

15 maggio 2008 0:00

Stupro Sanitario: la storia del vaccino contro il virus del papilloma... l'amore che non c'e'

di Giuseppe Parisi

Il dopoguerra fu un periodo di grandi scoperte e di massicce crescite esponenziali di nuove molecole e fatturati per le multinazionali farmaceutiche, in tutto il mondo.

Noi siamo convinti che nessun popolo piu' degli italiani abbia permesso e tenuto alto il budget delle multinazionali farmaceutiche, questo per diversificati tipici fattori socio-culturali dell'italiano medio.

Tuttavia, il terreno fertile, l'humus per le farmaceutiche holding s.p.a., ebbe ad essere legato, da una parte grazie alle "blindature" delle logiche politiche, e dall'altra grazie all'assistenzialismo senza controllo ne' verifiche.

Insomma, **la sanita' era una voragine che senza mostrare nulla, inghiottiva pubblici denari**. Così, d'incanto, le holding farmaceutiche investivano sulla tipicità italiana, e non certo sulla salute degli italiani.

La tipicità -una delle tante- consisteva che l'italiano, un po' per una ottima alimentazione (quella mediterranea), un po' per proprietà genetiche, godeva di ottima salute e "consumava" consistenti quantità di farmaci, o almeno così traspariva dai fatturati delle holding.

La voragine diventò tremenda, terremotando le casse del Tesoro Italiano, quando nacquero le U.S.L., le famigerate unità sanitarie locali che servivano ad amplificare le blindature politiche sulla sanita'.

Tuttavia, la forza trainante del "sistema" era fatta dalla gente comune, anche se non lo sapeva. Non era difficile trovare il medico di famiglia immerso in una pleora di malati di nulla (buona parte di essi non aveva perfettamente nulla!).

Dopo gli anni '80, quando nei canali televisivi presero piede le prime trasmissioni dedicate alla salute, il medico si ritrovava lo studio pieno di "dotti", che le "terapie" le pretendevano. Era un disagio per il medico, almeno per i più coscientosi, la maggior parte. I più coraggiosi -me ne ricordo personalmente diversi- ponevano, appeso alla porta, un cartello con su scritto "qui non si prescrive la Citrosodina", ed era un monito per coloro i quali si agitavano nel volere la prescrizione di quel farmaco o quell'altro.

In definitiva era anche l'esercizio di un potere, garantito dall'illiberta' all'italiana, che permetteva di poter scegliere altro medico, sempre all'interno del Comune di residenza, e non tra tutti i medici abilitati all'esercizio professionale, come sarebbe stato giusto poter fare.

Nessuno ci faceva caso.

Le famiglie erano sorridenti, c'era un'aria di festa, la domenica tutti a messa, con l'abito nuovo, i lavoratori non erano precari, il sistema funzionava, la mutua sanitaria era d'oro. Una abitudine maldestra, unita a quel "senso di conservazione" italico, faceva scattare quel bisogno di sicurezza, di aver una farmacia privata in casa, ricchissima. La stragrande mole di questa consistente farmacia finiva per andare nelle pattumiere, perché inutilizzata e scaduta.

Negli anni a seguire, dopo i grassi scandali dei vari Ministeri della Sanita' degli anni '80, dagli anni '90 in avanti si cerco' -invano- di arginare le spese, ma questo avveniva vessando inutilmente il cittadino. Un esempio era la banale gastrite (in un mondo stressato all'italiana, era facile che arrivasse, peraltro passeggera): era d'obbligo per la prescrizione farmaceutica sottoporsi alla verifica della non piacevole endoscopia digestiva.

In altre parole, dopo che si erano distrutte, sperperate, polverizzate, stuprate le casse per la Sanita', i politici -nostri dipendenti come li chiamerebbe Grillo- intendevano metterci tubi dentro.... Una vera vergogna. La maggior parte dei bisognosi, finiva per acquistarlo di propria tasca.

Comunque, le vicende di sperpero di denaro pubblico non sono mai finite, per nulla.

Dopo la recente vicenda dell'aviaria, che aveva visto i media quasi unanimi nel consigliare il "vaccino anti-influenzale" che proteggeva da questa influenza (una vera bufala mediatica), ne troviamo un'altra fresca fresca, e tutto con il "delicato" avallo di una ministro della Salute, donna per giunta. Stiamo parlando di un nuovo vaccino, questa volta e' contro il "cancro" quello del collo dell'utero. E' una follia, una autentica follia, ci volevano donne e perfino emancipate.... al ministero della Salute.

Siamo all'ennesimo stupro sanitario.

La vaccinazione anti HPV?

Ma i costi vertiginosi della gestione della salute necessitavano di questa bufala, oppure di metodi razionali e di razionalizzazione delle priorità della salute collettiva, a beneficio dell'intera cittadinanza?

Una domanda che rigiriamo volentieri all'On. Livia Turco che non c'e' piu', ma rimane il fantasma del suo "eccellente lavoro" al dicastero della Salute.

Una buona parte di mamme si son viste recapitare dall'A.S.L.O. (la vecchia U.S.L.) l'avviso per l'inoculazione del "nuovo vaccino" alle loro bambine, quelle di 12 anni, circa 280 mila in tutta Italia. Il vaccino e' il Gardasil, contro il virus del papilloma, quello che sarebbe responsabile del cancro della cervice, ma l'incidenza e' dell'1%, cioe' 25 volte piu' basso del cancro al seno. Tra l'altro, esistono tecniche superlative per lo screening di un cancro –quello della cervice- che rimane per fortuna poco diffuso, lo screening del PAP-TEST, che se fosse eseguito con regolarita' –ogni 2-3 anni dopo i 30 anni- sarebbe il miglior mezzo di contrasto a qualsiasi patologia dell'apparato genitale femminile, con costi molto contenuti.

Cosi' continua la disinformazione italiana, lo screening –il PAP-test- viene praticato da una fascia di donne, quelle piu' informate e culturalmente piu' avanzate, rimanendo poco presente, quando del tutto assente nelle altre, con picchi al ribasso per il Sud -Italia.

Non sarebbe decisamente saggia, la possibilita' di usare le scuole italiane, pagate dal contribuente, per una idonea educazione sessuale, piuttosto che l'ora di "utile" sessofobica religione-confessionale, che e' la causa primaria della disinformazione soprattutto tra i piu' giovani in materia?

Siamo ancora al medioevo.

Progressi scientifici, miglioramenti delle condizioni socio-sanitarie, hanno ulteriormente permesso di arginare la forma di cancro, abbassando ulteriormente la sua bassa incidenza –a differenza del cancro al seno- soprattutto tra le minorenni. In altre parole, per ogni donna che muore di cervico-carcinoma, ne muoiono 25 di cancro al seno, e ben 13 di cancro al polmone (anch'esso non molto diffuso).

E' alto il sospetto che ci siano grossi interessi per il superfinanziamento -costosissimo ed inadeguato- per una patologia di cosi' bassa frequenza, con un trend favorevole ed in ribasso da poter gestire invece con una specifica –scolastica- informazione.

Iniziamo a dire che il Gardasil -nome del vaccino anti-HPV- ha trovato la sua efficacia in studi redatti, finanziati e sponsorizzati dalle medesime aziende che lo producono e commercializzano, al momento sembra solo una, la Merck & Co. **E' legittimo il sospetto di conflitti d'interesse?**

E, come mai Paesi di elevata civiltà' giuridica, non stanno prevedendo il "prezioso" vaccino per le minorenni, gli USA, ad esempio, il Canada, ed altri Paesi Europei quali la Finlandia, Paese che sta sviluppando anche degli studi indipendenti?

Ma in Italia il rischio che tali studi/verifiche assumano i volti fantasma di nuovi "casi Di Bella", sono alti., *E' ragionevole attendere i lavori con i risultati internazionali, sospendendo, nel frattempo come misura cautelativa, la programmata vaccinazione di massa, oltremodo operata su minorenni, quindi incapaci di poter scegliere, se non in subordine ai genitori, sovente aizzati dai responsabili delle A.S.L.O.?*

Va oltremodo segnalato che le verifiche sulla bonta' del Gardasil (effettuate dalle medesime holding di produzione e commercializzazione) hanno solo 3 anni, solo tre.

Va ancora segnalato che l'effetto "protettivo" del Gardasil nei confronti dell'onco-genesi del papilloma virus, puo' creare una selettivita' che apre la strada ad ulteriori virus potenzialmente oncogeni, vanificando, azzerando e -peggio ancora- amplificando la onco-genesi –fortunatamente molto bassa– dei virus che possono albergare nell'apparato genitale femminile, soprattutto in condizioni di scarsa igiene intima.

Va segnalato che, allo stato non si conoscono i tempi di "protezione" del Gardasil e si ignora se dopo qualche anno dovesse essere necessario ottemperare un richiamo, con i relativi rischi per la salute ed il raddoppio dei costi per la collettivita'.

Va inoltre aggiunto che, il vaccino in esame, provoca effetti momentanei -non si conoscono quelli sulla lunga distanza- dovuti a gradi differenti di dolorabilita' nel punto di inoculazione, ma anche di fenomeni di bronco-spasmo, efalea, congestione e dolorabilita' dell'apparato femminile, ipertensione, disturbi della mobilita', disturbi del sensorio, della vista.

Il VAERS (Registro internazionale per gli eventi avversi alle vaccinazioni) ha finora registrato 3 casi di morte immediatamente successiva alla vaccinazione, ed oltre 1000 casi di seri effetti avversi:

clicca qui (<http://www.judicialwatch.org/archive/2007/GardasilVAERSDeaths.pdf>)

Se le mamme desiderassero sapere quanto dura l'immunita', e se fra qualche anno si dovra' fare un richiamo, o se l'essersi vaccinati non porra' altri problemi piu' avanti, e se le bambine che si vaccinano oggi saranno davvero protette dal cancro domani, per nessuna di tali domande c'e' una risposta.

L'ENEA, l'Agenzia Europea per i Medicinali, con il preciso indirizzo di "tutela e promozione della sanita' pubblica e la salute degli animali mediante la valutazione ed il controllo dei medicinali per uso umano e veterinario" scrive: clicca qui (<http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/gardasil/H-703-PI-it.pdf>)

Come con qualsiasi altro vaccino, la vaccinazione con Gardasil potrebbe non assicurare la protezione di tutti i

soggetti vaccinati. Gardasil proteggera' soltanto contro le patologie causate da HPV tipi 6, 11, 16 e 18. Pertanto, devono continuare ad essere seguite precauzioni appropriate contro le malattie sessualmente trasmesse. Gardasil non ha mostrato di avere effetto terapeutico. Il vaccino non e' pertanto indicato per il trattamento del carcinoma del collo dell'utero, delle lesioni displastiche di alto grado del collo dell'utero, della vulva e della vagina o dei condilomi genitali. Il vaccino non e' altresì indicato per prevenire la progressione di altre lesioni già esistenti correlate con il Papillomavirus Umano.

La vaccinazione non sostituisce l'abituale screening del collo dell'utero. Poiche' nessun vaccino è al 100% efficace e poiche' Gardasil non protegge contro i tipi HPV non contenuti nel vaccino o contro infezioni preesistenti da HPV, l'abituale screening del collo dell'utero mantiene importanza critica e deve essere effettuato in accordo con le raccomandazioni locali.

Non vi sono dati disponibili circa l'impiego di Gardasil in soggetti con una risposta immunitaria ridotta. I soggetti con una risposta immunitaria ridotta, dovuta all'impiego di una forte terapia immunosoppressiva, ad un difetto genetico, ad infezione da Virus dell'Immunodeficienza Umana (HIV), o ad altre cause, possono non rispondere al vaccino.

La durata della protezione conferita non e' attualmente nota. Una efficacia protettiva prolungata e' stata osservata per un periodo di 4 anni e mezzo dopo il completamento del ciclo di 3 dosi.

Sono in corso studi di follow-up a pu' lungo termine.

Nel Notiziario Ministeriale del Febbraio 2008, la ex-direttrice del dicastero della Salute, On. Livia Turco, scriveva: "L'offerta pubblica gratuita della vaccinazione e' rivolta alle bambine tra gli 11 e i 12 anni perche' in questa fascia e' massimo il profilo beneficio-rischio".

Stranamente i rischi non li enuncia, li omette con "sapiente" "volperia" politica, una rimozione chirurgica alla quale noi siamo enormemente abituati a decifrarne il senso.

Interessante e' anche "l'offerta pubblica gratuita": chi la paga l'On. Livia Turco?

Inoltre nel gennaio 2007, presiedeva una commissione Europea appositamente costituitasi per verificare il problema "Gardasil", si arrivo' velocemente alla constatazione che "si correva troppo in fretta" interrogandosi se tale procedura non potesse risultare prematura e quindi socialmente pericolosa.

Tra i pochi Paesi non poteva mancare ovviamente l'Italia, cioe' tra quelli che ponevano a regime la vaccinazione di massa con il Gardasil.

Restiamo distanti da tale procedura sanitaria.

La scarsa documentazione –per giunta di parte- del reale beneficio del vaccino, un dubbioso ed instabile equilibrio tra costi e benefici, le incertezze e le contraddizioni negli studi realizzati, le medesime sulla opportunita' economica che grava e graverebbe sull'intera collettivita' italiana, i dubbi sulla sicurezza... fanno di questa vaccinazione un autentico stupro sanitario.

Il rischio che siano intervenute le holding premendo su chi doveva prendere tali decisioni e' verosimile.

Non sarebbe una novita'.

Sarebbe sufficiente prendere in visione e valutare il passato, senza "meravigliarci" con quale "metodologia" le holding continuino "a programarsi e programarci" nuovi sistemi e "nuovi" protocolli per vecchie e nuove patologie che permettano loro di poter proporre quello che producono. Anche se quello che propongono e' una autentica porcata, una schifezza, come per la vaccinazione di cui sopra.

Amare i nostri figli significa salvaguardarli.

Facciamolo con amore, a partire da una sapiente, sana informazione sulla sessualita', sulle malattie sessualmente trasmissibili, sulla contraccezione di emergenza, sulla contraccezione ordinaria, semplicemente sull'amore, quello che una scuola balorda e confessionale non fa e non ha.

I nostri figli, non sono cavie umane.

Fermiamoli, senza paure ne' indugi.

Rammentiamo che nessuno puo' obbligare alla vaccinazione. In caso avverso, noi dell'Aduc siamo pronti ad intervenire.

PS

IL giorno 11 Maggio c.m., nel pomeriggio una email informativa del ministero della Salute ci informa così:

Vaccinazione HPV sicura ed efficace

In relazione alla campagna di vaccinazione gratuita contro il papilloma virus (HPV), responsabile del cancro alla cervice uterina, i due vaccini attualmente a disposizione sul mercato italiano sono entrambi sicuri ed efficaci contro l'HPV e come tali sono stati ambedue approvati dalle autorità italiane. E' quanto viene evidenziato in una lettera del Ministro della Salute che sara' inviata alle famiglie interessate dalla campagna di vaccinazione in corso nelle

diverse Regioni italiane e rivolta alle ragazze nate nel 1997.