

UNA RIFLESSIONE E UNA PROPOSTA RIGUARDO AL VIRUS A/H1N1

16 settembre 2009 (modificato il 11 ottobre 2009)

Teresa Forcades Vila, dottoressa in Salute Pubblica

Questo documento è una traduzione dell'originale catalano che può trovarsi nel blocco di Teresa Forcades in www.catalunyareligio.cat

1. DATI SCIENTIFICI

- i primi due casi conosciuti dell'influenza A/H1N1 (ceppo S-OIV) vennero diagnosticati in California (USA) il 17 aprile del 2009 ¹
- il virus influenzale A/H1N1 non è nuovo per il fatto che sia del tipo A e neppure perchè sia del sottotipo H1N1: l'epidemia d'influenza del 1918 fu del tipo A/H1N1 e dal 1977 i virus A/H1N1 formano parte dell'ondata d'influenza che si ripete ogni anno ²; l'unica cosa nuova è il ceppo S-OIV. ^{3 4}
- un 33% delle persone maggiori di 60 anni sembrano immuni al virus dell'influenza A. ⁵
- dal suo inizio fino al 15 settembre 2009, sono morte a causa di questa influenza 137 persone in Europa e 3.559 persone in tutto il mondo ⁶; va tenuto conto che ogni anno muoiono in Europa tra le 40.000 e le 220.000 persone a causa dell'influenza. ⁷
- secondo quanto manifestato pubblicamente da noti professionisti della salute —tra cui il Dr. Bernard Debré (membro del comitato nazionale d'etica della Francia) e il Dr. Juan José Rodríguez Sendín (presidente dell'associazione dei medici spagnoli) —, i dati ottenuti dalla stagione d'influenza che ha già avuto luogo nell'emisfero sud dimostrano che il tasso di mortalità e di complicazioni dell'influenza A è inferiore a quello dell'influenza che si manifesta normalmente ogni anno. ⁸

¹ Zimmer SM, Burke, DS. Historical Perspective: Emergence of Influenza A (H1N1) viruses. *NEJM*, 16 luglio 2009. p. 279

² 'The reemergence was probably an accidental release from a laboratory source in the setting of waning population immunity to H1 and N1 antigens', Zimmer, Burke, op. cit., p. 282

³ Zimmer, Bunker, op. cit., p. 279

⁴ Doshi, Peter. Calibrated response to emerging infections. *BMJ* 2009;339:b3471

⁵ US Centers for Disease Control and Prevention. Serum cross-reactive antibody response to a novel influenza A (H1N1) virus after vaccination with seasonal influenza vaccine. *MMWR* 2009; 58: 521-4.

⁶ Dati ufficiali del centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie (www.ecdc.europa.eu)

⁷ Dati ufficiali del centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie (www.ecdc.europa.eu)

⁸ Cf. *Le Journal du Dimanche* (25 luglio '09): Debré: 'Cette grippe n'est pas dangereuse'; cf. *La Razón* (4 settembre '09): Rodríguez Sendín: Cordura frente el alarmismo en la prevención de la gripe A

2. IRREGOLARITÀ CHE RICHIEDONO SPIEGAZIONI

- verso la fine di gennaio 2009, la filiale austriaca della casa farmaceutica nordamericana Baxter distribuì a 16 laboratori d'Austria, Germania, Repubblica Ceca e Slovenia, 72 Kg di materiale, presumibilmente per la preparazione di migliaia di dosi di vaccino contro l'influenza stagionale⁹. Un tecnico di laboratorio dell'impresa BioTest della Repubblica Ceca decise per suo conto di provare i vaccini su dei furetti, che sono gli animali che dal 1918 vengono utilizzati per studiare gli effetti dei vaccini contro l'influenza; tutti i furetti vaccinati morirono; si investigò allora in cosa consisteva esattamente il materiale inviato dalla casa Baxter e si scoprì che conteneva dei virus vivi dell'influenza aviaria (virus A/H5N1) combinati con virus vivi dell'influenza di ogni anno (virus A/H3N2); se questa contaminazione non fosse stata scoperta in tempo, la pandemia che senza basi reali stanno annunciando le autorità sanitarie mondiali (OMS) e nazionali sarebbe ora una spaventosa realtà; questa combinazione di virus vivi può risultare particolarmente letale perchè combina un virus che presenta un 60% di mortalità ma è poco contagioso (il virus dell'influenza aviaria) con un altro che presenta mortalità molto bassa ma una gran capacità di contagio (un virus delle influenze di ogni anno).¹⁰

- il 29 aprile 2009, quando erano passati appena 12 giorni dai primi casi registrati dell'influenza A, la dottoressa Margaret Chan, direttrice generale dell'OMS, dichiarò che il livello di allarme per il pericolo di pandemia si trovava nella fase 5 e ordinò a tutti i governi degli stati membri dell'OMS di attivare dei piani d'emergenza e di massimo allarme sanitario; un mese e mezzo più tardi, l'11 giugno 2009, la dottoressa Chan dichiarò che nel mondo c'era già una pandemia (fase 6) causata dal virus A/H1N1 S-OIV¹¹; come potè dichiararlo se, in base ai dati scientifici esposti qui sopra l'influenza A è, in realtà, più benigna dell'influenza di ogni anno, oltre al fatto che il virus non è nuovo ed esiste già una parte della popolazione che ne risulta immunizzata? Potè dichiararlo perchè nel mese di maggio l'OMS aveva cambiato la definizione di ciò che è una pandemia: prima del maggio 2009 per poter dichiarare una pandemia era necessario che morisse a causa di un agente infettivo una proporzione significativa della popolazione; questo requisito —che è l'unico che conferisce senso alla nozione clinica di pandemia e alle misure politiche che gli vanno associate— venne eliminato dalla definizione nel maggio 2009¹², dopo che il 26 d'aprile gli Stati Uniti ebbero dichiarato lo “stato d'emergenza sanitaria” quando in tutto il paese c'erano state appena 20 infettati di influenza A e nessun morto.¹³

⁹ Baxter ha negato che il prodotto inquinato fosse per creare vaccini per uso umano e li ha chiamato "materiale virico sperimentale". Baxter non è riuscito a rivellare l'uso per cui è stato ideato perchè nel farlo avrebbe diffuso informazione sul processo di produzione di Baxter. Cf. *The Canadian Press*: Baxter admits flu product contained live bird flu. 27 febbraio 2009.

¹⁰ Cf. Virus mix-up by lab could have resulted in pandemic. *The Times of India*, sezione scientifica, 6 marzo 2009. Cf. tb. <http://domenys.net/content/view/520/1/>
<http://www.horizons-et-debats.ch/index.php?id=1739>

¹¹ <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009>

¹² Cohen E. When a pandemic isn't a pandemic. CNN, 4 de maig '09.
<http://edition.cnn.com/2009/HEALTH/05/04/swine.flu.pandemic/index.html>

¹³ Doshi, Peter. Calibrated response to emerging infections. BMJ 2009;339:b3471

3. CONSEGUENZE POLITICHE DEL DICHIARARE UNA 'PANDEMIA'

- nel contesto di una pandemia è possibile dichiarare obbligatorio il vaccino per determinati gruppi di persone o perfino per l'insieme dei cittadini ¹⁴
- cosa può succedere a una persona che decide che non vuole vaccinarsi? finchè non venga decretato che il vaccino è obbligatorio non gli può succedere nulla; nel momento in cui però ne venga dichiarata l'obbligatorietà, lo stato ha l'obbligo allora di far compiere la legge, imponendo una multa o perfino la prigione (nello stato del Massachusset la multa prevista per casi come questo può arrivare ai 1.000 dollari per ogni giorno che passa senza essersi vaccinati ¹⁵)
- davanti a questa situazione, c'è chi può pensare: *se rendono obbligatorio il vaccino, si tratta di vaccinarsi e storia finita, tanto il vaccino è più o meno come quello di ogni anno, non c'è da preoccuparsi tanto*
- bisogna sapere però che ci sono tre novità che fanno che il vaccino dell'influenza A sia diverso da quello di ogni anno: **la prima novità** è che la maggior parte dei laboratori stanno preparando il vaccino in modo tale che una sola iniezione non sia sufficiente e ne occorran due; l'OMS raccomanda inoltre che non si trascuri di somministrare anche il vaccino per l'influenza stagionale; chiunque segua queste raccomandazioni dell'OMS si espone a una tripla iniezione di virus; questa è una novità che teoricamente moltiplica per tre i possibili effetti secondari, anche se in realtà nessuno sa quali possano essere questi effetti perchè finora non si è mai fatto; **la seconda novità** è che alcuni dei laboratori responsabili hanno deciso di aggiungere al vaccino dei coadiuvanti più potenti rispetto a quelli utilizzati finora nel vaccino annuale; i coadiuvanti sono sostanze che si aggiungono al vaccino per stimolare il sistema immunitario; il vaccino dell'influenza A che sta fabbricando il laboratorio Glaxo-Smith-Kline, per esempio, contiene un coadiuvante chiamato AS03 (una combinazione di squaleni e polisorbato) che moltiplica per dieci la risposta immunitaria; il problema è che nessuno può garantire che questo stimolo artificiale del sistema immunitario non provochi malattie autoimmunitarie gravi dopo un certo tempo (come la paralisi ascendente di Guillain-Barré) ¹⁶; e **la terza novità** che distingue il vaccino dell'influenza A da quello di ogni anno è che le compagnie farmaceutiche che lo fabbricano stanno esigendo dagli stati la firma degli accordi che conferiscano loro impunità nel caso che i vaccini abbiano maggiori effetti secondari del previsto (per esempio è previsto che la paralisi di Guillain-Barré colpisca circa 90 persone per ogni milione di vaccinati); gli Stati Uniti hanno già firmato un accordo che assolve sia i politici che le case farmaceutiche da qualunque responsabilità per gli effetti secondari del vaccino ¹⁷.

¹⁴ Falkiner, Keith. Get the rushed flu jab or be jailed. *Irish Star Sunday*, 13 settembre '09.

¹⁵ Senate Bill n. 2028: An act relative to pandemic and disaster preparation and response in the commonwealth. 4 agost '09. Cf. Moore, RT. Critics rage as state prepares for flu pandemic. 11 settembre '09. WBUR Boston.

¹⁶ Cf. Vaccination H1N1: méfiance des infirmières. www.syndicat-infirmier.com/Vaccination-H1N1-mefiance-des.html

¹⁷ Stobbe, Mark. Legal immunity set for swine flu vaccine makers. *Associated Press*, 17 juliol '09.

UNA RIFLESSIONE

Se la spedizione di materiale contaminato che effettuò la casa Baxter non fosse stato casualmente scoperto, si sarebbe effettivamente prodotta la pandemia gravissima col potenziale pericolo di causare la morte di milioni di persone che oggi alcuni stanno annunciando. È incomprensibile la mancanza di riscontro politico e informativo di ciò che accadde il mese di febbraio scorso al laboratorio ceco. Ancor più incomprensibile è il grado d'irresponsabilità dimostrato dall'OMS, dai governi e dalle agenzie di controllo e prevenzione delle malattie, nel dichiarare una pandemia e promuovere un livello di allarme sanitario massimo senza una base reale. È irresponsabile e inspiegabile fino a livelli inconcepibili l'investimento di miliardi di euro provenienti dall'erario pubblico destinati a fabbricare milioni e milioni di dosi di vaccino contro una pandemia inesistente, mentre si dice che non ci sono soldi per aiutare i milioni di persone (più di 5 milioni solo negli Stati Uniti) che a causa della crisi hanno perduto il lavoro e la casa.

Finchè non si chiariscano questi fatti, il rischio che possano venire distribuiti questo inverno dei vaccini contaminati e il rischio che possano applicarsi misure legali coercitive per obbligare alla vaccinazione, sono rischi reali che in nessun caso possono venire sottovalutati.

Nel caso l'influenza sia altrettanto benigna come fino ad ora, non avrebbe senso esporsi al rischio di un vaccino contaminato nè correre il rischio di contrarre una paralisi di Guillain-Barré. Nel caso in cui l'influenza si aggravi in modo inatteso, come annunciano da mesi senza disporre di una base scientifica un numero sorprendente di persone con alte responsabilità —tra cui la direttrice generale dell'OMS— e comincino a morire all'improvviso a causa dell'influenza A molte più persone del normale, avrà ancora meno senso farsi vaccinare, perchè una sorpresa di questo genere può significare soltanto due cose: 1. che il virus dell'influenza A che si trova in circolazione ha subito una mutazione; 2. che sta circolando un altro (o degli altri) virus. In entrambi i casi il vaccino che si sta preparando non servirebbe a niente e, tenendo conto di ciò che è accaduto il febbraio scorso con la Baxter, potrebbe darsi perfino che il vaccino potesse essere la via di trasmissione della malattia.

UNA PROPOSTA

La mia proposta è chiara:

- oltre a mantenere la calma, prendere precauzioni di senso comune per evitare il contagio e non vaccinarsi, cosa che le persone assennate cominciano a proporre un po' dappertutto

- lancio un appello per attivare con carattere d'urgenza i meccanismi legali e di partecipazione cittadina necessari per assicurare in modo chiaro ed inequivocabile che nessuno potrà venire obbligato a vaccinarsi nel nostro paese contro la sua volontà, e che, d'altro canto, a coloro che liberamente decidano di vaccinarsi non verrà negato il diritto di esigere responsabilità penali, nè il diritto a ricevere compensazioni economiche (per loro stessi o le loro famiglie), nel caso in cui il vaccino causi loro una malattia grave o la morte.