

I bugiardini sono i **foglietti illustrativi che dovrebbero essere consegnati ai genitori** ogni volta che si presentano all'appuntamento per le vaccinazioni. Purtroppo, **molto spesso, questo non accade**, nonostante questi foglietti contengano informazioni importantissime per quanto riguarda i contenuti, le indicazioni e soprattutto le **controindicazioni** del farmaco. Con questo articolo inizia un viaggio in due puntate che ci aiuterà a comprendere meglio il mondo delle vaccinazioni obbligatorie in Italia.

## Vaccini e Bugiardini

di Romina Alessandri  
tratto da *CONSAPEVOLE* nr. 11

L'idea di un articolo sui **vaccini** mi è venuta qualche tempo fa, quando mi sono trovata a cercare più informazioni possibili sull'argomento vista la mia dolce attesa: mi sono resa conto di quanto può essere **difficile avere informazioni chiare e disinteressate, soprattutto dalle aziende sanitarie.**

Negli ultimi mesi mi è capitato spesso di discutere l'argomento con familiari, amici, ostetriche e medici delle ASL locali. Questo confronto mi ha portato ad una grande confusione mentale: **mi sono ritrovata a dover fare i conti con opinioni diverse, spesso frutto di preconcetti o addirittura di totale ignoranza sull'argomento.**

Dato che la vaccinazione è di routine, sono poche le famiglie che si preoccupano di informarsi sulle reali necessità o controindicazioni del vaccino stesso, e quindi sono ancora di meno quelle che decidono di non vaccinare, operando una scelta consapevole.

Sento quindi la necessità di chiarire, con questo articolo, alcuni aspetti importanti relativi a questa scelta, in modo da mettere luce i **pro e i contro della pratica vaccinale.**

Siccome nel mio percorso ho notato che la maggior parte dell'**informazione a cui si ha accesso** frequentando le **strutture sanitarie** è pro-vaccino, porterò la testimonianza di associazioni e gruppi di ricerca "contro". Credo spetti poi ad ogni genitore la scelta di approfondire l'una o l'altra strada.

### LA SITUAZIONE IN ITALIA E NEL MONDO

Nei paesi "sviluppati" esistono, relativamente alla **pratica vaccinale**, obblighi assoluti solo in Italia e Francia, molto elasticamente in Grecia ed in tre dei cinquanta stati degli USA. In Belgio vi è quello dell'antipolio, ma non essendovi una vera e propria legge è facilmente "aggirabile". Solo nei paesi di ex area sovietica tuttora esistono obblighi assoluti.

**In Italia vi sono quattro vaccinazioni obbligatorie (polio, tetano, difterite, epatite B), sei consigliate ed altre cinque verranno proposte nei prossimi tre**

**anni.**

Ogni regione ha però caratteristiche particolari, per esempio in **Piemonte Toscana e Veneto i vaccini non saranno più obbligatori** (ma consigliati) **a partire dal 2008**, mentre in altre regioni sono state abrogate le multe per mancata vaccinazione.

Cosa importantissima che tengo a sottolineare: il presidente della Repubblica, il 26 Gennaio 1999, ha firmato un decreto che regola definitivamente la posizione dei bambini non vaccinati a scuola; il **D.P.R. n. 355** recita testualmente:

**“La mancata certificazione delle vaccinazioni non comporta il rifiuto di ammissione dell’alunno alla scuola dell’obbligo o agli esami”.**

Quindi se per caso qualche scuola non accettasse i bambini non vaccinati, occorre sporgere denuncia all’autorità giudiziaria per azioni anticostituzionali. Per gli asili la situazione è regolamentata regione per regione.

### **LA SICUREZZA DEI VACCINI E LA LORO COMPOSIZIONE**

Il problema dell’**obiezione consapevole** nasce dalla constatazione che oggi i bambini manifestano una elevatissima presenza di **malattie “moderne”**: uno su 10 è asmatico; complessivamente uno su tre è allergico; ogni anno 1.000-1.500 neonati muoiono nel sonno per lo più tra i due e sei mesi, proprio quando subiscono le prime due dosi vaccinali.

Tali nuove malattie, compreso il cancro in età precoce, sono apparse a partire dalla generazione nata attorno al ’60, che corrisponde alla data di inizio delle vaccinazioni attuate in modo massiccio.

### **SOSTANZE PERICOLOSE E MALATTIE DEBELLATE**

A partire dai 3 mesi, e nei soli primi 15 mesi di vita, possono essere somministrate al bambino **27 dosi di vaccino che contengono antibiotici, mercurio, alluminio, formaldeide**: sostanze tossiche alle quali si può anche essere allergici o che possono scatenare malattie di vario genere.

All’interno dei vaccini sono quindi presenti sostanze molto pericolose, soprattutto se pensiamo che le dosi vengono inoculate su bambini con sistema immunitario non ancora formato.

Le controindicazioni e gli **effetti collaterali** sono preoccupanti. Viene da chiedersi perché le vaccinazioni siano così vivamente consigliate dalle Asl locali.

Prima di intraprendere questo viaggio nell’informazione mi sono fatta proprio questa domanda: **«Perché allora sono obbligatori se così pericolosi?»**. La mia prima risposta, per logica, è stata: «Forse perché effettivamente i rischi che si corrono sono molto meno gravi rispetto al fatto di contrarre la malattia...».

Mi sono data una risposta vera? Proviamo ad indagare.

## **IL TETANO**

La comunità non deve difendersi da questo contagio semplicemente perché **non è una malattia contagiosa**. Se il tetano **non è un virus** perché si continua ad usare un vaccino antivirale?

Tra l'altro in Europa **non è mai stata una malattia dei bambini**, e non si può neppure sostenere che, vaccinando tutti, si impedisca la circolazione del bacillo che si riproduce nell'intestino dei ruminanti ed è presente anche nella polvere di casa. La malattia non è dunque sradicabile (non la si può far sparire).

Anche prima della vaccinazione i casi erano qualche centinaio all'anno e, allora come oggi, si riferiscono quasi sempre ad anziani.

## **L'EPATITE B**

Delle quattro obbligatorie questa gode di molti studi pubblicati relativi alla sua **pericolosità** e nessun pediatra ha il coraggio di difenderne l'obbligo. **Il totale delle epatiti (A,B,C eccetera) è "crollato" prima del vaccino**, passando dai 54.000 casi di tutte le epatiti del 1969 ai 2.733 della sola B del 1994, (nel '97 circa 2.000), benigni al 95%, cronici nel 4% e mortali solo nell'1%.

**Sui bambini poi il vaccino è inutile** perché gli anticorpi che produce durano due anni nei neonati e quattro negli adulti. Considerato che la malattia è degli adulti e comincia ad apparire timidamente a 15 anni, se ne conclude che farlo a 0 ed 11 anni è matematicamente inutile e può fare solo male.

## **DIFTERITE**

Anche in questo caso vaccinare tutti per una **malattia che "non c'è"** produce più effetti collaterali che prevenzione.

Nei paesi in cui il vaccino viene poco o per niente usato, la malattia non è presente, mentre appare in paesi super vaccinati (come la Russia ) se c'è fame e freddo; inoltre non è sradicabile. Infine, se la vaccinazione di massa aveva un senso teorico nel 1939, certamente non lo ha oggi, quando, ad esempio, sono disponibili antibiotici che possono agevolmente essere usati per gli sporadici casi che si presentassero.

## **POLIOMIELITE**

Anche qui le centinaia (e probabilmente migliaia) di **casi di morte e di invalidità** da polio nell'occidente avanzato, almeno negli ultimi 10 anni, sono per lo più **dovuti alla vaccinazione**.

In Italia la malattia (normalmente benigna) **stava naturalmente sparendo** tra gli anni Venti e gli anni Trenta: i **picchi** di incidenza sono "stranamente" apparsi in **concomitanza** con l'introduzione degli obblighi della vaccinazione antivaioiosa (1934), dell'antidifterica (1939), con le prime antipolio (1956), e soprattutto con la prima vera campagna vaccinale del 1958.

Comunque questo vaccino risulta essere il più **pericoloso**.

Sulla stampa del febbraio '97 è apparsa la notizia secondo la quale il CDC (equivalente in USA del nostro Istituto Superiore della Sanità), negli scorsi 14 anni ha riscontrato, negli USA, 125 casi di polio da vaccino, che, rapportati alla popolazione italiana, equivarrebbero ad un poliomiolitico all'anno circa.

Piuttosto giova ricordare che **la polio è apparsa nel terzo mondo solo dopo le campagne vaccinali "per salvarli"**.

Anche la campagna antipolio (italiana) del '96 in Albania ha prodotto una grave

epidemia (76 casi in perfetta concomitanza di tempo, per lo più fra le persone a contatto dei vaccinati), dimostrando così la sua pericolosità in popolazioni con cattiva nutrizione ed igiene, e la sua inutilità nei paesi "ricchi".

È vero che ci sono stati rari casi di polio invalidante tra non vaccinati (nei paesi "sani"), ma anche tra vaccinati: il problema va valutato comunque, nel suo rischio complessivo per la salute.

Alla luce di queste valutazioni mi sento sicuramente più contro che pro-vaccino. E voi? Ci sono però ancora molte cose da chiarire prima di prendere una decisione definitiva, **consapevole e informata**. Continueremo quindi il nostro excursus sul prossimo numero, affrontando i possibili danni da vaccino (morti bianche, trasformazioni cellulari maligne, sconvolgimento del sistema immunitario etc.), e le eventuali indicazioni legali per l'obiezione.

### **PER SAPERNE DI PIÙ!**

*Leggere attentamente per scegliere consapevolmente*

Credo sia necessario analizzare in modo specifico quali sono i principi attivi dei vaccini obbligatori e quali indicazioni/controindicazioni sono riportate nel bugiardino approvato dal Ministero della Sanità che andrebbe SEMPRE consegnato ai genitori.

\*Non potendo inserire tutte le indicazioni di ogni foglietto verrà fatta una scelta delle parti più significative.

### **POLIORAL (ANTIPOLIO SABIN)**

*Composizione:*

Sospensione acquosa, in terreno di Earle con lattalbumina 0,5% di virus poliomeilitico attenuato dei tipi 1,2,3, **coltivato** su cellule di rene di *Cercopithecus aethiops* (un primate) e stabilizzata con cloruro di magnesio 1M.

*Controindicazioni:*

Ipersensibilità accertata verso uno dei componenti della formulazione (vengono fatte analisi di tollerabilità ai bambini di 3 mesi prima di sottoporli a vaccinazione? -ndr).

La vaccinazione è controindicata nei soggetti con alterazioni dello stato immunitario (agammaglobulinemia, ipogammaglobulinemia, immunodeficienza combinata umorale o cellulo-mediata); nei soggetti affetti da leucemie, linfomi, neoplasie, patologie del sistema nervoso centrale croniche convulsivanti, nei bambini sani conviventi con persone affette da immunodeficienza.

La vaccinazione è differita in casi di malattie acute febbrili, diarrea o altri disturbi intestinali; in trattamento con farmaci immunodepressori.

Il verificarsi di qualsiasi reazione neurologica successiva alla vaccinazione costituisce controindicazione alla somministrazione di ulteriori dosi di vaccino.

*Tra gli effetti indesiderati:*

Molto raramente sono stati descritti casi di malattia paralitica associati alla vaccinazione, anche in persone a diretto contatto con soggetti vaccinati (meno di un caso ogni tre milioni di dosi somministrate). Raramente possono verificarsi diarrea, esantema allergico e polineuriti.

Fonte: Ministero della Sanità il 12/10/98.

## **DIF-TET-ALL (TETANO/DIFTERICO)**

### *Composizione:*

Anatossine difterica e tetanica purificate e adsorbite su idrossido di alluminio. Una dose di 0,5 ml contiene: principi attivi: non meno di 30 U.I. di anatossina difterica purificata (preparata a partire dalla tossina difterica neutralizzata con formolo). Non meno di 40 U.I. di anatossina tetanica purificata.

### *Controindicazioni:*

Ipersensibilità accertata verso uno dei componenti della formulazione (come si fa a saperlo? -ndr). Evitare la vaccinazione in caso di accertata ipersensibilità ai componenti del vaccino e durante qualsiasi affezione febbrile. Il verificarsi di qualsiasi reazione neurologica successiva alla vaccinazione costituisce controindicazione alla somministrazione di ulteriori dosi di vaccino.

### *Precauzioni.*

Come per ogni altro prodotto di natura biologica non può essere esclusa la comparsa di reazioni di ipersensibilità: mantenere disponibili adrenalina 1:1000 e corticosteroidi per trattare eventuali reazioni di tipo immediato.

### *Tra gli effetti indesiderati:*

Disturbi neurologici post-vaccinali e reazioni di ipersensibilità, conseguenti alla somministrazione di tutti i prodotti biologici, sebbene estremamente rari, devono essere sempre valutati. In tal caso si raccomanda di consultare il medico per adottare idonee misure terapeutiche.

Foglio illustrativo revisionato dal Ministero della Sanità il 5/1995

## **Recombivax HB (epatite B)**

### *Formulazione:*

Per neonati, bambini e adolescenti da 0 a 16 anni. Principi attivi: HBs Ag antigeni di superficie epatite B ricombinanti 5,00 mcg. Eccipienti: mercuriotiolato di sodio (anche noto come Etilmercurio tiosalicilato, o **Timerosal**) 25,00 mcg; idrossido di alluminio 0,25.10 mcg; cloruro di sodio 4,5.10 mcg; **formaldeide** <10,00 mcg; tiocianato di potassio <0,25 mcg; acqua per preparazioni iniettabili q.b.p. 0,5 ml.

### *Speciali precauzioni per l'uso:*

Come per tutti i vaccini iniettabili un trattamento appropriato deve essere sempre disponibile in casi se pur rari di reazioni anafilattiche conseguenti alla somministrazione del vaccino.

Questo vaccino contiene **Mercuriotiolato di Sodio** come conservante. Questo vaccino contiene tracce di **Formaldeide** e di **Tiocianato di potassio** utilizzati durante il processo di produzione. (tutte sostanze tossiche e/o neurotossiche- ndr)

### *Effetti indesiderati rari:*

affaticamento, febbre, senso di malessere, sintomi influenzali, malattia da siero, vertigini, cefalea, parestesia, nausea, vomito, diarrea, dolore addominale, artralgia, mialgia, rash cutaneo, prurito, orticaria, anafilassi, ipotensione, collasso, paralisi (paralisi di Bell), neuropatia, neuriti (compresa la sindrome di Guillain-Barrè, mieliti, incluse le mieliti trasverse), encefaliti, neuriti ottiche, angioedema, eritema multiforme, linfoadenopatia, elevazione degli enzimi epatici, sintomi di tipo broncospasmo, trombocitopenia.

Fonte: Ministero della Sanità il 5/1999

## **PENTAVAC**

### **ANTIDIFTERICO, ANTITETANICO, ANTIPERTOSSICO ACELLULARE, ANTIPOLIO INATTIVATO E ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZAE DI TIPO B CONIUGATO**

#### *Composizione:*

Tossoide difterico purificato non meno di 30 unità Internazionali (U.I.); tosoide tetanico purificato non meno di 40 U.I.; tosoide pertussico purificato (Ptxd) 25µg; Emoagglutinina filamentosa purificata (FHA) 25 µg; Poliovirus inattivato tipo 1 (Mahoney) 40 U di antigene D; Poliovirus inattivato tipo 2 (MEF-I) 8 U di antigene D; Poliovirus inattivato tipo 3 (Saukett) 32 U di antigene D; Polisaccaride di Haemophilus Influenzae di tipo b coniugato con la proteina del tetano 10 µg.

#### *Precauzioni d'impiego:*

Poiché ciascuna dose può contenere tracce di glutaraldeide, **tiomersale** (o **Timerosal**, un composto antimicrobico a base di mercurio organico- ndr), neomicina, streptomina e polimixina B, il vaccino deve essere somministrato adottando le dovute precauzioni nei bambini con ipersensibilità a questi ultimi antibiotici (come si fa a saperlo per un bambino di 3 mesi? - ndr).

In caso di reazione anafilattica conseguente alla somministrazione devono essere immediatamente disponibili trattamenti ed assistenza medica adeguati. Il ciclo vaccinale deve essere sospeso nei bambini che hanno in precedenza manifestato una reazione grave nell'arco delle 48 ore successive alla somministrazione di un vaccino che contenga componente pertussica come per esempio: febbre 40°C non connessa ad altre cause identificabili; pianto inconsolabile, persistente, di una durata maggiore di 3 ore; convulsioni associate o meno ad ipertermia; reazioni allergiche; episodi di ipotonia, iporesponsività.

Ultima revisione del testo da parte del Ministero della Sanità: novembre 1998.

## **INFANRIX HEPB.**

### **VACCINO COMBINATO ANTIDIFTERICO, ANTITETANICO, ANTIPERTOSSICO ACELLULARE E ANTIEPATITE B**

#### *Composizione:*

Principi attivi: sostanze non infettive provenienti da batteri della difterite (non meno di 30 UI) e del tetano (non meno di 40 UI), tre proteine purificate provenienti dai batteri della pertosse [PT (25 µg), FHA (25 µg) e pertactina (8 µg)] e la proteina di superficie (HbsAg - 10 µg) del virus dell'epatite B. Infanrix HepB contiene come eccipienti: **alluminio** idrossido, alluminio fosfato, **formaldeide**, **2-fenossietanolo**, **polisorbato 20 e 80**, sodio cloruro e acqua per preparazioni iniettabili.

#### *Precauzioni:*

Cosa si deve controllare prima che il bambino riceva il vaccino?

Il bambino non deve ricevere il vaccino se si ritiene che abbia precedentemente avuto una reazione allergica ad Infanrix HepB o a qualsiasi altro vaccino contro difterite, tetano, pertosse e/o epatite B.

La vaccinazione deve essere rimandata se il bambino ha un'infezione con temperatura più alta di 38°.

Avvertire il medico:

- se il bambino ha manifestato problemi di salute dopo la precedente somministrazione del vaccino contro difterite, tetano, pertosse, quali ad esempio: temperatura superiore a 40°C entro 48 ore dalla vaccinazione; pianto persistente per

più di 3 ore entro 48 ore dal vaccino; convulsioni verificatesi entro 3 giorni dalla vaccinazione; collasso o uno stato di choc entro 48 ore dalla vaccinazione;

- se il bambino ha in precedenza manifestato disturbi del sistema nervoso entro 7 giorni dalla somministrazione di un vaccino antipertossico;
- se il bambino ha alterazioni della coagulazione;
- se il bambino assume altri farmaci o ha ricevuto recentemente un altro vaccino.

La vaccinazione deve essere preceduta dalla valutazione della storia clinica del soggetto (con particolare riguardo alle precedenti vaccinazioni ed eventuale insorgenza di effetti indesiderati) e da una visita medica.

La vaccinazione è controindicata in caso di encefalopatia di eziologia sconosciuta verificatesi entro 7 giorni da una precedente vaccinazione con un vaccino antipertossico.

NdR:

**Per approfondire** si può fare riferimento al sito internet del COMILVA  
(Coordinamento del Movimento Italiano per la Libertà delle Vaccinazioni)

[www.comilva.org](http://www.comilva.org)