

SCIENZA E VACCINI

LETTERA APERTA AL PRESIDENTE
DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
DI ROBERTO GAVA, EUGENIO SERRAVALLE

A CURA DI **informasalus.it**  **assis** associazione di studi e
informazione sulla salute
L'indipendenza del sapere



macro**librarsi**


GRUPPO
EDITORIALE
MACRO

SCIENZA *e*
CONOSCENZA

PERCHÈ QUESTO OPUSCOLO?

AUTUNNO 2015: INFLUENTI MEDICI E PEDIATRI, STAMPA E TV, POLITICI REALIZZANO UNA POTENTE CAMPAGNA PROMOZIONALE PER I VACCINI

Dall'inizio di ottobre, abbiamo letto sui giornali, nazionali e locali, *tantissimi articoli sul tema delle vaccinazioni*: tutti insistevano sull'importanza di vaccinare i propri figli e di farlo secondo il calendario stabilito dall'ASL, *per scongiurare le epidemie che sarebbero provocate da chi non vaccina i propri figli*.

Apparentemente tutto origina a Cesena da Alice: la sua bambina di soli 40 giorni ha preso la pertosse, probabilmente dal fratello più grande, è stata male, ha subito un ricovero, e si è ripresa a fatica.

Alice inizia una campagna mediatica sui social network chiedendo che tutti i genitori siano costretti a fare ai loro bambini tutte le vaccinazioni, sia quelle che in Italia sono obbligatorie sia quelle facoltative, e sia vietata l'ammissione all'asilo e a scuola dei bambini non vaccinati.

Alice è stata intervistata e invitata a molti programmi televisivi, la sua petizione è stata firmata da migliaia di persone e *da parte di influenti personaggi del mondo della Medicina Ufficiale si è parlato di un nuovo piano vaccinale, con nuove normative punitive nei riguardi di pediatri e medici che hanno dubbi sulle modalità di somministrazione dei vaccini, sulle loro caratteristiche e quantità, e di ridurre la libertà di scelta dei genitori riguardo alla salute dei loro bambini*.

LA SCIENZA È FONDATA SULLA LIBERTÀ DI PENSIERO, SU STUDI E RICERCHE INDIPENDENTI, SU DIBATTITI E CONFRONTI SENZA DOGMI

Tanti illustri medici, scienziati, ricercatori e genitori sollevano da tempo numerosi dubbi e fondate perplessità sulle vaccinazioni pediatriche, e su come vengono gestite oggi in Italia. Per questo chiedono un confronto aperto e chiaro, una revisione delle conoscenze oltre dogmi pregiudizi e prese di posizione inamovibili, per ottenere un dibattito vero sui fatti che vada oltre prese di posizione inamovibili, spesso guidate da interessi economici molto potenti.

DUE SCIENZIATI AUTOREVOLI E CORAGGIOSI

Due tra questi medici, scienziati e ricercatori chiedono di far luce su come i vaccini per i neonati sono gestiti oggi in Italia: da anni studiano e raccolgono informazioni molto accurate e approfondite al riguardo, e perciò hanno scritto una **lettera aperta al presidente dell'Istituto Superiore di Sanità**.

La lettera scritta dai medici **Roberto Gava e Eugenio Serravalle** dimostra la loro grande sensibilità e attenzione per la salute dei più piccoli, ed espone tante perplessità sul tema delle vaccinazioni che, secondo i due autori, devono essere esaminate in maniera approfondita, allo scopo di realizzare un grande cambiamento nel modo di utilizzare i vaccini, che vada verso una maggiore scientificità e trasparenza, una migliore informazione e chiarezza, e il riconoscimento della libertà di scelta individuale.

CHI SIAMO

Poiché crediamo che questo documento contenga informazioni importantissime per tutte le famiglie italiane e per il miglioramento della pratica vaccinale nel nostro Paese, e non solo, il **Gruppo Editoriale Macro**, insieme al **Giardino dei Libri, Macrolibrarsi e Scienza e Conoscenza** hanno deciso di sottoscriverlo, appoggiarlo e diffonderlo in maniera gratuita al maggior numero di persone possibili.

Da 30 anni ci dedichiamo a offrire informazioni e conoscenze per il benessere personale e sociale: siamo ben felici di mettere a disposizione di tutti questo opuscolo così autorevole e documentato. E al tempo stesso vogliamo esprimere la nostra gratitudine agli autori per il loro impegno e coraggio.

III.mo Prof. Ricciardi,

le Sue recenti prese di posizione pubbliche in merito alle vaccinazioni pediatriche ci inducono a scriverLe per chiarirLe alcuni aspetti che meritano un approfondimento e una riflessione serena.

Oggi giorno, un qualsiasi medico dotato di buon senso e di un minimo di conoscenza scientifica non può essere contro le vaccinazioni pediatriche e infatti conosciamo tutti l'utilità di questa pratica sanitaria.

UTILITÀ, LIMITI, REAZIONI AVVERSE DEI VACCINI

Molti anni di studio quotidiano della letteratura scientifica, con la quale abbiamo sempre documentato le nostre affermazioni e pubblicazioni sia scientifiche sia divulgative, ci hanno permesso di conoscere a fondo l'utilità ma anche i limiti delle vaccinazioni, che all'inizio noi sostenevamo e che molto frequentemente anche praticavamo. Però, *questi 35-40 anni di pratica medica specialistica accanto al bambino malato, non frettolosa ma fatta di osservazione e di ascolto, di considerazione di quello che lui ci comunica e subliminale e di quello che i genitori raccontano, ci ha aperto gli occhi sulla realtà delle reazioni avverse causate dalle vaccinazioni pediatriche.*

LA SALUTE DEI BAMBINI VACCINATI E DEI BAMBINI MAI VACCINATI

Ci siamo infatti accorti che, dopo un'osservazione minuziosa e prolungata nel tempo di bambini vaccinati e non vaccinati, *questi ultimi appaiono indubbiamente e globalmente più sani, meno soggetti alle patologie infettive, specie delle prime vie aeree, meno*

soggetti ai disturbi intestinali e alle patologie croniche, meno soggetti a patologie neurologiche e comportamentali e scarsi consumatori di farmaci e di interventi sanitari. Può capire, quindi, che *la nostra osservazione non è rivolta solo alle patologie specificatamente interessate dalle vaccinazioni, ma alla salute globale del bambino*, perché crediamo che questa sia la finalità e il dovere di ogni Medico. Certo, è un dato che nasce dall'esperienza clinica quotidiana ma siamo

disponibili a partecipare a un'indagine organizzata dal Suo Istituto che confronti nel modo più rigoroso lo stato di salute dei bambini completamente vaccinati con quella dei bambini mai vaccinati.



REAZIONI AVVERSE DEI VACCINI E EFFETTI INDESIDERATI

Pertanto, per quanto riguarda le reazioni avverse causate dalle vaccinazioni pediatriche, non intendiamo solo quelle reazioni gravi, mortali o gravemente invalidanti, che ogni tanto si possono avere e che nessun medico dotato di buon senso osa negare. *Ci riferiamo invece a quella parte molto più numerosa di effetti indesiderati che sembrano essere collaterali alla pratica vaccinale e che sono frutto di una alterazione immunitaria tutt'altro che irrilevante per un neonato o comunque per un organismo immunologicamente immaturo.*

ALTERAZIONI E REGRESSIONI CONSEQUENTI ALLA VACCINAZIONE

Sono queste conseguenze della pratica vaccinale che ci preoccupano, perché *notiamo che dopo le vaccinazioni molti bambini, ad esempio, reagiscono con l'innalzamento della temperatura (che è una classica reazione immunitaria ad una noxa esterna), subiscono un'alterazione di quelle che prima erano le loro normali funzioni digestive e/o della regolarità del loro ritmo sonno-veglia (espressione di una risposta multisistemica), diventano più irritabili, piangono in modo inconsolabile e regrediscono in alcune abilità prima acquisite (a testimonianza che c'è stato una irritazione a livello del sistema nervoso centrale).*

Queste evidenze, che qualsiasi medico attento e osservatore può notare ovviamente non in tutti ma in alcuni bambini da poco vaccinati, *ci hanno interrogati sulla innocuità non tanto del singolo vaccino, ma specialmente sul modo in cui noi oggi pratichiamo le vaccinazioni pediatriche.*

Sappiamo tutti che i germi vengono fermati dalle barriere fisiologiche di un organismo con sistema immunitario normofunzionante, sappiamo che c'è un'interazione essenziale tra i *Pathogen-Associated Molecular Pattern (PAMP) dei germi e i Toll-Like Receptors (TLR)* e che la stimolazione di questi recettori attiva una via di segnalazione che comporta l'induzione di geni anti-microbici, di citochine pro-infiammatorie (IL-1 β , TNF- α , IL-6) e di prostaglandine che inducono un'attivazione del sistema immunitario, *mentre l'inoculazione parenterale degli antigeni vaccinali induce una soppressione immunitaria* (anche se quasi sempre temporanea).



PERPLESSITÀ SULLE MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DEI VACCINI

Pertanto, se lasciamo da parte affermazioni non supportate scientificamente, come quelle di coloro che dicono che un neonato viene a contatto attraverso le mucose con molti più antigeni batterici e virali di quelli contenuti nelle fiale vaccinali, dimenticando che i vaccini a cui ci riferiamo in questo contesto by-passano completamente le barriere fisiologiche dell'organismo pediatrico ed entrano direttamente in circolo, e se lasciamo da parte affermazioni semplicistiche che i vaccini sono assolutamente sicuri, dimenticando le numerosissime revoche di commercializzazione di molte loro specialità, i numerosi casi mortali riportati in letteratura poche ore dopo la loro somministrazione, non possiamo non osservare che la pratica vaccinale attuale offre il fianco a molte perplessità e per questo è sede di accese dispute in ambito scientifico, sia per le sue conseguenze sul sistema immunitario sia perché è basata su un trattamento di massa che prevede la somministrazione a tutti i bambini degli stessi vaccini ad una medesima e precocissima età, senza tener conto dell'anamnesi familiare e personale e dello stato differente di salute dei piccoli e dell'ambiente in cui vivono.

LA PREVENZIONE PRIMARIA È PRIORITARIA RISPETTO AI VACCINI

Noi crediamo che la Medicina del Futuro, alla quale ogni Operatore Sanitario è chiamato a dare il piccolo ma sempre prezioso apporto, sarà una Medicina dove si imporrà la Prevenzione Primaria e questa non può certamente essere basata sull'uso dei farmaci, ma prima di tutto su una corretta igiene di vita (alimentare, cinetica, psicologica, socio-culturale, ecc.) e su azioni di salvaguardia e di bonifica dell'ambiente, argomento quest'ultimo che è diventato

un'emergenza primaria che secondo noi avrebbe bisogno, da parte Sua e dell'Istituto che Lei presiede, di interventi immediati che riteniamo addirittura molto più prioritari di quelli riguardanti le vaccinazioni.

CONSIDERAZIONI PRELIMINARI

1 - NON NUOCERE

Obiettivo della Medicina Preventiva è quello di proteggere i bambini dalle malattie ricorrendo a trattamenti di provata innocuità (*Primum non nocere*), pertanto senza sottoporli ad alcun rischio farmacologico.

2 - IL TRATTAMENTO FARMACOLOGICO VA PERSONALIZZATO

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.

3 - I VACCINI POSSONO SICURAMENTE CAUSARE REAZIONI AVVERSE

I vaccini sono farmaci veri e propri e come tali hanno indicazioni, non indicazioni e controindicazioni, perciò possono sicuramente causare anche reazioni avverse.

4 - I VACCINI POSSONO RIDURRE LA PROBABILITÀ DI AMMALARSI

Se usati adeguatamente e attentamente personalizzati, i vaccini possono essere molto utili per ridurre nel ricevente la probabilità di ammalarsi di alcune specifiche patologie infettive.

5 - SETTE VACCINAZIONI INVECE DI QUATTRO

La Legge italiana attuale impone 4 vaccinazioni pediatriche obbligatorie (antidifterica, antitetanica, antipoliomielitica e antiepatitica B), ma la prassi quotidiana ne somministra 7 senza spiegazione e possibilità di appello.

6 - L'ITALIA È L'UNICA IN EUROPA A IMPORRE 7 VACCINI

Nelle attuali condizioni socio-sanitarie del nostro Paese, non sembra essere assolutamente né necessario né urgente ricorrere alle vaccinazioni di massa con 7 vaccini contemporanei nei primissimi mesi di vita, quando il sistema immunitario è totalmente immaturo e quindi facilmente squilibrabile. Infatti, *la quasi totalità dei Paesi dell'Europa Occidentale non impone alcuna vaccinazione, ma si limita a formulare delle raccomandazioni*: dei 29 Paesi dell'Unione Europea (i 27 dell'UE più Norvegia e Islanda), 17 non hanno alcuna vaccinazione obbligatoria (quasi tutti i Paesi dell'Europa Occidentale più Estonia e Lituania); tra i Paesi dell'Europa Occidentale, hanno vaccinazioni obbligatorie solo Italia e Grecia (con 4 vaccini) e Francia (con 3 vaccini).

7 - I BAMBINI DI OGGI SONO PIÙ DEBOLI

Oggi i bambini sono immunologicamente più deboli dei coetanei di qualche decennio fa per molteplici motivi: maggior numero di



fattori di malattia o di non-salute nei genitori; alimentazione nutrizionalmente più povera e squilibrata; ambiente più inquinato; più facile ricorso a trattamenti farmacologici sia nella madre durante gravidanza, parto e/o allattamento, sia nel neonato; maggior incidenza di parti cesarei, ecc.

8 - PIÙ IL BAMBINO È PICCOLO PIÙ LA VACCINAZIONE È PERICOLOSA

La letteratura scientifica attuale conferma l'evidenza clinica che quanto maggiore è il numero dei vaccini somministrati contemporaneamente e quanto più è piccolo e/o nato prematuramente il bambino, tanto maggiori sono i rischi di reazioni avverse.

9 - È IRRAZIONALE SOMMINISTRARE 7 VACCINI IN UNA SOLA VOLTA

Le attuali conoscenze di immunologia non considerano razionale la somministrazione parenterale contemporanea di 7 antigeni vaccinali ad un neonato di pochi mesi di vita, anche perché in



Natura, indipendentemente dal grado di contagio, non si manifestano mai simultaneamente 7 patologie infettive e ciò significa che l'organismo non è fisiologicamente idoneo a gestire una tale evenienza.

10 - DEVE ESSERE DISPONIBILE IL SINGOLO VACCINO AL POSTO DI QUELLI MULTIPLI

Se esistono vaccini pediatrici multipli, *non capiamo perché non debbano essere commercializzati anche i medesimi vaccini singoli*; infatti, ad esempio, non è chiaro perché una donna, che prima di una eventuale futura gravidanza desideri vaccinarsi contro la rosolia, debba essere obbligata ad inocularsi anche i vaccini contro il morbillo e la parotite (vaccino MPR).

11 - I PERICOLI DEL VACCINO CONTRO MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA

Nella letteratura scientifica, soprattutto negli USA, esiste attualmente una accesa discussione sia sul rapporto rischio/beneficio del vaccino trivalente MPR (contro Morbillo-Parotite-Rosolia) a virus vivi attenuati, sia sull'utilità e sull'efficacia del vaccino anti-HPV (contro il Papillomavirus Umano).

12 - IL VACCINO CONTRO IL PAPILOMAVIRUS (HPV) È STATO RITIRATO IN ALTRI PAESI

Quest'ultimo è stato commercializzato molto prima che fossero disponibili dati certi sulla sua capacità di ridurre il rischio di tumore della cervice uterina e *a tutt'oggi sono disponibili solo estrapolazioni statistiche sulla reale capacità di prevenzione tumorale da parte del vaccino anti-HPV* (in ogni caso, sappiamo che può potenzialmente proteggere solo verso 2 dei 13 genotipi virali ad alto rischio oncologico); inoltre, mancano totalmente dei dati longitudinali di farmacovigilanza attiva sul suo reale rapporto rischio/

beneficio dopo somministrazione in bambine di 11-12 anni d'età (per tale motivo in alcuni Paesi il vaccino è stato ritirato per precauzione e in Francia, Spagna e Italia centinaia di medici hanno firmato una petizione per sospenderne l'inoculazione).

13 - IL VACCINO ANTINFLUENZA È PRIVO DI FONDAMENTO SCIENTIFICO

Recentemente, il vaccino antinfluenzale viene consigliato anche nei bambini sotto l'anno di età, ma è noto che le prove scientifiche che avvalorano la sua efficacia e il suo rapporto rischio/beneficio sono estremamente scarse, deboli e discutibili, sia per la vaccinazione pediatrica che per quella dell'adulto.

14 - I BAMBINI PREMATURI O CHE HANNO GIÀ AVUTO ALTRI TRATTAMENTI FARMACOLOGICI SONO PIÙ SOGGETTI A DANNI VACCINALI

I bambini nati prematuri o che hanno riportato una patologia acuta nei primi mesi di vita o che sono ancora affetti da qualche patologia infettiva acuta o che l'hanno superata da poche settimane o che hanno ricevuto farmaci interferenti con il sistema immunitario (antibiotici, cortisonici e/o altri immunosoppressori) nei primi mesi di vita o che hanno subito interventi chirurgici in anestesia generale o che hanno alterazioni immunitarie o che sono figli di genitori con patologie immunitarie o metaboliche o che vivono intensi (per loro) stress psichici o che si trovano in qualsiasi altra condizione squilibrante il loro già debole e precario equilibrio immunitario, sono sicuramente a maggior rischio di danni vaccinali.

15 - I VACCINI CONTENGONO SOSTANZE TOSSICHE E PERICOLOSE

Le reazioni avverse dei vaccini non dipendono solo dalla componente antigenica di questi ultimi, ma anche dai loro componenti tossicologici (adiuvanti e conservanti) e sappiamo bene che l'innocuità a lungo termine della somministrazione parenterale in

neonati di questi composti, singoli e/o variamente associati tra loro, non è sufficientemente dimostrata, mentre esistono prove scientifiche della tossicità e pericolosità isolata di alcuni di essi, sia in vitro, sia negli animali da laboratorio, sia nell'uomo. Inoltre, è noto che più è piccolo il bambino, maggiore deve essere la quota di antigene necessaria a innescare la risposta immunitaria.



16 - IN ITALIA LE SEGNALAZIONI DI REAZIONI AVVERSE A FARMACI E VACCINI SONO FORTEMENTE SOTTOSTIMATE

Purtroppo, nel nostro Paese la pratica della segnalazione delle sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini è poco attuata e in alcuni casi è addirittura misconosciuta o addirittura ostacolata, per cui queste segnalazioni sono fortemente sottostimate sia quantitativamente che qualitativamente.

17 - L'IMMIGRAZIONE EXTRACOMUNITARIA IN EUROPA NON HA PRODOTTO NESSUN CASO DI POLIO O DIFTERITE

Da molti anni giungono nel nostro Paese, rispetto altri Paesi europei, numerosi immigrati extracomunitari e questo dato suscita

allarmi ingiustificati: il fenomeno migratorio, ormai consolidato da decenni in Europa, non ha mai causato la diffusione di poliomielite o difterite neanche nei Paesi europei che hanno basse coperture vaccinali, per esempio come l’Austria (circa 85% di copertura vaccinale: dati OMS e Unicef). È noto invece che gli immigrati, a causa delle precarie condizioni di vita in cui si vengono a trovare, possono essere portatori di ben altre patologie, come tubercolosi, scabbia, salmonellosi, ecc.

18 - L'ALLARMISMO È PRIVO DI GIUSTIFICAZIONE

In queste ultime settimane si sta parlando molto di “*crollo delle coperture vaccinali*” in Italia, ma verificando il dato su *Epicentro*, abbiamo notato che la flessione media nella copertura è stata molto debole (Tabella 1).

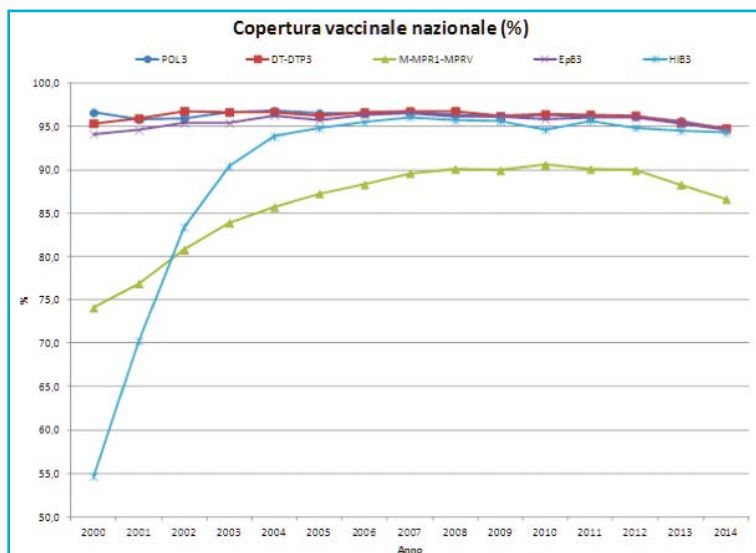


TABELLA 1 - Variazione della copertura vaccinale nazionale secondo Epicentro
www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/copertureMin2014.asp

19 - LA SOGLIA DEL 95% NON È DI NATURA SCIENTIFICA

Inoltre, non dimentichiamo che *il dato del 95% di copertura vaccinale è l'obiettivo prefissato dal Piano Nazionale Vaccini, non però dalla letteratura scientifica*. Per fare un esempio, nel libro Vaccines di Stanley A. Plotkin, Walter A. Orenstein e Paul A. Offit, con la prefazione di Bill Gates (autori notoriamente favorevoli alla pratica vaccinale), sono riportate le soglie ritenute necessarie per ogni malattia infettiva per ottenere la cosiddetta immunità di gregge (herd immunity) nei Paesi occidentali. La tabella 2 riportata evidenzia chiaramente che *la soglia minima del 95% è totalmente ingiustificata e non deve spaventare*.

Infection	Basic reproduction number (R_0)	Crude herd immunity threshold, H (%)
Diphtheria	6-7	83-85
Influenza	1,4-4	30-75
Measles	12-18	92-94
Mumps	4-7	75-86
Pertussis	5-17	92-94
Polio	2-20	50-95
Rubella	6-7	83-85
Smallpox	5-7	80-85
Tetanus	Not applicable	Not applicable
Tuberculosis	?	?
Varicella	8-10?	?

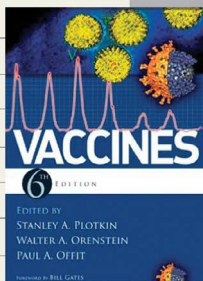


TABELLA 2 - Soglie percentuali ritenute necessarie per ogni malattia infettiva per ottenere la cosiddetta immunità di gregge (herd immunity) nei Paesi occidentali.

www.sciencedirect.com/science/book/9781455700905

20 - I dati epidemiologici attuali riguardanti la poliomielite dimostrano che non c'è alcuna evidenza scientifica che il calo delle coperture vaccinali sotto il 95% ponga la popolazione a rischio di

epidemie infettive (cfr. ad esempio l'esperienza di Austria, Bosnia e Ucraina). Molti Paesi appartenenti a Regioni geografiche OMS delle Americhe e del Pacifico sono "Polio Free" nonostante abbiano coperture vaccinali ritenute nettamente al di sotto del 95%. *Questo tetto percentuale, inoltre, è frutto di una stima statistica e ha un valore puramente orientativo.*

21 - LE VACCINAZIONI POSSONO FAVORIRE GRAVI PATOLOGIE

Oggi viviamo in un ambiente gravemente inquinato dal punto di vista tossicologico e *la letteratura scientifica di questi ultimi anni correla l'inquinamento con molte patologie sia neuropsichiatriche, sia metaboliche, sia degenerative del bambino, patologie che hanno sempre alla base un interessamento immunitario sul quale l'alterazione indotta da precoci e multiple vaccinazioni può aggiungersi come fattore sinergico paragonabile a quella "goccia che può far traboccare il vaso".*



LA NOSTRA PROPOSTA, PERTANTO, È COSÌ ARTICOLATA

1 - PERSONALIZZARE I TRATTAMENTI

Obiettivo di ogni trattamento medico deve essere sempre la sua personalizzazione, perché deve essere adattato alle caratteristiche personali, nutrizionali, familiari, ambientali e sociali di ogni singola persona. La ricerca medica va in questa direzione: si punta sulla personalizzazione della terapia, si cercano i farmaci più efficaci ad esempio anche in base al genoma dell'individuo.

2 - I GENITORI SONO I RESPONSABILI DELLA SALUTE DEI FIGLI

I genitori sono i primi responsabili della salute dei loro figli. Nell'ambito dei temi sociali oramai correnti e universalmente accettati della democratizzazione della Medicina, della libertà di scelta terapeutica, della collaborazione del paziente con il medico all'atto terapeutico e dell'obbligatorietà della consapevolezza, cioè del "consenso informato" da parte del paziente, i genitori dovrebbero essere esaustivamente informati sulla reale necessità e sul rischio/beneficio di ciascun vaccino pediatrico. Di tale azione e responsabilità dovrebbero essere investiti anche i Pediatri di Libera Scelta e le Istituzioni Sanitarie locali.



3 - ELIMINARE I CONFLITTI D'INTERESSE DALLA SANITÀ PUBBLICA

Nel rispetto della Costituzione Italiana, per garantire la vera tutela della salute è *necessario che chi opera nel campo sanitario pubblico non si trovi in alcuna condizione di conflitto di interessi.*

4 - ADEGUARE L'ITALIA ALLA MAGGIOR PARTE DELL'EUROPA OCCIDENTALE E SUPERARE L'OBBLIGO VACCINALE

Per l'adeguamento dell'Italia alle norme vaccinali attualmente in uso in tutti gli Stati Europei socialmente e culturalmente simili al nostro (come Regno Unito, Germania, Austria, Spagna, Belgio, Olanda, Lussemburgo, Svezia, Portogallo), *riteniamo doveroso che venga superato l'obbligo vaccinale*. Le mutate condizioni socio-sanitarie e le maggiori consapevolezza, responsabilità e maturità delle attuali e future nuove generazioni di genitori permettono sicuramente di impostare una Medicina Preventiva più moderna e farmacologicamente più razionale, cioè personalizzata in base alle caratteristiche biopatografiche e ambientali dei vaccinandati. Un tale approccio, inoltre, ridurrebbe sicuramente il rischio degli effetti indesiderati dei vaccini.

5 - ACCURATA DIAGNOSI PRIMA DELLA VACCINAZIONE

Prima della vaccinazione, il Pediatra di Libera Scelta dovrebbe raccogliere una dettagliata anamnesi dei genitori, dei parenti prossimi e del bambino stesso, considerando tutti i fattori che influenzano la salute di quest'ultimo nella sua globalità, perché su di lui si ripercuotono anche le condizioni socio-ambientali del territorio in cui vive e quelle lavorative, economiche, nutrizionali, tossicologiche e psico-comportamentali dei componenti della sua famiglia.

6 - ESAMI SPECIALISTICI PRIMA DELLA VACCINAZIONE

Prima della vaccinazione, il Pediatra di Libera Scelta dovrebbe escludere prudenzialmente eventuali controindicazioni alle vaccinazioni e a tale scopo, nel caso lo ritenesse opportuno, dovrebbe eventualmente sottoporre il bambino ad accertamenti laboratoristici-strumentali volti a valutare le sue condizioni immunitarie e nutrizionali, ricercando in particolare la presenza dei marker di flogosi.



7 - VACCINARE SOLO QUANDO IL BAMBINO È IN PERFETTA SALUTE

Nel momento della vaccinazione, il bambino deve essere sempre in perfetta salute, sia fisica che psichica.

8 - VISITA ACCURATA DEL BAMBINO PRIMA DELLA VACCINAZIONE

Il Medico Vaccinatore dovrebbe eseguire la vaccinazione solo dopo aver escluso eventuali malattie acute recenti o in atto, dopo aver escluso la presenza di eventuali controindicazioni e dopo aver visitato attentamente il vaccinando: è ovvio che un bambino ha diritto alla massima attenzione.

9 - GARANTIRE SOLO I 4 VACCINI OBBLIGATORI

Nel rispetto della Legge attuale, deve essere garantita la possibilità di eseguire solo le 4 vaccinazioni obbligatorie.

10 - SOMMINISTRARE I VACCINI DOPO IL SESTO MESE E GARANTIRE LA SOMMINISTRAZIONE DI UN VACCINO ALLA VOLTA

Per ridurre il rischio di reazioni avverse dei vaccini, *le vaccinazioni obbligatorie dovrebbero essere iniziate almeno nel secondo semestre di vita*, ma dato che ci possono essere delle condizioni specifiche che consiglino un uso anticipato o posticipato di qualche vaccinazione, *è necessario che tutti i vaccini (non solo i 4 obbligatori per il nostro Paese, ma anche gli altri, specificatamente quello per la rosolia) vengano commercializzati anche singolarmente per permettere la massima personalizzazione terapeutica.*

11 - FORNIRE AI GENITORI INFORMAZIONI DETTAGLIATE E LE SCHEDE TECNICHE DEI VACCINI

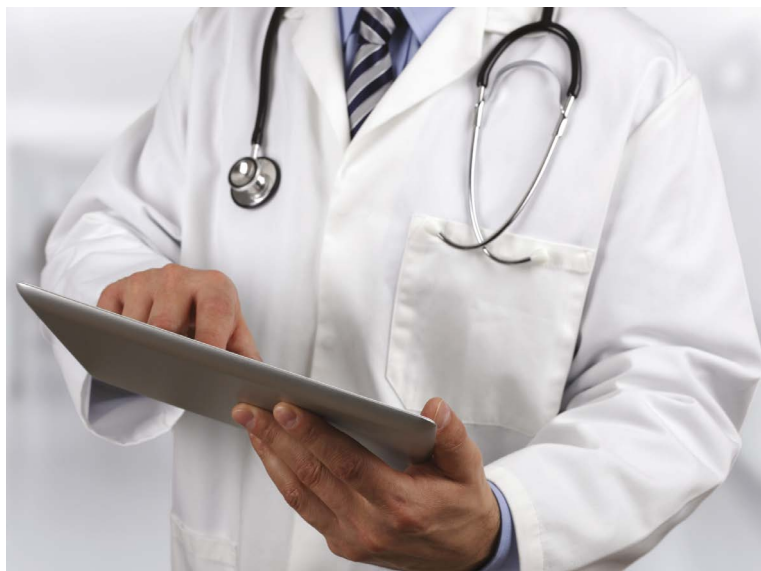
Allo scopo di essere stimolati a crescere sempre più in consapevolezza e responsabilità verso la pratica vaccinale attuata nei loro figli, i genitori dovrebbero ricevere dal Medico Vaccinatore le schede tecniche dei vaccini in modo da conoscere le proprietà, le controindicazioni, le componenti tossicologiche e le reazioni avverse di ogni farmaco che loro figlio riceverà e poter eventualmente segnalare prontamente eventuali reazioni avverse. Medici e personale addetto alla somministrazione dei vaccini dovrebbero essere opportunamente formati per rendere facilmente fruibili da parte di tutti i genitori tali informazioni.

12 - INFORMARE I GENITORI DELLE MODALITÀ PER OTTENERE L'INDENNIZZO PER I DANNI DA VACCINO

Nello stesso momento, *i genitori hanno il dovere e il diritto di essere informati sull'esistenza della Legge 210 del 1992 inerente le modalità per ottenere l'indennizzo per i danni vaccinali*; una legge che deve essere reperibile, esposta e ben consultabile presso la sede dei Servizi di Igiene e di Immunoprofilassi.

13 - INFORMARE I GENITORI SU COME SEGNALARE ALTERAZIONI FISICHE O REGRESSIONI PSICHICHE E GARANTIRE ADEGUATI TRATTAMENTI CURATIVI

Alla luce del fatto che *i vaccini*, come tutti i farmaci, *possono causare dei danni nel vaccinato, sia a rapida che a lenta e tardiva comparsa*, per il bene del proprio figlio e per un dovere morale nei confronti degli altri bambini che in futuro verranno vaccinati, *i genitori devono essere anche adeguatamente istruiti a segnalare una qualsiasi alterazione o anomalia o cambiamento fisico e/o psichico nel bambino da poco vaccinato* avvisando tempestivamente il proprio Pediatra di Libera Scelta e chiedendo, oltre all'ovvia visita medica del piccolo paziente, anche un adeguato trattamento curativo dei disturbi in atto e un trattamento preventivo verso eventuali ulteriori aggravamenti che potrebbero comparire a breve e/o lungo termine.



14 - INCENTIVARE LE SEGNALAZIONI ACCURATE DI REAZIONI AVVERSE DA VACCINAZIONE

Nel caso abbia il semplice sospetto di una reazione avversa vaccinale, il Pediatra di Libera Scelta ha sempre il dovere di compilare la scheda di Segnalazione di Sospetta Reazione Avversa (D.M. 23.12.2003). A nostro avviso, va ripristinato l'obbligo di segnalazione della sospetta reazione avversa, accanto ad un meccanismo di incentivazione di questa pratica.

A nostro avviso, un tale approccio vaccinale garantirebbe una migliore difesa della salute pediatrica nei confronti delle malattie infettive ponendo più attenzione ai nostri figli, riducendo il rischio dei danni da vaccino e personalizzando ogni intervento preventivo adattando le più recenti conoscenze scientifiche alle reali necessità pediatriche individuali in considerazioni anche delle attuali modificate condizioni socio-ambientali del nostro Paese.

Questa lettera è stata firmata solo da alcuni di noi per motivi di semplicità, *ma sono moltissimi i Medici e le Associazioni che condividono questi concetti che Le abbiamo esposto.*

Inoltre, siamo altrettanto certi che sarebbero pronti a firmare decine di migliaia di genitori italiani che si basano su questi principi e che prima di noi si sono accorti che le vaccinazioni pediatriche praticate nel modo finora utilizzato hanno causato dei danni lievi o gravi ai loro figli.

SCIENZA E VACCINAZIONI SENZA CONFLITTI D'INTERESSE

Se il tema delle vaccinazioni è fortemente dibattuto a livello internazionale in questi ultimi anni, è perché l'argomento è ancora scientificamente aperto e allora se *vogliamo servire la Verità*

abbiamo solo una possibilità: unirvi tutti attorno ad un tavolo scientifico e discutere l'argomento con cuore aperto e libero da conflitti di interesse. Questo è il Bene della Medicina, il resto è coercizione cieca e scontro frontale che prima o poi si rivelerà contro tutti noi.

LIBERALIZZARE LE VACCINAZIONI

Inoltre, noi non chiediamo di andare contro le linee guida internazionali sulle vaccinazioni pediatriche, ma desideriamo aiutare l'Italia ad avanzare nel cammino della Comunità Europea verso la liberalizzazione delle vaccinazioni lasciando ai genitori, dopo averli concretamente e correttamente informati sui pro e contro dei farmaci vaccinali, la decisione finale di accettare o meno questo trattamento.

In fin dei conti, i genitori di oggi esigono giustamente di svolgere i loro diritti di primi seppur non unici responsabili della vita e della salute dei loro figli, ma è palese che in questo cammino hanno bisogno di essere guidati e consigliati dagli Specialisti del settore, in particolare da coloro che sono investiti di cariche istituzionali.

Auspicando che Lei e il Suo autorevole Istituto abbiate compreso la motivazione profonda che ci ha spinti a scrivere questo documento, cogliamo l'occasione per porgere cordiali saluti

Roberto Gava (www.robortogava.it)

farmacologo, tossicologo e cardiologo, vice-Presidente AsSIS (Padova)

Eugenio Serravalle (www.eugenioserravalle.it)

pediatra, puericultrice e patologo neonatale, Presidente AsSIS (Pisa)

...seguono le firme di centinaia tra medici, pediatri, specialisti...

ROBERTO GAVA

Farmacologo, tossicologo, cardiologo, vice-Presidente AsSIS (Padova)

Il Dr. Roberto Gava si è laureato in Medicina e Chirurgia all'Università di Padova, si è specializzato in Cardiologia, Farmacologia Clinica e Tossicologia Medica, per poi perfezionarsi in Agopuntura Cinese, Omeopatia Classica, Bioetica e Ipnosi Medica.

Dopo più di dieci anni di lavoro in ambiente universitario ed essere stato autore di due libri di Farmacologia e numerose pubblicazioni scientifiche, da una ventina d'anni sta cercando di studiare gli approcci medici non convenzionali rivedendoli anche alla luce delle attuali conoscenze scientifiche, essendosi convinto che il medico deve aprirsi a molte tecniche terapeutiche scegliendo di volta in volta per il suo paziente quella più appropriata.

www.robortogava.it/curriculum

EUGENIO SERRAVALLE

Pediatra, puericultrice e patologo neonatale, Presidente AsSIS (Pisa)

Laureato alla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Pisa, corso di laurea in Medicina e Chirurgia, nel 1980.

Specializzato in Pediatria Preventiva, Puericultura e Patologia neonatale all'Università degli studi di Pavia.

Specializzato in Omeopatia Classica.

Iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Pisa.

www.eugenioserravalle.it/bio

AVVERTENZA

Le informazioni contenute in questo testo sono puramente divulgative e sono basate sulle conoscenze di cui disponiamo al momento della pubblicazione. Le informazioni fornite non comportano nessuna responsabilità circa la loro efficacia e sicurezza in caso di utilizzo. Ognuno è tenuto a raccogliere ed esaminare tutte le informazioni necessarie, confrontando rischi e benefici per assumere le decisioni più appropriate alla specifica fattispecie, valutando con buon senso e saggezza il percorso e le scelte più sicure.

PUBBLICAZIONE GRATUITA

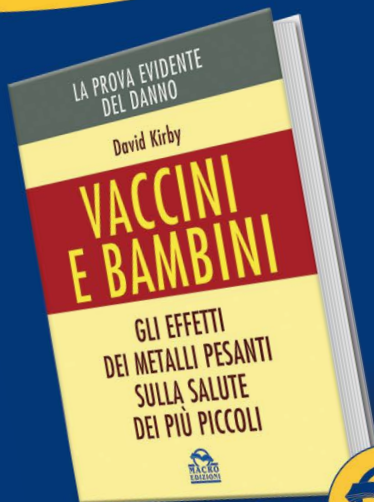
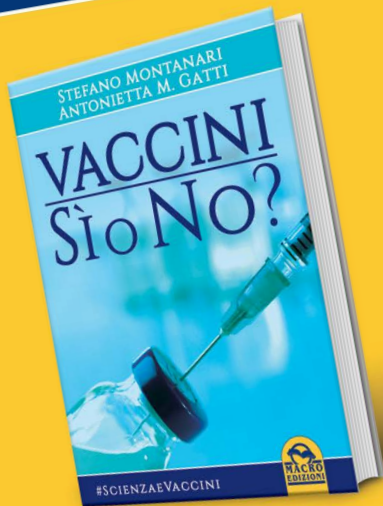
realizzata con il contributo di:



macrolibrarsi

SCIENZA *e* CONOSCENZA

#SCIENZAEVACCINI



www.gruppomacro.com

