

Newsletter 27

Vaccini, informazione e punti di vista

(Sintesi a cura di Gianna Montanari. Testi non rivisti dagli oratori)

Martedì 14 novembre 2017, nella sede della Società di Mutuo Soccorso De Amicis, in corso Casale 134 a Torino, si è svolto l'incontro, organizzato congiuntamente dalla Soms e dall'Associazione Politica, sul tema "Vaccini, informazione e punti di vista". Sono intervenuti Sergio Arduino, dirigente scolastico, Valter Felicioni, pediatra di famiglia, Paola Ferrazzi, biologa, già docente dell'Università di Torino.

Ha moderato l'incontro Giorgio Viarengo, presidente della Soms, che ha introdotto il tema e presentato i relatori. Dopo che Ezio Perardi, di Politica, ha spiegato brevemente le finalità dell'Associazione, il moderatore ha dato la parola a Sergio Arduino.

Sintesi del discorso di Sergio Arduino

“La normativa sui vaccini non è una novità. Fin verso il 1994-5 i genitori all'atto dell'iscrizione portavano a scuola il certificato di vaccinazione. Gradualmente l'attenzione è diminuita e col tempo il problema è stato un po' sminuito, nonostante esempi di emergenze in passato.

Come mai adesso all'improvviso c'è tanta attenzione in ambito vaccini? E perché la scuola ne è stata investita in pieno? Il fenomeno si spiega col fatto che la scuola è il luogo esterno alla loro casa in cui i bambini stanno di più nella giornata, è il crocevia di tutta una serie di problematiche, un punto di forte contatto.

Prima questione: perché nella scuola questa nuova norma approvata a fine luglio, ma annunciata due tre mesi prima, ha creato problemi? Prima di tutto per la questione del tempo: prima tagliola, bisognava decidere entro l'11 settembre, cioè il primo giorno di scuola.

Seconda questione: c'è stato forte rilievo attraverso i media, in primis la televisione, con avvisi giornalieri sul termine dell'11 settembre entro cui bisognava certificare la vaccinazione o presentare la richiesta di vaccinazione. Il rilievo mediatico è stato significativo e ha creato ansia almeno per i bambini della scuola dell'infanzia.

C'è un terzo elemento: la notifica di situazioni di irregolarità comportava conseguenze immediate, nel senso che la norma, presentata prima in maniera confusa, arrivava a dire ad esempio che chi entro l'11 non era a posto doveva sospendere la frequenza; insomma, si prescriveva di lasciar fuori i bambini che non si vaccinavano, e questo è stato dirompente, in contrasto con la precedente cultura della scuola basata sul principio d'inclusione, abituata da decenni a non lasciar fuori nessuno. Pensate che fino a 10 - 15 anni fa si inserivano immediatamente tutti i bambini che arrivavano dall'estero, senza chiedere documentazioni o senza avere notizie sulla cittadinanza, sulla scolarità ecc... Per una scuola che si è nutrita di questa cultura, dire che chi non era a posto dal 12 settembre avrebbe trovato la porta sbarrata è stato un elemento dirompente.

La nuova normativa prevede tre fasi: la prima fase, tra fine luglio e settembre per i bambini delle scuole d'infanzia pubbliche, paritarie e private, ha comportato una corsa per verifiche e accertamenti; è stata una veloce corsa verso l'11 settembre, data in cui tutte le vaccinazioni dovevano essere fatte o almeno richieste. Le Asl hanno fatto un lavoro certosino per invitare le famiglie a vaccinare i loro figli o a impegnarsi per farlo.

In tutto questo si inserisce come elemento perturbante, e lo dico in forma oggettiva - io non ho una posizione né completamente a favore dei vaccini né completamente favorevole ai cosiddetti no vax - la posizione di quei genitori che hanno deciso di non far vaccinare i figli. Io faccio il dirigente scolastico, lascio che siano i pediatri a consigliare i genitori, io prendo atto e registro ciò che accade. L'elemento perturbante è stato la richiesta di appuntamenti per avere informazioni da parte di una percentuale piccola, ma rumorosa di genitori. Ci sono stati dei ricorsi, quindi ci si aspetta che un tribunale si pronunci per dire se non ci sia stato un eccesso di potere da parte dello Stato sulla

libertà delle famiglie di fare le loro scelte.

La seconda fase, entro fine ottobre, riguardava i bambini e i ragazzi dalle elementari ai 16 anni. I genitori con autocertificazione dovevano dichiarare che i figli erano stati vaccinati oppure impegnarsi a prendere un appuntamento per completare le vaccinazioni. In caso contrario era prevista la sospensione della frequenza scolastica. In qualche caso è successo: alcuni colleghi hanno avuto anche l'avallo dei carabinieri, mentre in altri casi sono stati i genitori a rivolgersi ai carabinieri, che a loro volta hanno preso posizioni divergenti.

Ora siamo nella fase che coinvolge il personale della scuola, anche me stesso... Entro il 15 novembre è richiesta l'autocertificazione anche al personale della scuola.

Terza fase: entro il 1° marzo tutte le campagne vaccinali dovrebbero essere concluse.

Ci sono stati nelle scuole incontri di informazione e sensibilizzazione. Sono molto interessato a sentire le posizioni degli oratori dell'incontro odierno perché la scuola finisce per essere l'imbuto dove tutte queste problematiche sono presenti.

Le iscrizioni sono ormai imminenti e per l'anno prossimo, in presenza di bambini non vaccinati, abbiamo l'obbligo di distribuirli in classi diverse, di suddividerli per evitare una concentrazione in una stessa classe. Questo è in contrasto con quanto abbiamo fatto in precedenza.

La carta vincente è sensibilizzare le famiglie”.

Sintesi del discorso di Valter Felicioni

“Come pediatra di famiglia, sono anche rappresentante dell'associazione medici pediatri italiani; ora lavoro anche a livello aziendale e rappresento i pediatri dell'asl 3.

Io vedo questo come un non problema. Il ruolo del pediatra italiano è un ruolo d'eccellenza. Siamo sempre a fianco delle mamme, abbiamo i telefoni accesi undici ore al giorno. La *mission* del pediatra di famiglia è di mantenere la salute massima del bambino che viene affidato a noi.

La prevenzione è primaria, non possiamo pensare di curare le malattie senza prevenzione e terapia del singolo e della comunità. La calendarizzazione dei vaccini è fatta in modo che il prima possibile i bambini possano essere protetti dalle malattie, e poiché il bambino appena nato è il soggetto più idoneo a essere vaccinato, così si è pensato di immunizzarlo subito contro le malattie più pericolose. Arrivano in Italia bambini stranieri non protetti. Però oggi mi è arrivata una bambina brasiliana e ho fatto i complimenti alla madre, che mi ha portato il libro vaccinale. Questo per dirvi che nel mondo i vaccini hanno un valore aggiunto fondamentale, e noi abbiamo invece situazioni che possono creare complicazioni. Noi abbiamo dei bambini che rischiano di diventare preda dei virus di strada, rischio comune quando ci sono le grosse epidemie. Sapete che cos'è l'immunità di gregge. Non sorridete, ma per il vaiolo e la peste bastava uscire di casa per prendersi la malattia. Cosa del tutto differente rispetto al virus frazionato: nel vaccino c'è una parte di genoma del virus, quello che crea l'immunità, ma non la malattia.

Ci sono bambini che presentano controindicazioni al vaccino temporanee o perenni; ci sono dei bambini che sono allergici a tutto; poi ci sono i bambini asplenic, che senza milza non possono produrre gli anticorpi; ci sono bimbi che hanno intolleranze acquisite: in tutti questi casi sono vaccinabili solo con modalità protette. Il bambino sano immunocompetente è in grado di ricevere i vaccini.

Noi manteniamo sempre un filo diretto con le mamme, ma purtroppo o per fortuna oggi abbiamo google o wikipedia, che fanno un gran bene ma anche un gran male. Ogni giorno io devo dirimere dei dubbi. Ma io sono fortunato perché ho poche mamme che non vaccinano i figli. Questo fatto mi rende molto felice e rende le mie mamme molto legate a me perché sanno che possono scrivermi o telefonarmi. Quindi io sono il loro Google personale. I vaccini sono un argomento che non dovremmo neanche più prendere in considerazione. Senza vaccini non saremmo qui.

Sono anche papà, e dico che un buon pediatra deve essere prima di tutto un buon papà o mamma. Non si può fare questo lavoro se non si sa quello che si può fare per il proprio figlio”.

Sintesi del discorso di Paola Ferrazz

“Mi presento brevemente, sono di estrazione biologa e ho sempre lavorato alla facoltà di Agraria, quindi ho insegnato come professore di materie biologiche, biologia, zoologia, entomologia e proprio di recente mi sono dedicata a questo tema dei vaccini perché ho visto tante cose che mi lasciano perplessa in relazione a questa nuova legge.

Il professor Arduino ha parlato di tre motivi che hanno portato alla ribalta l'argomento, ma c'è un quarto motivo: l'attuale legislazione sulla somministrazione dei vaccini è completamente cambiata, perché si è arrivati a un'*escalation* brutale di 12 vaccini obbligatori da 3 che erano, per cui, avendo due nipoti e avendo molto a cuore la salute dei bambini, mi sono preoccupata di approfondire questi argomenti, sulla base delle mie conoscenze; ho lavorato anche in ospedale, ho lavorato in una ditta farmaceutica, la mia esperienza è abbastanza completa”.

[La professoressa Ferrazzi fa un lungo discorso scientifico sul concetto di **immunità**, approfondendo il tema delle difese naturali che ogni organismo possiede, e in particolare l'uomo] “L'uomo ha delle barriere forti che sono rappresentate dalla pelle, dall'apparato respiratorio che filtra i batteri, da una quantità di strutture esterne che gli consentono di non essere invaso da agenti che possono provocare malattie o da sostanze che possono risultare tossiche. Poi ci sono le vie interne, ad esempio l'apparato digerente. La seconda barriera è costituita dai sistemi circolatori dell'uomo, dal sangue, dal sistema linfatico e dalle cellule che in esso sono presenti.

Possiamo quindi dire che l'immunità è l'insieme dei processi di difesa dell'integrità biologica di un organismo che gli consente di neutralizzare e/o eliminare tutto ciò che gli è estraneo, mediante l'incremento delle capacità di difesa a svariati eventi che vengono dall'ambiente esterno.

[.....]

Che cos'è un vaccino? È un preparato che contiene delle proteine complesse eterogenee cioè estranee all'organismo però provenienti da batteri, da virus opportunamente trattati in modo che siano efficaci per creare immunità ma non per dare malattia.

Un argomento importante, di cui non si parla di frequente, è l'uso di adiuvanti per i vaccini, cioè di sostanze che ne amplificano l'azione; molto spesso sono queste sostanze a essere chiamate in causa come tossiche.

Cosa avviene nel mondo? Questo numero di vaccini obbligatori non c'è in pratica da nessuna parte. Anche solo negli Stati Uniti, dove c'è un numero spropositato di vaccini, sono in 3 dei 50 Stati è completamente obbligatorio l'uso dei vaccini

Anche nei paesi europei non ce n'è uno che ne prescriva tanti insieme obbligatori e l'imposizione non fa assolutamente crescere la copertura.

L'occasione per dare questa accentuazione è stata la notizia che si era verificata un'epidemia di morbillo, ma l'epidemia è una cosa ben diversa: è epidemia quando si supera di molto il numero di eventi di malattie attese e si ha una diffusione incontrollabile. Ora, se guardiamo questa *slide* che viene dal Ministero della Sanità in cui si parla dell'incidenza di malattie esantematiche, come la scarlattina, il morbillo, la difterite, il tetano e la poliomielite, vedete che dal 1887 c'è stata una decrescita incredibile e naturale, ben prima dell'intervento dei vaccini, quando i vaccini non c'erano ancora. Questo si spiega con il fatto che le condizioni di vita dei nostri territori, parliamo dell'Europa, sono cambiate. Quindi capite che la situazione è ben diversa. C'è una maggior conoscenza delle cause delle malattie. C'è stata una caduta naturale che ha portato a valori molto bassi per queste malattie che sono più o meno contagiose.

Le malattie esantematiche sono sempre state fatte, ma quante persone conoscete che abbiano avuto conseguenze gravi dal morbillo ecc.?

Felicioni

Io ho la fortuna che i miei bimbi sono vaccinati tutti contro il morbillo. Purtroppo nel 2000 c'è stato un calo d'attenzione da parte dei pediatri della Campania riguardo alla vaccinazione contro il

morbillo, e lì si è verificata una piccola epidemia di morbillo o, se lei preferisce, in un'enclave ci sono stati tanti casi di morbillo. Ne sono morti e i pediatri ne sono stati responsabili perché purtroppo si sono verificati molti casi di encefalite da morbillo. Ora io mi chiedo se in situazioni simili è più importante pensare alla povera famiglia che è unica e che si è beccata l'encefalite, oppure dire: capita così raramente che possiamo non vaccinare i nostri figli? Io sono dalla parte di quella famiglia.

Ferrazzi

Quale è stato il reale specifico contributo dei vaccini alle patologie che hanno avuto una decrescita naturale? È il caso dell'epatite B, per cui si fa il vaccino ai bimbi di due mesi e mezzo, ma che si trasmette con il sangue o con i rapporti sessuali...

Ho poi molte perplessità sul somministrare i vaccini nei primi mesi di vita.

Queste *slides* mi sono state date dal dottor Miedico, che le ha prese direttamente dal Ministero della Sanità. Miedico, medico legale che si occupa di rilevare il danno dei vaccini, e per questo è stato radiato dall'Ordine dei Medici.

Guardiamo la mortalità del tetano: anche qua la vaccinazione ha avuto un certo impatto, ma guardate come la sua difesa naturale era ben avviata. Tra l'altro è una malattia non contagiosa.

Vediamo il morbillo, che è stato il punto di partenza: in alto a sinistra vedete la copertura vaccinale negli Stati Uniti, a destra in Italia; vedete come molto prima del vaccino e anche tuttora c'è una serie di sbalzi enormi, quindi non possiamo fare previsioni. Perché ci sono questi sbalzi, oppure perché in Medio Oriente ci sono moltissimi casi di poliomielite? perché i vaccini selezionano dei ceppi di antigeni, quindi possono anche non essere efficaci. Teniamo presente che tutti i farmaci hanno degli effetti benefici, ma anche negativi. Quindi bisogna fare un calcolo su ciò che può essere positivo o negativo.

La legge n. 210 del 1992 prevede degli indennizzi non solo a persone che hanno contratto malattie a causa di trasfusioni hanno contratto malattie, ma anche a bambini, a persone vaccinate.

Anche se non sono d'accordo con la normativa attuale, rifiuto la definizione di no vax. Sono la prima, come biologa, a riconoscere l'importanza di certi tipi di vaccini per la sconfitta di malattie come il vaiolo. Però per altre malattie abbiamo situazioni differenziate.

Che cosa ci preoccupa di questa legge? La tempistica, per i bambini così piccoli vaccinati; alcune vaccinazioni potrebbero essere rinviate tranquillamente. La metodologia: non tutti i bambini sono uguali, hanno risposte diverse, ma non si prevedono esami prevaccinali. La quantità, per me la cosa più grave: molti antigeni immessi contemporaneamente in un sistema immunitario che non è ancora formato; quindi ogni perturbazione può squilibrarlo molto gravemente.

Felicioni

Prima si vaccina il bambino prima si produce l'immunità acquisita. È come aspettare e ritardare qualcosa che si può fare prima. I primi vaccini sono quelli contro le malattie del primo anno di vita, l'epatite B, la polmonite da pneumococco, la meningite da pneumococco sono malattie legate ai primi mesi di vita, privarlo del vaccino vuol dire negargli la difesa di malattie che si sviluppano nel primo anno di vita. Ci preoccupano la difterite e il tetano, ma se aspettiamo a vaccinare per la pertosse dobbiamo sapere che la pertosse nei primi mesi di vita è mortale.

L'incontro continua con un dibattito acceso, a volte polemico, in cui prendono la parola soprattutto i critici dell'attuale normativa. Si fanno domande relative al rischio che madri vaccinate non trasmettano anticorpi ai figli, al rischio che i bambini appena vaccinati siano contagiosi per gli altri bambini con cui vengono a contatto, alla potenza delle multinazionali del farmaco ecc.