

Le vaccinazioni

prof. Andrea Taddio
Professore Associato
Università degli Studi di Trieste
IRCCS Burlo Garofolo
Trieste
Tel: 040-3785263/312
E-mail: taddio@burlo.trieste.it

Vaccino = medicina che ti
protegge da una
malattia
pericolosa

Ditemi una malattia infettiva
pericolosa che vi viene in mente

Coronavirus??



CORRIERE DELLA SERA / ESTERI

Helmut Newton 30 gennaio
WORKS 3 maggio



L'EMERGENZA

Coronavirus Cina, altri 139 morti nell'Hubei: oltre 1500 vittime

Si aggrava il bilancio, i casi di contagio accertati sono ormai più di 54 mila nella sola provincia cinese da cui si è diffuso il virus covid19. Oltre 67 mila contagiati in tutto il mondo

Nuovo Coronavirus (2019-nCoV)



Il 9 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato che le autorità sanitarie cinesi hanno identificato un nuovo ceppo di coronavirus mai identificato prima nell'uomo: il 2019-nCoV. Il virus è associato a un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019

nella città di Wuhan, nella Cina centrale. L'11 febbraio, l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal 2019-nCoV è stata chiamata COVID-19 (*Corona Virus Disease*).

Casi confermati

71.333

Decessi

1775

*Casi in Europa
(EU/EEA)*

45

Casi in Italia

3

Dati del Ministero della Sanità

Tasso di letalità
(Decessi/
Casi confermati):
2,5%

Coronavirus, tra 2-3 mesi i primi test su un vaccino

L'immunologo Anthony Fauci: «Se avrà successo potremo promuovere un test clinico più ampio», ma ci vorranno ancora tra i dodici e i 18 mesi.

Corriere della Sera, 16 febbraio 2020

Le notizie nuove, e potenzialmente
pericolose, fanno paura.

Ci preoccupiamo di quello che vediamo, di
quello che sperimentiamo.....

La storia...come eravamo...

Vaiolo

Tubercolosi

Poliomielite

Difterite

Tetano

Pertosse

Morbillo

Parotite

Rosolia

Epatite B



New York anni '50 : coda per la vaccinazione antivaaiolosa

Vaiolo



Interessamento di cuore, gola,
apparato digestivo, polmone, cervello,
reni...

VAIOLO

Malattia virale altamente contagiosa

Mortalita' : 30-80%

500 milioni di decessi nel XX secolo
(2 milioni nel 1967)

Campagna vaccinale OMS 1955-1979

Eradicazione dichiarata nel 1979

La vaccinazione antivaiolosa è obbligatoria entro il secondo anno di età e deve essere ripetuta nel semestre successivo, quando abbia avuto esito negativo.

E' pure obbligatoria la vaccinazione contro la difterite, che, di regola, si associa alla vaccinazione antivaiolosa.

E' obbligatoria la rivaccinazione antivaiolosa all'ottavo anno di età e ogni qualvolta sia ritenuto necessario dall'Autorità Sanitaria.

E' consigliabile la rivaccinazione antidifterica (iniezione di richiamo) intorno all'ottavo anno di età e prima di entrare in collettività giovanili (colonie, collegi, asili, scuole).

La vaccinazione antipoliomielitica è obbligatoria per i bambini entro il primo anno di età.

Il contravventore è punito con l'ammenda fino a lire 100.000 — (art. 3 — Legge 4-2-1966, n. 51. Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica).

Il relativo certificato è prescritto per l'ammissione dei bambini nelle collettività infantili.

Italia in piazza



Italia in piazza



?



?

La riduzione della accettazione delle vaccinazioni e' in larga misura dovuta proprio alla loro straordinaria efficacia



Le vaccinazioni sono state cosi' assolutamente efficaci da aver fatto perdere la memoria, in meno di una generazione, delle malattie che hanno prevenuto e della loro gravita'

COMILVA

È L'ACRONIMO DI **COORDINAMENTO DEL MOVIMENTO ITALIANO PER LA LIBERTÀ DI VACCINAZIONE.**



Siamo un'associazione senza scopo di lucro che si occupa, grazie all'attività di cittadini volontari e di professionisti, di promuovere i valori della **libertà di scelta terapeutica** e la **difesa dei diritti** dei danneggiati da vaccino, alimentando un dibattito critico sull'**informazione scientifica** allo scopo di formare una sempre maggiore consapevolezza su specifiche tematiche sanitarie, nella diffusione di dati e fonti verificabili.

Offriamo supporto a coloro che percepiscono nell'obbligatorietà dell'atto vaccinale una violazione morale e fisica della libertà personale e di coscienza, dei diritti costituzionali, dei diritti umani oltre che un'illogicità scientifica. Promuoviamo l'**obiezione di coscienza all'obbligo** vaccinale come un comportamento civicamente "attivo", eticamente corretto, uno strumento necessario per la tutela del diritto alla libera scelta.

I DANNEGGIATI DA VACCINO ESISTONO!

In Italia sono più di 600 quelli riconosciuti con sentenze definitive. La legge 210/92 stabilisce un indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni, trasfusioni ed emoderivati. Gli indennizzi gestiti dalle regioni sono circa 16.000, quelli gestiti dal Ministero della Salute circa 9.000. Ci sono in arretrato 8.000 pratiche ancora da eseguire.

Fonte: Interrogazione Parlamentare n° 4-03638

IL CONTENUTO DEI VACCINI

Una scelta consapevole non può prescindere dall'informarsi sul contenuto dei vaccini. Questo approfondimento ci porta a fare diverse riflessioni **etiche** e valutazioni **scientifiche** su ciò che viene iniettato non solo agli adulti, ma specialmente ai bambini. I vaccini contengono sostanze che si coltivano su materiale biologico di origine bovina e suina, linee cellulari umane (ricavate da feti abortiti) e animali (ricavate da cani, polli, scimmie e insetti). Possono contenere sostanze tossiche come la formaldeide, il polisorbato, il fenossietanolo; contengono alluminio e altri metalli pesanti come in taluni casi il mercurio; borato di sodio (pesticida), ma anche diversi allergeni come antibiotici, lieviti, proteine dell'uovo, latte, lattosio...

Tratto da: CDC, The Pink Book - Appendix B



Per informazioni e per associarsi: www.comilva.org

Puoi darci il tuo supporto donando il tuo 5xmille:

C.F. 91128880407



SE C'È UN **RISCHIO**
DEVE ESSERCI
UNA **SCelta**.
IL **DIRITTO** ALLA
SALUTE SI REALIZZA
NELLA PIENA
CONSAPEVOLEZZA.



MEDNAT.ORG
 GUIDA alla SALUTE con la Natura

CERCA - SEARCH
 (nel sito - on the site)

"Medicina Alternativa" per CORPO e SPIRITO
 "Alternative Medicine" for BODY and SPIRIT

HOME LINKS Utili Utility Indici Vari Fornitori Finanza Danni da Cure Naturali Scienza Spirito Psiche

"La Vita e' cio' che ne facciamo" (Socrate)
Questo e' il Portale, il Sito della Via al Benessere
la Salute e' nelle vostre mani.....ecco la via Giusta per uscire dalle "malattie".....
il tecnico informa, la Natura guarisce....

DANNI dei VACCINI - 1a
 INTRODUZIONE, Info sui loro GRAVI pericoli
Questa Pagina di Introduzione, CONTINUA qui in Pagina 1B, con molte altre informazioni

DANNI dei VACCINI - 2, INDICE, SOMMARIO (dalla A alla M), Articoli, Studi, Dimostrazioni
DANNI dei VACCINI - 3, INDICE, SOMMARIO (dalla M alla Z), Articoli, Studi, Dimostrazioni
DANNI dei VACCINI - 4, Articoli, Studi, Dimostrazioni, sui pericoli dei Vaccini

State visitando il sito www.mednat.org:
 Questo portale parla di [Salute Naturale](#) ([Alimentazione](#), [Cure NON invasive](#), anche per i [bambini](#) ecc.)
 ed anche e sopra tutto dei [Danni dei Vaccini](#), [farmaci](#), [amalgami](#), [elettrosmog](#), ecc.

Questa la sintesi della Medicina Naturale:
 Tutte le "malattie" e specialmente quelle [degenerative](#) hanno come causa principale i [Conflitti Spirituali irrisolti](#) e come concausa fisiologica le [intossicazioni](#) (ad esempio e particolarmente quelle dei [Vaccini](#), [droghe](#), [farmaci](#), [alimenti contaminati](#), ecc.) che generano alterazioni nel [microcircolo](#), nel [metabolismo cellulare](#) e quindi [infiammazioni](#) nei [tessuti](#) degli [organi bersaglio](#) del [Conflitto Spirituale irrisolto](#).



Obbligo morale (ed etico) di
mantenere viva la memoria

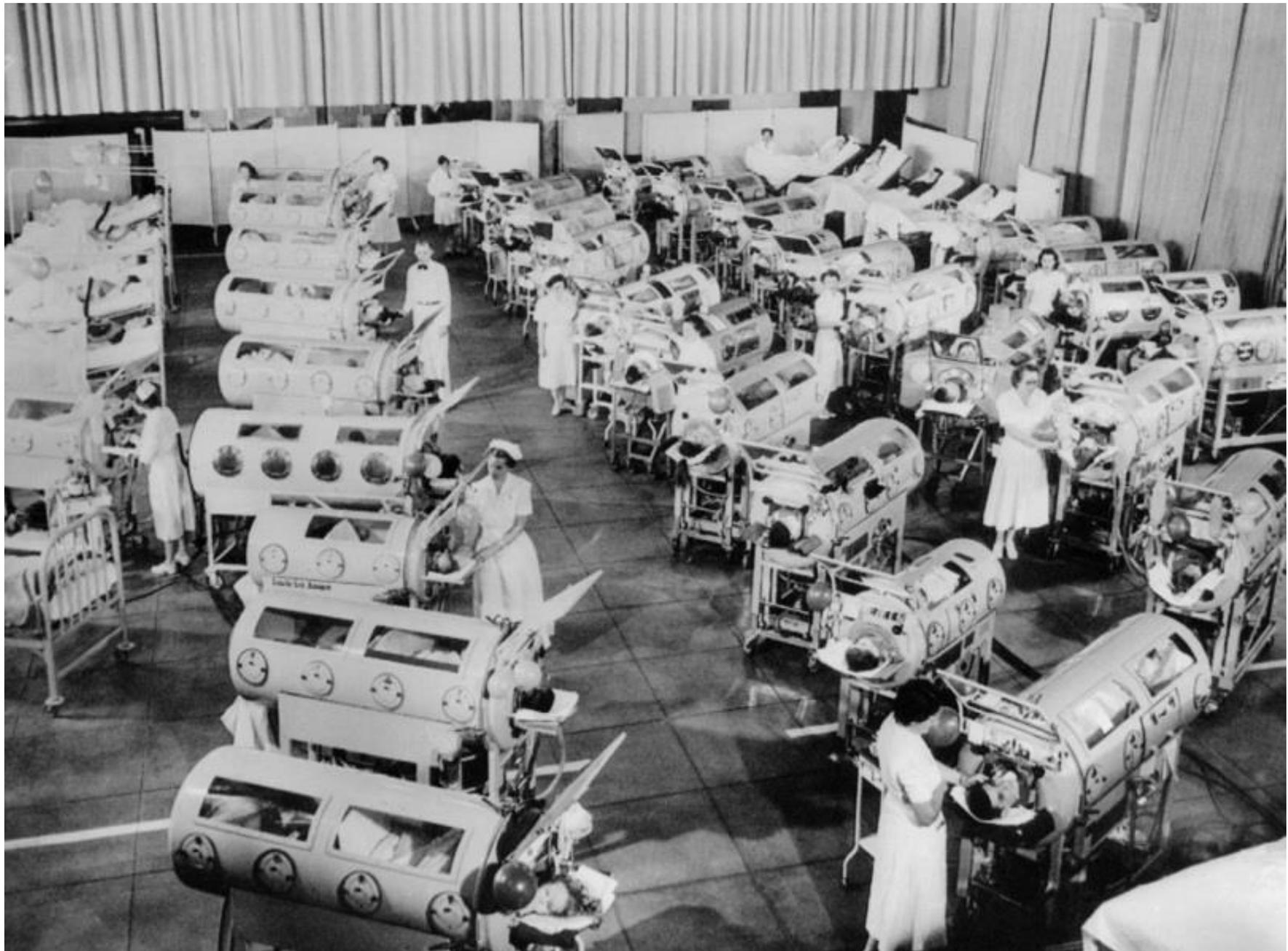
Capitolo 1

OSPEDALE BURLO GAROFOLO 1956

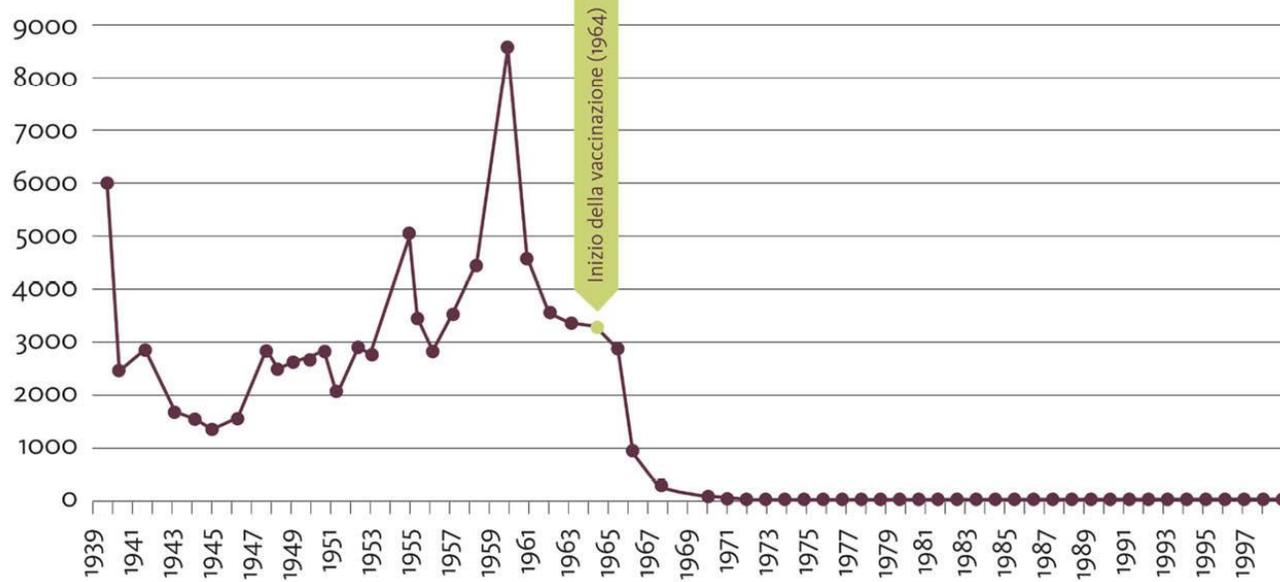


Centro di Recupero per Poliomeilitici nel giardino dell'Ospedale: bambini con girelli, 1956

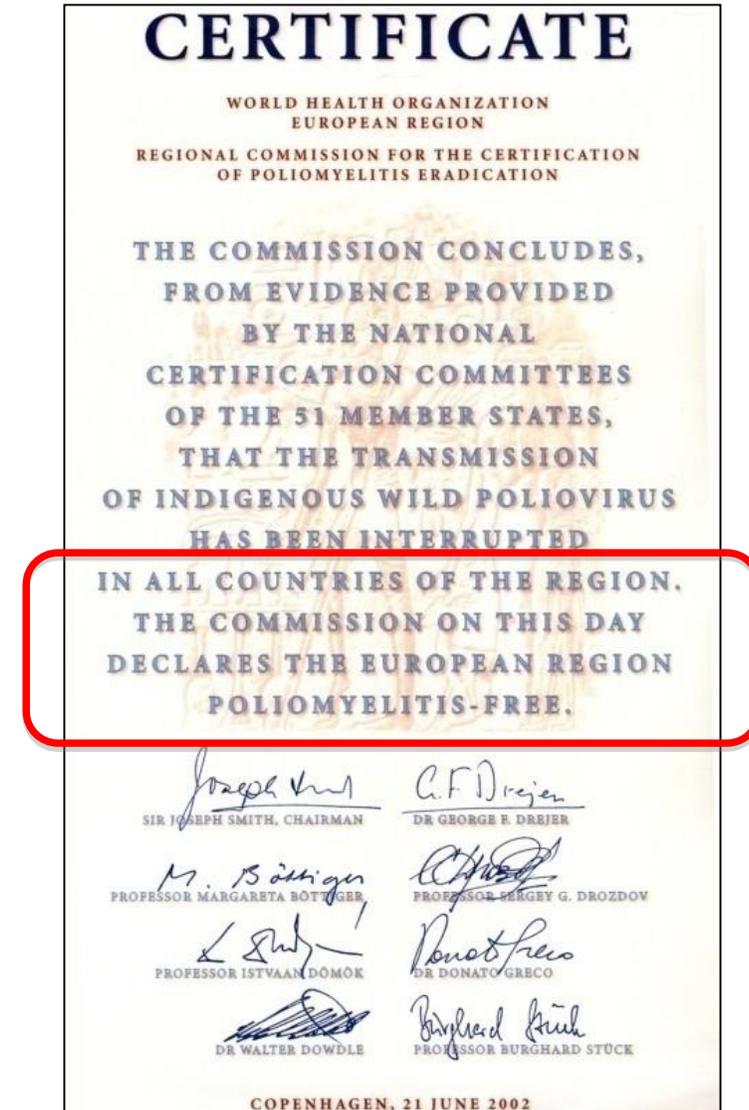




Inizio della vaccinazione contro la poliomielite (1964)



- ©1991 Americhe "polio free"
- ©1997 Pacifico "polio free"
- ©2002 Europa "polio free"



Global Wild Poliovirus 2014 - 2019



Country or territory ³	Wild virus type 1 confirmed cases								Wild virus type 1 reported from other sources ²							
	Full year total					01 Jan - 18 Jun ¹		Date of most recent case	Full year total					01 Jan - 11 Jun ¹		Date of most recent virus
	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2019		2014	2015	2016	2017	2018	2018	2019	
Pakistan	306	54	20	8	12	3	24	22-May-19	127	84	62	110	141	33	141	20-May-19
Afghanistan	28	20	13	14	21	8	8	08-May-19	17	20	2	42	83	19	23	25-Apr-19
Nigeria	6	0	4	0	0	0	0	21-Aug-16	1		1 ⁶					27-Sep-16
Iran	0	0	0	0		0		NA						3		20-May-19
Israel ⁴	0	0	0	0	0	0	0	NA	14							30-Mar-14
West Bank and Gaza	0	0	0	0	0	0	0	NA	1							05-Jan-14
Somalia	5	0	0	0	0	0	0	11-Aug-14								
Cameroon	5	0	0	0	0	0	0	09-Jul-14								
Equatorial Guinea	5	0	0	0	0	0	0	03-May-14								
Iraq	2	0	0	0	0	0	0	07-Apr-14								
Syrian Arab Republic	1	0	0	0	0	0	0	21-Jan-14								
Ethiopia	1	0	0	0	0	0	0	05-Jan-14								
Total	359	74	37	22	33	11	32		160	104	65	152	224	52	167	
Total wild virus type 1	359	74	37	22	33	11	32									
Total wild virus type 3	0	0	0	0	0	0	0									
Tot. in endemic countries	340	74	37	22	33	11	32									
Tot. in non-end countries	19	0	0	0	0	0	0									
No. of countries (infected)	9	2	3	2	2	1	0									
No. of countries (endemic)	3	2 ⁵	2 ⁵	3	3	1	0									

Countries in yellow are endemic. ¹Data reported to WHO HQ on 19 June 2018 for 2018 data and 18 June 2019 for 2019 data.

La poliomielite non è
eradicata...

Bisogna vigilare.....

POLIOMIELITE («virosi intestinale»)

- Rischio di paralisi flaccida 1-5% , mortalita' acuta 0.1-1%
- Rischi vaccino : reazione locale

Possiamo abbassare la guardia ?



Cristiani riformisti
integralisti

POLIOMIELITE : Olanda 1992

Epidemia di poliomielite in comunita' NON vaccinata

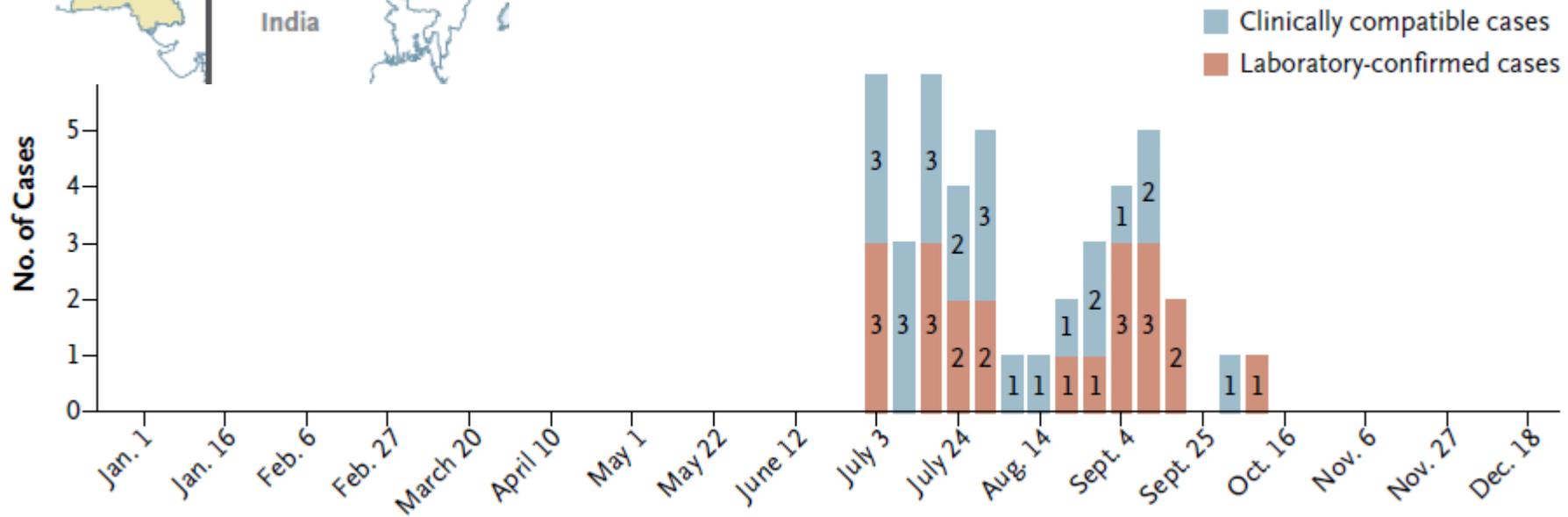
In Olanda nel 1992 fu colpita una piccola comunità religiosa che aveva rifiutato di vaccinare i propri figli e 72 persone tra bambini e adulti si ammalarono di poliomielite: 2 morirono e 59 restarono paralizzati per sempre. Si ipotizza che il virus fosse stato introdotto nella comunità da persone con infezioni asintomatiche o da alimenti contaminati, entrambi provenienti da Paesi dove la malattia era ancora endemica. Un solo caso si registrò tra gli altri olandesi, in quanto quasi il 100% dei bambini erano vaccinati.

Identification and Control of a Poliomyelitis Outbreak in Xinjiang, China

Cina 2011



**Stop epidemia in 3 mesi
44 milioni di dosi vaccino OPV**



POLIO THREAT

Some European countries

INFECTIOUS DISEASE

Polio risk looms over Europe



La Polio alle porte dell'Europa

Rischio per 12 milioni di persone
< 20 anni perche' :

- Non vaccinate
- Vaccinate male
- IPV - Sovraffollamento

A rischio in particolare :

- Bosnia
- Austria
- Ucraina
- Italia ?

- Non basta vaccinare i profughi
- Necessaria vaccinazione di massa, controllo acque reflue (il virus potrebbe circolare già da un anno)

Polio emergence in Syria and Israel endangers Europe



Polio emergence in Syria and Israel endangers Europe

WHO has confirmed an outbreak of at least ten cases of polio in Syria, where vaccination coverage has dramatically decreased during the civil war.¹ Furthermore, wild-type poliovirus 1 (WPV1) has been isolated from sewage and faeces from asymptomatic carriers in Israel since February, 2013.² Tourists and travellers could bring the infection to other countries. Precautions during the Hajj in Saudi Arabia in October, 2013, ensured that visitors from regions with known polio transmission were vaccinated, but Syria was not on the list.³

Moreover, hundreds of thousands of people are fleeing Syria and seek refuge in neighbouring countries and Europe. Because only one in 200 unvaccinated individuals infected with WPV1 will develop acute flaccid paralysis (case/infection ratio $C=0.005$), infected individuals can spread the virus unrecognized.^{4,5} Inactivated polio vaccine, which is used throughout Europe, only partly prevents vaccinees from infection, but it reduces transmission and is highly effective in prevention of acute flaccid paralysis,⁴ and thus further reduces the ratio of acute flaccid paralysis to infection. In regions with low vaccination coverage (eg, Bosnia and Herzegovina [87%] or Ukraine [74%]), particularly those with low coverage of inactivated polio vaccine (eg, Austria [83%]),¹ herd immunity might be insufficient to prevent sustained transmission.

Assuming a borderline effective reproduction number R of 1.1, we expect to see $C(R^{n-1})/(R-1)$ cases of acute flaccid paralysis within a transmission generation. It might

the infection. Vaccinating only Syrian refugees—as has been recommended by the European Centre for Disease Prevention and Control⁶—must be judged as insufficient; more comprehensive measures should be taken into consideration. Oral polio vaccination provides high protection against acquisition and spreading of the infection, but this vaccine was discontinued in Europe because of rare cases of vaccination-related acute flaccid paralysis. Only some of the European Union member states still allow its use and none has a stockpile of oral polio vaccines.² Routine screening of sewage for poliovirus has not been done in most European countries,² but this intensified surveillance measure should be considered for settlements with large numbers of Syrian refugees.

We declare that we have no conflicts of interest.

*Martin Eichner, Stefan O Brockmann
martin.eichner@uni-tuebingen.de

University of Tübingen, Institute of Clinical Epidemiology and Applied Biometry, 72076 Tübingen, Germany (ME); and Department for Infection Control, Regional Public Health Office, Landratsamt, Kreisgesundheitsamt, Reutlingen, Germany (SOB)

- 1 WHO. Third dose of polio vaccine. Reported estimates of Pol3 coverage, 2013. http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tscoveragepol3.html (accessed Oct 31, 2013).
- 2 European Centre for Disease Prevention and Control. Wild-type poliovirus 1 transmission in Israel—what is the risk to the EU/EEA? Stockholm: ECDC, 2013. <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/polio-risk-assessment-transmission-in-israel.pdf> (accessed Oct 31, 2013).
- 3 Saudi Arabia—Ministry of Health. Hajj and Umrah e-portal. 2013. <http://www.moh.gov.sa/en/Hajj/HealthGuidelines/HealthGuidelinesDuringHajj/Pages/PolioMyelitis.aspx> (accessed Oct 31, 2013).
- 4 Duintjer Tebbens RJ, Pallansch MA, Chumakov KM, et al. Expert review on poliovirus immunity and transmission. *Risk Anal* 2013; 33: 544–605.
- 5 Nathanson N, Kew OM. From emergence to eradication: the epidemiology of poliomyelitis deconstructed. *Am J Epidemiol* 2010; 172: 1213–29.

in and
yelitis
1 of
, 2013.
/0
ssed

COME AMMALARSI DI POLIO

23/09/2015

COME AMMALARSI DI POLIO

di **dr. Mercola**, tradotto da *Redazione Comilva*

La storia in sintesi:

- – I ricercatori hanno confermato alti livelli di poliovirus eliminati nelle feci di un uomo, a 28 anni di distanza dall'ultima vaccinazione ricevuta da bambino
- – Le condizioni di salute di quest'uomo indicano una soppressione del suo sistema immunitario, che lo rende incapace di distruggere completamente il virus attenuato (ma vivo) della polio, presente nel vaccino somministrato.
- – Anche se negli Stati Uniti (... ed in Europa) viene ora utilizzato un vaccino a virus inattivato (Salk), il vaccino antipolio orale (OPV) a virus vivi attenuati, che puo' causare polio da virus vaccinico e portare anche alla diffusione del poliovirus vaccinale vivo per decenni in alcune persone, è ancora ampiamente utilizzato in tutto il mondo.



Uno degli argomenti più spesso utilizzati per giustificare il sostegno dei programmi di vaccinazione obbligatoria oggi così aggressivi negli Stati Uniti e in tutto il mondo, è il presunto successo del vaccino contro la poliomielite. La polio selvaggia è stata dichiarata debellata negli Stati Uniti nel 1979 e nell'emisfero occidentale nel 1994 [1].

Ma nonostante le diffuse campagne di vaccinazione antipolio che si svolgono ogni anno in Asia, Africa e Medio Oriente, il poliovirus selvaggio è ancora in circolazione in Pakistan, Afghanistan, e, verosimilmente in Nigeria (dove non sono stati segnalati nuovi casi per circa un anno).

La "Global Polio Eradication Initiative" ha previsto il 2018 come l'anno entro il quale la poliomielite sarà eradicata, ma il virus si sta dimostrando molto più difficile da sconfiggere rispetto a quanto i funzionari vorrebbero far credere.

Cerca intero sito

Cerca

Entra

Nome utente

Password

Ricordami

Login →

[Password persa](#)



Quello che non puoi **SAPERE** ma che non puoi **IGNORARE!**

Condividi



326



0

Registrati alla nostra Newsletter

Nome:

E' risaputo che i vaccini polio orali causano infezioni polio

Il vaccino polio orale può causare polio da vaccino, ed può anche far sì che alcune persone diffondano il virus vaccinale per decenni, e questo potrebbe causare un numero maggior di infezioni da polio da vaccino.

Negli Stati Uniti il vaccino orale è stato somministrato fino al 1999 (sostituito con un vaccino iniettabile a virus attenuati), ma è ancora diffusamente utilizzato in altre parti del mondo. Come è stato fatto notare in PLOS Pathogens [9]:

“ Dal 1999 tutti i casi di poliomielite di tipo 2, ad eccezione di un incidente isolato di 10 casi legato ad un ceppo selvaggio da laboratorio, sono dovuti a ceppi di virus vaccinali nei riceventi il vaccino, o nei contatti più stretti, o dopo che il virus vaccinale ha riacquisito la capacità di essere trasmesso e di circolare liberamente.

La poliomielite paralitica associata a vaccino si verifica in una percentuale molto bassa dei vaccinati e può essere prevenuta utilizzando il vaccino attenuato piuttosto che quello vivo.

I ceppi di poliovirus derivati da vaccini (VDPV) possono essere generati e trasmessi da persona a persona in popolazioni con bassa immunità e sono stati associati ad un certo numero di epidemie di polio in diverse parti del mondo.

Questi ceppi circolanti di poliovirus derivati da vaccino (cVDPVs) agiscono in maniera molto simile ai poliovirus selvaggi ...

In più, è noto che alcuni pazienti con ipogammaglobulinemia espellono il poliovirus per prolungati periodi di tempo ma al momento non c'è alcuna strategia efficace per gestire il problema.

Vaccine-Associated Paralytic Poliomyelitis: A Review of the Epidemiology and Estimation of the Global Burden

Lauren R. Platt,¹ Concepción F. Estívariz,² and Roland W. Sutter¹

The Journal of Infectious Diseases® 2014;210(S1):S380-9

300-500 casi di «polio da vaccino»
segnalati ogni anno

Il vaccino è paradossalmente la causa
più frequente di poliomielite

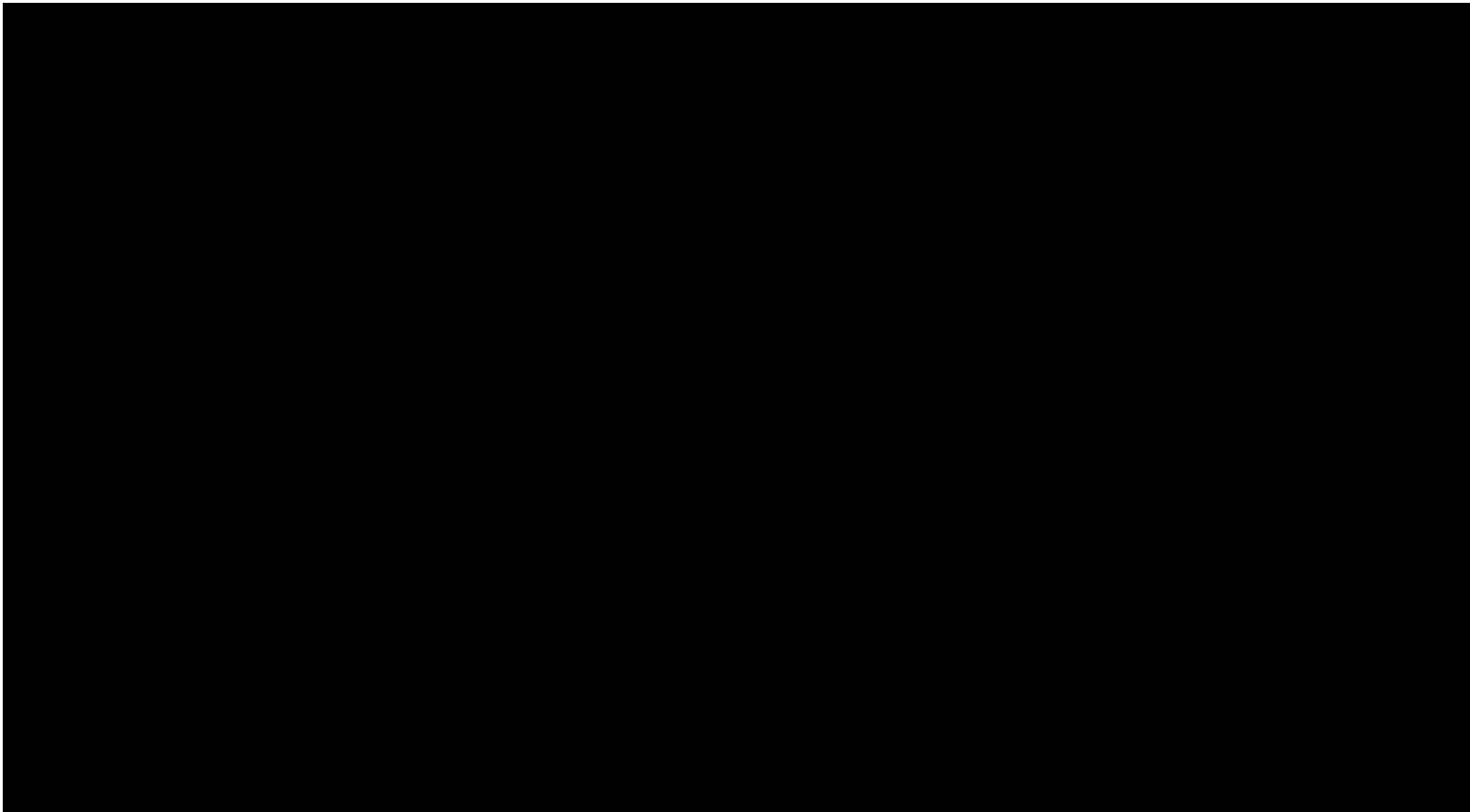
On reducing the risk of vaccine-associated paralytic poliomyelitis in the global transition from oral to inactivated poliovirus vaccine



Xiangdong Peng, Xiaojiang Hu, Miguel A Salazar

Obbligo morale (ed etico) di
mantenere viva la memoria

Capitolo 2





Angelina, 39 giorni
(Trieste, giugno 2016)

Portata in PS perche' in tre occasioni ha smesso di respirare

Si e' ripresa perche' l'hanno «scassata»

La madre ha una tosse secca insistente ,ad accessi da 20 gg

Entrambe hanno la pertosse (..orgoglio no-vax..)

Emorragia cerebrale

7 gg di assistenza intensiva in rianimazione : tutto bene

La Pertosse

Rischi dovuti alla malattia

Nei paesi come l'Italia le caratteristiche principali sono:

- danni cerebrali o decessi in 1 ogni 400 casi
- ricovero in circa il 50% dei bambini di età inferiore a 1 anno e più frequente in quelli di età inferiore ai 6 mesi; i motivi dei ricoveri sono:
 - polmonite: 1 ogni 4 casi
 - convulsioni: 1 o 2 ogni 100 casi
 - difficoltà respiratoria o apnea: 2-3 ogni 100 casi
 - encefalopatia (risultato dell'ipossia da tosse o da tossine pertossiche): 1 ogni 300 casi
- decessi: 1 ogni 100 casi per polmonite o ipertensione polmonare refrattaria o encefalopatia

Rischi dovuti al vaccino

- rossore, gonfiore, dolore in sede di iniezione: 1 ogni 4 dosi
- febbre: 1 ogni 4 dosi
- febbre superiore a 40°C con completo recupero: 1 ogni 16.000 dosi
- convulsioni febbrili con completo recupero: 1 ogni 14.000 dosi

Non è stato dimostrato che il vaccino provochi encefalopatia o decessi

Obbligo morale (ed etico) di
mantenere viva la memoria

Capitolo 3

Laura , 10 anni , morbillo nel 1984

Febbraio '91 : portata dal medico perche' non scia piu' bene
come l'anno scorso

Marzo : non riesce a scrivere ne' a seguire le lezioni

Marzo : convulsioni miocloniche arti superiori

Luglio : perde la relazione con l'ambiente /carrozzella

Novembre :coma, postura decerebrata

Gennaio '92 :decesso

Panencefalite subacuta sclerosante



Famiglia «No-Vax» - 5 figli

Laura 12 anni va in gita a Torino

-> epidemia di morbillo -> si prende il morbillo

-> lo passa a tutti i fratelli

-> ogni fratello è più grave

-> la più grande finisce in rianimazione, intubata, sedata, farmaci -> 1 mese di ricovero -> si salva -> chiede di essere vaccinata a «tutto» prima di tornare a casa...

Il Morbillo

Il vaccino è disponibile in Italia dalla fine degli anni settanta, ma nelle Regioni l'offerta e l'adesione è stata diversificata. Nel 2002 -2003, infatti, vi fu una grave epidemia di morbillo che ha interessato aree del sud del paese (dove la percentuale dei bambini vaccinati era molto bassa 53%), con oltre 40.000 casi prevalentemente in bambini minori di 15 anni di età, alcuni complicati da encefaliti (81). episodi convulsivi (77). polmoniti (391), decessi (4). Successivamente, è stato attivato il Piano Nazionale di

L'OMS nel 2012 riporta nel mondo 227.245 casi di morbillo e stima 157.700 decessi.

Rischio vaccinazione : febbre, «morbillo»



Morbillo & Rosolia *News*

Aggiornamento mensile

Dal 1 gennaio al 30 novembre 2018 sono stati segnalati in Italia **2.427 casi di morbillo** (incidenza 44 casi per milione di abitanti), di cui 51 nel mese di novembre 2018.

- ⇒ Circa il 50% dei casi è stato segnalato dalla Sicilia e dalla Campania, le regioni con l'incidenza più elevata (242 casi per milione).
- ⇒ L'età mediana dei casi è di 10 anni.
- ⇒ L'incidenza è stata osservata in bambini sotto l'anno di età (340 casi per milione).
- ⇒ Circa il 47% dei casi ha riportato almeno una complicanza; sono stati segnalati otto decessi.
- ⇒ Sono stati segnalati 107 casi tra operatori sanitari.

Italia 2018 : 2427 casi di morbillo / 8 morti

Mortalità: 2-3 pazienti/1000

Obbligo morale (ed etico) di
mantenere viva la memoria

Capitolo 4



Domingos: un bambino dell'altro mondo

Sofferente, non puo'
Camminare
Ferita al gluteo
Mai vaccinato



Diagnosi

Tetano generalizzato

Obbligo morale (ed etico) di
mantenere viva la memoria

Capitolo 5

Silvana, 8 mesi (1991)

Prima figlia

Alla nascita pesava 1900 g

Cardiopatía congenita (persistenza del dotto di Botallo)

Nistagmo (cecita')

Ritardo psicomotorio



Fetopatia Rubeolica

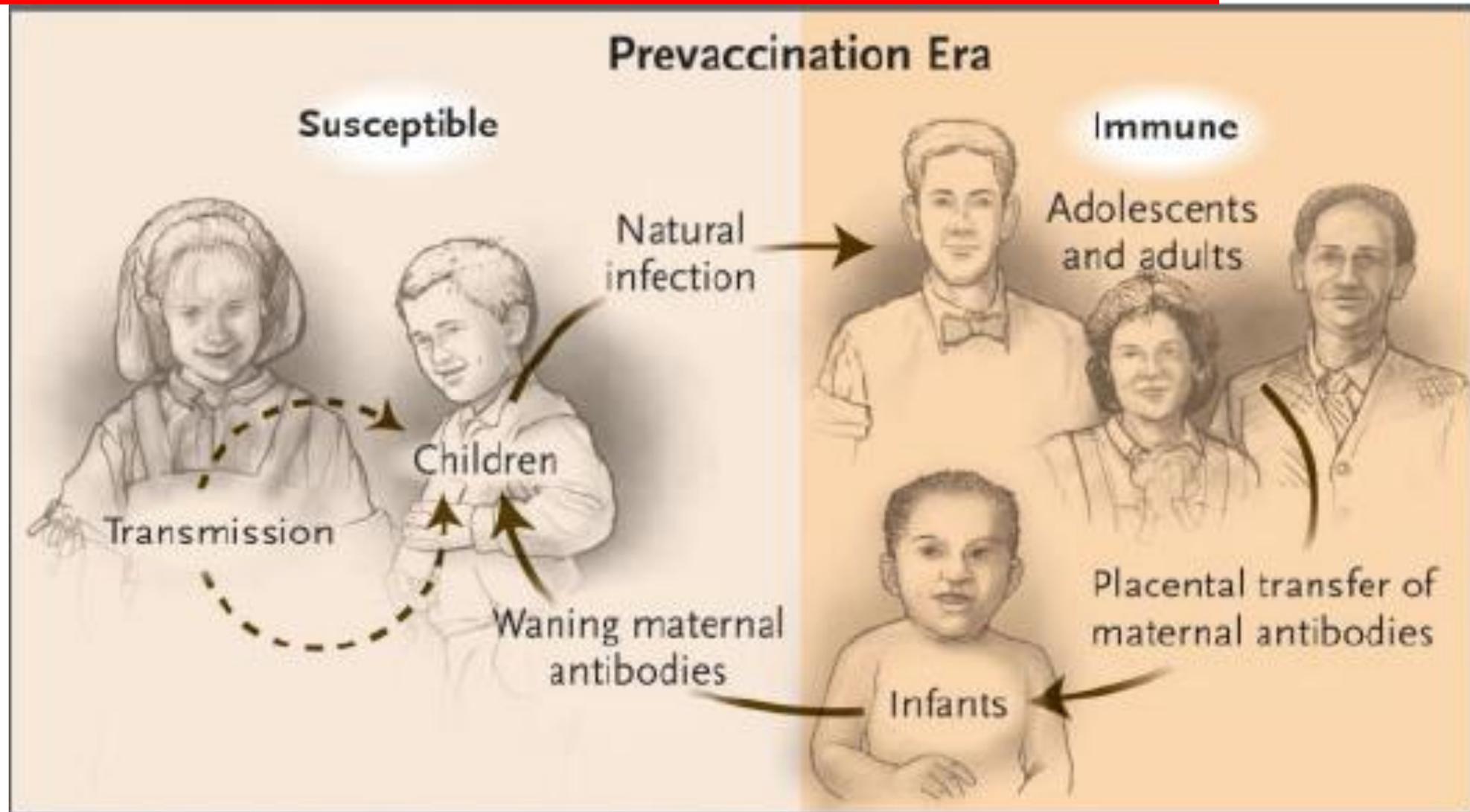
**Riconoscere, affrontare e
dichiarare la complessita', le
difficolta' (e gli insuccessi)**

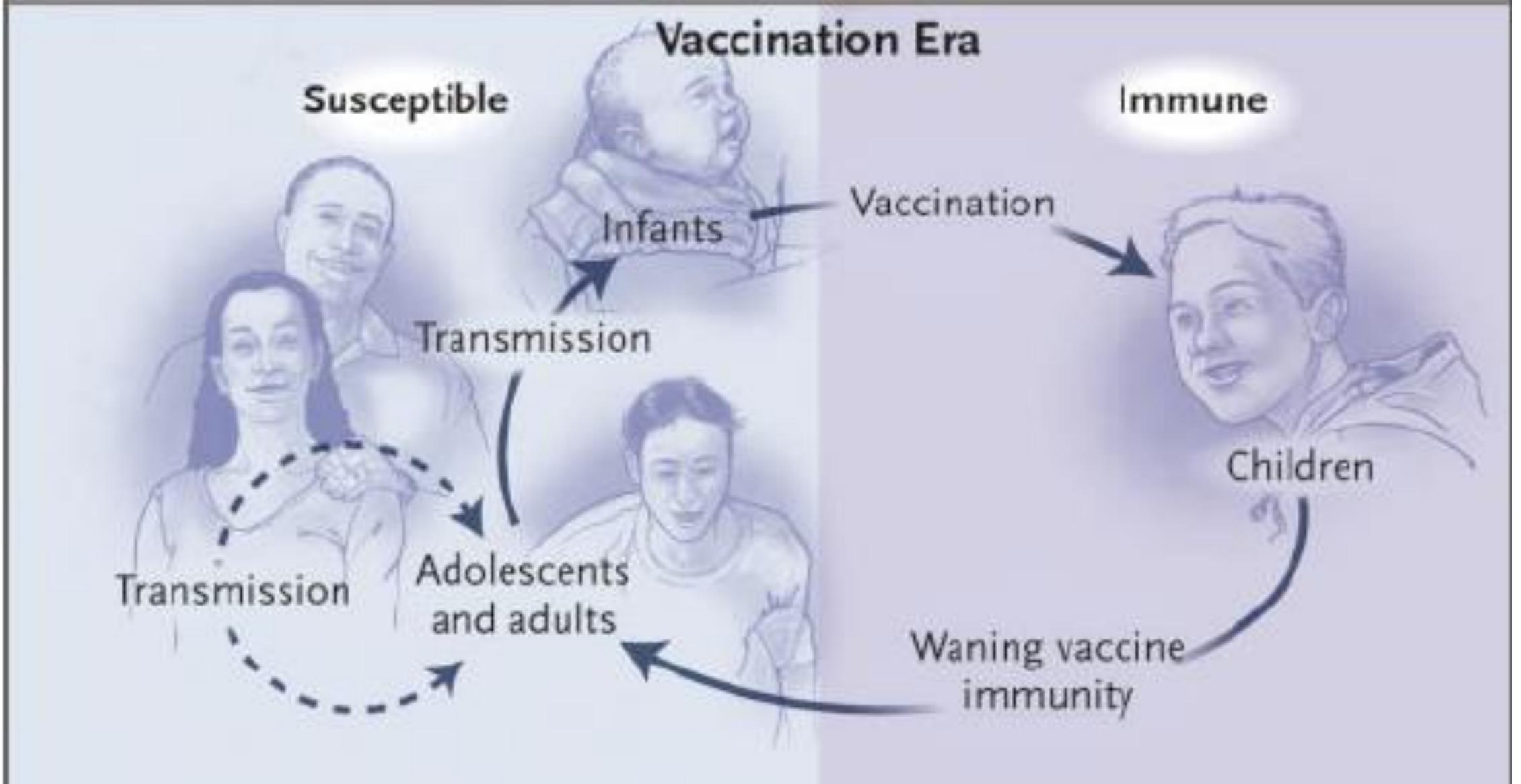
La scienza cerca evidenze , adotta un metodo riproducibile, si sviluppa rispondendo ai dubbi , affrontando e superando contraddizioni e difficoltà e insuccessi.

Complessita' e' :

- avere consapevolezza condivisa sulle implicazioni di ogni progetto vaccinale (richiami)
- avere consapevolezza condivisa che i vantaggi dati dalle vaccinazioni sono differenti da caso a caso
- avere consapevolezza condivisa che ci sono delle vaccinazioni migliorabili e che si studia e lavora per migliorarle
- poter discutere di tutto questo in maniera utile e scientifica senza dover cadere nel pro o contro (che e' una falsificazione)

Problema :
In era vaccinale i neonati sono meno protetti dalla pertosse perche' la mamma trasmette meno anticorpi protettivi e/o e' esposta alla malattia e la contagia :





**Soluzione ;
richiamo vaccinale a ogni gravidanza**

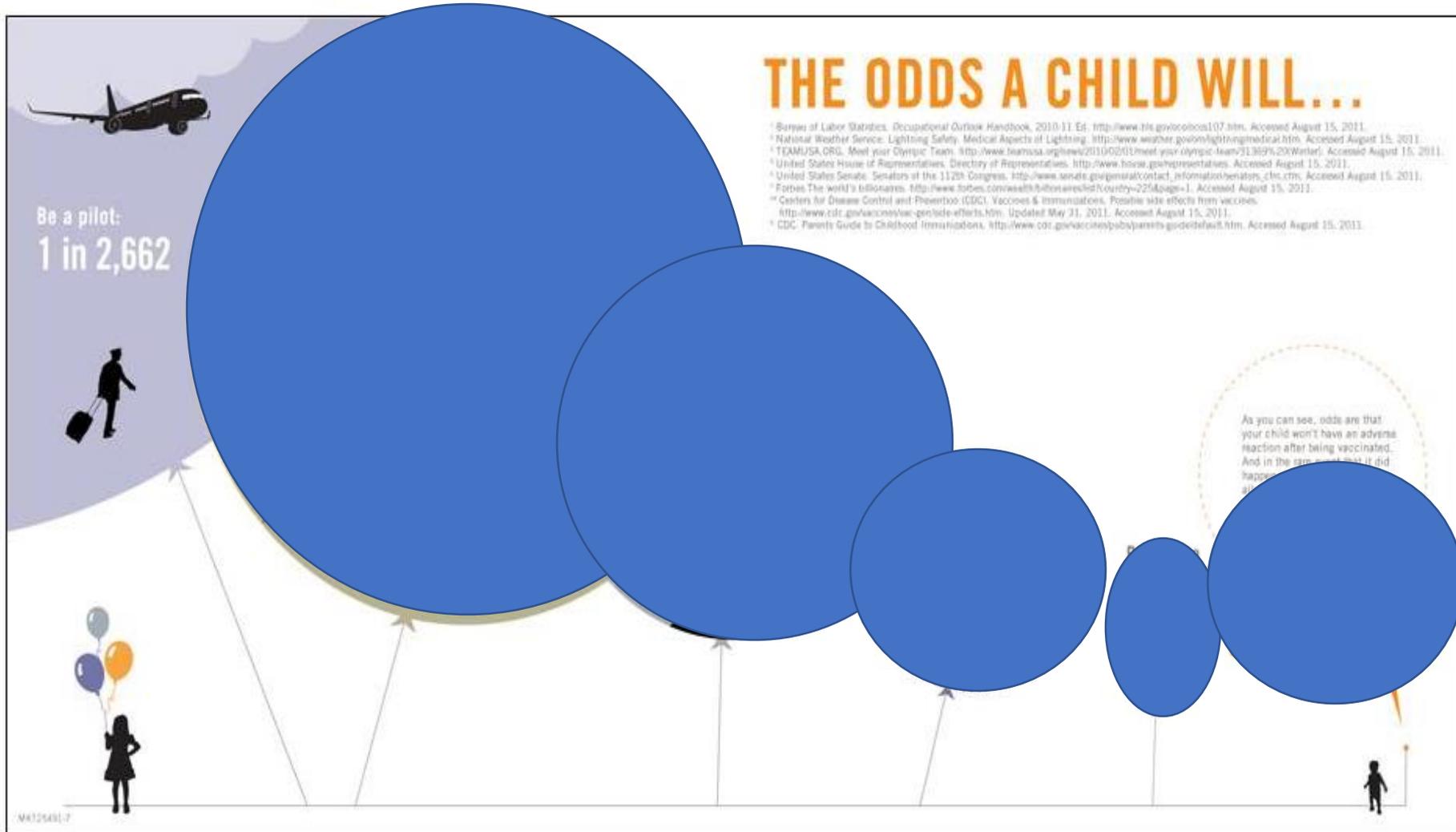
**Miti e realtà degli effetti
collaterali**

Effetti collaterali dei vaccini

Distribuzione delle segnalazioni di eventi avversi per Regione. Anni 2009-2010

	Numero di segnalazioni		Numero di dosi (in milioni)		Tasso di segnalazione x 100.000 dosi	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Piemonte	130	103	8,7	8,0	1,5	1,3
Valle d'Aosta	6	6	0,2	0,2	2,8	3,0
Lombardia	614	694	14,6	13,6	4,2	5,1
P.A. Bolzano	70	33	0,4	0,4	19,2	9,1
P.A. Trento	63	49	0,7	0,7	9,2	7,4
Veneto	389	344	9,5	8,4	4,1	4,1
Friuli V. Giulia	334	96	2,4	2,1	14,1	4,6
Liguria	169	35	4,2	3,8	4,0	0,9
Emilia Romagna	540	307	9,1	8,8	5,9	3,5
Toscana	427	162	8,3	7,7	5,1	2,1
Umbria	28	17	2,0	1,8	1,4	1,0
Marche	110	42	3,6	3,3	3,1	1,3
Lazio	85	55	14,9	13,5	0,6	0,4
Abruzzo	30	23	2,6	2,5	1,2	0,9
Molise	21	28	0,6	0,6	3,5	5,0
Campania	115	53	9,8	8,7	1,2	0,6
Puglia	53	40	9,2	8,1	0,6	0,5
Basilicata	51	23	1,0	0,8	5,2	3,0
Calabria	31	21	3,8	3,3	0,8	0,6
Sicilia	233	167	11,5	9,0	2,0	1,9
Sardegna	38	15	3,2	2,7	1,2	0,6
non specificata	10	3				
Totale	3.547	2.316	120,3	107,9	2,9	2,1

... ragionare sulle evidenze!!!...



Domande più frequenti

E' vero che le vaccinazioni :

-fanno venire l'autismo ?

I misfatti... la pseudoscienza



Andrew Wakefield

EARLY REPORT

Early report

Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children

A J Wakefield, S H Murch, A Anthony, J Linnell, D M Casson, M Malik, M Berelowitz, A P Dillon, M A Thomson, P Harvey, A Valentine, S E Davies, J A Walker-Smith

Summary

Background We investigated a consecutive series of children with chronic enterocolitis and regressive developmental disorder.

Methods 12 children (mean age 6 years [range 3-10], 11 boys) were referred to a paediatric gastroenterology unit with a history of normal development followed by loss of acquired skills, including language, together with diarrhoea and abdominal pain. Children underwent gastroenterological, neurological, and developmental assessment and review of developmental records. Ileocolonoscopy and biopsy sampling, magnetic-resonance imaging (MRI), electroencephalography (EEG), and lumbar puncture were done under sedation. Barium follow-through radiography was done where possible. Biochemical, haematological, and immunological profiles were examined.

Findings Onset of behavioural symptoms was associated, by the parents, with measles, mumps, and rubella vaccination in eight of the 12 children, with measles infection in one child, and otitis media in another. All 12 children had intestinal abnormalities, ranging from lymphoid nodular hyperplasia to aphthoid ulceration. Histology showed patchy chronic inflammation in the colon in 11 children and reactive ileal lymphoid hyperplasia in seven, but no granulomas. Behavioural diagnoses included autism (nine), disintegrative psychosis (one), and possible postviral or vaccinal encephalitis (two). There were no focal neurological abnormalities and MRI and EEG results were normal. Abnormal laboratory results were significantly raised urinary methylmalonic acid compared with age-matched controls ($p=0.00$), low serum folate in four children, and a low serum IgA in two children.

Interpretation Identified associated gastrointestinal disease and developmental disorder in a group of previously normal children, which was generally associated in time, is a possible, but not a proven, trigger.

Lancet 1998; 351: 637-41
See Comment page 611

Inflammatory Bowel Disease Study Group, University Departments of Medicine and Histopathology (A J Wakefield recs, A Anthony recs, J Linnell recs, A P Dillon recs, S E Davies recs) and the University Departments of Paediatric Gastroenterology (S H Murch recs, D M Casson recs, M Malik recs, M A Thomson recs, J A Walker-Smith recs), Child and Adolescent Psychiatry (M Berelowitz recs), Neurology (P Harvey recs), and Radiology (A Valentine recs), Royal Free Hospital and School of Medicine, London NW3 2QG, UK

Correspondence to: Dr A J Wakefield

THE LANCET • Vol 351 • February 28, 1998 637

EDITORIAL

Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent

BMJ 2011; 342 doi: 10.1136/bmj.c7452 (Published 5 January 2011)
Cite this as: BMJ 2011;342:c7452

BMJ Series ■ Child and adolescent psychiatry

E' vero che le vaccinazioni :

- fanno venire l'autismo ?
- contengono sostanze dannose ?
- sono troppe tutte insieme per un bambino piccolo ?
- non vale la pena farle per ..le malattie dei bambini
- indeboliscono il sistema immune?
- fanno l'interesse di *big pharma* e non dei bambini

“Perché vedere un bimbo sano e pensare che fra poco gli inietteranno virus/batteri responsabili di malattie, fa effetto, sembra un’assurdità, un controsenso.

Se scegliessi di non vaccinarlo, saprei che con tutta probabilità non si ammalerebbe lo stesso perché circondato da bambini e adulti vaccinati e perché ha la fortuna di essere nato in un Paese in cui le epidemie di certe malattie sono rare e ancora di più le complicanze gravi per chi le contrae.

Ma questo perché, prima di me, altre mamme, con le stesse paure e gli stessi dubbi, hanno preso coraggio e vaccinato il loro bambino, correndo il rischio (che c'è, non lo si può negare) di effetti collaterali, in casi, per fortuna molto limitati, anche gravi. E così facendo hanno protetto anche tutti i bambini non vaccinati (perché piccolissimi, per scelta dei genitori o perché arrivati da un Paese in cui i vaccini di massa semplicemente non esistono), gli anziani, gli ammalati/soggetti a rischio e le donne incinte.

E ritengo sia un mio dovere, verso mio figlio e verso la società intera, fare lo stesso...”.

Herd immunity : immunità di gregge

Protezione
personale

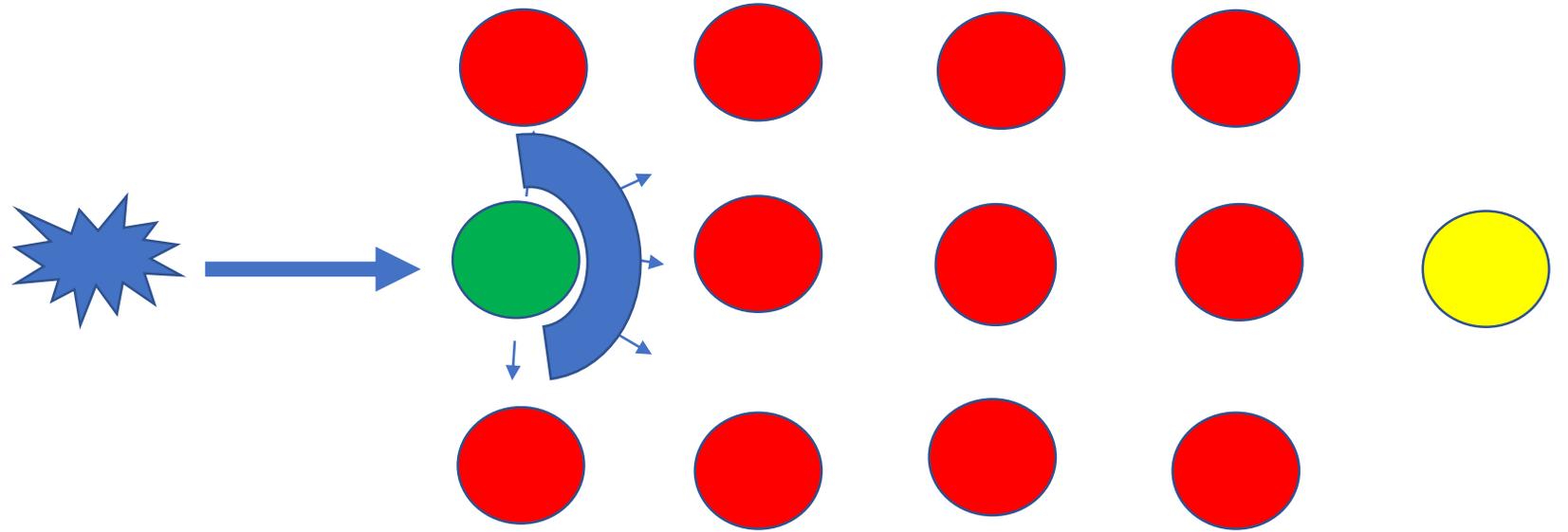
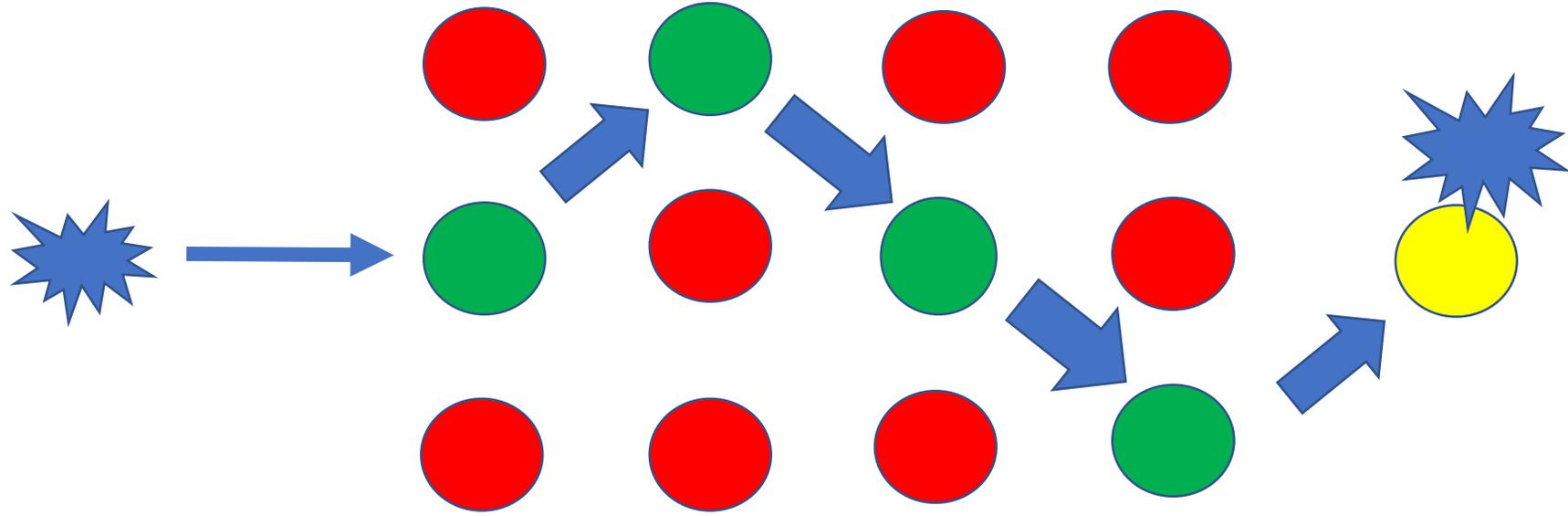


Protezione
reciproca
(collettiva)

Non vaccinarsi e' un tradimento verso se' stessi e verso gli altri....

Quando piu del **95%** della popolazione e vaccinata :

viene impedito il diffondersi del virus o del microrganismo in questione anche in caso di contatto con un infetto e, indirettamente ,sono protetti anche i non vaccinati



L'uomo (troppo) naturale...



*'Qualcosa proprio non va - la nostra aria è pulita,
la nostra acqua è pura, tutti noi facciamo molto esercizio fisico,
tutto quello che mangiamo è biologico,
eppure nessuno di noi vive più di trent'anni....'*

D. Liotta, 2008