

# Il rifiuto delle vaccinazioni: implicazioni socio-culturali e conseguenze

Gino Tripodi

Responsabile SIMT Istituto G. Gaslini

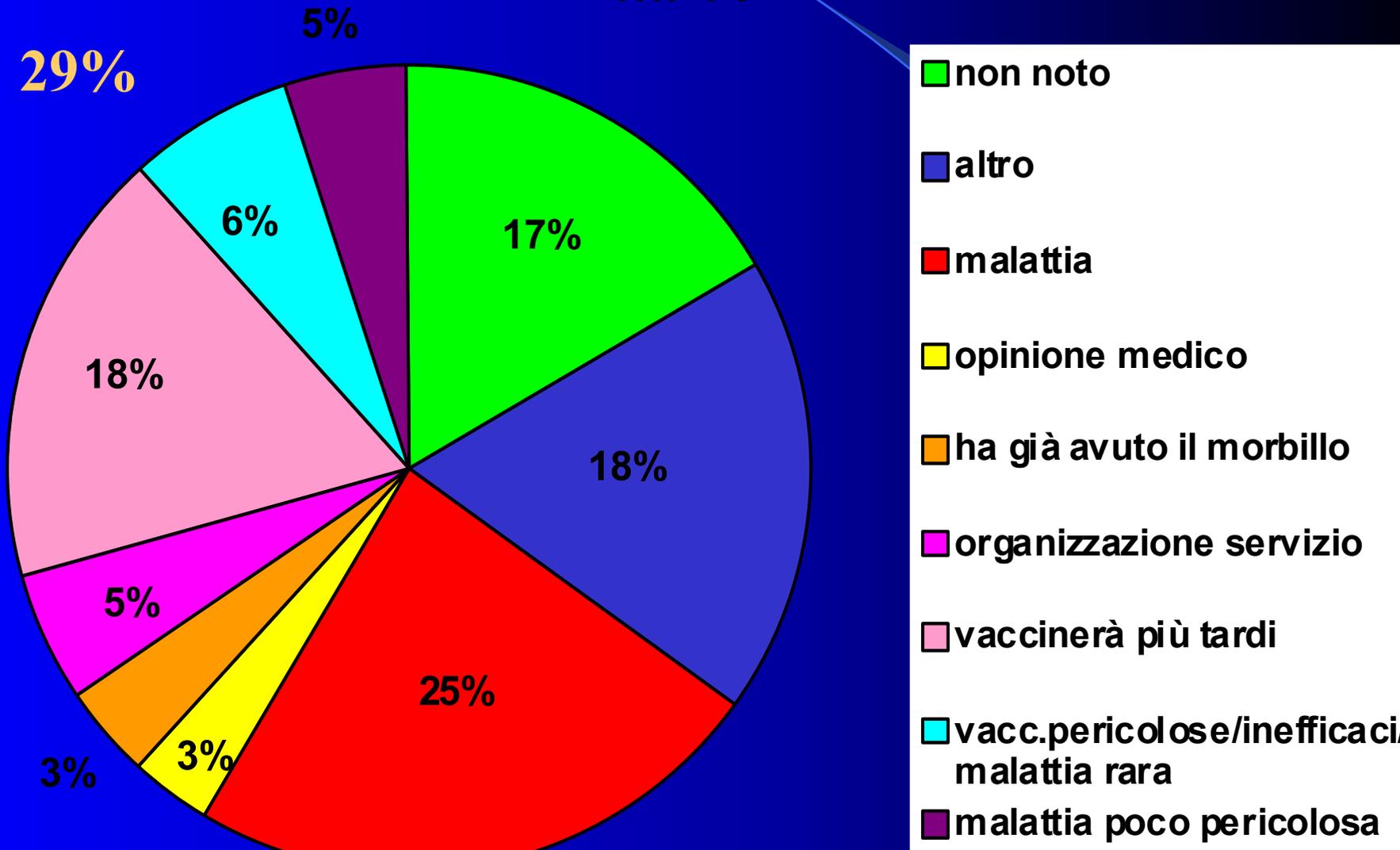
Genova

Genova 25 settembre 2004

- **Motivi religiosi**
- **Motivi filosofici**
- **Convinzione che la vaccinazione sia dannosa o, almeno, non abbia un rapporto rischio/beneficio sufficiente**
- **Convinzione che non debba venir eseguita così presto (= rimandare la decisione)**

# Studio ICONA 2003

## Motivi di mancata/ritardata vaccinazione MPR



# I motivi del rifiuto

1

Assenza di riscontri tangibili delle complicanze gravi causate dalle malattie infettive (oggi assenti o molto rare grazie all'elevata copertura vaccinale) es. poliomielite e difterite...ma anche morbillo, haemophilus B ecc.

**CHI HA SPERIMENTATO DI PERSONA LE CONSEGUENZE DI UNA GRAVE COMPLICANZA NON SOLO ACCETTA LE VACCINAZIONI MA LE RICHIEDE SE NON OFFERTE**

**DOMANDE:**

Perché vaccinare se la malattia è scomparsa nel nostro paese?

- ✓ Il ruolo “sociale” della copertura vaccinale
- ✓ La responsabilità individuale della vaccinazione
- ✓ Le conseguenze della “globalizzazione” e dei flussi migratori

**alcuni esempi:**

## **Poliomielite:**

Olanda (1992) 72 casi (2 morti, 59 paralisi) in una comunità religiosa che rifiuta la vaccinazione, un solo caso al di fuori della comunità per la presenza di copertura vaccinale di quasi il 100%

Albania (1996) 138 casi (16 morti) con un numero stimato di infezioni di circa 15.000

# I motivi del rifiuto

## Difterite:

### Ex URSS (1990-1996):

- ✓ prima del 1989 la copertura vaccinale era molto elevata e si verificavano solo casi sporadici.
- ✓ Dopo la caduta del muro si ridusse notevolmente la copertura vaccinale con il seguente risultato:

**200.000 casi di difterite con quasi 6000 decessi (di cui 125.000 solo nel periodo 1992-95 con circa 4000 decessi)**

## Morbillo:

Olanda (1999-2000): epidemia in una comunità di obiettori con 2961 casi (di cui il 99,5% non era vaccinato o vaccinato con una sola dose) con: **3 morti (mortalità: 1 su 1000), 66 ricoveri ospedalieri per encefalite, polmonite, croup ecc. ecc.)**

### Campania (gennaio - giugno 2002):

- ✓ 4 decessi (età: 4 mesi, 4 anni, 10 anni, 29 anni)
- ✓ 594 ricoveri ospedalieri (44 in pazienti sotto l'anno)
- ✓ 99 casi di polmoniti/broncopolmoniti
- ✓ 15 di encefalite e 2 di trombocitopenia.

I dati sono stati pubblicati nell'MMWR numero 43 del 31 ottobre 2003

# I motivi del rifiuto

2

L'assenza di riscontri tangibili delle complicanze gravi causate dalle malattie infettive sposta l'attenzione della popolazione sugli **EVENTI AVVERSI DA VACCINI, SPESSO CONFUSI CON EVENTI CONCOMITANTI NON CAUSATI DAI VACCINI ED EVENTUALMENTE ENFATIZZATI DA MASS MEDIA E MOVIMENTI ANTIVACCINALI.**

**I vaccini, come tutti i farmaci, possono causare eventi avversi, molto di rado anche gravi (es. shock anafilattico), ma lo fanno con una frequenza di gran lunga inferiore rispetto all'infezione "naturale"**

**NEL VALUTARE GLI EVENTI AVVERSI OCCORRE DISTINGUERE:**

- **EVENTI AVVERSI CAUSATI DA VACCINI (= determinati dalla somministrazione di un vaccino)**
- **EVENTI AVVERSI CONCOMITANTI O SUCCESSIVI ALLA SOMMINISTRAZIONE DI UN VACCINO (= non determinati dalla somministrazione di un vaccino)**

# I motivi del rifiuto

❑ La correlazione temporale tra vaccinazione e manifestazioni patologiche non significa, quindi, correlazione causale tra i due eventi.

❑ L'unico modo per verificare se i due eventi sono correlati consiste nel confrontare due popolazioni con caratteristiche simili (composte da soggetti, rispettivamente, vaccinati e non vaccinati):

=

## STUDIO EPIDEMIOLOGICO

❑ Se un certo evento avverso è statisticamente più frequente nella popolazione vaccinata si può concludere che si tratti **NON DI UN EVENTO CASUALE MA DI UNA REAZIONE CORRELATA AL VACCINO**

❑ In altri casi si può selezionare un gruppo di pazienti per la patologia e confrontarlo con un gruppo di controllo (=soggetti comparabili per età sesso ed altre caratteristiche che possono influenzare la patologia studiata) e verificare se la vaccinazione in esame risulti più frequente nella popolazione ammalata rispetto a quella sana.

# I motivi del rifiuto

**GRAZIE AGLI STUDI EPIDEMIOLOGICI (CHE SONO TANTO PIU' ATTENDIBILI QUANTO SONO NUMEROSE LE POPOLAZIONI ESAMINATE) E' STATO POSSIBILE ESCLUDERE LA CORRELAZIONE CAUSALE TRA:**

- **VACCINO MPR E MORBO DI CROHN**
- **VACCINO MPR E AUTISMO**
- **VACCINI E DIABETE**
- **VACCINO ANTI-EPATITE B E SCLEROSI MULTIPLA**
- **VACCINI ED AUMENTO DI INCIDENZA DI ALLERGIE**
- **THIMEROSAL (COMPOSTO PRESENTE IN PICCOLE DOSI IN ALCUNI VACCINI) E PATOLOGIE DEL SNC**

# I motivi del rifiuto

3

In Italia esistono vaccinazioni “obbligatorie” (e, quindi “imposte”) e per alcuni genitori la mancanza di partecipazione al processo decisionale viene vissuta come una prevaricazione.

In realtà ciò comporta diversi problemi:

- **Rifiuto delle vaccinazioni e/o richiesta di informazioni talvolta esasperata e strumentale, ANCHE DA FONTI SCIENTIFICAMENTE NON ATTENDIBILI**
- **Scarsa diffusione delle vaccinazioni “raccomandate”, anche per l’errata convinzione che si tratti di vaccinazioni “meno importanti”**

**SOLO UNA INFORMAZIONE ADEGUATA E  
“SCIENTIFICAMENTE CORRETTA” SULL’ARGOMENTO  
E’ IN GRADO DI PERMETTERE UNA SCELTA SERENA**

# Le fonti dell'informazione

**Tutte le informazioni riportate provengono dalla letteratura scientifica più autorevole ed è su questa base che tutti gli operatori coinvolti nelle vaccinazioni (pediatri, Istituti di Igiene, Consultori e Servizi Territoriali) svolgono il loro lavoro.**

**MA....**

**COME SI INFORMANO I GENITORI ???**

- **Parlando con il pediatra, l'amico medico, il medico vaccinatore nel consultorio.....**
- **Attraverso i mass-media**
- **Internet**

# alcuni casi emblematici.....

## Giappone

- (1974): la morte di due neonati vaccinati il giorno prima con vaccino a cellule intere contro la pertosse, pur in assenza di provato rapporto causa-effetto, scatena una campagna di stampa che in due anni riduce la copertura vaccinale dall'85% al 13%.
- (1979): epidemia di pertosse con 13.000 casi e 41 decessi; due anni dopo riprende la vaccinazione di massa con l'introduzione di un nuovo vaccino acellulare. Da allora rapida diminuzione dei nuovi casi.

## Ex URSS

- La già citata riduzione della copertura vaccinale alla base dell'epidemia di difterite dopo il 1989, oltre a problematiche di tipo organizzativo, venne causata da una violenta campagna di stampa sostenuta da due medici contro il vaccino DTP, colpevole a loro dire di danneggiare il sistema immunitario del neonato e di provocare persino la leucemia. In epoca di perestroika, chi sembrava portatore delle verità nascoste dal regime, acquisiva subito credito sui massmedia.....

# alcuni casi emblematici.....

## Italia (2004)

- Nell'entroterra genovese due sepsi da meningococco causano la morte di due bambini in età prescolare.....
- La gente richiede a gran voce il vaccino.... obbligando le Istituzioni a doverosa precisazione:

**“...sulla base dei dati in possesso, ad oggi, si può senza dubbio stabilire che una eventuale vaccinazione di massa dell'età pediatrica per la meningite di tipo C non è giustificata assolutamente....”**

*estratto dal comunicato stampa emesso dal Tavolo Permanente voluto dall'assessore alla Salute della Regione Liguria cui partecipano tutte le istituzioni coinvolte (ASL 3, Ordine dei medici, Osservatorio Epidemiologico Regionale per le malattie Infettive, Istituto di Igiene, Clinica malattie Infettive, Coordinamento pediatrico).*

# alcuni casi emblematici.....

## Italia (2004)

- **SANITA': MUORE A VENTI MESI PER PROBLEMA CARDIOCIRCOLATORIO SOTTOPOSTA A VACCINO 15 GIORNI PRIMA, 2 MESI PER ESITO AUTOPSIA (ANSA) - ANCONA, 18 LUG - Ci vorranno almeno due mesi per avere i risultati dell' accertamento diagnostico (in pratica un' autopsia) condotto sul corpo di una bimba di venti mesi di Acquasanta Terme, morta mercoledì scorso per un problema acuto cardiocircolatorio, per il quale era stata ricoverata all' ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno e subito trasferita d' urgenza all' Utip dell' ex cardiologico Lancisi, nel polo ospedaliero di Torrette. Un paio di settimane prima la bimba, terzogenita di un coppia che ha altri due figli maschi, uno di 11, l' altro di 4 anni, era stata sottoposta - secondo quanto riportato oggi dal 'Messaggero' - a una vaccinazione polivalente. Ma e' presto per dire se ci sia qualche collegamento con il decesso, intervenuto per un problema acuto riguardante il cuore e relativo a un fatto infettivo. Si tratterebbe di una miocardite, una situazione "rara, ma letale" sottolineano fonti mediche. Sull' episodio non risultano al momento aperte inchieste da parte della magistratura, ne' ci sarebbero indagini in corso da parte di polizia e carabinieri. I funerali della piccola sono stati celebrati venerdi' scorso**
- **Per settimane le sedute vaccinali vanno deserte...**

# Vaccini e Sudden Unexplained Deaths

- quando un individuo apparentemente sano muore poco dopo una vaccinazione è ragionevole chiedersi se il vaccino ha causato o ha contribuito a causare la morte
- Sono stati condotti molti studi controllati e **tutti non hanno evidenziato un incremento del rischio di morte dopo vaccinazione, anche studiando popolazioni molto numerose**
- **Ciò che si può mettere in evidenza è una correlazione di tipo solo temporale e non causale (il decesso è un evento concomitante ma il vaccino non ne è la causa)**
- E' possibile che l'evento molto raro (un singolo vaccino che raramente causa morte) possa non venir evidenziato dallo studio epidemiologico e quindi l'analisi accurata di tutti i casi temporalmente correlati può aiutare a identificare questi rari casi se presenti

# Vaccini e Sudden Unexplained Deaths

- **VAERS = VACCINE ADVERSE EVENT REPORTING SYSTEM**

**Attivo in USA dal 1990**

**Monitorizza tutti gli eventi avversi correlati TEMPORALMENTE con la somministrazione di vaccini**

**Scopi:**

- ⑩ riconoscere eventi avversi non noti delle vaccinazioni
- ⑩ monitorare l'incidenza delle reazioni già note
- ⑩ identificare eventuali fattori di rischio per le reazioni avverse
- ⑩ sorvegliare indirettamente i diversi lotti di vaccino

**limiti:**

- ⑩ mancanza di un gruppo di controllo non vaccinato
- Il solo studio del caso singolo non sempre permette di stabilire se vi è un nesso causale tra vaccino ed evento avverso

# Vaccini e Sudden Unexplained Deaths

VAERS è un sistema di sorveglianza con dei limiti ma:

- la revisione accurata della casistica non ha mostrato evidenze a favore di una associazione tra vaccinazioni e morte (con l'eccezione di due casi, legati rispettivamente a vaccinazione contro la febbre gialla e con un recente vaccino contro i togavirus già sospeso)

**"Investigation of reports to VAERS of death after vaccination" (Institute of Medicine, 2003) che può essere scaricata dalla seguente pagina web:**

**[www.iom.edu/subpage.asp?id=4766](http://www.iom.edu/subpage.asp?id=4766)**

# Analisi del contenuto dei siti internet antivaccino

Studi recenti indicano che il 66% degli adulti degli USA sono connessi ad internet e di cui l'80% utilizza la rete per reperire informazioni sanitarie.

Ecco l'elenco delle affermazioni trovate (in ordine decrescente di frequenza):

**"Le vaccinazioni provocano malattie idiopatiche"** (100% dei siti) si riferiva soprattutto a: autismo (messo in relazione con il vaccino MPR e DTP), la sindrome della morte improvvisa del lattante, disturbi immunitari, diabete, malattie neurologiche ed allergiche.

**"I vaccini danneggiano il sistema immunitario"** (95%). Questa affermazione era frequentemente associata alla tesi che le malattie infettive naturali aiuterebbero il sistema immunitario a maturare prevenendo allergie ed altre malattie.

**"Gli eventi avversi sono sottonotificati"** (95%). I motivi di questa presunta sottonotifica variano da incapacità dei medici a pratiche di insabbiatura da parte dell'industria farmaceutica.

**"Le strategie vaccinali vengono imposte per motivi di profitto"** (91%).

**"La politica vaccinale rappresenta una violazione delle libertà civili"** (77%). Questo argomento si riferisce non solo alle vaccinazioni obbligatorie, ma anche all'esistenza di archivi vaccinali che vengono interpretati come mezzi di sorveglianza della cittadinanza sul modello del "grande fratello" di orwelliana memoria.

**Conclusione:** I siti internet antivaccinazione esprimono un largo spettro di preoccupazioni connesse alla sicurezza e livelli diversi di sfiducia nella medicina. I siti si basano pesantemente su leve di tipo emozionale per veicolare i loro messaggi.

**Fonte:** Robert M. Wolfe, Lisa K. Sharp, Martin S. Lipsky *Content and design attributes of antivaccination web sites* JAMA, 2002; 287: 3245-3248.

# Le tecniche di “propaganda” dei movimenti anti-vaccinali

- **Utilizzo di “storie terrificanti”**, avulse dal contesto in cui si sono verificate e senza rapporto causa/effetto dimostrabile...e sottacendo la frequenza e la gravità delle complicanze della malattia “naturale”....
- **Reiterazione di ipotesi smentite da solidi studi epidemiologici successivi** (ultimo in ordine vaccini MPR e autismo)
- **Utilizzo improprio delle fonti bibliografiche** (si citano dei “signori nessuno” presentandoli come grandi esperti, si citano fonti autorevoli ma isolando frasi dal contesto del discorso per conferire loro un diverso significato, si citano studi “vecchi” o preliminari e non gli aggiornamenti ecc.)
- **Far credere che esista una controversia tra gli studiosi** (la comunità scientifica discute continuamente sui programmi vaccinali ma nessuno è “pregiudizialmente” antivaccinatore....)
- **Prospettare rischi di danno sul lungo periodo** (...non sappiamo cosa succederà ai nostri figli tra 20 anni....) in assenza di studi in grado di dimostrarlo e che, anzi, smentiscono via via le ipotesi più disparate con l’aumento delle casistiche a disposizione

# Le tecniche di "propaganda" dei movimenti anti-vaccinali

- **Utilizzo improprio delle statistiche per inficiare i risultati delle vaccinazioni** (es. le malattie la cui diffusione è stata annullata dai vaccini come determinata dal miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie....es polio con ultima epidemia nel '58, in pieno boom economico, e con l'abbattimento ad un decimo dei casi tra il '63 e il '65 dopo l'inizio della vaccinazione di massa nel '62)
- **Teoria del complotto** (= i vaccini sono un grosso business e quindi si nascondono i danni....in realtà è l'esatto contrario ed è sempre più difficile trovare chi investa in "farmaci" così costosi e controllati)
- **Raccontare solo "mezze verità"** (es. i vaccini causano shock anafilattico senza dire che è un evento rarissimo es. in 10 anni in USA ci sono state 33 reazioni allergiche gravi da vaccino per il morbillo a fronte di 70 milioni di dosi somministrate....)
- **Ripetere continuamente affermazioni inventate di sana pianta sino a far credere che siano vere** (es i vaccini indeboliscono e sovraccaricano il sistema immunitario oppure che si debbano fare esami specifici prima di vaccinare, tutti gli omeopati sono contro alle vaccinazioni)

- **[www.Apel-pediatri.it](http://www.Apel-pediatri.it)** sito dell'Associazione Pediatri Extraospedalieri liguri: in questo sito è possibile scaricare i testi distribuiti nel corso di questo convegno cliccando su “vaccini” e successivamente sui titoli:

“vaccini e insorgenza di patologie” e “10 fatti importanti che spiegano.....”

- **[www.levaccinazioni.it/](http://www.levaccinazioni.it/)** sito del Network Italiano dei servizi vaccinali

Altre informazioni sono reperibili agli indirizzi:

- **[www.ministerosalute.it/promozione/malattie/sezMalattie.jsp?label=vac](http://www.ministerosalute.it/promozione/malattie/sezMalattie.jsp?label=vac)**
- **[www.pediatria .it](http://www.pediatria.it)**
- **[www.simi.iss.it/vaccinazioni,htm](http://www.simi.iss.it/vaccinazioni,htm)**