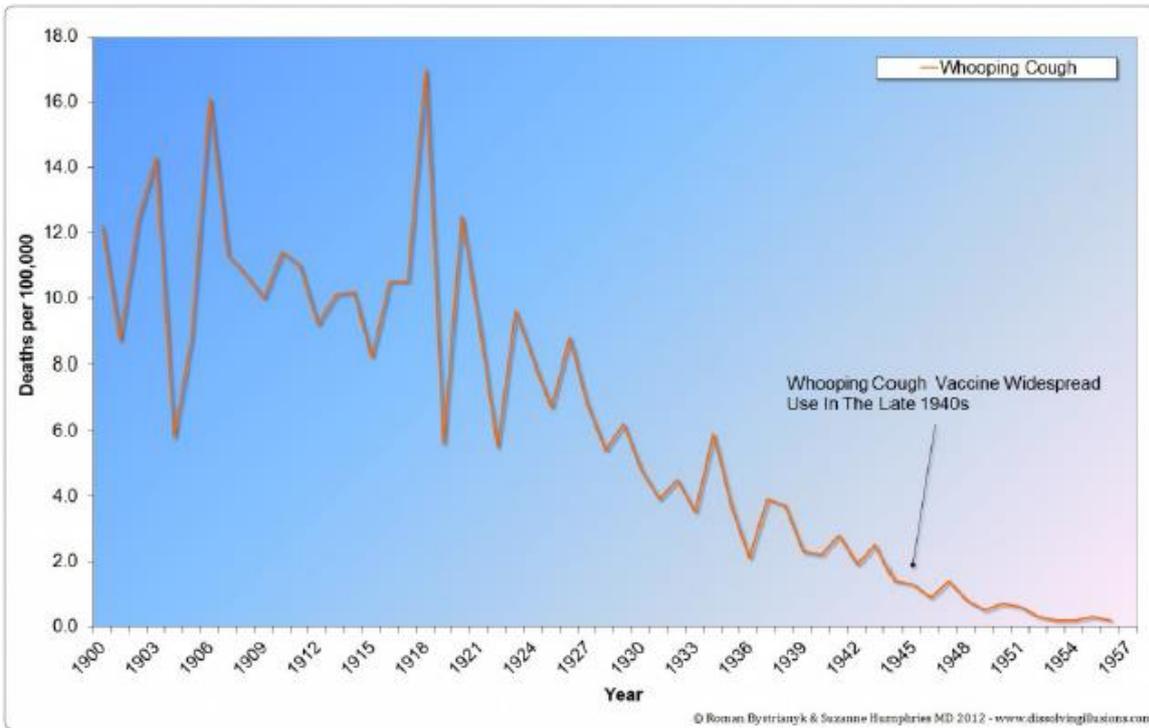
Ricordiamo che: l'Organizzazione Mondiale della Sanità non ha mai raccomandato il raggiungimento della soglia di copertura vaccinale del 95%. L'Unione Europea, pur consigliando gli Stati di dotarsi di vaccini non ne prevede l'obbligo. Non vi è obbligo vaccinale in Austria, Danimarca, Estonia, Finlandia, Germania, Irlanda, Islanda, Lituania, Lussemburgo, Norvegia, Olanda, Portogallo, Spagna, Svezia.

In Italia molte Regioni hanno abolito, con leggi regionali o di fatto (es. circolari/direttive), l'obbligatorietà della vaccinazione: Veneto (Legge Regionale Veneto n. 7 del 23 marzo 2007), Trentino (2011/2012), Toscana (delibera nr. 369 del 22-05-2006²), Piemonte (che ha sostituito il termine obbligatori con prioritari), Emilia-Romagna (v. delibera nr. 256 del 13-03-2009³). In altre regioni sono state sentenze dei tribunali a renderle di fatto facoltative (es. Puglia, Marche). Proprio sulla base di motivazioni scientifiche per l'obbligatorietà di molti di essi. In Alto Adige il consiglio provinciale ha approvato all'unanimità una mozione che chiede "lo stralcio delle misure coercitive previste dal decreto sui vaccini e una campagna di sensibilizzazione ampia ed equilibrata".

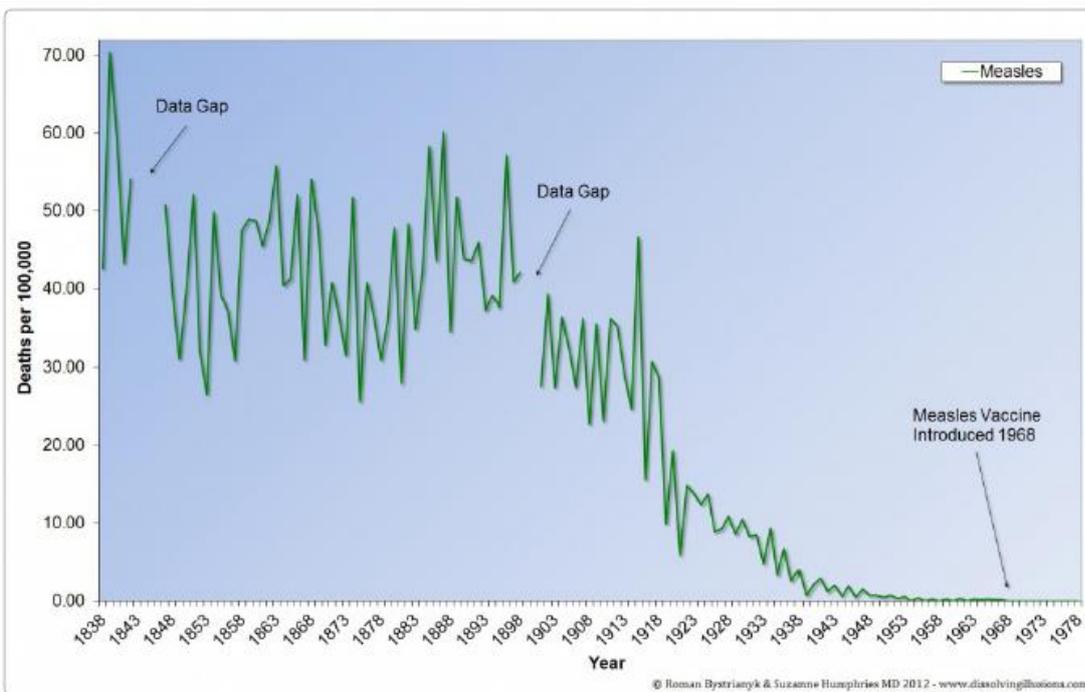
Sono inoltre molte le pubblicazioni scientifiche che dimostrano statisticamente come la diminuzione di molte malattie vaccinali non è correlata alle vaccinazioni ma stava già avvenendo, per miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie e miglioramenti nelle terapie, già prima. Il consumo di frutta e verdura ricchi di vitamina C è stato un altro fattore di riduzione delle malattie e riduzione della mortalità. Esperimenti effettuati nel 1940 hanno dimostrato che la vitamina C è efficace contro il morbillo, soprattutto se usata in dosi più elevate.

² http://www.comilva.org/wp-content/uploads/2014/09/DELIBERA_22mag2006_n369.pdf;
http://www.comilva.org/wp-content/uploads/2014/09/DELIBERA_n369_All_A.pdf

³ <http://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/leggi/regionali/dgr-2127-2016/dgr-256-2009/view>

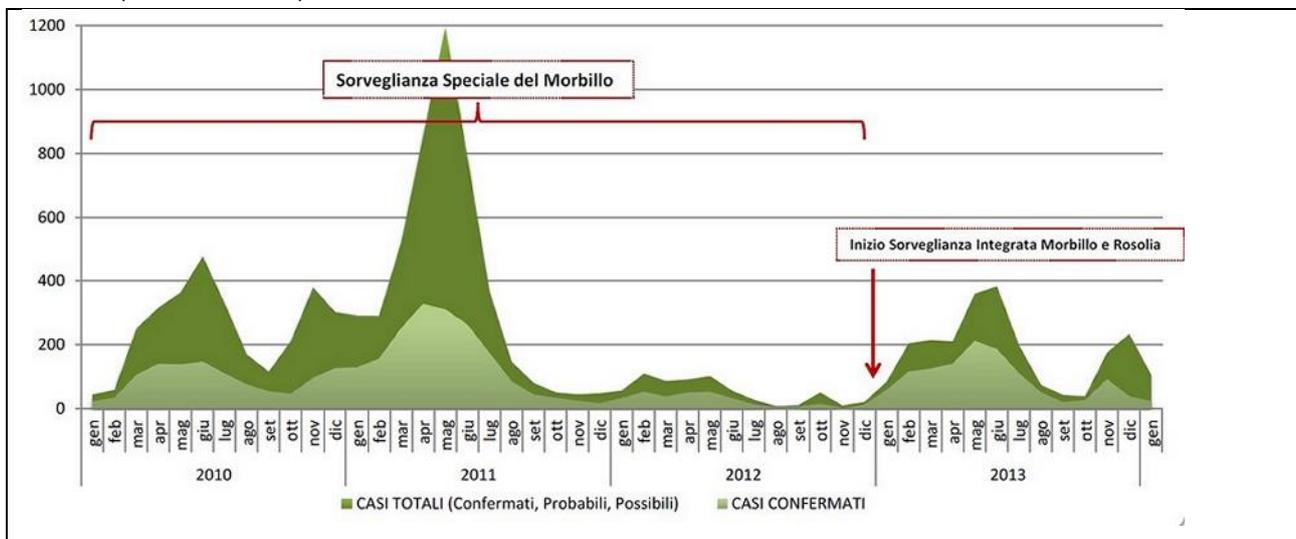


La diminuzione della pertosse negli Stati Uniti è significativa già prima della diffusione del vaccino (dati: Historical Statistics of the United States Colonial Times to 1970 Part 1, Bureau of the Census, 1975, pp. 77).

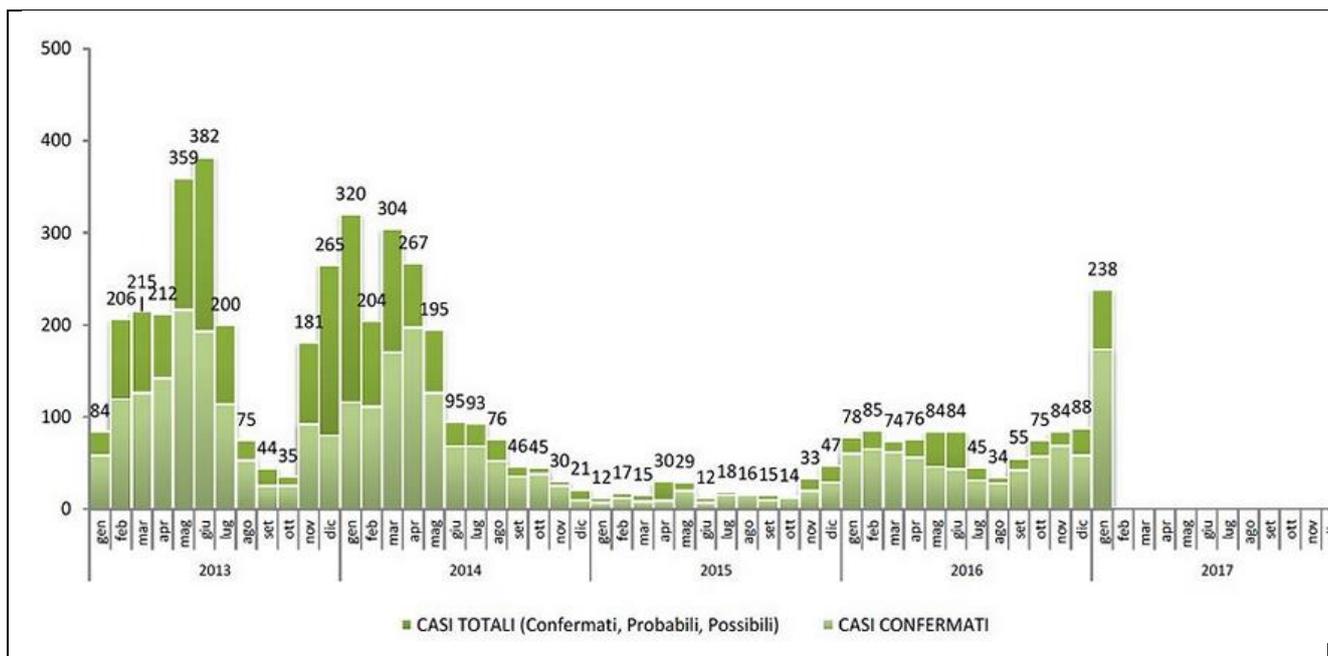


La diminuzione del morbillo negli Stati Uniti è più del 90 % già prima della diffusione del vaccino

Inoltre se quanto propagandato fosse vero, negli anni di massima copertura vaccinale, che vanno dal 2007 al 2013, dovremmo osservare un numero di casi di morbillo ridotto. Ma non c'è correlazione fra le coperture vaccinali e il numero dei casi segnalati: in corrispondenza degli anni in cui le coperture cominciano a calare (2014-2015) crolla il numero dei casi.

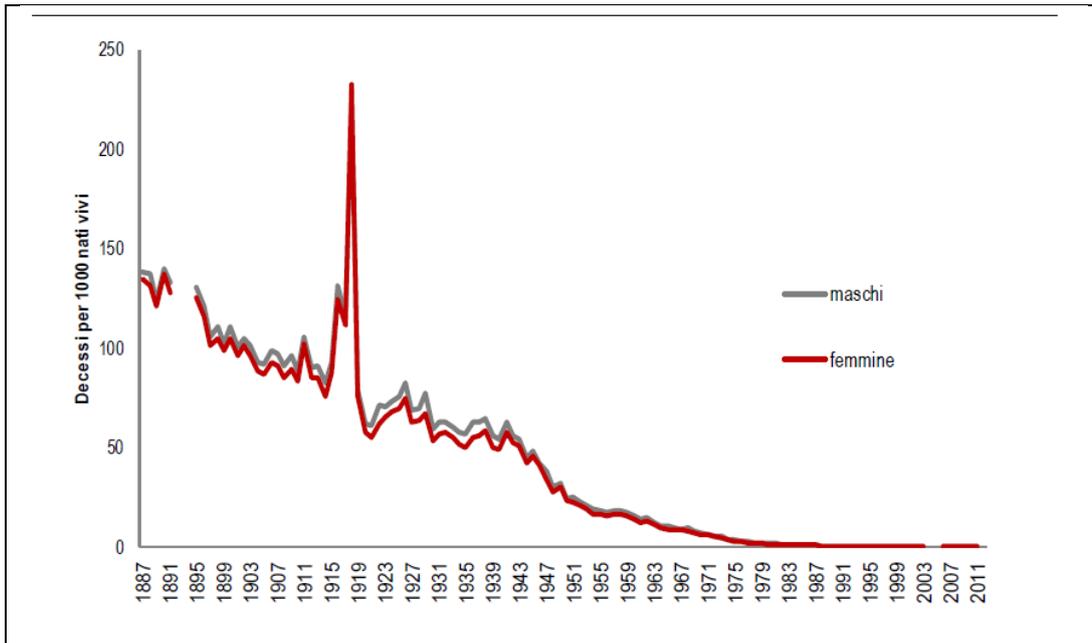


Casi totali e confermati di morbillo 2010-2013 (dati ISS).



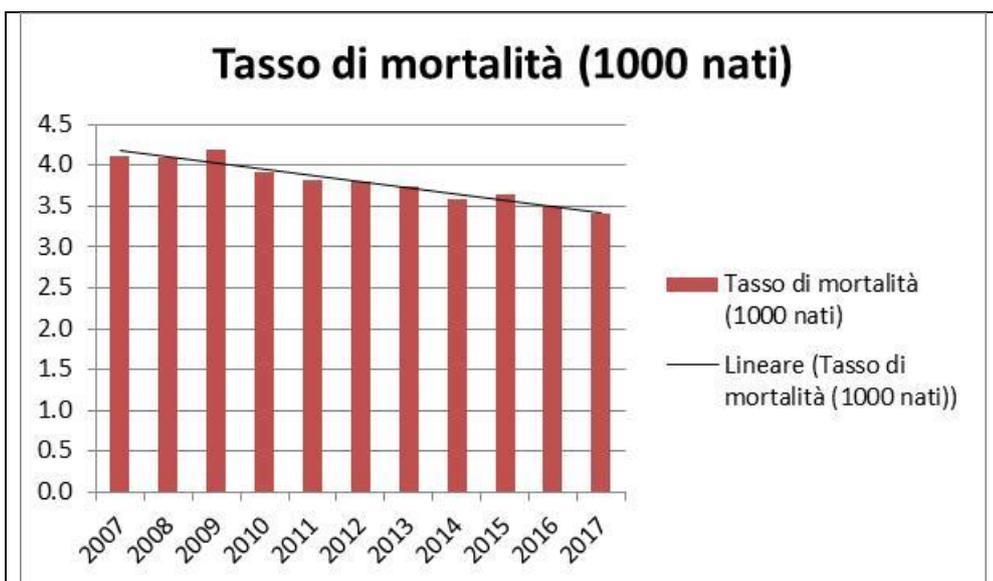
Casi totali e confermati di morbillo 2013-2017 (dati ISS).

In Italia in generale, senza l'imposizione dei vaccini obbligatori della Lorenzin ma con i soli 4 obbligatori la mortalità sotto i 5 anni per malattie infettive è andata costantemente diminuendo. Il livello della mortalità sotto i 5 anni in Italia è oggi



Tasso di mortalità sotto i 5 anni in Italia dal 1887 AL 2011.

Ed è continuato a scendere negli ultimi anni nonostante la supposta emergenza rappresentata dall'epidemia di morbillo.



Tasso di mortalità sotto i 5 anni in Italia (2007-2017).

In riferimento alla tetravalente ci chiediamo comunque da profani a cosa serve il

⁴ <https://www.istat.it/it/archivio/222483>

vaccino antitetanico in un bambino di pochi mesi che non vive in campagna in mezzo a cavalli e pecore e non gioca con il filo spinato o il vaccino antiepatite B, virus legato a rapporti sessuali pericolosi. Sembra inutile anche il vaccino contro la poliomielite dato che l'Europa ha il certificato "Polio Free" (senza poliomielite) dal 2002. Per non parlare di quello della difterite dato che non ci sono casi di difterite né in Italia né nel resto dell'Europa da vari decenni a parte qualche zona della Siberia⁵.

Inoltre le vaccinazioni obbligatorie non proteggono i bambini dalle malattie virali e batteriche a cui sono regolarmente esposti, anzi, dato che indeboliscono il sistema immunitario nei 30-40 giorni successivi alla vaccinazione, i bambini vaccinati risultano più esposti alle malattie infettive dei non vaccinati.

Ricordiamo inoltre che nel caso della scarlattina e di altre malattie infettive, i decessi sono diminuiti quasi a zero, senza alcuna vaccinazione su larga scala.

Nel 2017 per la prima volta, il numero di bambini paralizzati dai ceppi mutanti del vaccino antipolio è maggiore del numero di bambini paralizzati dalla polio stessa. Nel 2017, ci sono stati solo sei casi di polio "selvaggio" segnalati in qualsiasi parte del mondo, ma 21 casi di polio derivati da vaccino⁶.

Rischi per produzioni con adiuvanti (ad es. alluminio, formulazioni polivalenti, ecc.) e presenza di contaminanti

Le ricerche specifiche sui componenti dei vaccini come gli adiuvanti (in molti casi sali di alluminio) sono indicati come possibili responsabili di sintomi neurologici (Tomljenovic, & Shaw, 2011; Shaw & Petrik, 2009; Authier et al., 2006) e in alcuni casi, i test in vivo e gli studi epidemiologici hanno dimostrato una possibile correlazione con le malattie neurologiche (Authier et al., 2006, Exley&Esiri, 2006).

I sali di alluminio sono utilizzati nei vaccini per stimolare la risposta immunitaria, ma nel contempo eccitano l'intero sistema immunitario dell'organismo, dando luogo a risposte infiammatorie acute e croniche (A.S.I.A. = sindromi autoimmuni indotte da adiuvanti, <http://www.medicinapiccoledosi.it/vaccini/intervista-al-dr-shoenfeld/>)

Inoltre, è stato chiaramente dimostrato che l'alluminio, in forma orale e iniettata, può essere neurotossico (Crapper et al., 1973; Kawahara et al., 2001; Banks et al., 1989; Joshi, 1990). Potenziali meccanismi d'azione tossici per l'alluminio possono includere l'aumento dell'infiammazione (ad es. Microgliosi) e l'interferenza con proiezioni colinergiche (Platt et al., 2001), ridotta utilizzazione del glucosio (Joshi, 1990), reazioni difettose di fosforilazione/defosforilazione

⁵ 12 Punti Del Dottor Gava. La spiegazione scientifica sulla pericolosità dei vaccini. Questo è ciò che il pediatra e il ministero dovrebbero dire ai genitori <http://www.agribionotizie.it/12-punti-del-dottor-gava-la-spiegazione-scientifica-sulla-pericolosita-dei-vaccini-questo-e-cio-che-il-pediatra-e-il-ministero-dovrebbero-dire-ai-genitori/>

⁶ <https://www.kff.org/news-summary/21-cases-of-vaccine-derived-polio-reported-so-far-in-2017-compared-with-6-wild-type-virus-cases/>

(Cordeiro et al., 2003), tasso alterato di diffusione transmembrana e selettivi cambiamenti nei sistemi di trasporto saturabili nella barriera emato-encefalica (BBB)(Kaya et al., 2003), danno ossidativo sui processi cellulari mediante l'inibizione del ciclo redox del glutatione (Murakami et al., 1999).

Malattie autoimmuni/infammatorie correlate a vaccinazioni a base di alluminio comprendono condizioni come l'artrite, il diabete mellito di tipo I, sclerosi multipla (SM) (Bogdanos et al., 2005), lupus eritematoso sistemico (LES), sindrome da stanchezza cronica (CFS), sindrome della guerra del Golfo (Tomljenovic& Shaw, 2012), miofascite macrofagica, sindrome di Guillain-Barré (GBS) (Israeli et al., 2012), Alzheimer (Harrington et al., 1994; Kawahara& Kato-Negishi, 2011).

Altro coadiuvante largamente utilizzato è la formaldeide

Inoltre le analisi effettuate mostrano che in tutti i campioni controllati i vaccini contengono corpi estranei e nanoparticelle non biocompatibili e bio-persistenti non dichiarati dai produttori, contro i quali il corpo reagisce (tab. 1, da Gatti & Montanari, 2017) che fra l'altro inducono stress ossidativo, infiammazione ed effetti citotossici (Peters et al., 2007).

Tabella 1. Elenco dei vaccini secondo i loro produttori con la composizione chimica dei detriti identificati in ciascun campione. Gli elementi più rappresentati sono segnalati (Gatti & Montanari, 2017).

Nome prodotto	Ditta, nazione di distribuzione	Description	Elements Identified
Vivotif Berna	Berna Biotech SA, Italy	Anti-Thyphoid Vaccine (Live), group Ty21a	FeAl, ZrAlHf, SrAl, BiAlCl
Typhim Vi	Aventis Pasteur MSD, Italy	Anti-Salmonella typhi Vaccine	BrKP, PbSi, FeCr, PbClSiTi
Typherix	GlaxoSmithKline S.p.a., Italy	Anti-Thyphoid Vaccine (polysaccharide Vi)	Ti, TiW, AlSiTiWCr, SBa, W, SiAl, AlSiTi
Anatetall	Chiron (now Novartis) Italy	Adsorbed anti-Tetanus Vaccine	FeAl, SZnBaAl, Al(OH) ₃
Anatetall	Novartis Vaccines and Diagnostics, Italy	Adsorbed anti-Tetanus Vaccine	Al, FeCrNi, AlCr, AlFe, BaS, ZnAl
Tetabulin	Baxter AG, Italy	Adsorbed anti-Tetanus Vaccine	SiMg, Fe, SiTiAl, SBa, Zn
Dif-Tet-All	Novartis Vaccines and Diagnostics, Italy	Adsorbed anti-Tetanus and diphtheria Vaccine	Fe,SBa, SiSBa, AlZnCu, AlZnFeCr
Infanrix	GlaxoSmithKline S.p.a., Italy	Anti-Diphtheria, tetanus and pertussis vaccine	Al, AlTi, AlSi, Al(OH) ₃
Infanrixhexa	GlaxoSmithKline Biologicals s, Italy	Anti-diphtheria, tetanus, pertussis, hepatitis B, poliomyelitis and disease caused by Haemophilus influenzae type b	SBa, FeCu, SiAl, FeSi, CaMgSi, AlCaSi, Ti, Au, SCa, Al(OH) ₃ SiAlFeSnCuCrZn, CaAlSi
Infanrixhexa	GlaxoSmithKline Biologicals s. a. France	Anti-diphtheria, tetanus, pertussis, hepatitis B, poliomyelitis and disease caused by Haemophilus influenzae type b	W, FeCrNi, Ti, Al(OH) ₃ , AlPO ₄ 2H ₂ O.
M-M-R vaxPro	Sanofi Pasteur MSD, Italy	M-M-R vaxPro (measles, mumps, and rubella) analyzed in Cambridge	Si, SiFeCrNi, FeCrNi, FeNi, Fe, SCa, AlSiCa, CaAlSiFeV, SBa, Pt, PtAgBiFeCr
Repevax	Sanofi Pasteur MSD, France	Anti-diphtheria-tetanus-pertussis-polio-vaccine	Bi, Fe, AlSiFe, SiMg, SBa, Ca
Repevax	Sanofi Pasteur MSD SNC France	Anti-diphtheria-tetanus-pertussis-polio-vaccine	Ti, Br, AuCuZn, Ca, SiZn, SiAuAgCu, SiMgFe, FeCrNi, AlSiMgTiMnCrFe, SiFeCrNi, FeAl
Varilrix	GlaxoSmithKline S.p.a., Italy	Anti-Chicken pox vaccine (group OKA)	FeZn, FeSi, AlSiFe, SiAlTiFe, MgSi, Ti, Zr, Bi

Nome prodotto	Ditta, nazione di distribuzione	Description	Elements Identified
Stamaril Pasteur	Sanofi Pasteur MSD, Italy	Anti-yellow fever vaccine	CaSiAl, AlSi, Fe, SiMgFe, SiMgAlFe, CrSiFeCr, CrSiCuFe
Allergoid-Adсорbat 6-Graser Starke B.	Allergopharma, Germany	Antiallergic vaccine	Al
Engerix-B	GlaxoSmithKline S.p.a., Italy	Adsorbed anti-hepatitis B vaccine	Al (precipitates)
Prenevar 13	Pfizer, Italy	Antipneumococcal vaccine	FeCr
Prevenar 13	Pfizer, France	Antipneumococcal vaccine	W, CaAlSi, Al, CaSiAlFe, FeS, FeCr, FeCrNi, Fe, , CaP, FeTiMn, Ba, SiMgAlFe
MencevaxAcwy	GlaxoSmithKline, Italy	anti-Neisseria meningococcal group A, C, W135 and Y vaccine	FeCrNi, ZrAl, FeCrNiZrAlSi
Meningitec	Pfizer, Italy	(group C 10) (adsorbed on Al-Phosphate)	CaSiAl, CaSi, SiAlFeTi, FeCrNi, W, Fe, Pb
Meningitec	Pfizer-Italy	Anti-meningococcus (group C 10) vaccine (adsorbed on Al-Phosphate)	Cr (precipitates), Ca, AlSi
Inflexal V	Berna Biotech	Anti-flu vaccine 2008/2009	CuSnPbZn, Fe, CaSiAl, SiAl, NaPZn, ZnP, AlSiTi
Vaxigrip	Sanofi Pasteur MSD	Anti-flu vaccine 2008/2009	Fe, FeCrNi, SiAlFe, AlSi, SiAlFeCr
Vaxigrip	Sanofi Pasteur	Anti-flu vaccine 2012/2013	Ca, CrFe, FeCrNi, CaSZn, CaSiAlTiFe, Ag, Fe
Vaxigrip	Sanofi Pasteur Italy	Anti-flu vaccine with inactivated and split virus	SiMgFe, CaSiAl, AlSiFe, AlSi, FeCr, FeZn, Fe
Focetria	Novartis Vaccines and Diagnostics	Anti-pandemic flu H1N1 vaccine	Fe, FeCrNiCu, FeCrNi, SiFeCrNi, Cr, SiAlFe, AlSiTiFe, AlSi, SiMgFe, Si, FeZn
Agrippal S1	Novartis	Anti-flu vaccine 2012/2013	Ca, Fe, SBa, SBaZn, Cr, Si, Pb, Bi, e FeSiAlCr, SiAlSBaFe, CaAlSi, Zn, CeFeTiNi, FeCrNi
Agrippal	Novartis vaccinesItaly	Anti-flu vaccine with inactivated and split virus 2015/2016	Cr, Ca, SiCaAl, ZrSi, SBa, CuZn, Sca
Agrippal S1	Novartis Vaccines and Diagnostics	Anti-fluinactivated/superficial antigene v - 2014/2015	SiAlK, Si, SiMgFe, CaSiAl, SBaZn
Fluarix	GlaxoSmithKline – GSK	Anti-flu vaccine 2013	AlCu, Fe, AlBi, Si, SiZn, AlCuFe, SiMg, SBa, AlCuBi, FeCrNi, SPZn
Fluad	Novartis Vaccines and Diagnostics	Anti-fluinactivated/superficial antigene vaccine - 2014/2015	CaSiAl, FeSiTi, SiMgAlFe, Sba
Gardasil	Sanofi Pasteur MSDItaly	Anti-HPV types 6, 11,16,18 vaccine	AlCuFe, PbBi, Pb, Bi, Fe, AlPO4. 2H2O
Gardasil	Sanofi Pasteur MSD	Italy Anti-HPV (types 6, 11, 16, 18) vaccine	AlPO4. 2H2O
Cervarix	GlaxoSmithKline	Italy Anti-HPV (type 16, 18)	AlSi, FeAl, SiMg, CaSiAl, CaZn,

Nome prodotto	Ditta, nazione di distribuzione	Description	Elements Identified
	ine Biological		FeAlSi, FeCr, CuSnPb
Feligen CRP	Virbac S.A. - Carros - Italy	anti-panleucopenia infectious rhinotracheitis and infections by Calivirus veterinary Vaccine for cats	Ca, SiAl
Meningitec - ctrl	Pfizer-Italy	(group C 10) (adsorbed on Al-Phosphate)	Cr, Si
Meningitec - ctrl	Pfizer-Italy	Anti-meningococcus (group C 10) vaccine (adsorbed on Al-Phosphate)	FeCrNi, W
Wyeth Pharmaceutica l - UK	Meningitec	Anti-meningococcus group C vaccine	SiAlFe, SiAlTi, SiMgFe, W, Fe, Zr, Pb, Ca, Zn, FeCrNi

Nel gennaio 2019 Corvelva ha pubblicato i dati delle sue analisi indipendenti sul vaccino anti papilloma virus Gardasil 9 nel quale non sono stati rilevati la Proteina L1 Tipo 11 di Papillomavirus Umano (uno dei sottotipi che più comunemente vengono associati a lesioni del collo dell'utero) e la Proteina L1 Tipo 58 di Papillomavirus Umano (uno dei sottotipi che più di frequente è associato al cancro al collo dell'utero) che avrebbe dovuto contenere, ma in compenso vi si sono trovati 338 segnali di contaminanti⁷. Alcuni di essi destano particolare interrogativi tanto più che non sono nemmeno citati in etichetta. Viene da chiedersi come ci sono finiti e cosa ci fanno in un vaccino per adolescenti residui di farmaci come il Melagatran (anticoagulante, ritirato dal commercio nel 2006 per problemi di tossicità epatica) o l'antibiotico Netilmicin (sospetto mutageno e tossico per la riproduzione), alcaloidi delle piante come l'Acetylintermedine, (epatotossica e cancerogena) o pesticidi come l'antitarmico Pentachlorophenol.

Si tratta di sostanze identificate con metodi tecnici raffinati e presenti a livello di tracce. Ma molte di esse hanno potenti attività sul metabolismo e come al solito non è tanto la quantità di una sostanza quanto la fortuna che non finisca nel posto sbagliato al momento sbagliato a determinare il suo reale effetto. Più sostanze tossiche sono presenti e più è probabile che questo evento avverso avvenga per non parlare delle sinergie tra di esse

Caratteristiche di alcune delle sostanze candidate rivenute da Corvelva in Gardasil 9

Composti candidati	Note
(-)-Jasmonic acid	Trattamento di semi per stimolare le naturali difese anti-parassiti delle piante che germogliano dai semi trattati.
2-Ethylhexyl phthalate	Trova principalmente impiego, come altri ftalati, come plastificante per le materie plastiche. Può danneggiare la fertilità e il nascituro

⁷ <https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccinate-primi-risultati-sul-profilo-di-composizione-chimica-gardasil9.html>

Composti candidati	Note
	(https://echa.europa.eu/it/substance-information/-/substanceinfo/100.003.829).
16alpha,17alpha-Dihydroxyprogesterone acetophenide	Antinfiammatorio. Composto che interagisce con i recettori di progesterone nei tessuti bersaglio per ottenere effetti simili a quelli del progesterone. Ha azione contraccettiva orale.
Acetylintermedine	Alcaloidi pirrolizidinici, isolati dalla consolida, che possono produrre epatotossicità negli animali e negli uomini e cancerogenicità negli animali da esperimento.
Acetylspiramycin	Antimicrobico con attività contro gli organismi gram-positivi
Aphidicolin	Antibiotico del diterpene tetraciclico isolato dal fungo, <i>Cephalosporum aphidicola</i> con proprietà antivirali e antimitotiche. Metabolita secondario del fungo <i>Nigrospora oryzae</i> . Inibitore reversibile della replicazione del DNA nucleare eucariotico.
Astemizole	Farmaco antistaminico di seconda generazione, lunga durata di azione. È stato ritirato dal mercato nella maggior parte dei paesi a causa di effetti collaterali rari ma potenzialmente fatali (prolungamento dell'intervallo QTc e relative aritmie dovute al blocco del canale hERG). H315: Provoca irritazione cutanea. H319: Provoca grave irritazione agli occhi. H335: può causare irritazione alle vie respiratorie
Brunfelsamidine	Derivato vegetale velenoso trovato in diverse piante della famiglia Brunfelsia, che ha effetti convulsivi e neurotossici (Lloyd HA et al., 1985).
Chivosazole F	Antibiotico isolato da <i>Streptomyces tenjimariensis</i> .
Chloral hydrate	Un tempo usato come sedativo e ipnotico. Sospetto cancerogeno, mutageno, irritante per la pelle. Sospetto persistente nell'ambiente e pericoloso per l'ambiente acquatico (ECHA all. 3).
Fasoracetam	Nootropico putativo che non ha dimostrato sufficiente efficacia negli studi clinici per la demenza vascolare. Attualmente è in fase di studio per il suo potenziale utilizzo per il disturbo da deficit di attenzione e iperattività.
Formothion	Acaricida e insetticida. Nocivo se ingerito o a contatto con la pelle. Sospetto mutageno e persistente nell'ambiente (https://echa.europa.eu/substance-information/-/substanceinfo/100.018.017):
Fumitremorgin A	Potente micotossina tremorogena (che induce tremori)
Fusaproliferin	Antibiotico isolato da <i>Fusarium proliferatum</i>
Grayanotoxin I	Tossine dei rododendri e altre Ericaceae. Possono essere trovate nel miele fatto dal loro nettare. I sintomi della intossicazione acuta, raramente fatale, non durano più di 24 ore e sono dati da capogiri, debolezza, eccessiva sudorazione, nausea e

Composti candidati	Note
	vomito subito dopo l'ingestione del miele tossico, diarrea. Si è inoltre osservato abbassamento della pressione sanguigna e shock, bradiritmia, bradicardia, ritmo nodale, blocco completo atrio-ventricolare, paralisi.
Hexachloro-1,3-butadiene, Perchlorobutadiene	Sottoprodotto nella sintesi del tetracloruro di carbonio e del tetracloroetene, solvente per il cloro e per molti cloro composti. Algicida nei sistemi industriali di raffreddamento. Potente erbicida. Secondo la classificazione fornita dalle società all'ECHA nelle notifiche CLP questa sostanza è mortale per contatto con la pelle, è fatale se inalata, è tossica se ingerita, è molto tossica per la vita acquatica con effetti di lunga durata, causa grave irritazione oculare, può causare danni agli organi, provoca irritazione della pelle e può causare una reazione allergica cutanea (https://echa.europa.eu/it/substance-information/-/substanceinfo/100.001.605). Sospettato bioaccumulabile, cancerogeno, mutageno, persistente nell'ambiente, tossico per la riproduzione (ECHA all. 3).
Hydrocortisone cypionate	Idrocortisone topico utilizzato per le sue proprietà antinfiammatorie o immunosoppressive e per il trattamento dell'infiammazione dovuta a dermatosi responsive ai corticosteroidi. Gli effetti collaterali includono l'inibizione della formazione ossea, la soppressione dell'assorbimento del calcio e la guarigione ritardata delle ferite.
Lasiocarpine	Alcaloide estratto da <i>Heliotropium europaeum</i> . Frasi di rischio: H301: Tossico se ingerito. H341: Sospettato di provocare difetti genetici. H351: Sospettato di provocare il cancro. H370: Provoca danni agli organi.
Leurosine	Alcaloide antitumorale estratto da <i>Catharanthus</i>
Lovastatin acid	Farmaco anti-colesterolo lattonico sintetizzato da <i>Aspergillus terreus</i> indicato per il trattamento dell'iperlipidemia e per ridurre il rischio di malattia coronarica.
Melagatran	Farmaco anticoagulante appartenente alla categoria degli inibitori diretti della trombina e inibitore della serina proteasi. Nel 2006 ritirato dal commercio per problemi di tossicità epatica.
Mibefradil	Calcio antagonista utilizzato nel trattamento dell'ipertensione e delle malattie coronariche; vasodilatatore; inibitori del citocromo P-450 CYP1A2.
Netilmicin	Principio attivo che appartiene alla famiglia degli aminoglicosidi utilizzato contro infezioni gravi quando si osserva resistenza alla gentamicina contro gonorrea e infezioni delle vie urinarie. Fra gli effetti collaterali più frequenti si riscontrano nausea, nefrotossicità, senso di vomito, ototossicità vestibolare ed uditiva, stomatite. Sospetto mutageno, persistente nell'ambiente, tossico per la riproduzione
Pentachlorophenol	Organoclorato usato come pesticida e disinfettante. come insetticida contro le termiti, defogliante prima della mietitura, diserbante, fungicida, molluscicida e

Composti candidati	Note
	antivegetativo in generale. R 24/25: Tossico a contatto con la pelle e per ingestione. R 26: Molto tossico per inalazione. R 36/37/38: Irritante per gli occhi, le vie respiratorie e la pelle. 36/37/38-40-50/53
Perfluorooctylsulfonyl fluoride	Solvente di terra e macchie per moquette; repellenti all'acqua per l'abbigliamento; grassi e oli repellenti negli imballaggi alimentari; applicazioni speciali come la produzione di semiconduttori e fluidi idraulici per aeroplani; in film acquoso forma schiuma antincendi come fluorotensioattivo. Secondo la classificazione fornita dalle società all'ECHA nelle notifiche CLP questa sostanza è tossica se ingerita, è tossica se inalata, può danneggiare la fertilità o il nascituro, causare danni agli organi in caso di esposizione prolungata o ripetuta, è tossica per la vita acquatica con lunga durata effetti, provoca gravi ustioni cutanee e danni agli occhi e provoca gravi lesioni oculari (https://echa.europa.eu/it/substance-information/-/substanceinfo/100.005.638).
Prednisolone tebutate	Corticosteroide glucocorticoide sintetico. Sospettato cancerogeno, mutageno, persistente nell'ambiente, sensibilizzante della pelle, tossico per la riproduzione (ECHA all. 3).
Probucol	Anti-iperlipidemico inizialmente sviluppato nel trattamento della malattia coronarica . è stato riscontrato che potrebbe ridurre l'HDL in pazienti con una precedente storia di malattie cardiache. Abbassa il livello di colesterolo nel sangue aumentando il tasso di catabolismo LDL. Può inibire la sintesi del colesterolo e ritardare l'assorbimento del colesterolo. è un potente antiossidante che inibisce l'ossidazione del colesterolo nelle LDL
Repaglinide	Azione ipoglicemizzante. Farmaco per il Diabete tipo 2 (diabete mellito non insulino-dipendente - NIDDM). Frasi di rischio: H361: Sospettato di nuocere alla fertilità o al feto. H362: Può essere nocivo per i lattanti allattati al seno. H412: Nocivo per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.
RU-0211	Attivatore del canale del cloro, per il trattamento della stitichezza. Frasi di rischio: H315: Provoca irritazione cutanea H319: Provoca grave irritazione agli occhi H335: può causare irritazione alle vie respiratorie. Sospettato pericoloso per l'ambiente acquatico e persistente nell'ambiente.
Sulfluramid	Insetticida. Frasi di rischio: H302: Nocivo se ingerito. H312 Nocivo a contatto con la pelle. H411 Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata. Sospettato di bioaccumulo, di essere cancerogeno, persistente nell'ambiente. (ECHA, all. 3; https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Sulfluramid#section=Canonical-SMILES (
Tiadinil	Fungicida. Sospetto cancerogeno. Nocivo se inalato

Composti candidati	Note
Trichloroethanol	È stato storicamente usato come sedativo ipnotico. Sospettato cancerogeno, mutageno, persistente nell'ambiente, irritante per la pelle (ECHA, all. 3).
Valinomycin	Secondo la classificazione fornita dalle società all'ECHA nelle notifiche CLP, questa sostanza è letale se ingerita, fatale a contatto con la pelle ed è letale se inalata. Sospetto persistente nell'ambiente (https://echa.europa.eu/it/substance-information/-/substanceinfo/100.016.270).
Valnemulin	Valnemulin (nome commerciale Econor) è un antibiotico pleuromutilinico usato per trattare la dissenteria, l'ileite, la colite e la polmonite suina. Viene anche usato per la prevenzione delle infezioni intestinali dei suini.

Lo Studio sul profilo di composizione chimica Infanrix Hexa ha prodotto analoghi risultati con il ritrovamento di 65 contaminanti⁸. Ne riportiamo alcuni di particolare interesse.

Caratteristiche di alcune delle sostanze candidate rivenute da Corvelva in Infanrix Hexa

Composti candidati	Note
Sodium methallylsulfonate	Monomero usato nell'industria dei polimeri. Frasi di rischio: H315: Provoca irritazione cutanea. H317: può provocare una reazione allergica cutanea. H319: Provoca grave irritazione agli occhi. H335: può causare irritazione alle vie respiratorie.
4-Chloro-orto-phenylenediamine	Membro dei monoclorobenzoni. Causa grave irritazione agli occhi, è sospettata di provocare il cancro, è dannosa se ingerita, provoca irritazione cutanea e può causare irritazione alle vie respiratorie. Sospettato pericoloso per l'ambiente acquatico, mutageno, persistente nell'ambiente (https://echa.europa.eu/it/substance-information/-/substanceinfo/100.002.234 ; ECHA all. 3).
Carbenicillin sodium	Antibiotico battericida analogo all'ampicillina.
Atovaquone	Farmaco per il trattamento della malaria
Phenthiazamine, 2-Amino-4-phenylthiazole	Anestetico per pesci. Frasi di rischio: H301: Tossico se ingerito. H315: Provoca irritazione cutanea. H318: Provoca gravi lesioni oculari. H335: Può causare irritazione alle vie respiratorie (https://drugs.ncats.io/substance/WF2822RIUS#general).

⁸ <https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccinate-primi-risultati-sul-profilo-composizione-chimica-Infanrix-hexa.html>

Composti candidati	Note
4-Chloro-N-hydroxybenzene-1-sulfonamide	Derivato del N-idrossilsolfonammide fisiologicamente utile come donatore di ossido di azoto come terapia per le distrofie muscolari.
2,5-Dichloro-4-oxohex-2-enedioate	Membro della famiglia che chetoacidi a media catena, prodotto dell'attività microbica e della degradazione del gamma-esaclorocicloesano.

Conflitti di interesse

Negli Stati Uniti è nota da tempo “la relazione incestuosa tra la comunità della salute pubblica, i produttori di vaccini e i funzionari pubblici”⁹. In Italia il quadro è analogo.

In un dossier inviato dal Codacons a Grillo¹⁰ si legge che il dott. Roberto Burioni, uno dei sostenitori più accessi della vaccinazione multipla obbligatoria, risulterebbe responsabile ed ideatore di una società di ricerca immunologica denominata Pomona Ricerca srl, la quale avrebbe intrattenuto rapporti con il Wellcome Trust, soggetto di diritto statunitense che sponsorizzerebbe eventi organizzati dalla Novartis, dalla Roche (che avrebbe partecipato alla sperimentazione del vaccino per il papilloma virus) e dalla Johnson & Johnson (la quale, attraverso la CRUCELL, si occuperebbe dello studio e dello sviluppo dei vaccini con anticorpi monoclonali, proprio il campo di studio di Burioni, che vanterebbe 8 brevetti per farmaci disegnati principalmente su anticorpi monoclonali).

Il dott. Burioni, durante la sua carriera, avrebbe partecipato a studi presso il CDC di Atlanta e frequentato il Wister Institute di Philadelphia, la cui attività sarebbe sponsorizzata, tra gli altri, dalla Glaxo Smith Kline, dalla Pfizer e dalla Janssen Biotech Services, che si occupano di vaccini. A ciò aggiungasi la circostanza che brevetti relativi a vaccini risulterebbero registrati a nome di Burioni e di Massimo Clementi¹¹.

Il 28 novembre 2018 il gruppo giuridico/scientifico costituito da medici e giuristi denominato “Vaccino Veritas”, di cui fa parte tra gli altri Marco Tiberti, Presidente Legale Rappresentante European Consumers, presentava una richiesta formale, al Ministro della Salute Giulia Grillo, di attivazione di una Commissione d’Inchiesta Ministeriale per la “valutazione dei conflitti d’interesse e omissione di peculiari informazioni a garanzia della tutela della Salute Pubblica, nonché dell’integrità, indipendenza e trasparenza della Pubblica Amministrazione”, a carico di Gualtiero (Walter) Ricciardi, Presidente dell’Istituto Superiore di Sanità.

⁹ <https://childrenshealthdefense.org/news/betrayal-public-trust-institutional-corruption-part-4/>

¹⁰ <https://www.maimonecommunication.com/2019/01/11/vaccini-codacons-diffida-beppe-grillo-ritiri-subito-adesione-a-scellerato-patto-per-la-scienza-di-burioni/>

¹¹ <https://codacons.it/vaccini-codacons-risponde-a-burioni-e-torna-ad-attaccare-limmunologo/>

L'11 dicembre 2018. La trasmissione televisiva su Mediaset “Le Iene” mandava in onda un’inchiesta sulle collaborazioni del Presidente dell’Istituto Superiore di Sanità con le case farmaceutiche. Verso la fine la giornalista chiedeva, senza ottenere risposta: “quanto guadagna dalle consulenze, lo può dire per trasparenza? Lei dichiara il triplo di quanto prende dall’Istituto Superiore di Sanità”¹².....

In seguito alle rivelazioni emerse il CODACONS inviava una diffida urgente all’Autorità Nazionale Anticorruzione, pubblicando tutti i rapporti intercorsi tra Ricciardi e le Aziende Farmaceutiche produttrici di vaccini¹³.

Lo scandalo diventa internazionale quando è stato pubblicato un articolo sulla prestigiosa rivista britannica British Medical Journal dal titolo “Un alto dirigente della Sanità pubblica italiana affronta le accuse di non aver reso pubblici i suoi rapporti con le case farmaceutiche” (<https://www.bmj.com/content/363/bmj.k5325.full>).

Il 03 dicembre 2018 il Ministro della Salute Giulia Grillo ha azzerato l’intero Consiglio Superiore di Sanità due anni prima della naturale scadenza. Il 19 dicembre 2018, il Presidente dell’Istituto Superiore di Sanità Walter (Guarniero) Ricciardi, ha ufficializzato le proprie dimissioni dall’organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale.

Il 14 gennaio 2019 del Gruppo di lavoro Scientifico-Giuridico “Vaccino veritas” ha inviato una Diffida alla diffusione di “falsa scienza” relativa a notizie fuorvianti e/o infondate e/o errate sui rischi e danni da eventi e reazioni avverse gravi da vaccini ai Signori Prof. Roberto Burioni (Ordinario di Microbiologia e Virologia), Prof. Gualtiero (Walter) Ricciardi (ex Presidente ISS), Dr. Alberto Villani (Presidente Società Italiana di Pediatria), Prof. Pierluigi Lopalco (Coordinatore strategie vaccinali ECDC), Prof. Fabrizio Pregliasco (Sovrintendente Sanitario dell’I.R.C.C.S.)¹⁴. I suddetti avrebbero “sostenuto e propagandato con forza, facendo leva sull’autorevolezza dei propri titoli e ruoli scientifici e istituzionali, l’infondata idea e/o suggestione di “falsa Scienza” secondo cui i vaccini in generale ed in particolare quelli inseriti nell’attuale Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (previsti dalla legge 119/2017), sarebbero privi di significative conseguenze negative gravi per la salute dei vaccinati e che le reazioni avverse gravi correlabili ai vaccini avrebbero un’incidenza pari o minore ad 1 su milione”.

Nell’esposto si legge anche: “che la negazione dei rischi e danni da reazioni avverse gravi correlabili ai vaccini costituisce di fatto una “falsa Scienza”, la cui diffusione è oltremodo riprovevole e pericolosa per la società e la sanità pubblica, motivi per cui andrebbe censurata severamente, tanto più se a diffonderla fossero non generici cittadini, ma autorevoli esponenti del mondo scientifico, sanitario e

¹²https://www.iene.mediaset.it/2018/news/conflitti-interesse-walter-ricciardi-presidenteiss_269863.shtml

¹³<https://codacons.it/vaccini-dopo-inchiesta-delle-iene-codacons-pubblica-tutti-i-rapporti-tra-ricciardi-iss-e-case-farmaceutiche/>

¹⁴ <http://www.mednat.org/vaccini/DiffidaControDiffusioneFalsaScienza.pdf>

istituzionale. Principio questo che fa piacere leggere e ascoltare anche dalla viva voce del Prof. Roberto Burioni(70) , sebbene nutriamo riserve (per i motivi su esposti) sulla coerenza scientifica con cui egli stesso o altri dei soggetti qui diffidati poi lo applichino.”

Carenze nell'accertamento della effettiva sicurezza dei vaccini

Le variazioni indotte nel sistema immunitario sono la questione più importante per quanto riguarda i vaccini. Il sistema immunitario umano è programmato per rispondere a germi che entrano attraverso le mucose del naso e della bocca, cioè dell'apparato polmonare e del tratto digestivo, dove trovano dispiegate le immunoglobuline di tipo A (IgA) che rappresentano la prima linea di difesa dell'organismo. Quando si inietta un vaccino il sistema immunitario IgA-dipendente viene by-passato e se il vaccino è associato a sostanze tossiche come alcuni metalli (mercurio e alluminio), disinfettanti (formaldeide¹⁵, fenolo, antibiotici, ecc.) e adiuvanti (oli, squalene80, Tween80, Span85, ecc.) il sistema immunitario può subire uno shock.

Il vaccino parenterale altera il sistema immunitario inducendo alterazione della risposta linfocitaria (bilancia Th1/Th2). Vanno incontro facilmente a questo danno coloro che hanno già uno squilibrio Th1/Th2, come bambini piccoli o precoci, soggetti in terapia con immunosoppressori o con patologie immunitarie, anziani affetti da patologie croniche, chi ha il sistema immunitario impegnato a causa di vaccini.

Il sistema immunitario, dopo le modifiche indotte da ripetute dosi di vaccini, può perdere la capacità di rispondere alle malattie, causando una serie di disturbi, diventati più frequenti dopo l'introduzione dei vaccini.

Molti ricercatori attribuiscono immunodeficienze, allergie e malattie autoimmuni alle estese campagne vaccinali, che provocherebbero la disorganizzazione del sistema immunitario (Bohlke et al., 2003; Arumugham, 2015; Shoenfeld et al., 2015). Allergie e cattiva salute a lungo termine sono più comuni tra i vaccinati, che sopravvivono senza gravi lesioni, rispetto ai bambini che non sono vaccinati (Kemp et al., 1997; McKeever et al., 2004; Claridge, 2013).

Vi è assenza di valide sperimentazioni pre-cliniche su efficacia e reazioni avverse ai vaccini.

Ricordiamo, come esempio, che in seguito al numero elevato di bambini che hanno manifestato reazioni avverse, tra cui meningite, danni agli arti e persino morte improvvisa, il governo giapponese ha vietato il vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (Mmr) dal suo programma di vaccinazione, nonostante l'opposizione di Big Pharma. Inoltre è stata constatata mutagenesi inserzionale indotta da vaccini contenenti frammenti di DNA a diverso livello di complessità

¹⁵Gli studi epidemiologici hanno dimostrato una correlazione certa fra formaldeide e tumori. Sarebbero necessarie campagne per ridurre nell'ambiente questo inquinante ubiquitarie. Il suo effetto tossico, che perdura nel tempo, anche a bassi dosaggi potrebbe essere sottovalutato (OMS, EMEA, Ministero Lavoro-Salute-Politiche Sociali)

molecolare (Jarzyn et al., 2016).

Dai dati diffusi da Corvelva¹⁶ risulta che il DNA umano estraneo presente nei vaccini Priorix Tetra e Measles, presenta problematiche che pongono seri dubbi sulla sicurezza di quantità consistenti di tale impurezza, come sollevato da pubblicazioni molto recenti. La presenza di frammenti di DNA di grandi dimensioni provenienti da un genoma intero umano, che contengono retrovirus integrati (HERVs) potenzialmente infettivi ed in grado di integrarsi nel DNA delle cellule ospiti con potenziale effetto cancerogeno¹⁷, e che potrebbero essere immunogenici, cioè indurre la formazione di anticorpi anti-DNA autoimmuni¹⁸.

Nel vaccino Priorix Tetra si è attestata la presenza di tracce di composti contaminanti non residuali probabilmente associate all'antiepilettico Vigabatrin, ad un farmaco sperimentale anti-HIV, ad antibiotici, diserbanti, erbicidi, acaricidi, metaboliti della morfina, al famoso Sildenafil (Viagra), all'antiepilettico Gabapentin e l'antimalarico Atovaquone più molti altri¹⁹.

All'interno del vaccino Priorix Tetra della GlaxoSmithKline è stato rilevato il Proteobacteria, vermi Platyhelminthes e Nematoda, altri 10 virus a ssRNA, Microvirida e (virus batterici o fagi) e numerosi retrovirus tra cui retrovirus endogeni umani e aviari, virus aviari, virus dell'immunodeficienza umana e virus dell'immunodeficienza delle scimmie (frammenti che se inseriti in banca dati rilevano essere frammenti del virus dell'HIV e del SIV), virus murini, virus dell'anemia infettiva del cavallo, virus della malattia linfoproliferativa, Rous sarcoma virus. Altri virus come alphaendornavirus ed epatite b virus, virus del lievito²⁰.

Nel vaccino anti-Hpv Gardasil 9 sono stati riscontrati 338 segnali di contaminanti chimici di cui il 22% noto. Tra questi sono state identificate anche 10 tossine chimiche, probabilmente provenienti dal processo di lavorazione degli antigeni o da altri processi di produzione presenti nella sede di produzione del vaccino²¹.

¹⁶Corvelva. Esposto denuncia in merito alla produzione e commercializzazione di medicinali adulterati e contraffatti o guasti. Alla Procura della Repubblica presso il Tribunale Penale di Roma. <https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccinegate-depositato-l-esposto-in-procura-riguardo-le-analisi-metagenomiche.html>

¹⁷Deisher TA, Doan NV, Koyama K, Bwabye S. Epidemiologic and Molecular Relationship Between Vaccine Manufacture and Autism Spectrum Disorder Prevalence. *Issues Law Med.* 2015 Spring;30(1):47-70. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26103708>
Arda, S. Bwabye, K. Koyama, N. Doanb, M. A. LaMadridc, T. A. Deisher. Computational Detection of Homologous Recombination Hotspots in X-Chromosome Autism-Associated Genes A. <https://cogforlife.org/SCPIIMFARHR.pdf>

Ratajczak HV Theoretical aspects of autism: causes--a review. *J Immunotoxicol.* 2011 Jan-Mar;8(1):68-79. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21299355>

¹⁸Jarzyna P, Doan NV, Deisher TA. Insertional mutagenesis and autoimmunity induced disease caused by human fetal and retroviral residual toxins in vaccines. *Issues Law Med.* 2016 Fall;31(2):221-234. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29108182>

¹⁹<https://www.corvelva.it/speciali-corvelva/analisi/vaccinegate-primi-risultati-sul-profilo-di-composizione-chimica-priorix-tetra.html>

²⁰ <https://www.corvelva.it/speciali-corvelva/analisi/vaccinegate-aggiornamento-2-step-analisi-metagenomiche-su-priorix-tetra.html>

²¹ <https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccinegate-primi-risultati-sul-profilo-di-composizione-chimica-gardasil9.html>

“Difformità” in vaccini somministrati per legge.

La dottoressa Loretta Bolgan, chimica specializzata in tecnologie farmaceutiche, ha dichiarato: “Il profilo molecolare dei vaccini analizzati è in generale complesso e in buona parte incognito; sono presenti contaminazioni proteiche non dichiarate in bugiardino; in diversi casi gli antigeni dichiarati in bugiardino non sono stati rilevati²²”. Dall’esposto presentato da Corvelva²³ risultano gravi difformità nei vaccini analizzati.

Nel vaccino Priorix Tetra è l’intero genoma delle cellule fetali utilizzate per la coltura dei virus vaccinici ad essere presente e non solo porzioni di esso. Queste porzioni sono potenzialmente infettive ed in grado di integrarsi nel DNA delle cellule ospiti con potenziale effetto cancerogeno, e che potrebbero essere immunogenici, cioè indurre la formazione di anticorpi anti-DNA autoimmuni²⁴. La scheda tecnica del prodotto evidenzia la precauzione d’uso per la presenza di residui provenienti da cellule embrionali di pollo al fine di prevenire le eventuali reazioni allergici affette da ipersensibilità, raccomandando di non somministrare i vaccini in quest’ultimo caso. Ma non dichiara la presenza di DNA fetale umano.

Il genoma del virus della varicella contenuto nel vaccino ha mostrato quattro mutazioni rispetto al Human herpesvirus 3 presente nelle banche dati pubbliche con il numero di accessione AB097932.1. Il genoma del virus della parotite contenuto nel vaccino ha mostrato una mutazione rispetto al ceppo virale Jeryl-Lynn presente nelle banche dati pubbliche con il numero di accessione AF338106.1. Il virus della rosolia non risulta rilevabile nel vaccino.

Per quanto riguarda Measles vaccine live B.P. (Vaccino monovalente morbillo) prodotto da Poonawalla Group (Profarma AG, Baar) il genoma del virus del morbillo contenuto nel vaccino ha mostrato sei mutazioni rispetto al ceppo virale EdmonstonZagreb presente nelle banche dati pubbliche con il numero di accessione AF266290.1.

Il genoma batterico contenuto nel vaccino Vivotif (Vaccino contro la febbre tifoide). Titolare AIC: PaxVax, Regno Unito ha mostrato 154 mutazioni rispetto alla sequenza di Salmonella typhi Ty21a (numero di accessione in NCBI NC_021176.1).

Nel vaccino Infanrixhexa (Vaccino esavalente pediatrico: difterite, tetano, pertosse, epatite B, poliomielite, Haemophilus influenzae tipo b) prodotto da GlaxoSmithKline il DNA virale del poliovirus (virus inattivato durante la produzione del vaccino) è in quantità al di sotto dei limiti di rilevabilità sia di strumentazioni standard (ad es. fluorimetro per rilevare la concentrazione di DNA), ma anche al di sotto della sensibilità del deepsequencing, il metodo più

²² <http://www.dire.it/24-01-2019/284689-vaccini-corvelva-non-sono-sicuri-al-100-possono-causare-danni/>

²³ https://drive.google.com/file/d/1w_Vb61WViASp_X9VqOasOatBcsGEhygd/view

²⁴ <https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccinegate-depositato-l-esposto-in-procura-riguardo-le-analisi-metagenomiche.html>

sensibile nella rilevazione di tracce di DNA.

Anche in PolioInfranix (Vaccino pentavalente pediatrico: difterite, tetano, pertosse, epatite B, poliomielite) prodotto dalla GlaxoSmithKline. Autorità di controllo: AIFA. il DNA virale del poliovirus (virus inattivato durante la produzione del vaccino) è in quantità al di sotto

dei limiti di rilevabilità sia di strumentazioni standard (ad es. fluorimetro per rilevare la concentrazione di DNA), ma anche al disotto della sensibilità del deepsequencing.

Gardasil 9 è un vaccino anti-Hpv che dovrebbe contenere, da foglietto illustrativo, 9 antigeni, per 9 diversi sottotipi del virus Hpv (sottotipo 6 - 11 - 16 - 18 - 31 - 33 - 45 - 52 - 58). Non sono però stati rilevati tutti gli antigeni che vengono dichiarati, ma solo 7 su 9²⁵.

Inefficienza e inattendibilità dell'attuale sistema di vaccino-sorveglianza passiva,

Normalmente le segnalazioni sono “spontanee”, nel senso che non sono obbligatorie e lasciate alla iniziativa di operatori sanitari o privati cittadini. Nel 2014, alcune ricerche di sorveglianza “attiva” hanno coinvolto principalmente la popolazione del Veneto, collegata con la decisione di rendere le vaccinazioni facoltative. Le ricerche di sorveglianza attiva hanno fatto sì che sia stato proprio il Veneto la Regione con maggiori segnalazioni nel 2014 (5854 segnalazioni, corrispondenti ad un tasso di 360 ogni 100.000 dosi), seguito dalle altre Regioni con numeri dieci volte inferiori (Lombardia: 453)²⁶.

In Giappone il numero di segnalazioni di eventi avversi gravi (ADR), definite secondo le linee guida ICH E2A²⁷ presentate in relazione ai vaccini HPV dai produttori alla fine di febbraio 2016²⁸ superavano di gran lunga quelli di altri vaccini²⁹. Allo stato attuale, il Giappone è uno dei pochi paesi in cui la

²⁵ <https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccinegate-primi-risultati-sul-profilo-di-composizione-chimica-gardasil9.html>

²⁶ https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/000/995/BELLAVITE_DA_PUBBL.pdf

²⁷ International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use. ICH Harmonised Tripartite guideline Clinical Safety Data Management: Definitions and Standards for Expedited Reporting E2A [cited 2017 Mar 25]. Available from:

<https://www.imim.es/media/upload/arxiu/MEDIA436.pdf>

²⁸ Documents 16&17 distributed at the meeting of Council of Health Sciences, subcommittee of vaccination, ADR Working group meeting, May 23, 2016 [Japanese][cited 2017 Mar 25]. Available from:

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000125164.html>

²⁹ Le ADR comprendono sintomi complessi e multi-sistema, come le convulsioni, disturbo della coscienza, dolori sistemici tra cui mal di testa, mialgia, artralgia, dolore alla schiena, disfunzione motoria come paralisi, debolezza muscolare, esaurimento e movimenti involontari, intorpidimento e disturbi sensoriali, sintomi tra cui vertigini, ipotensione, tachicardia, nausea, vomito e diarrea, disfunzione respiratoria tra cui dispnea e asma; disturbi endocrini, disturbi mestruali e ipermenorrea, ipersensibilità alla luce e al suono, sintomi psicologici come ansia, frustrazione, allucinazioni e eccesso della fame. La disfunzione cerebrale è più elevata come pure i disturbi cognitivi tra cui disturbi della memoria, disorientamento e perdita di concentrazione e disturbi del sonno tra cui ipersonnia e attacchi

raccomandazione attiva della vaccinazione contro l'HPV è stata temporaneamente interrotta³⁰.

I dati di vaccino-sorveglianza attiva, difforni dalle stime ufficiali di eventi avversi gravi finora pubblicate dall'AIFA, impongono la necessità di una accorta rilettura del Rapporto AIFA 2017 basato sulla vaccino-vigilanza passiva e inoltre degli stessi presupposti epidemiologici su cui è stata elaborata ed emanata la legge 119/2017 e che costituiscono oggi la base anche della formulazione del ddl 770 ancora in discussione in Commissione Sanità del Senato.

Criteria discutibili e restrittivi con cui l'OMS stabilisce di valutare la correlazione di un evento avverso acuto alla vaccinazione effettuata

La farmacologia moderna, ad esclusione di condizioni estreme di emergenza pubblica, non contempla farmaci che possono essere somministrati in modo generalizzato, incondizionato e indiscriminato a tutta la popolazione, cioè senza un adeguato studio della persona volto a personalizzare il trattamento e valutare correttamente il rapporto rischio/beneficio per ogni singolo ricevente. I vaccini sono farmaci veri e propri e come tali hanno indicazioni, non indicazioni e controindicazioni, perciò possono sicuramente causare anche reazioni avverse.

Gli effetti collaterali si possono verificare entro poche ore, giorni o settimane e sono sempre stati riportati, ma negli ultimi anni sembra che siano aumentati in numero e gravità, in particolare nei bambini (American Academy of Pediatrics rapporti

Nelle Conclusioni di un importante studio epidemiologico (Miller & Goldman, 2011) condotto su 34 nazioni, relativamente ai dati di vaccinazioni, IMR e SIDS segnalati da ciascun Paese all'OMS, si legge:

“Questi risultati dimostrano una relazione contro-intuitiva: le nazioni che richiedono più dosi di vaccino tendono ad avere tassi di mortalità infantile più alti.”

Dallo studio di vaccino-sorveglianza attiva realizzato dall'osservatorio Epidemiologico Regionale della Puglia emerge una grave sottostima delle reazioni avverse gravi ai vaccini riportate dall'AIFA per il territorio nazionale. Dall'esame del Rapporto OER Puglia si evidenziano il 3% di eventi avversi gravi correlabili ai vaccini sul totale della popolazione vaccinata riferito al vaccino MPRV, in parte combinato all'HAV e un grande tasso di sottostima degli eventi avversi correlati al vaccino MPRV. I 1.307 casi nazionali di segnalazioni di sospette reazioni avverse gravi riportate nel rapporto in esame, sono correlabili mediamente in oltre il 70% dei casi segnalati, alle vaccinazioni subite. Questi dati sono sottostimati a causa di discrepanze nel tasso di segnalazioni globali riportate dalle varie regioni e che

improvvisi. In alcuni casi, questi sintomi compromettono l'apprendimento e si traducono in estrema stanchezza e diminuzione della motivazione con un impatto negativo sulla vita quotidiana

³⁰ <http://informaresenzacensure.blogspot.com/2018/11/vaccini-hpv-il-giappone-per-etica.html>

gli stessi appaiono con tutta evidenza sottostimati alla luce del differenziale tra vaccino-vigilanza attiva e passiva³¹.

Nelle Conclusioni di un importante studio epidemiologico (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170075/>) condotto su 34 nazioni, relativamente ai tassi di vaccinazioni, di Infant Mortality Rate (IMR) e Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) segnalati da ciascun Paese all'OMS, si legge: "Questi risultati dimostrano una relazione contro-intuitiva: le nazioni che richiedono più dosi di vaccino tendono ad avere tassi di mortalità infantile più alti".

Tra i meccanismi fisio-patologici suscettibili di essere potenziali fattori patogenetici di reazioni avverse causate da vaccinazioni, è esaurientemente documentato il "molecular mimicry" (Blank et al., 2013; Segal & Shoenfeld, 2018) che permette di comprendere il fenomeno che trasforma una risposta immunitaria da difensiva in auto-aggressiva, cioè autoimmunitaria, in presenza di determinate suscettibilità genetiche diffusamente presenti nella popolazione umana ed italiana. La risposta immunitaria contro antigeni di virus vaccinali può scatenare reazioni e patologie autoimmuni effettivamente ad andamento epidemico su scala planetaria.

Le malattie autoimmuni possono verificarsi dopo l'immunizzazione perché le proteine sui patogeni microbici sono simili alle proteine umane ("mimetismo molecolare") e potrebbero indurre risposte immunitarie che danneggiano le stesse cellule.

Questo noto meccanismo autoimmunitario, evidenza ubiquitariamente nota, studiata e unanimemente acquisita dalla comunità scientifica mondiale, è stata trascurato in sede di valutazione dei rischi e danni correlati alle vaccinazioni.

Meccanismi patogenetici innescabili dai vaccini

Reazioni avverse clinicamente rilevanti e gravi sono descritte in un'ampia serie di pubblicazioni scientifiche³² (Whitaker et al., 2015; Poland et al., 2009, 2013; Vadalà et al., 2017), nelle quali le problematiche di sicurezza ed efficienza degli attuali vaccini sono riconosciute e ricondotte ad una teoria antiquata di

³¹ Diffida sottostante contro la diffusione di "falsa Scienza". <http://coscienzeinrete.net/benessere-olistico/item/3424-vaccini-presentata-una-diffida-contro-falsa-informazione-vaccinale-mediatica-e-istituzionale>

³² Adversomics: a new paradigm for vaccine safety and design.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4630804/>; Vaccinomics, adversomics, and the immune response network theory: individualized vaccinology in the 21st century. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23755893>;

Adversomics: The Emerging Field of Vaccine Adverse Event Immunogenetics.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2843136/>; Vaccination and autoimmune diseases: is prevention of adverse health effects on the horizon?

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5607155/>

concezione e formulazione vaccinica. Reazioni avverse sono dichiarate attese, con frequenze significative dalle stesse schede tecniche di molti vaccini³³.

Sono noti meccanismi patogenetici inducibili dai vaccini (anche, non solo), che possono provocare patologie gravi, tra cui la malattia mitocondriale, autismo, malattie autoimmuni e anche il decesso (Bitnun et al., 1999; Maturri et al., 2014; Ottaviani et al., 2006; Urquhart et al., 1971; D'Errico et al., 2006; Forsyth, 1999; Vege & Rognum, 1999). Essi possono causare Stress ossidativo (Phillips et al., 2010; Abdel-Rahman et al., 2013; Kumar et al., 2017; Tkachenko et al., 2014) Infiammazione da sovraccarico vaccinale (Nguyen et al., 2016; Barthelow Classen, 2015), mimetismo molecolare e autoimmunità (Vadalà et al., 2017; Waisbren, 2008; Segal & Shoenfeld, 2018; Blank et al., 2013; Orbach et al., 2010).

Le reazioni avverse individuate come conseguenza di vaccinazioni comprendono molte malattie autoimmuni invalidanti: iper-immunità, produzione di citochine infiammatorie e interferoni, tempesta citochinica, ASIA -Sindrome Infiammatoria Autoimmune Indotta da Adjuvanti, miofascite macrofagica, stress ossidativo, mimetismo molecolare che genera autoimmunità, ecc. (Vadalà et al., 2017). Queste reazioni avverse sono ben conosciute in campo scientifico, ma la popolazione italiana ne è ben poco informata.

Malattie autoimmuni riportate dopo la vaccinazione

Malattia autoimmune	Tipo di vaccino	Riferimento
Lupus eritematoso sistemico	HBV, tetano, antrace	Tudela et al., 1992
Artrite reumatoide	HBV (epatite B), tetano, tifo/paratifo	Symmons et al., 1993

³³ Si veda ad esempio: Infarix Hexa

information_it.pdf); fino a 99 casi per milione (per ciascuna reazione avversa): convulsioni (con o senza febbre), dermatite; almeno 100 casi per milione (per ciascuna reazione avversa): trombocitopenia, reazioni anafilattiche, anafilattoidi e allergiche, collasso o stato simile a shock, bronchite, apnea; almeno 1.000 casi per milione (per ciascuna reazione avversa): infezione del tratto respiratorio superiore, tosse, gonfiore diffuso dell'arto sede dell'iniezione, a volte esteso all'articolazione adiacente; almeno 10.000 casi per milione: diarrea, vomito, febbre superiore a 39,5°C; almeno 100.000 casi per milione: disturbi psichiatrici (pianto inconsolabile, irritabilità), perdita di appetito, febbre superiore a 38°C e fino a 39,5°C (<https://www.ema.europa.eu/documents/product-information/infarix-hexa-eparproduct>);

Priorix Tetra(12); almeno 100 casi per milione (per ciascuna reazione avversa): otite media, tosse, bronchite, convulsioni febbrili; almeno 1.000 casi per milione (per ciascuna reazione avversa): infezione del tratto respiratorio superiore, linfadenopatia, gonfiore delle ghiandole parotidi, vomito, diarrea, anoressia, pianto, nervosismo, insonnia, letargia, malessere, affaticamento; almeno 10.000 casi per milione: irritabilità, eruzione cutanea, febbre superiore a 39,5°C almeno 100.000 casi per milione: febbre superiore a 38°C e fino a 39,5°C. Inoltre, la scheda tecnica riporta in aggiunta una serie di segnalazioni di reazioni avverse anche gravi derivanti da sorveglianza post marketing, definite "rare" (e quindi presuntivamente stimabili in 100 per milione): meningite, herpes zoster*, sindrome simile al morbillo, sindrome simile alla parotite (includere orchite, epididimite e parotite) trombocitopenia, porpora trombocitopenica, reazioni allergiche (includere reazioni anafilattiche ed anafilattoidi), encefalite, cerebellite, accidente cerebrovascolare, sindrome di Guillain Barré, mielite trasversa, neurite periferica, sintomi simili alla cerebellite (inclusi disturbo transitorio dell'andatura e atassia transitoria), vasculite, eritema multiforme, eruzione varicella- simile, artralgia, artrite (https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/aifa/servlet/PdfDownloadServlet?pdfFileName=footer_000200_038200_RCP.pdf&retry=0&sys=m0b113).

Malattia autoimmune	Tipo di vaccino	Riferimento
	paratifo, MMR (Morillo, parotite e rosolia)	
Sclerosi multipla	HBV (epatite B)	Ascherio et al., 2001; Tourbah & al., 1999; Contavreux et al 2001
Artrite reattiva	BCG (tubercolosi), typhoid, DPT (diphtheria, pertussis and tetanus), MMR (Morillo, parotite e rosolia), HBV (epatite B), influenza	Aharon-Maor & Shoenfeld, 2000; Symmons & Chakravarty, 1993 ; Tishler&Shoenfeld, 2004.
Polimiosite/dermatomiosite	BCG (tubercolosi), vaiolo, difterite, DPT (difterite, pertosse e tetano)	Aharon-Maor & Shoenfeld, 2000, Schonberger et al., 1979
Poliarterite nodosa	Influenza, pertosse, HBV (epatite B)	Aharon-Maor & Shoenfeld, 2000, Schonberger et al., 1979
Guillain-Barrè syndrome	Influenza, polio, tetano	Shoenfeld & Aron-Maor, 2000; Lasky&Magder, 1998; Geier et al., 2003 TG.
Diabetemellito –tipo I	HIB (Haemophilus influenzaetipo b, meningitis, pneumonia)	Classen&Classen, 1999; Karvonen et al., 1999; Wakeberg et al., 2003 DC.
Trombocitopeniaidiopatica	MMR (Morillo, parotite e rosolia), HBV (epatite B)	Aharon-Maor & Shoenfeld, 2000, Schonberger et al., 1979
Tiroidite di Hashimoto	HBV (epatite B)	Yu et al., 2003

Recentemente è stata descritta la sindrome ASIA (Autoimmune auto-inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants), che comparirebbe dopo somministrazione di adiuvanti come silicone, tetrametilpentadecano, pristane, alluminio e altri (Shoenfeld & Levin, 2011). I criteri per la diagnosi di tale sindrome sono stati codificati (Perricone et al., 2013).

Le significative somiglianze tra gli antigeni patogeni contenuti in un vaccino e le proteine umane del corpo della persona che riceve il vaccino possono portare ad un fenomeno immunitario chiamato cross-reactivity («reattività incrociata») ed «evolvere in un processo autoimmune che prende di mira le auto-proteine» (Segal & Shoenfeld. 2018).

Nel 2009, decine di milioni di europei e nordamericani hanno ricevuto un vaccino contro l'influenza H1N1 contenente un nuovo adiuvante chiamato AS03 (composto da alfa-tocoferolo, squalene e polisorbato 80). Poco dopo iniziarono ad emergere bruschi aumenti per narcolessia e sindrome di Guillain-Barré (GBS) – con un aumento del rischio di 2-3 volte tanto per la GBS nei 42 giorni successivi alla vaccinazione. Nel caso di individui affetti da narcolessia, la ricerca che spiega lo sviluppo della reattività incrociata e di autoimmunità, ha identificato una somiglianza tra una nucleoproteina del vaccino influenzale e un recettore umano per il neurotrasmettitore HCRT, che aiuta a regolare gli stati sonno-veglia (Ahmed et al., 2015). Anche il mimetismo molecolare è considerato essere un potenziale

meccanismo di collegamento tra vaccino antinfluenzale e GBS (Nachamkin et al., 2008).

Un certo numero di casi segnalati ha suggerito un ruolo dei vaccini del virus dell'epatite B (HBV) nello sviluppo di condizioni di autoimmunità, in particolare per le malattie demielinizzanti, che danneggiano la guaina protettiva che circonda fibre nervose nel cervello, nervi ottici e midollo spinale. Le neuropatie demielinizzanti comprendono la sclerosi multipla (SM), l'encefalomielite acuta disseminata, la mielite trasversa e altre. Uno studio del 2005 ha stabilito una «dimostrazione pratica per la teoria del mimetismo molecolare che porta all'autoimmunità tra soggetti vaccinati con HBV».

Lo studio ha esaminato le somiglianze tra l'antigene di superficie HBV ricombinante (geneticamente modificato) contenuto nel vaccino HBV e due proteine umane spesso associate a danni alla mielina nella sclerosi multipla (proteina basica e glicoproteina oligodendrocita della mielina) ed ha mostrato una reattività incrociata maggiore nei soggetti vaccinati rispetto ai soggetti di controllo.

La ricerca ha suggerito un legame tra la vaccinazione HPV e due patologie autoimmuni: il lupus eritematoso sistemico (SLE) e la sindrome da tachicardia ortostatica posturale (POTS) – anormale condizione della frequenza cardiaca che frequentemente si sovrappone alla sindrome da stanchezza cronica. Nel caso del SLE, i ricercatori hanno richiamato l'attenzione in altre pubblicazioni sulla «omologia» (corrispondenza) tra diversi peptidi virali del vaccino e i peptidi umani noti per essere deregolati in caso di lupus eritematoso sistemico, così come il mimetismo molecolare tra peptidi specifici del vaccino HPV e proteine umane sono potenzialmente associate ad aritmie cardiache.

Sinergia con altri inquinanti

Insieme a pesticidi e interferenti endocrini espone gli organismi in crescita a gravi patologie del sistema immunitario: Lupus Eritematoso Sistemico, artrite reumatoide e altre malattie autoimmuni di tipo cronico, Diabete 1, sindrome da fatica cronica, disturbi neurologici e cognitivi, ecc., ecc..

Molti neonati presentano una immaturità particolare del loro sistema immunitario che dura fino a 12-18 mesi e che viene chiamata ipogammaglobulinemia transitoria: se in questo periodo il bambino viene vaccinato, corre un elevato rischio di subire danni da vaccino, mentre, se si attende che il suo sistema immunitario maturi, il rischio si riduce³⁴.

Conclusioni

³⁴ 12 Punti Del Dottor Gava. La spiegazione scientifica sulla pericolosità dei vaccini. questo è ciò che il pediatra e il ministero dovrebbero dire ai genitori <http://www.agribionotizie.it/12-punti-del-dottor-gava-la-spiegazione-scientifica-sulla-pericolosita-dei-vaccini-questo-e-cio-che-il-pediatra-e-il-ministero-dovrebbero-dire-ai-genitori/>

È necessario : “(...) un allontanamento radicale dalla metodologia storica con cui sono stati sviluppati i vaccini”.

È necessario ripetere in tutte le regioni lo studio di vaccino-sorveglianza ATTIVA effettuato dall'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia.

Richiamiamo la sentenza 307/1990 della Corte Costituzionale nella quale si è chiaramente affermato che:

“un trattamento sanitario può essere imposto solo nella previsione che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che vi è assoggettato, salvo che per quelle sole conseguenze, che, per la loro temporaneità e scarsa entità, appaiano normali di ogni intervento sanitario, e pertanto tollerabili.”

European Consumers continuerà la sua lotta nella diffusione della giusta informazione, permettendo al consumatore di effettuare le giuste scelte e monitorando le numerose irregolarità rilevate nel sistema vaccinale, e più in generale, farmaceutico italiano.

Ricordiamo che in base al Codice Deontologico del Medico (art. 12), il sanitario è obbligato ad avere ogni possibile precauzione per evitare danni al vaccinante, nell'ottica della valutazione rischio/beneficio e ovviamente a garanzia della salute in occasione di un trattamento sanitario. Inoltre, la sentenza della Corte Costituzionale n. 307 del 22/6/90 richiama il principio della responsabilità personale del medico ai sensi del Codice Civile (art. 2043), qualora effettui un trattamento sanitario non accompagnato dalle “cautele e condotte secondo le modalità che lo stato delle conoscenze scientifiche e l'arte prescrivono in relazione alla sua natura”.

Ci sembra opportuno citare le proposte di legge dell'House Health and Human Services Committee dell'Arizona³⁵. La prima introduce per i genitori l'opzione di rifiuto per “convinzione personale” (personal belief) della vaccinazione per i minorenni. Questa legge elimina la necessità di sottoporsi ad una procedura burocratica: basta firmare un foglio in cui si dichiara di voler esentare il proprio figlio.

La seconda proposta di legge obbliga i medici a offrire ai genitori un test sul livello anticorpale dei minorenni prima delle vaccinazioni, per stabilire se il bambino risulta già coperto da immunità e dunque non necessita della vaccinazione.

La terza proposta di legge obbliga i medici a fornire completa documentazione sugli ingredienti dei vaccini, sui rischi possibili e tutte quelle informazioni accuratamente tenute nascoste. Informazioni spesso bollate come “fake news” dai vari scienziati di regime.

³⁵<https://eu.azcentral.com/story/news/local/arizona-health/2019/02/22/disregarding-warnings-arizona-lawmakers-move-forward-vaccine-exemptions/2942680002/>

Queste leggi in Arizona sono frutto della diffusione di dati, prima tenuti nascosti, e delle conseguenti denunce da parte della Vaccine Safety Commission³⁶ guidata da Robert F. Kennedy e di molte associazioni contro l'obbligo vaccinale attive negli USA³⁷.

È necessario migliorare la trasparenza in ogni fase del processo di approvazione dei prodotti farmaceutici, dallo sviluppo di nuovi farmaci all'adeguata sorveglianza di tutte le fasi di produzione e distribuzione. Allo stesso tempo, è fondamentale rafforzare la gestione dei conflitti di interesse, permettendo nel contempo ai cittadini di partecipare direttamente ed avere voce in capitolo nella pianificazione della sanità pubblica.

Si sottolinea che, come per la presenza di contaminazioni di DNA estraneo, le agenzie regolatorie non forniscono dati sulla sicurezza riguardanti la presenza di varianti genetiche degli antigeni vaccinali, perciò non è noto come le mutazioni genetiche riscontrate possono modificare la capacità infettiva del virus vaccinale attenuato e la risposta del sistema immunitario alla vaccinazione, sia in termini di efficacia ma anche in termini di risposte patologiche (autoimmunità).

Siamo naturalmente alla responsabilità della salute dei bambini nelle mani dei genitori e non dello Stato, al superamento dell'obbligo vaccinale, all'informazione corretta sulle controindicazioni dei vaccini, somministrazioni solo in caso di reale e conclamato rischio di epidemia mortale e solo dopo il primo semestre di vita, alla commercializzazione dei vaccini in forma singola, all'obbligo di segnalazione delle reazioni avverse da parte del pediatra, alla farmacovigilanza attiva da parte delle Regioni e delle ASL.

Riteniamo inoltre necessario verificare:

- a) lo stato di salute dei non-vaccinati rispetto ai vaccinati
- b) se nelle coorti di patologie autoimmuni, di autismo, di decessi sids e anche dopo il 1° anno di vita, ecc., ecc., i non vaccinati siano meno in proporzione alla percentuale presente nel territorio regionale.

³⁶ <https://vaccinesafetycommission.org/>

³⁷ <http://www.informasalus.it/it/articoli/vaccini-pediatrici-vittoria-kennedy.php>

Punti significativi delle Leggi Regionali

Legge Regionale Veneto n. 7 del 23 marzo 2007 (

Art. 1 - Sospensione dell'obbligo vaccinale

1. Per tutti i nuovi nati a far data dal 1° gennaio 2008 è sospeso nella Regione del Veneto l'obbligo vaccinale disposto dalle seguenti leggi:

- a) legge 6 giugno 1939, n. 891 "Obbligatorietà della vaccinazione antidifterica";
- b) legge 5 marzo 1963, n. 292 "Vaccinazione antitetanica obbligatoria" e successive modificazioni e legge 20 marzo 1968, n. 419 "Modificazioni alla legge 5 marzo 1963, n. 292, recante provvedimenti per la vaccinazione antitetanica obbligatoria";
- c) legge 4 febbraio 1966, n. 51 "Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica";
- d) legge 27 maggio 1991, n. 165 "Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B".

Delibera nr. 256 del 13-03-2009 Regione Emilia Romagna

Paragrafi 5.11 e 5.12 (Quarta e Quinta Sezione), si evidenzia la procedura del dissenso informato e si mette in evidenza il diritto alla frequenza scolastica nonché alle comunità infantili (tutte) dei bambini non vaccinati (rif. Nota interministeriale Sanità-Pubblica Istruzione del 23 settembre 1998, nota regionale prot. N. 40062 del 29.9.1998 e Assessorato alla Sanità Regione Emilia Romagna, prot. N. 49240/SAS del 1.12.1998).

Paragrafo

5.12 (Quinta

Sezione)

c) i provvedimenti sanzionatori

La Regione punta alla adesione informata e consapevole del cittadino e all'offerta attiva delle vaccinazioni, indipendentemente dalla obbligatorietà o meno delle stesse, supportata anche dal fatto di avere coperture vaccinali elevate e procedure che prevedono la gestione del dissenso.

In considerazione di quanto sopra, la Regione Emilia-Romagna ritiene che le sanzioni amministrative previste per l'inosservanza delle Leggi che sanciscono l'obbligo vaccinale nei confronti dei minori siano uno strumento obsoleto e inadeguato a far fronte al fenomeno dell'obiezione, e raccomanda l'adozione di atteggiamenti di dialogo e la promozione della consapevolezza dei cittadini sul rapporto fra rischi e benefici dei programmi di vaccinazione a livello individuale e collettivo.

Delibera nr. 369 del 22-05-2006 Regione Toscana

Sistema di sorveglianza dell'inadempienza all'obbligo vaccinale

(...) Registrazione degli inadempienti Al fine della sorveglianza, le UU.FF. Igiene e Sanità Pubblica delle ASL provvederanno alla registrazione (cartacea o informatizzata - preferibilmente per anno di nascita), dei nominativi ed indirizzi

dei soggetti che hanno rifiutato una o più vaccinazioni obbligatorie (o raccomandate). Può essere utile anche l'annotazione della eventuale collettività frequentata non tanto per il calcolo della copertura vaccinale specifica ma per interventi in caso di malattie prevenibili in quella stessa comunità in modo da raggiungere subito i non protetti.

Al compimento della maggiore età l'UF di Igiene e Sanità Pubblica inviterà alla vaccinazione i soggetti per i quali in minore età, era stato opposto rifiuto alla vaccinazione, fornendo agli stessi le informazioni utili ad acquisire il consenso informato alla effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate in precedenza non eseguite. Ogni ASL dovrà avere a disposizione il n° effettivo ed i nominativi degli inadempienti da aggiornare in continuum.

Riferimenti bibliografici

Abdel-Rahman M, Mohamed AF, Essam N, Abdel Moneim AE Studies on H1N1 vaccine-induced monoamines alternations and oxidative stress on brain of adult mice. *Journal of Applied Pharmaceutical Science* Vol. 3 (04), pp. 048-053, April, 2013 .DOI: 10.7324/JAPS.2013.3408. ISSN 2231-3354.

Aharon-Maor A, Shoenfeld Y. The good, the bad and the ugly of vaccination. *Isr Med Assoc J.* 2000;2(3):225-227.

Ahmed SS, Volkmuth W, Duca J, Corti L, Pallaoro M, Pezzicoli A, Karle A, Rigat F, Rappuoli R, Narasimhan V, Julkunen I, Vuorela A, Vaarala O, Nohynek H, Pasini FL, Montomoli E, Trombetta C, Adams CM, Rothbard J, Steinman L. Antibodies to influenza nucleoprotein cross-react with human hypocretin receptor 2. *Sci Transl Med.* 2015 Jul 1;7(294):294ra105. doi: 10.1126/scitranslmed.aab2354.

AIFA, 2017. Rapporto Vaccini 2017- Sorveglianza postmarketing.

http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Rapporto_Vaccini_2017_vers._acc.pdf

Arumugham V. Evidence that food proteins in vaccines cause the development of food allergies and its implications for vaccine policy. *Journal of Developing Drugs* 2015;4:4-7.

Ascherio A, Zhang SM, Hernán MA, Olek MJ, Coplan PM, Brodovicz K, Walker AM. Hepatitis B vaccination and the risk of multiple sclerosis. *N Engl J Med.* 2001;344(5):327-332. doi: 10.1056/NEJM200102013440502.

Authier FJ, Sauvat S, Christov C, Chariot P, Raisbeck G, et al., 2006. AIOH3- adjuvanted vaccine-induced macrophagic myofasciitis in rats is influenced by the genetic background. *NeuromusculDisord* 16(5): 347-352.

Banks WA, Kastin AJ. Aluminum-induced neurotoxicity: alterations in membrane function at the blood-brain barrier. *NeurosciBiobehav Rev.* 1989.

Barthelow Classen J. Review of Vaccine Induced Immune Overload and the Resulting Epidemics of Type 1 Diabetes and Metabolic Syndrome, Emphasis on Explaining the Recent Accelerations in the Risk of Prediabetes and other Immune Mediated Diseases. *Journal of Molecular and Genetic Medicine* 2014;02. 10.4172/1747-0862.S1-025.

Bitnun A, Shannon P, Durward A, Rota PA, Bellini WJ, Graham C, Wang E, Ford-Jones EL, Cox P, Becker L, Fearon M, Petric M, Tellier R. Measles inclusion-body encephalitis caused by the vaccine strain of measles virus. *Clin Infect Dis.* 1999 Oct;29(4):855-61. PMID: 10589903

Blank M, Israeli E, Gertel S, et al. Molecular mimicry in autoimmunity and vaccinations. In: Anaya JM, Shoenfeld Y, Rojas-Villarraga A, et al., editors. *Autoimmunity: From Bench to Bedside* [Internet]. Bogota (Colombia): El Rosario University Press; 2013 Jul 18. Chapter 21. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459460/>

Bogdanos DP, Smith H, Ma Y, Baum H, Mieli-Vergani G, Vergani D. A study of molecular mimicry and immunological cross-reactivity between hepatitis B surface antigen and myelin mimics. *Clin Dev Immunol* 2005;12:217e24.

Bohlke K, Davis RL, Marcy SM, Braun MM, DeStefano F, Black SB, Mullooly JP, Thompson RS. Risk of Anaphylaxis After Vaccination of Children and Adolescents. *Pediatrics* 2003;112:815-820.

Claridge S. *Investigate Before You Vaccinate* (3 ed.), Kindle Edition, New Zealand, 2013.

Classen JB, Classen DC. Association between type I diabetes and Hib vaccine: causal relation is likely. *BMJ.* 1999;319:1133. doi: 10.1136/bmj.319.7217.1133.

Contavreux C, Suissa S, Saddier P, Bourdes V, et al. Vaccination and the risk of relapse in multiple sclerosis. *N Engl J Med.* 2001;344:319-326. doi: 10.1056/NEJM200102013440501.

Cordeiro JM, Silva VS, Oliveira CR, Gonçalves PP. Aluminium-induced impairment of Ca²⁺ modulatory action on GABA transport in brain cortex nerve terminals. *J InorgBiochem.* 2003 Sep 15;97(1):132-42. PubMed PMID: 14507469.

Corvelva. Esposito denuncia in merito alla produzione e commercializzazione di medicinali adulterati e contraffatti o guasti. Alla Procura della Repubblica presso il Tribunale Penale di Roma. <https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccinegate-depositato-l-esposito-in-procura-riguardo-le-analisi-metagenomiche.html>

Crapper DR, Krishnan SS, Dalton AJ. Brain aluminum distribution in Alzheimer's disease and experimental neurofibrillary degeneration. *Science.* 1973 May 4;180(4085):511-3.

D'Errico S, Neri M, Riezzo I, Rossi G, Pomara C, Turillazzi E, Fineschi V. Beta-tryptase and quantitative mast-cell increase in a sudden infant death following hexavalent immunization. *Forensic Sci Int.* 2008 Aug 6;179(2-3):e25-9. doi: 10.1016/j.forsciint.2008.04.018. Epub 2008 Jun 6. PMID: 18538957

Exley C., Esiri M.M., 2006. Severe cerebral congophilicangiopathy coincident with increased brain aluminium in a resident of Camelford, Cornwall, UK. *J NeurolNeurosurg Psychiatry* 77(7): 877- 879.

Gatti AM, Montanari S New Quality-Control Investigations on Vaccines: Micro- and nanocontamination. *Int J Vaccines Vaccin*2017;4(1):00072. DOI: 10.15406/ijvv.2017.04.00072.

Harrington CR, Wischik CM, McArthur FK, Taylor GA, Edwardson JA, Candy JM. Alzheimer's-disease-like changes in tau protein processing: association with aluminium accumulation in brains of renal dialysis patients. *Lancet* 1994;343:993e7.

Israeli E, Agmon-Levin N, Blank M, Chapman J, Shoenfeld Y. Guillain-Barrésyndrome classical autoimmune disease triggered by infection or vaccination. *Clin Rev Allergy Immunol* 2012;42:121e30.

Jarzyna P, Doan NV, Deisher TA. Insertional mutagenesis and autoimmunity induced disease caused by human fetal and retroviral residual toxins in vaccines. *Issues Law Med.* 2016 Fall;31(2):221-234. PubMed PMID: 29108182.

Joshi JG. Aluminum, a neurotoxin which affects diverse metabolic reactions. *Biofactors.* 1990 Jul;2(3):163-9. Review. PubMed PMID: 2198876.

Karvonen M, Cepaitis Z, Tuomilehto J. Association between type 1 diabetes and Haemophilus influenzae type b vaccination: birth cohort study. *BMJ.* 1999;318:1169-1172. doi: 10.1136/bmj.318.7192.1169.

Kaya M, Kalayci R, Arican N, Küçük M, Elmas I. Effect of aluminum on the blood-brain barrier permeability during nitric oxide-blockade-induced chronic hypertension in rats. *Biol Trace Elem Res.* 2003 Jun;92(3):221-30. PubMed PMID: 12794274.

Kawahara M, Kato M, Kuroda Y. Effects of aluminum on the neurotoxicity of primary cultured neurons and on the aggregation of beta-amyloid protein. *Brain Res Bull.* 2001 May 15;55(2):211-7. PubMed PMID: 11470317. Spring;13(1):47-53. Review. PubMed PMID: 2671833.

Kawahara M, Kato-Negishi M. Link between aluminum and the pathogenesis of Alzheimer's disease: the integration of the aluminum and amyloid cascade hypotheses. *Int J Alzheimers Dis* 2011;2011:276393.

Kemp T, Pearce N, Fitzharris P, Crane J, Fergusson D, St George I, Wickens K, Beasley R. Is infant immunization a risk factor for childhood asthma or allergy? *Epidemiology* 1997;8(6):678-80.

Kumar A, Gupta VK, Verma AK, Rajesh M, Anu R. Lipid Peroxidation and Antioxidant System in Erythrocytes of Brucella Vaccinated and Challenged Goats. *Int J Vaccines Vaccin* 2017;4(5): 00092. DOI: 10.15406/ijvv.2017.04.00092

Lloyd HA et al., 1985). Brunfelsamidine: a novel convulsant from the medicinal plant *Brunfelsia grandiflora*". *Tetrahedron Letters*. 26 (22): 2623-4. doi:10.1016/S0040-4039(00)98119-X

Matturri L, Del Corno G, Lavezzi AM. Sudden infant death following hexavalent vaccination: a neuropathologic study. *Curr Med Chem*. 2014 Mar;21(7):941-6. PMID: 24083600

McKeever TM, Lewis SA, Smith C, Hubbard R, McKinlay JB. Vaccination and Allergic Disease: A Birth Cohort Study. *American Journal of Public Health* 2004;94(6):985-989.

Miller NZ, Goldman GS. Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: is there a biochemical or synergistic toxicity?. *Hum Exp Toxicol*. 2011;30(9):1420-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170075/>

Murakami N Parkinsonism-dementia complex on Guam overview of clinical aspects. *J Neurol*. 1999 Sep;246 Suppl 2:II16-8. Review. PubMed PMID: 10525998.

Nachamkin I, Shadomy SV, Moran AP, Cox N, Fitzgerald C, Ung H, Corcoran AT, Iskander JK, Schonberger LB, Chen RT. Anti-ganglioside antibody induction by swine (A/NJ/1976/H1N1) and other influenza vaccines: insights into vaccine-associated Guillain-Barré syndrome. *J Infect Dis*. 2008 Jul 15;198(2):226-33. doi: 10.1086/589624.

Nguyen XH, Saoudi A, Liblau RS. Vaccine-associated inflammatory diseases of the central nervous system: from signals to causation. *Curr Opin Neurol*. 2016 Jun;29(3):362-71. doi: 10.1097/WCO.0000000000000318. Review.

Orbach H, Agmon-Levin N, Zandman-Goddard G. Vaccines and autoimmune diseases of the adult. *Discov Med*. 2010 Feb;9(45):90-7. PMID: 20193633

Ottaviani G, Lavezzi AM, Matturri L. Sudden infant death syndrome (SIDS) shortly after hexavalent vaccination: another pathology in suspected SIDS? *Virchows Arch*. 2006 Jan;448(1):100-4. Epub 2005 Oct 18. PMID: 16231176.

Perricone C, Colafrancesco S, Mazor RD et al, 2013. Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA) 2013: unveiling the pathogenic, clinical and diagnostic aspects. *J Autoimmun* 47:1-16

- Peters K, Unger RE, Gatti AM, Sabbioni E, Tsaryk R, Kirkpatrick CJ. Metallic nanoparticles exhibit paradoxical effects on oxidative stress and pro-inflammatory response in endothelial cells in vitro. *Int J Immunopathol Pharmacol.* 2007;20(4):685-95.
- Phillips M, Cataneo RN, Chaturvedi A, Danaher PJ, Devadiga A, Legendre DA, Nail KL, Schmitt P, Wai J. Effect of influenza vaccination on oxidative stress products in breath. *J Breath Res.* 2010 Jun;4(2):026001. doi: 10.1088/1752-7155/4/2/026001.
- Platt B, Fiddler G, Riedel G, Henderson Z. Aluminium toxicity in the rat brain: histochemical and immunocytochemical evidence. *Brain Res Bull.* 2001 May 15;55(2):257-67. PubMed PMID: 11470325.
- Poland GA, Ovsyannikova IG, Jacobson RM. Adversomics: the emerging field of vaccine adverse event immunogenetics. *Pediatr Infect Dis J.* 2009;28(5):431-2.
- Poland GA, Kennedy RB, McKinney BA, Ovsyannikova IG, Lambert ND, Jacobson RM, Oberg AL. Vaccinomics, adversomics, and the immune response network theory: individualized vaccinology in the 21st century. *Semin Immunol.* 2013 Apr;25(2):89-103. doi: 10.1016/j.smim.2013.04.007.
- Schlipkötter U, Flahault A. Communicable diseases: achievements and challenges for public health, in «Public Health Reviews», n. 32, 2010, pp. 90-119.
- Segal Y, Shoenfeld Y. Vaccine-induced autoimmunity: the role of molecular mimicry and immune crossreaction. *Cell Mol Immunol.* 2018 Jun;15(6):586-594. doi: 10.1038/cmi.2017.151. PMID: 29503439
- Shaw CA, Petrik MS. Aluminum hydroxide injections lead to motor deficits and motor neuron degeneration. *J InorgBiochem*2009;103(11): 1555-1562.
- Shoenfeld Y, Agmon-Levin N. ASIA-autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. *J Autoimmun* 2011;36:4–8.
- Shoenfeld Y, Agmon-levin N, Tomljenovic L. *Vaccines and Autoimmunity.* Wiley Blackwell ed., 2015
- Stübgen JP. A review on the association between inflammatory myopathies and vaccination. *Autoimmun Rev* 2014;13:31–39.
- Symmons DP, Chakravarty K. Can immunisation trigger rheumatoid arthritis? *Ann Rheum Dis.* 1993;52(12):843–844. doi: 10.1136/ard.52.12.843.
- Tishler M, Shoenfeld Y. Vaccination may be associated with autoimmune diseases. *Isr Med Assoc J.*2004;6:430–432.
- Tomljenovic L., Shaw C.A., 2011. Aluminum Vaccine Adjuvants: Are they Safe? *Current Medicinal Chemistry* 18(17): 2630-2637.

Tomljenovic L, Shaw CA. Mechanisms of aluminum adjuvant toxicity and autoimmunity in pediatric populations. *Lupus* 2012;21:223e30.

Tourbah A, et al. Encephalitis after hepatitis B vaccination: recurrent disseminated encephalitis or MS? *Neurology* 1999;53(2):396–401. doi: 10.1212/WNL.53.2.396.

Tkachenko H, Kurhaluk N, Grudniewska J, Andriichuk A. Tissue-specific responses of oxidative stress biomarkers and antioxidant defenses in rainbow trout *Oncorhynchus mykiss* during a vaccination against furunculosis. *Fish Physiol Biochem*. 2014;40(4):1289-300.

Tudela P, Marti S, Bonal J. Systemic lupus erythematosus and vaccination against hepatitis B. *Nephron*. 1992;62(2):236. doi: 10.1159/000187043.

Urquhart GE, Logan RW, Izatt MM. Sudden unexplained death in infancy and hyperimmunization. *J Clin Pathol*. 1971;24(8):736-9.

Vadalà M, Poddighe D, Laurino C, Palmieri B. Vaccination and autoimmune diseases: is prevention of adverse health effects on the horizon?. *EPMA J*. 2017; 8(3):295-311. doi:10.1007/s13167-017-0101-y

Waisbren BA Sr. Acquired autoimmunity after viral vaccination is caused by molecular mimicry and antigen complementarity in the presence of an immunologic adjuvant and specific HLA patterns. *Med Hypotheses*. 2008;70(2):346-8. Epub 2007 Jul 13. PMID: 17630224

Wakeberg J, Fredriksson J, Vaarala O, Ludvigsson J. Vaccinations may induce diabetes-related autoantibodies in one-year-old children. *Ann N Y Acad Sci*. 2003;1005:404–408. doi: 10.1196/annals.1288.068.

Whitaker JA, Ovsyannikova IG, Poland GA. Adversomics: a new paradigm for vaccine safety and design. *Expert Rev Vaccines*. 2015;14(7):935-47.

Yu O, Bohlke K, Hanson CA, Delaney K, Rees TG, Zavitkovsky A, et al. Hepatitis B vaccine and risk of autoimmune thyroid disease: a vaccine safety datalink study. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2007;16(7):736–45.

Riferimenti normativi

Delibera nr. 256 del 13-03-2009 Regione Emilia Romagna. <http://www.comilva.org/emilia-romagna-deliberazione-della-giunta-regionale-13-marzo-2009-n-256/>

Delibera nr. 369 del 22-05-2006 Regione Toscana. Approvazione delle "Linee di indirizzo per la gestione dei casi di inadempienza all'obbligo vaccinale http://www.comilva.org/wp-content/uploads/2014/09/DELIBERA_22mag2006_n369.pdf;

http://www.comilva.org/wp-content/uploads/2014/09/DELIBERA_n369_All_A.pdf

Sentenza della Corte Costituzionale n. 307 del 22/6/90 <http://www.giurcost.org/decisioni/1990/0307s-90.html>

Legge Regionale Veneto n. 7 del 23 marzo 2007. Bur n. 30 del 27 marzo 2007. <https://bur.regione.veneto.it/BurvServices/pubblica/DettaglioLegge.aspx?id=196236>

Sitografia

ECHA all. 3. Inventario di cui all'allegato III.

<https://echa.europa.eu/it/information-on-chemicals/annex-iii-inventory>