

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

“DOCUMENTO SUI VACCINI”

Nella storia della medicina i vaccini rappresentano una delle più grandi vittorie sulle malattie e sono tra i presidi più efficaci mai resi disponibili per l'uomo. La prevenzione e la scomparsa di malattie infettive, in passato tra i più terribili flagelli dell'umanità, costituiscono un successo senza pari e, senza dubbio, il più gran numero di vite salvate grazie alla scienza medica. Ed è forse la scomparsa del confronto quotidiano con le conseguenze mortali o invalidanti di tante malattie, dovuta alla scoperta dei vaccini e delle terapie antibiotiche, che ha indotto la cittadinanza a credere che il successo sulle malattie infettive fosse definitivo.^{1,2,3}

Statistiche raccolte negli USA dimostrano che le vaccinazioni hanno ridotto di più del 99% molte gravi malattie: del 100% polio paralitica, difterite³ e vaiolo, del 99% rosolia, rosolia congenita, morbillo, del 95% parotite, del 92% tetano e pertosse.^{1,2} Solo riferendosi a 7 dei 12 vaccini raccomandati sono state prevenute 33000 morti e 14 milioni di casi malattia per ogni coorte di nuovi nati, con un enorme risparmio anche in termini di costi. Ricordiamo altresì gli episodi epidemici di difterite in Russia, nelle repubbliche ex sovietiche, in Belgio e in Germania, di polio in Siria e in Olanda in comunità religiose che rifiutano le vaccinazioni, i casi di morbillo in California, i tanti Paesi in cui sono endemiche patologie scomparse laddove si è vaccinato in quantità sufficiente; a causa di questi episodi non si è potuto raggiungere l'obiettivo della scomparsa globale di malattie gravissime che anzi sono ricomparse col loro carico di mortalità.

Dopo due secoli di lento ma inesorabile avanzamento delle vaccinazioni e di quasi completa eradicazione di molte e terribili malattie, si assiste ora ad una regressione della copertura vaccinale derivante non solo da opposizioni marginali e saltuarie, ma da una crisi profonda del rapporto fra razionalità medica e opinione pubblica. Una crisi che investe il rapporto tra scienza e società, oscillante fra le illusioni di una tecnologia miracolosa e il timore o la delusione degli effetti negativi di questa, quasi spingendo alcuni verso il ritorno ad una pretesa naturalità, una età dell'oro, quando, come scriveva Hobbes “la vita era breve, povera, brutale e rozza”. Non bisogna invece dimenticare che l'incredibile aumento dell'aspettativa di vita in buona salute, nonostante gli inevitabili rischi ambientali legati alla moderna produzione agricola e industriale, è dovuto anche all'enorme numero di giovani vite salvate dalla diffusione delle vaccinazioni.^{1,2,4}

Inoltre le terapie vaccinali hanno un ulteriore grande spazio di miglioramento e basta ricordare le promesse delle vaccinazioni terapeutiche, dell'immunoterapia e dei vaccini che prevengono lesioni precancerose che aprono spazi enormi al miglioramento della salute. Nonostante questo i vaccini che storicamente hanno subito attacchi inutili e dannosi ora sono nuovamente contestati.

Le ragioni sono molteplici:



FNOMCeO

- la irrazionalità diffusa per cui le dimostrazioni ragionevoli e scientifiche sembrano al contrario rafforzare le persone diffidenti nel preesistente pregiudizio;^{4,5}
- l'individualismo prevalente, che porta a dimenticare gli obblighi verso la collettività;
- la crisi di autorevolezza dei medici e la frustrazione che nasce da tante promesse non mantenute dalla medicina;
- l'uso estesissimo di internet, in cui prevalgono informazioni contraddittorie e ascientifiche, che spinge all'ostracismo verso i vaccini le persone più colte e abituate all'uso della rete;
- il tipico errore per cui di fronte a un rischio per quanto altamente improbabile (la reazione avversa da vaccino) si trascura un vantaggio certo (l'immunizzazione rispetto ad una grave malattia) lasciandosi guidare più da diffidenze o sospetti che da prove scientifiche;³
- l'allarme sociale per i pregressi danni da vaccino, ora estremamente rari, che tuttavia fanno dimenticare le epidemie verificate ovunque si sia abbandonata o ridotta la pratica vaccinale;
- le informazioni contraddittorie presenti troppo spesso sui mass media.
- la scarsa formazione alla scienza nel nostro Paese, cioè alla valutazione dei dati e dei fatti rispetto alle opinioni indimostrate, da cui una diffusa adesione a credenze nate da una scarsa conoscenza della metodologia scientifica;
- la difficoltà che i programmi vaccinali trovano nel raggiungere i gruppi emarginati e deprivati.

A tutto ciò dobbiamo aggiungere la pervasiva diffidenza verso le istituzioni che porta a dare ascolto agli imbonitori di turno e alle teorie del complottismo, espressione di uno scetticismo radicale nei confronti dei cosiddetti poteri forti; il ruolo fuorviante di medici "alternativisti"; la quotidiana presenza di ciarlatani che vantano scoperte rivoluzionarie, che curano malattie incurabili e che si lamentano di essere avversati e marginalizzati dall'alleanza tra scienza e multinazionali dedite al profitto. Personaggi che non pubblicano nessun dato, che non si rivolgono alla letteratura specializzata, che rifuggono da ogni conferma statistica e il cui parere peritale spesso condiziona anche la magistratura. Mentre negli ultimi tempi i mass media sembrano più cauti sussiste la tendenza, specialmente su internet, a una falsa par condicio, per cui le evidenze prodotte dalla scienza e le invenzioni truffaldine sono messe sullo stesso piano, quasi per un democratico confronto.

I vaccini sono tra i farmaci più severamente controllati e garantiti riguardo ai profili di sicurezza, proprio perché predisposti per la somministrazione di massa a popolazioni sane o potenzialmente fragili come i neonati e gli anziani. I vaccini hanno raggiunto un grado di sicurezza assolutamente tranquillizzante, certificato attraverso un lungo percorso autorizzativo, coerente con le più stringenti normative internazionali in quanto prodotti secondo la più rigorosa metodologia, attraverso studi clinici sperimentali controllati e randomizzati, attuati spesso in doppio cieco versus placebo e sottoposti al controllo incrociato di esperti. Infine le attuali tecnologie produttive applicate a vaccini in uso da molti anni ne rendono sicura la somministrazione.⁶



FNOMCeO

È altresì conoscenza comune che le risposte alle più frequenti domande inerenti la somministrazione contemporanea di più vaccini, l'assenza di effetti negativi sul sistema immunitario e l'assoluta mancanza di legame tra vaccinazioni e altre malattie sono rigorosamente soddisfacenti.^{1,6,7,8,9} In particolare è fonte di meraviglia come una notizia palesemente falsa, il cui autore ha confessato il broglio, quale il rapporto tra vaccinazione e patologie dello spettro autistico, riscuota ancora successo sui media, segno di credulità e di assoluta incompetenza scientifica.^{10,11,12-19} Nonostante ciò si assiste a una falsa applicazione del principio di precauzione che, al contrario, è utile per difendere uno strumento che previene la malattia attraverso dosi infinitesimali di antigeni.

In conclusione siamo di fronte a un quadro preoccupante in cui la scienza medica e la politica debbono reagire insieme a tutela della collettività. Occorre muoversi non solo sul piano del richiamo ai risultati veri e concreti della medicina ma anche rivolgersi all'immaginario collettivo per superare l'endemico disinteresse per la scienza che, per inciso, si manifesta anche con il sottofinanziamento della ricerca, con la fuga dei cervelli e con il successo di improvvisati guaritori.

La Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri propone:

- 1) di intensificare la campagna per l'adesione del personale sanitario alla vaccinazione;
- 2) di intensificare le campagne per valorizzare il ruolo del medico nella promozione delle vaccinazioni;
- 3) di riconfermare l'obbligo dei medici di collaborare all'attuazione dei provvedimenti di sanità pubblica;
- 4) di migliorare la comunicazione in ambito vaccinale nei confronti dei cittadini-utenti per favorire la partecipazione attiva e consapevole della popolazione ai programmi vaccinali;
- 5) di garantire l'omogeneità delle campagne vaccinali a livello nazionale;
- 6) di dare il massimo impulso alla vaccinazione nei primi mesi di vita al fine di prevenire patologie potenzialmente gravissime e di assicurare un efficiente sistema di avviso e di richiamo degli appuntamenti vaccinali per diminuire i casi di incompleta vaccinazione;
- 7) di sostenere tutte le normative regionali e nazionali tendenti a riaffermare la necessità della vaccinazione, attraverso provvedimenti che accertino validamente il dissenso dei genitori, l'assunzione di responsabilità rispetto ai rischi dei figli, la impossibilità dei figli a frequentare la scuola durante i periodi epidemici, la non iscrivibilità all'asilo nido, ed eventualmente l'assicurazione contro danni da mancata vaccinazione;
- 8) di chiamare, al raggiungimento della maggiore età, i soggetti non vaccinati per illustrare la loro situazione immunitaria e raccogliere il loro orientamento decisionale;
- 9) di sollecitare lo Stato e le Aziende produttrici di vaccini a dare il massimo supporto alla ricerca;



FNOMCeO

- 10) di sollecitare il Governo all'adozione di provvedimenti sulla estensione delle vaccinazioni a chiunque sia presente sul territorio nazionale e sulla predisposizione di linee guida per le campagne vaccinali attraverso i mass media;
- 11) di favorire il superamento dell'evidente disallineamento tra scienza e diritto, auspicando che i magistrati intervengano in tema di salute recependo nelle loro sentenze la metodologia della evidenza scientifica;
- 12) di sollecitare, di fronte al possibile ripetersi di sentenze che stabiliscono per giurisprudenza la correlazione tra vaccini e autismo fondate su singole attestazioni mediche, il Ministero della Salute e le autorità competenti a presentarsi in giudizio in collaborazione con il Pubblico Ministero e ad impugnare siffatti provvedimenti con effetto immediato fin dal primo grado di giudizio;
- 13) di favorire un'alleanza con i cittadini e i decisori pubblici per gestire correttamente il sovraccarico di informazioni fuorvianti, distorte o illusorie o in mala fede presenti su internet e di preparare consiglieri scientifici dei politici e dei mass media tali da riportare il dibattito nei limiti della correttezza metodologica;
- 14) di formare ricercatori e medici alla divulgazione scientifica, onde migliorare le basi cognitive con cui i cittadini affrontano le notizie scientifiche;
- 15) di uniformare gli standard delle strutture pubbliche per la somministrazione vaccinale e di fornire periodiche valutazioni epidemiologiche inerenti le malattie prevenibili mediante vaccinazione.

Solo in casi specifici, quali ad esempio alcuni stati di deficit immunitario, il medico può sconsigliare un intervento vaccinale. Il consiglio di non vaccinarsi nelle restanti condizioni, in particolare se fornito al pubblico con qualsiasi mezzo, costituisce infrazione deontologica.

I medici ricordano che secondo la Costituzione della Repubblica la tutela della salute dell'individuo rappresenta un interesse della collettività. Tale imperativo costituzionale si attaglia ai vaccini che, proteggendo il singolo dalla possibile comparsa di gravi malattie, tutelano la comunità attraverso il cosiddetto *effetto gregge*, che si realizza quando una percentuale variabile tra l'85% e il 96%, a seconda della contagiosità della malattia, induce una riduzione fino alla cessazione della circolazione degli agenti patogeni. Questi concetti della medicina moderna, che hanno salvato centinaia di milioni di vite umane, non possono essere trascurati.

È compito della Professione ricordarli ai medici, ai decisori politici e ai cittadini tutti.

Lo stato di salute della popolazione non è un dato definitivamente acquisito ma deve essere continuamente presidiato e difeso e ciò vale per ogni attentato che si voglia portare all'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale.

APPROVATO DAL CONSIGLIO NAZIONALE DELLA FNOMCeO ALL'UNANIMITÀ

Roma, 8 luglio 2016



Bibliografia

- 1) Rappuoli R, Voza L. I vaccini dell'era globale. Zanichelli Bologna, 2009
- 2) Mantovani A. Immunità e vaccini. Mondadori Milano, 2016
- 3) Grignolio A. Chi ha paura dei Vaccini? Codice Edizioni Torino, 2016
- 4) Galazka A, Dittmann. Implication of the diphtheria epidemic in the former Soviet Union for immunization programs *J Infect Disease* 181 (supplement 1), S244-S248
- 5) Omer SB, Salmon DA, Orenstein WA et al. Vaccine Refusal, Mandatory Immunization, and the Risks of Vaccine-Preventable Diseases *N Engl J Med* 2009; 360:1981-1988
- 6) Tozzi AE, Bisiacchi P et al. Neuropsychological Performance 10 Years After Immunization in Infancy With Thimerosal-Containing Vaccines. *Pediatrics* 2009; 123: 475-482
- 7) Baker JP. Mercury, vaccines, and autism: one controversy, three histories. *Am J Publ Health* 2008; 92:244-53
- 8) DeStefano F, Price CS, Weintraub ES. Increasing exposure to antibody-stimulating proteins and polysaccharides in vaccines is not associated with risk of autism. *The Journal of Pediatrics*, 2013;163(2):561-7.
- 9) Thompson WW, Price C. et al for the Vaccine Safety Datalink Team. Early Thimerosal Exposure and Neuropsychological Outcomes at 7 to 10 Years *NEJM* 2007; 357:1281-1292
- 10) Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linnell, Casson DM, Malik M, et al. Ileal lymphoid nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children [retracted]. *Lancet* 1998;351:637-41.
- 11) Godlee F, Smith J, Marcovitch H. Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent *BMJ* 2011; 342:c7452. (Errata *BMJ* 2011;342:d1678)
- 12) Deer B. How the case against the MMR vaccine was fixed. *BMJ*, 2011; 342 (jan05 1): c5347
- 13) DeStefano. Vaccines and autism: evidence does not support a causal association. *Clin Pharmacol Ther* 2007 Dec;82(6):756-9.
- 14) DeStefano F, Thompson WW. MMR vaccine and autism: an update of the scientific evidence. *Expert Rev Vaccines* 2004; 3(1):19-22.
- 15) Farrington CP, Miller E, Taylor B. MMR and autism: further evidence against a causal association. *Vaccine* 2001; 19(27):3632-5.
- 16) Jain A, Marshall J, Buikema A et al. Autism Occurrence by MMR Vaccine Status Among US Children With Older Siblings With and Without Autism *JAMA* 2015; 313:1534-1540
- 17) Madsen KM, Hviid A, Vestergaard M, et al. A population-based study of measles, mumps, and rubella vaccination and autism. *N Engl J Med*. 2002; 347(19):1477-82.
- 18) Honda H, Shimizu Y, Ritter M. No effects of MMR withdrawal on the incidence of autism: a total population study. *J Child Psychology Psychiatry* 2005; 46:572-79
- 19) Iqbal S, Barile JP, Thompson WW, DeStefano F. Number of antigens in early childhood vaccines and neuropsychological outcomes at age 7 - 10 years *Pharmacoepidemiol Drug Safety* 2013;22:1263-70