



Vaccini tra realtà e mistificazione

Venezia, Palazzo Cornoldi, 24 marzo 2017

Prof. Enzo Raise

Infettivologo , Immunologo, allergologo, tropicalista, epatologo

Direttore delle Malattie Infettive e tropicali , Dipartimento di Medicina Clinica, Venezia e Mestre (in pensione).

Università di Padova

Presidente di ANLAIDS Veneto

Grande Ufficiale della Repubblica Italiana

Immunità nella vita, dall'infanzia alla senilità

Nei primi due anni di vita l'immunità deve procedere con la progressiva maturazione fino a completarsi a 4-6 anni. Il declino avviene dopo i 60 anni con riduzione progressiva dell'attività sia di controllo delle infezioni che dei tumori (attività natural killer). I virus acquisiti durante il passaggio materno fetale o nei primi mesi postnatali divengono frequentemente cronici ossia persistono nell'organismo del bambino quali HBV, HCV, Citomegalovirus, EBV, HPV

L'immunità nella senilità si riduce progressivamente. È per questo motivo che le infezioni batteriche, virali, fungine, i tumori sono statisticamente più aggressivi, infatti vari rami dell'immunità quali i Natural Killer, i T helper inducer, i T Citotossici riducono la loro opera di prevenzione, sono quindi meno reattivi. La produzione di tumori metacroni (una stessa persona sviluppa più tumori nel corso della vita) è indice di un sistema di sorveglianza immunitario deficitario.

I virus ed i batteri sono sempre nostri nemici ? NO

Nel nostro organismo albergano sequenze virali che si sono integrate nei milioni d'anni (l'uomo come lo conosciamo ha 4 milioni di anni, quindi una piccola frazione nell'immensità dell'età dell'Universo) e ci hanno portato a dei vantaggi evolutivi come lo sviluppo di enzimi, lo sviluppo di immunità specifica (elminti e IgE), la microcitemia che era un vantaggio evolutivo di sopravvivenza nelle aree malariche. In realtà sono i batteri e i virus i grandi vincitori della lotteria della vita tra questi gli Archeobatteri che vivono in condizioni estreme e quindi non solo il pianeta Terra brulica di microrganismi ma anche l'uomo stesso è un microbioma.

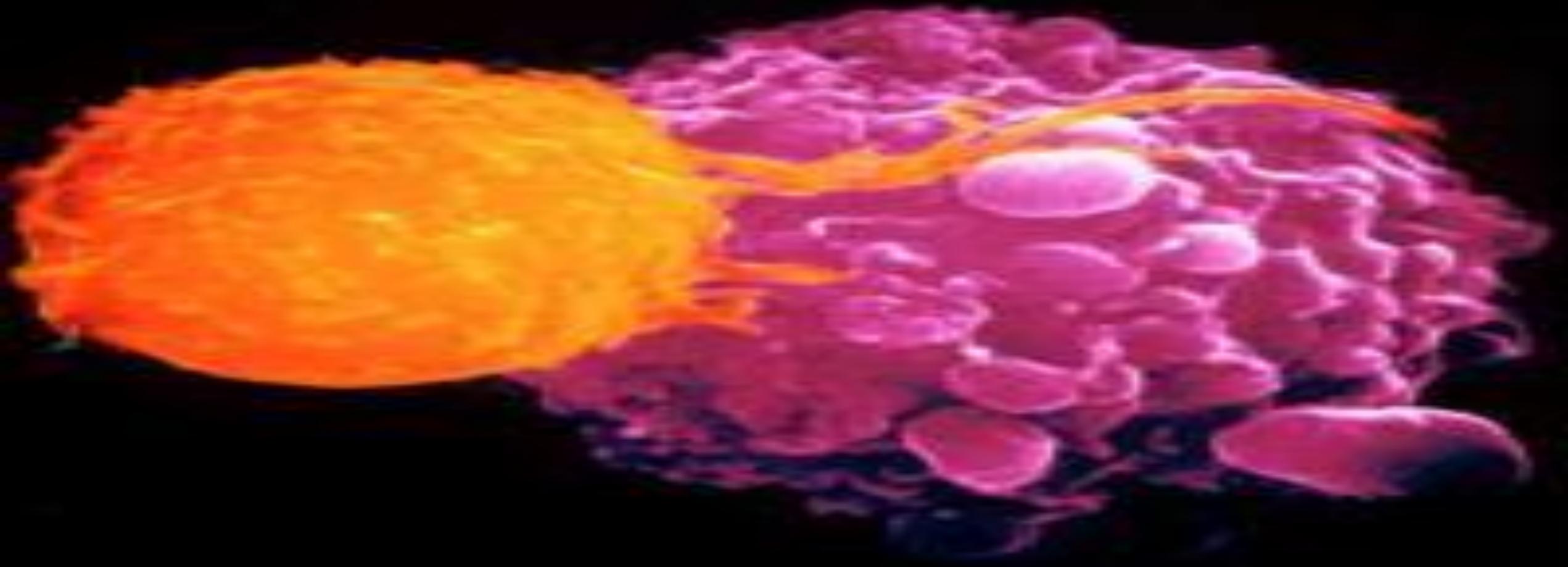


MICROBIOMA

E' importante ai fini dell' equilibrio immunologico del nostro organismo. 100 trilioni di batteri vivono nel nostro corpo , sono 10 volte il numero delle nostre cellule, hanno 150 volte i geni del nostro organismo. Quindi abbiamo un secondo genoma anche se non integrato col primo ma collaborante.

IMMUNITA'

L'immunità è nel 70 % situata a livello dell'intestino, per il 20% nei linfonodi e rimanente 10% a livello ematico. Negli animali l'immunità è per il 70%-80% a livello intestinale. L'intestino è sede di imponente flora microbica quindi è necessario avere un ottimo equilibrio (MICROBIOMA). Oggi il nostro intestino è divenuto più permeabile quindi sono aumentate le allergie alimentari, le intolleranze (es. Glutine) e la celiachia.

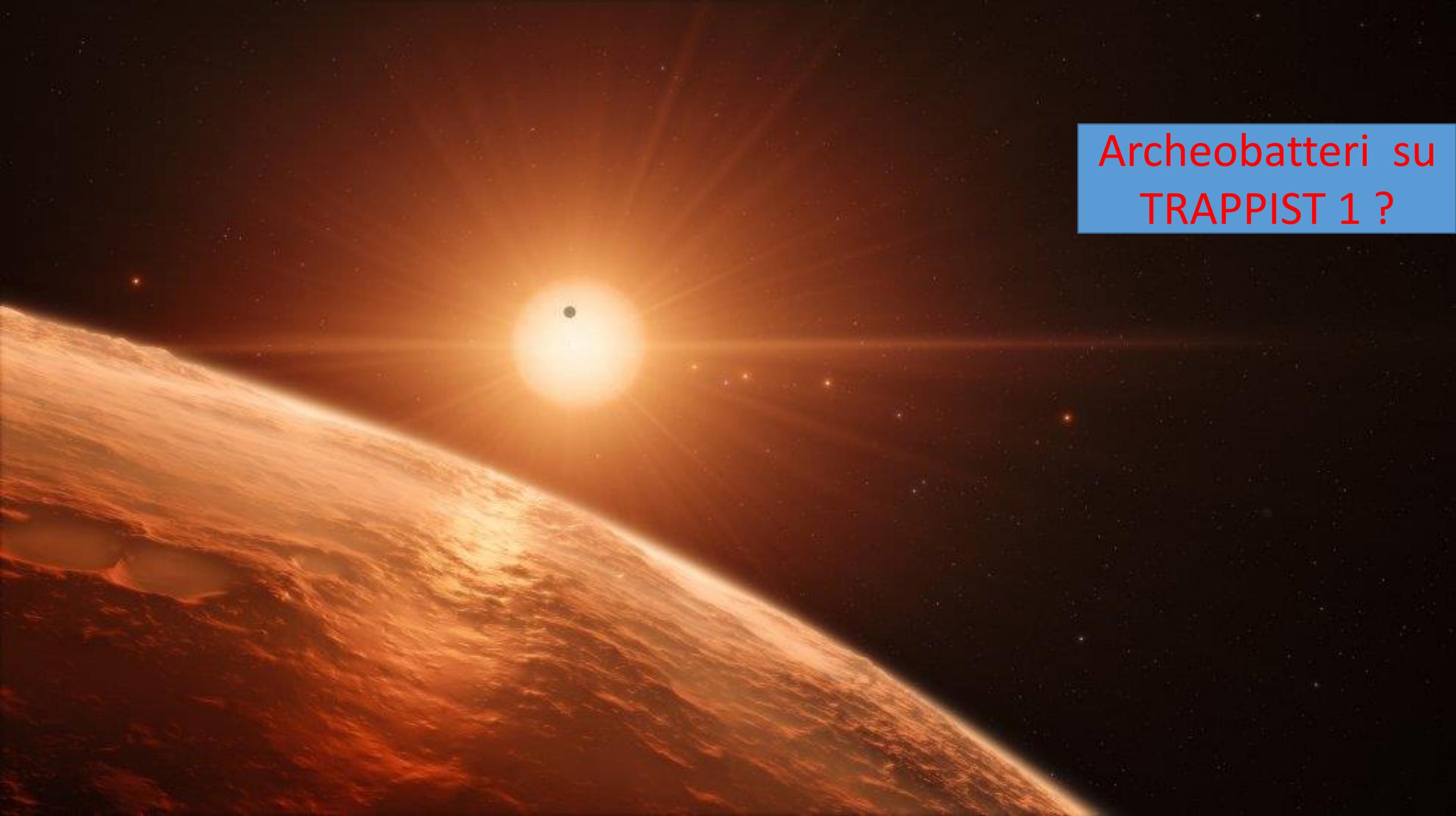


**CELLULA KILLER CHE UCCIDE UNA CELLULA
TUMORALE**

IMMUNITA'

L'immunità deve essere sempre in equilibrio dinamico col proprio organismo. Se gli elementi immunologici agiscono troppo e sono quindi squilibrati (Immunoglobuline, T citotossici: TCTL, ADCC etc.) inducono autoimmunità come nel caso del LES, Artrite R., Dermatomiosite, Psoriasi, Dermatite atopica, tiroidite, quindi aggrediscono componenti e organi del proprio organismo, non lo riconoscono come appartenente a se stesso (come se fosse stato trapiantato). Se l'Immunità è deficitaria, come nel caso delle terapie cortisoniche di alto dosaggio, farmaci immunosoppressivi, chemioterapia, anticorpi monoclonali (anti CD20, anti TNF etc.), HIV, essa causa patologie batteriche, virali, tumorali. Il grave stress è un co-fattore che induce sia L' AUTOIMMUNITA' che il DEFICIT.

Archeobatteri su
TRAPPIST 1 ?



Aspettativa di vita:

1976 . Donne 71 anni; uomini 69,6;

1991. Donne 80,3; uomini 73,8;

2015 Donne 84,7;uomini 80,1;

2016 Donne 85,1; uomini 80,6

Collocazione dell' 80% delle risorse sanitarie nelle persone over 65.

Il 25% delle persone over 50 ha infezione da Herpes Zoster (fuoco di S. Antonio) almeno una volta nella vita con nevralgie, lesioni oculari , faciali che ne limitano la vita allora ZOSTAVAX il quale , nel 2017, è entrato nei LEA (spesa 200 milioni di euro)

EBOLA



Il vaccino sperimentato rVSV-ZEBOV in Guinea ha determinato una protezione del 100% (OMS). Ebola virus ha determinato 11.300 morti in Africa. Il vaccino è stato testato su 12.000 persone senza effetti collaterali gravi.

Vaccini obbligatori: antidiftotetanica-pertosse, poliomelite, epatite B (91%). Il Tasso di vaccinazione deve essere superiore al 95% per assicurare un effetto « gregge» ossia protettivo oltre che per il singolo individuo anche per coloro che non si vaccinano. Al di sotto è protetto il singolo ma non la comunità. Il tasso degli obbligatori è attualmente del 91%.

In Veneto il tasso di somministrazione dei vaccini offerti quali Morbillo , HPV (60%), Meningococco (85%), varicella (84%), Haemophilus Influentiae sono dell' 85%, Pneumococco (88%). Nel 2017 sono in aumento (92%)

Vaccini Obbligatori

Veneto: Valuterà la Giunta, sinora si è optato per la non obbligatorietà, lasciando ai Sindaci il compito di avvertire la USL interessata della richiesta di frequentazione dell' asilo da parte di bambini non vaccinati. L' obbligo è decaduto nel 1999.

Emilia R. Friuli VG, Toscana: obbligatorietà delle vaccinazioni antipolio, antidiftotetica, anti epatite B, antipertosse, anti Haemophilus B

Italia: Accordo Stato-Regioni per la obbligatorietà (gennaio 2017)

Vaccino HPV(6,8,16,18) da effettuare nell'età compresa tra i 9-14 anni, quindi, sia per femmine che maschi in epoca pre-pubere per impedire la trasmissione sessuale. Si somministrano 2 dosi e dopo i 15 anni 3 dosi (T0, T1 mese, T6 mesi). Il quadrivalente è più efficace del bivalente e del monovalente. Il 60% delle donne in età fertile ha l'HPV contratto per trasmissione sessuale con lesioni atipiche (ASCUS, LSIL, HSIL) e 4000 donne l'anno, nonostante la massiccia prevenzione, sviluppa un carcinoma del collo dell'utero. Il vaccino è consigliato anche in età successive sessualmente attive poiché la protezione della propria persona è sempre indicata .

VACCINI REGIONE VENETO

3° mese di età

DTaP-antipolio(IPV)- 2°HBV(1° dose alla nascita),Hib,antipneumococco,(PCV)

- **5° mese**
- **7° mese**
- **9° mese**
- **13° mese**
- **14° mese**
- **15° mese**
- **5-6 anni**
- **11-12 anni**
- **14-15 anni**

- **Idem**
- **Men B, RV(Rotavirus)**
- **Men B**
- **DTaP,IPV, HBV,Hib,Men ACWY**
- **MPRV(morbillo,parotite varic.,rosolia)**
- **PCV, Men B**
- **DtaP,IPV,MPRV**
- **HPV**
- **DtaP,IPV,ACWY**

REGIONE VENETO

> 50 anni

• 65 anni

Vaccino Herpes Zoster

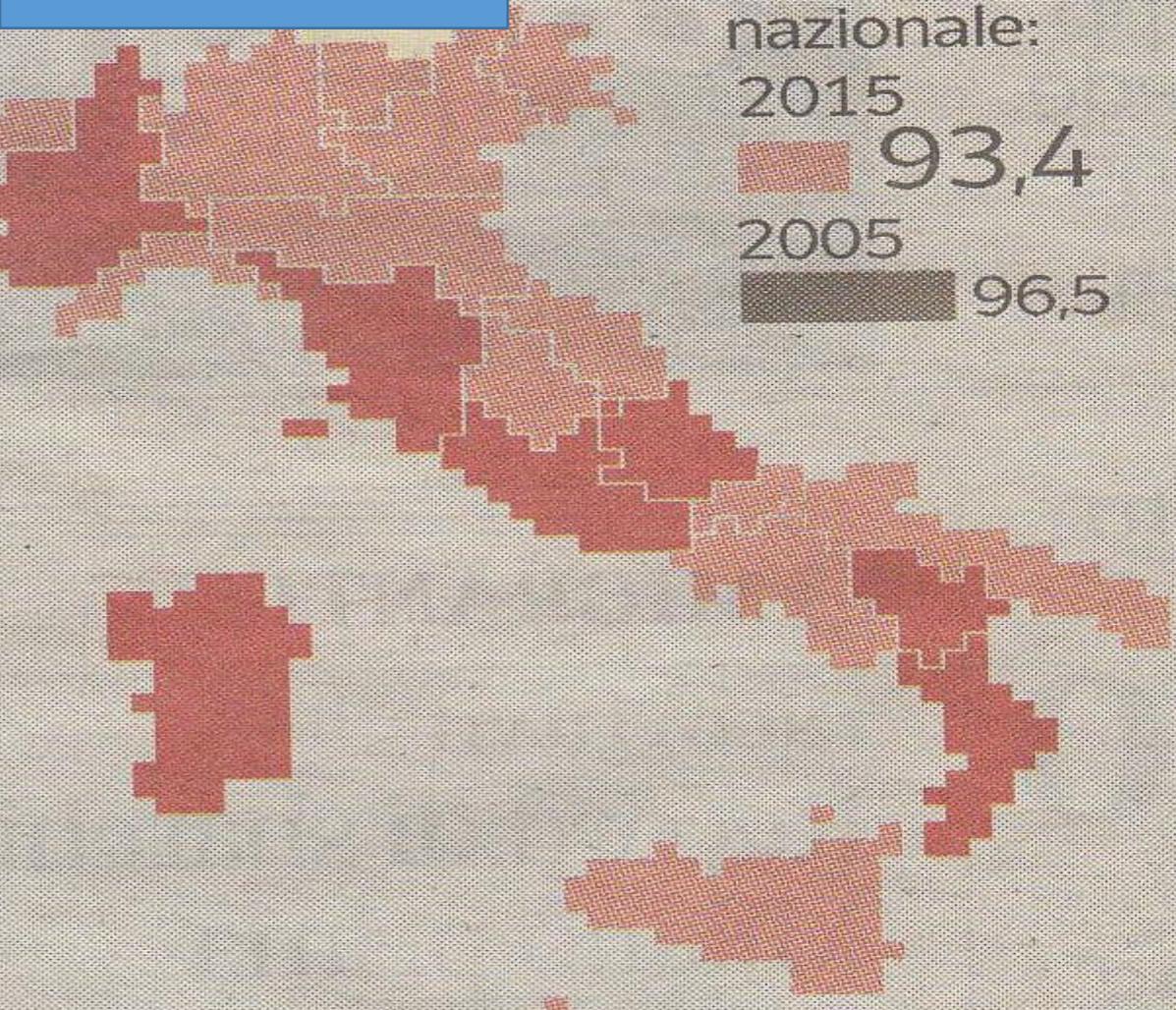
- Anti tetanica ogni 10 anni**
- Anti PCV (pneumococcica)**
- Anti Influenzale**

bambini protetti

La percentuale di vaccinati entro i 24 mesi di età per

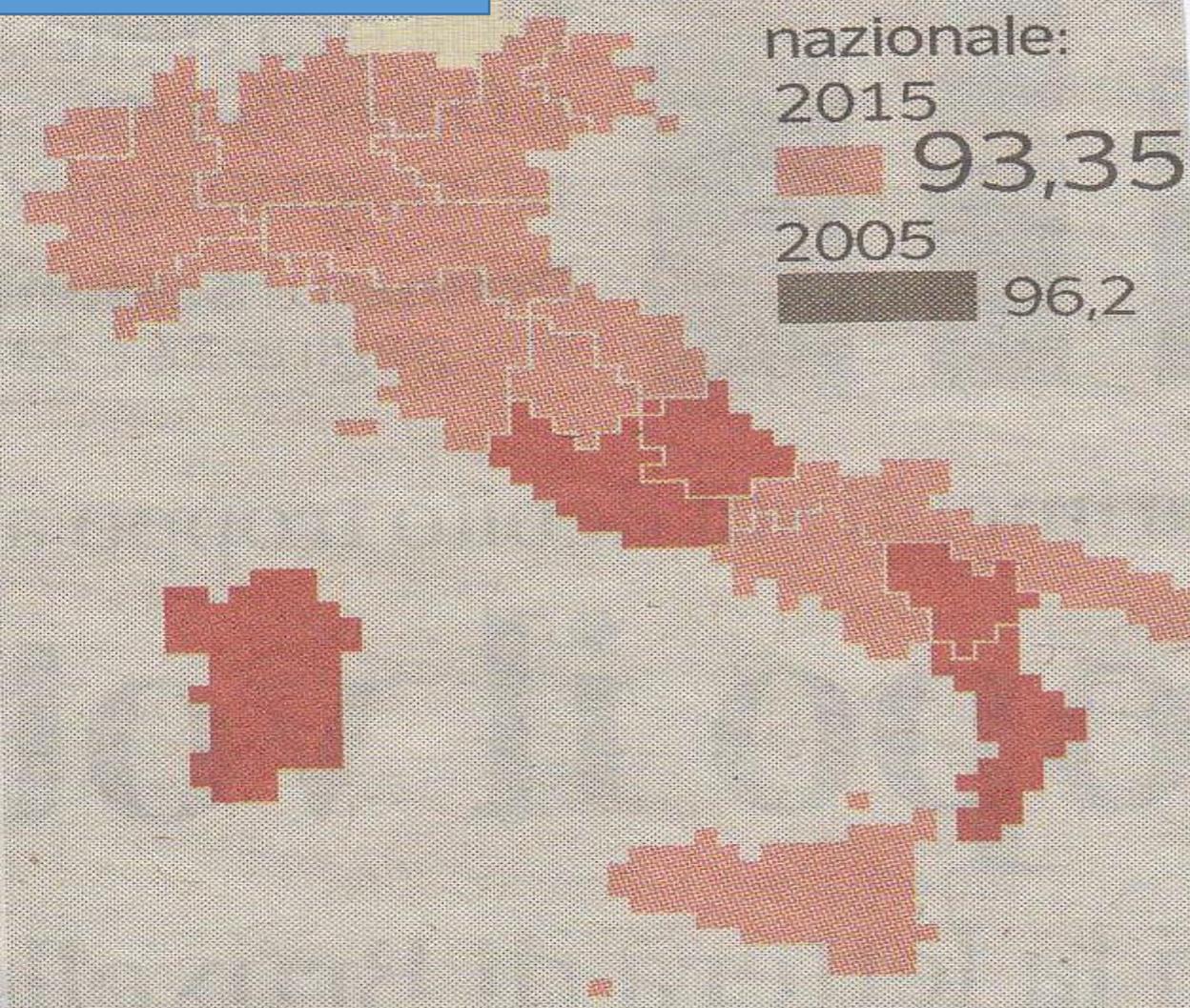
POLIOMELITE

Media nazionale:
2015  93,4
2005  96,5



DIFTERITE

Media nazionale:
2015  93,35
2005  96,2



0-90 90-94.9 95-100

0-90 90-94.9 95-100

POLIOMELITE IN ITALIA PRIMA DEL VACCINO

SALK:

8000 casi /anno

Vaccinazione di massa nel 1964

500 casi nel 1965

Italia nel 1970: nessun caso di poliomelite

1 caso autoctono nel 1982 (non era stato vaccinato) e 2 casi in stranieri (1 iraniano e 1 indiano) nel 1984 e 1988



DIFTERITE

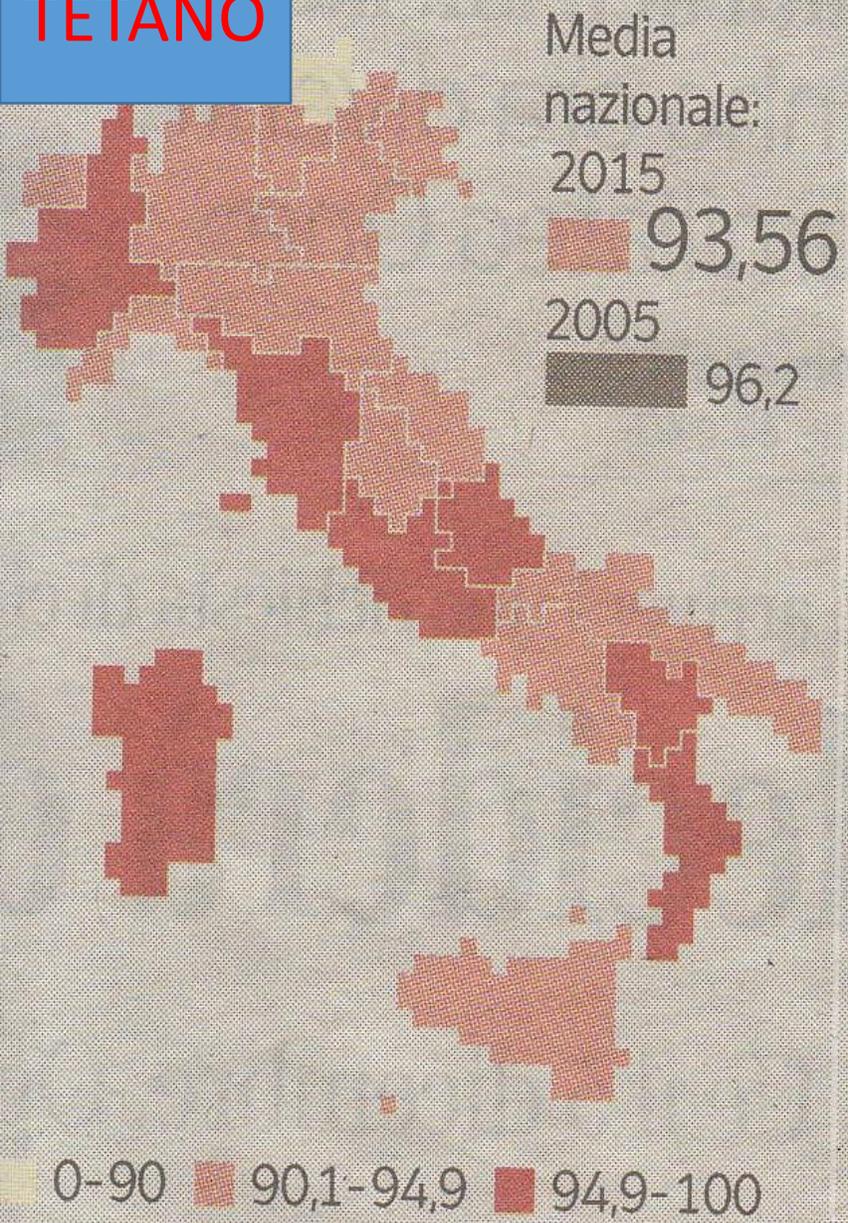
ITALIA

Nel 1955 vi erano 12000 casi, dal 1996 nessun caso.

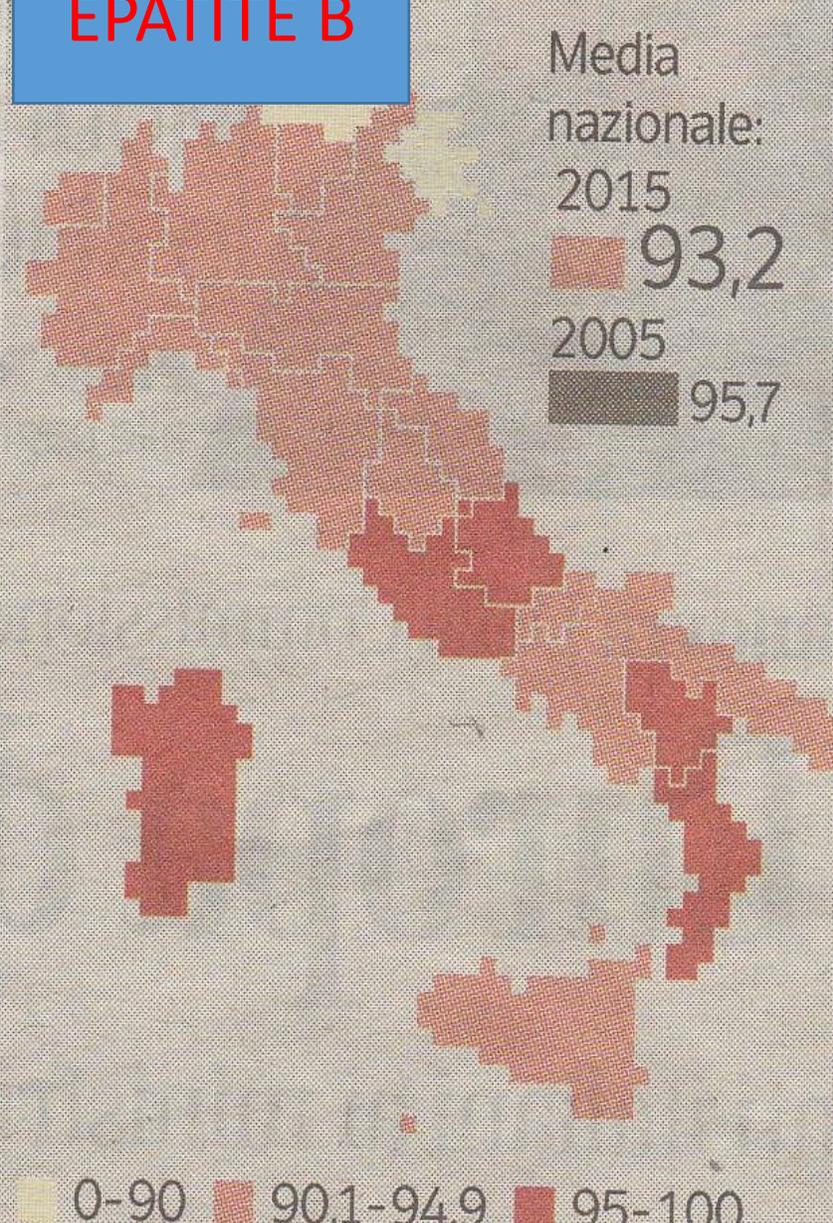
Nel mondo: anno 2013 : 4680 casi



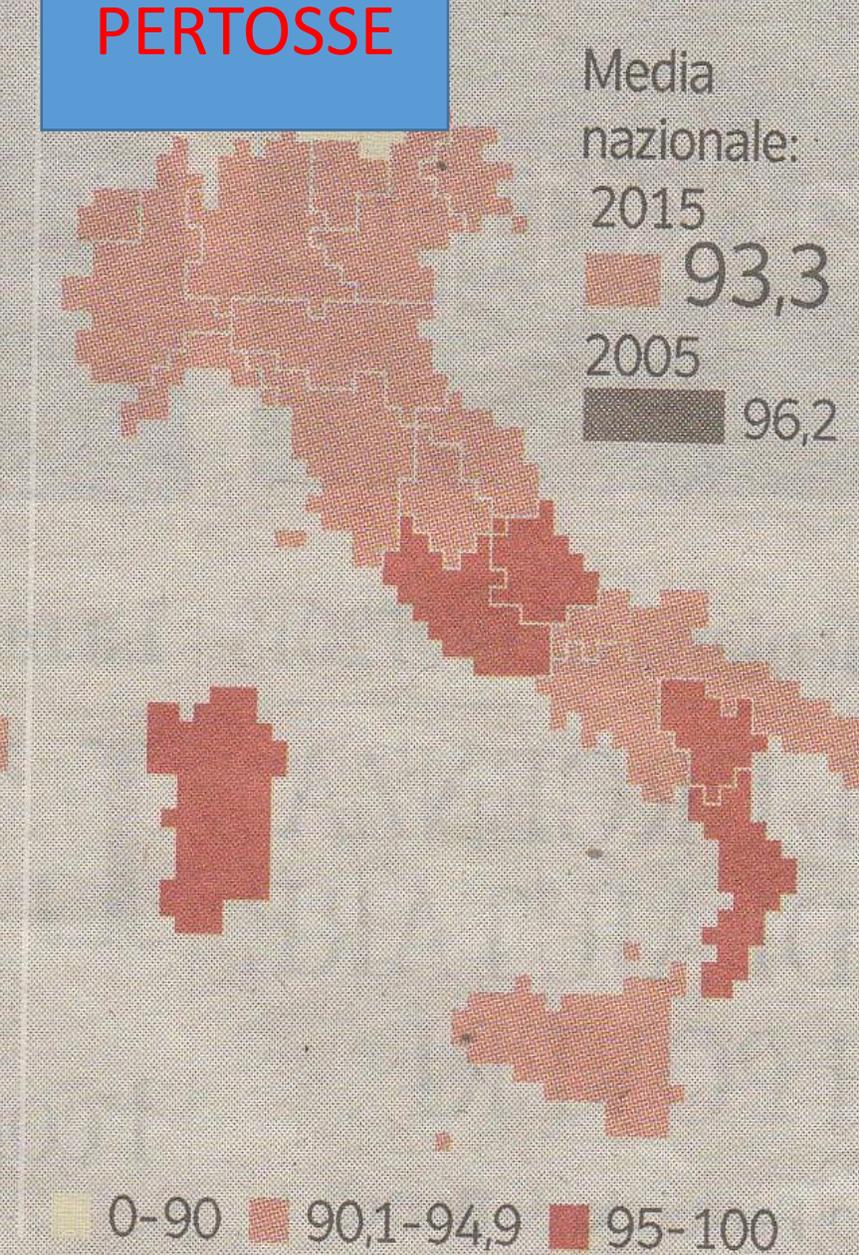
TETANO



EPATITE B



PERTOSSE



EPATITE HBV

Prevalenza prima della vaccinazione dell'epatite B: 5% della popolazione

In Italia 1,5% di portatori cronici prima della vaccinazione.
Nel 2014 (vaccinazione) il tasso è diminuito allo 0,1% di portatori cronici.

Nel Veneto era il 2,1% della popolazione; in Campania 5,6% della popolazione.

In Italia morivano 10.000 persone / anno per HBV prima della vaccinazione. Scomparsa di nuove infezioni da virus Delta. Riduzione della cirrosi epatica e del carcinoma epatico che era diffuso specialmente in Cina.

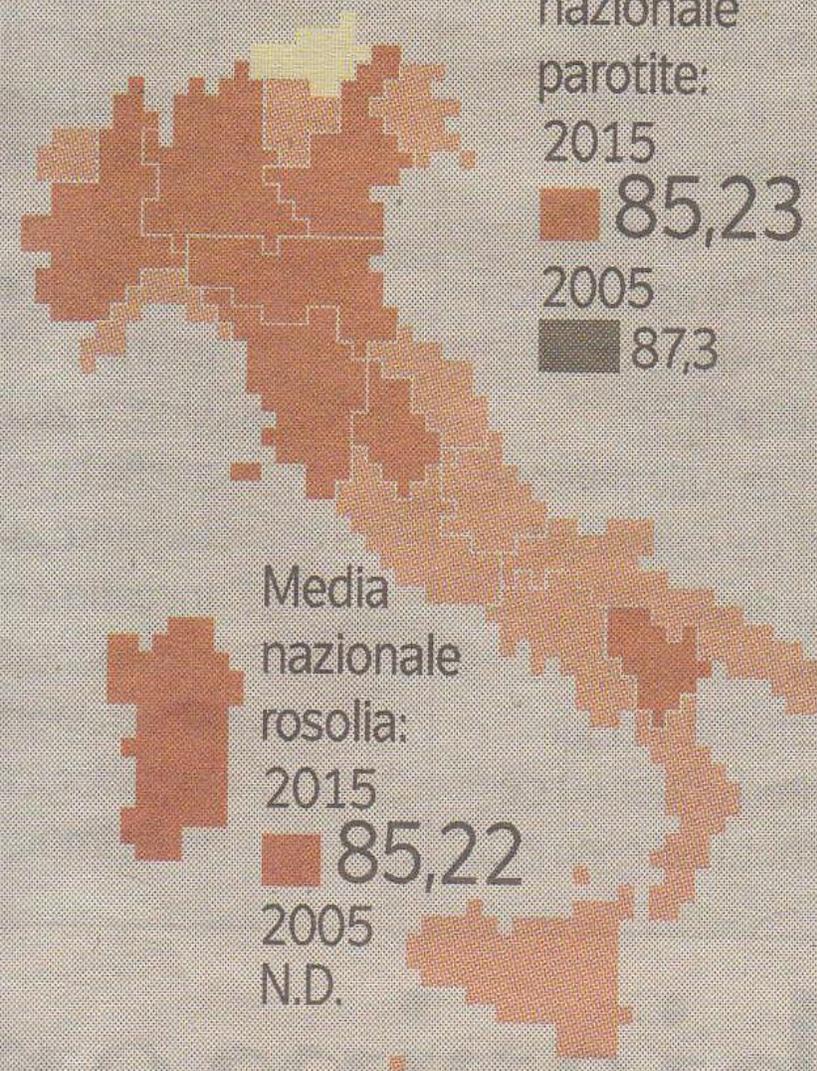
Parotite e rosolia

Media nazionale
parotite:

2015
85,23
2005
87,3

Media nazionale
rosolia:

2015
85,22
2005
N.D.



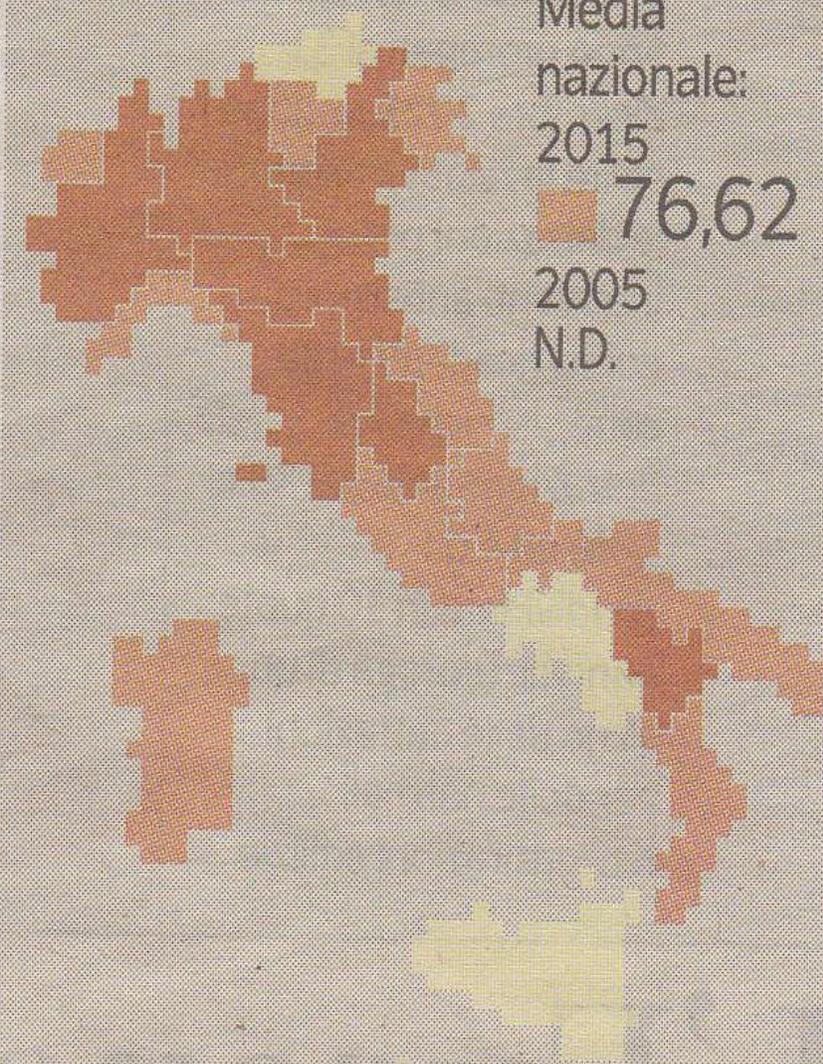
Varicella

Media nazionale:
2015
30,73
2005
N.D.



Antimeningococco C

Media nazionale:
2015
76,62
2005
N.D.



Pneumococco: ogni anno si verificano in Italia 200.000 polmoniti da Pneumococco con 10.000 decessi in over 65. Il vaccino riduce dell' 80 % la probabilità di disseminazione pneumococcica. Il tasso di mortalità per l'infezione da Pneumococco è del 10% in assenza di vaccino, in coloro che sono vaccinati la malattia decorre più benigna e con un tasso di mortalità dell' 1%. La vaccinazione è effettuata presso l' Igiene pubblica o dal Medico di famiglia in coloro che hanno 65 anni.

MORBILLO

Il virus causa malattia maggiormente nei bambini tra 1 e 3 anni ma anche negli adulti, anziani con gravi conseguenze , 30-100 decessi per 100.000 persone colpite (dipende dal grado variabile di deficit immunitario), 1 polmonite grave ogni 100, 1 encefalite con lesioni cerebrali permanenti ogni 1000 infetti. E' alla base della panencefalite subacuta sclerosante per persistenza del virus selvaggio nel tessuto cerebrale.

2013: 5312 casi; 2014: 1686 casi; 2015 : 258 casi; 2016: 844 casi; primi 2 mesi 2017: 700 casi (+ 230%). Tasso di copertura oscillante in Italia dal 68% della Provincia di Bolzano, all' 84,55 %di Trento, in Veneto 87,15% (2015), in Italia 83% .

L' 83,2% delle segnalazioni di morbillo provengono da Trentino-Alto Adige, Piemonte, Lombardia, Lazio, Toscana.

Vaccino anti influenzale: H1N1;H2N3;B Phuket;B Brisbane (quadrivalente). Decessi nello 0,1% della popolazione senza vaccinazione, le complicanze interessano gli immunodepressi, diabetici, ematologici, reumatologici, HIV, oncologici, cardiopatici. Nella campagna vaccinale 2014-2015 sono stati vaccinati 712.802 persone, 52000 in meno rispetto al 2013-2014, con un calo del 6,9%. Come effetto di ciò si sono verificati 447.699 casi di infezione, il 63% in più con 188 ricoveri e 40 decessi. Il piano vaccinazione anti-influenzale prevedeva un tasso vaccinale del 75% di contro si è raggiunto il 54.4%.

HERPES GENITALE E ORALE

NON esiste un vaccino . Ne sono affetti uomini e donne nel 17% con problematiche sessuali (ulcere) spesso sottoposte a profilassi con acyclovir etc.

I CASI PER REGIONE

- Più casi rispetto all'anno precedente
- Meno casi rispetto all'anno precedente
- Stesso numero di casi

	2014	2015	2016	Totale
Abruzzo	1	4	3	8
Basilicata	1	1	2	4
Calabria	1	1	3	5
Campania	15	10	16	41
Emilia-Romagna	16	14	17	47
Friuli-Venezia Giulia	-	2	2	4
Lazio	13	24	18	55
Liguria	1	2	4	7
Lombardia	45	34	30	109
Marche	-	2	6	8
P.A. Bolzano	3	5	1	9
P.A. Trento	2	3	1	6
Piemonte	10	9	14	33
Puglia	9	12	7	28
Sardegna	3	4	5	12
Sicilia	11	13	8	32
Toscana	16	38	41	95
Umbria	1	4	-	5
Val d'Aosta	1	2	1	4
Veneto	15	12	12	39
Totale	164	196	191	551

I DIV
Esist
men
W11
mala
siero
part
num
peric

tipo

A

B

C

W

X

Y

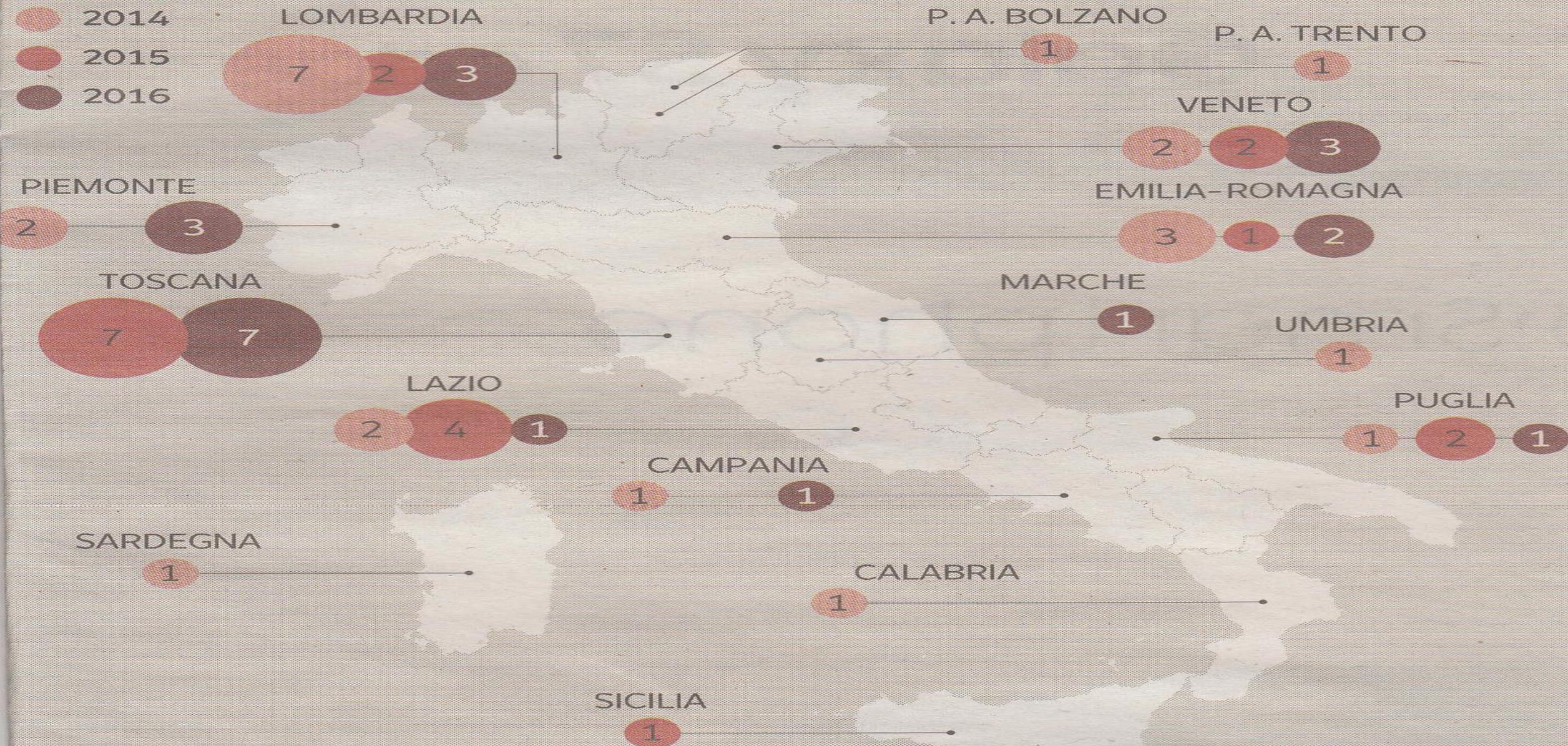
Non
tipiz

Tot
com

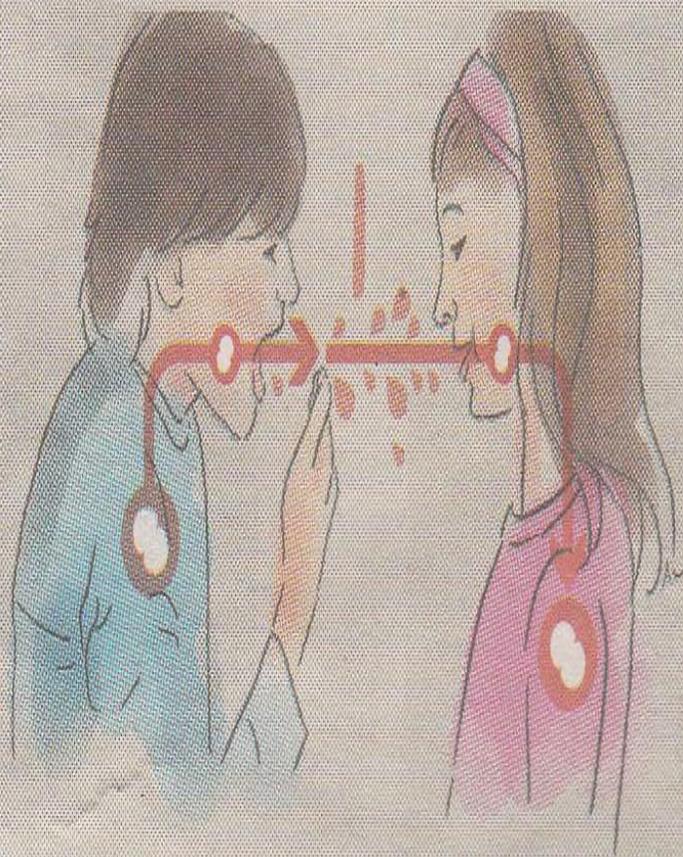
I numeri della malattia

I DECESSI NEGLI ULTIMI TRE ANNI, PER REGIONE

- 2014
- 2015
- 2016



COME SI TRASMETTE



Il contagio da un individuo all'altro avviene per via diretta attraverso le microscopiche gocce di saliva emesse con la tosse, gli starnuti o scambiate con i baci. Il meningococco riesce a sopravvivere per un breve tempo nell'ambiente,

L'INCIDENZA DELLA MALATTIA



Inverno e primavera

I POSSIBILI SINTOMI

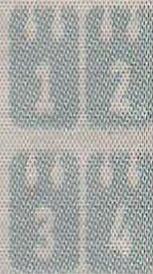
Sintomi lievi

- Riniti
- Faringiti
- Congiuntiviti

Sintomi di meningite

- Rigidità del collo
- Febbre alta
- Mal di testa

INCUBAZIONE



Il periodo è di almeno 3-4 giorni

LA DIFFUSIONE DELL'INFEZIONE

Sierogruppo



A



B



C



Y



W



Altri



L'Aids fa meno paura, ma è ancora pericoloso

Raise (Anlaids): Tra turismo sessuale e leggerezza 3444 persone si sono infettate nel 2015 in Italia



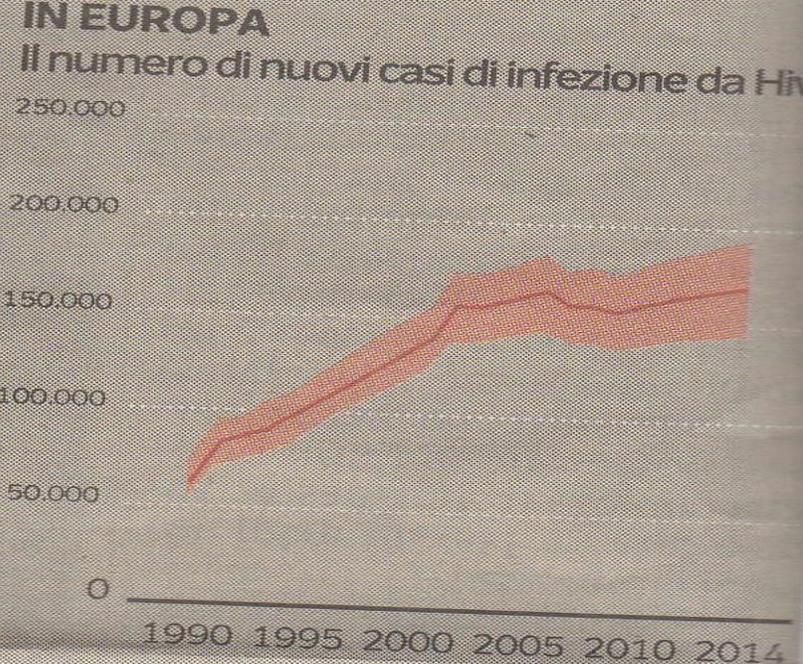
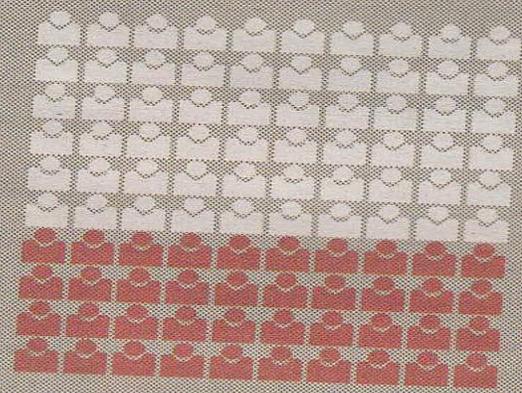
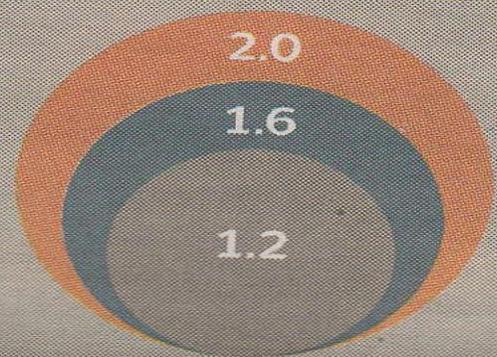
(dati in milioni di individui)

■ 2000 ■ 2005 ■ 2014

Le nuove infezioni da Hiv



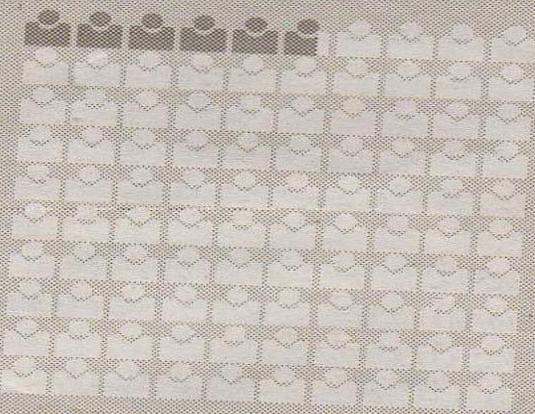
I decessi



IN ITALIA

3.444

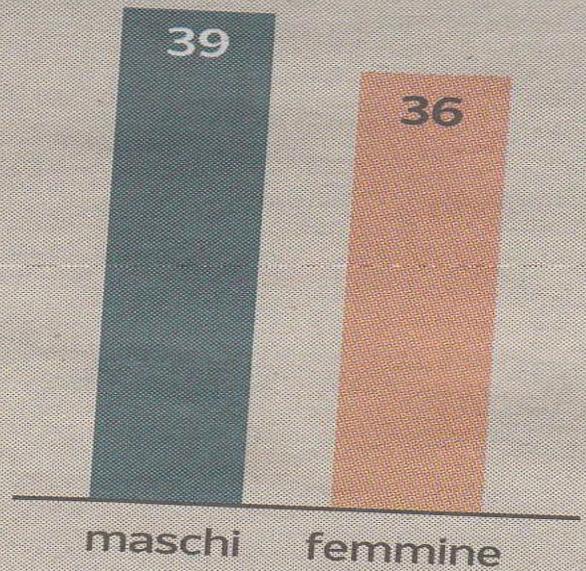
I nuovi casi di infezione da Hiv nel 2015



pari a 5,7 nuovi casi ogni 100 mila residenti

Fonte: Oms; Iss; Ecdc

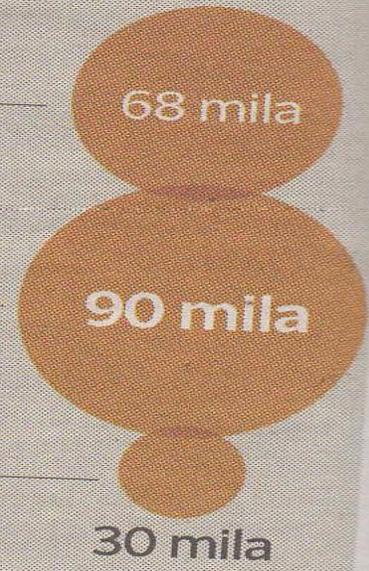
L'età media al momento della diagnosi



789

casi di Aids conclamato nel 2015, pari a un'incidenza di 1,4 nuovi casi per 100 mila residenti

- I casi di Aids segnalati dal 1982 a oggi
- I pazienti sieropositivi o malati che hanno contatti con i centri di cura
- I sieropositivi che non sanno di esserlo



TUBERCOLOSI

Nella UE è in incremento, nel 2015 -60195 casi di cui il 30% negli stranieri e 70% negli autoctoni di età compresa tra i 24 e 65 anni, maggiormente maschi.

Se si considera anche la RUSSIA si giunge a 320.000 casi

ITALIA

3769 casi nel 2015 di cui 2000 negli stranieri pari al 53%, negli italiani 47% (nel 2014 era 50% vs 50%) . Rapportato al numero degli stranieri che sono il 9% della popolazione italiana si evidenzia una prevalenza elevata. La TBC viene contratta nei paesi di origine.

Vaccino: BCG non efficace, valido solo in età pediatrica per impedire la miliare tbc in paesi del terzo mondo.



Bacillo Tuberculare

infettività: quando è presente nell' espettorato (catarro) si diffonde per via aerea ove può persistere per almeno 7 giorni



La salute collettiva è superiore
all'interesse del singolo
individuo .

Es. Tubercolosi: paziente posto in
isolamento anche coatto (TSO) per
salvaguardare le altre persone.

Scoperta del virus HIV da parte del prof. J.L. Montagnier
(Premio NOBEL)

Il negazionista dr. P. Duisberg ha pubblicato vari saggi sulla non infettività dell' AIDS ed ha avuto successo nel mondo dell'informazione .

In Sudafrica , il Presidente Mandela, si avvalse di Duisberg come consulente il quale disse che la Sindrome AIDS non esisteva e la patologia era dovuta al pregresso apartheid (denutrizione, condizioni di vita scadenti).

Conclusione: vi è stata una epidemia di HIV enorme.

1 sudafricano su 4 è stato infettato.

L' applicazione su larga scala nel 2000 delle terapie e dell'uso del condom ha riportato la situazione sotto controllo

Mistificazioni
Post-verità
Fake news-Notizie false-Bufale
Negazione e social network
Ciarlataneria

I virus vaccinali determinano una riduzione delle difese immunitarie. Non è vero, non si è mai verificato un caso al mondo scientificamente provato di calo delle difese, al contrario, il vaccino determina la comparsa di anticorpi che bloccano il virus selvaggio. Es. L' infezione da virus HBV in Italia era al 5% prima del 1991, ora è allo 0,1% con netta riduzione della cirrosi epatica e del carcinoma epatico. A seguito del vaccino è scomparso il virus delta.

Epatite da HCV: non vi è il vaccino

Abbiamo la cura , guarigione del 98%.

Fino a 3 anni fa il tasso di guarigione era del 40%

In Italia vi sono almeno 800.000 persone infette certe ,
altre 160.000 che non lo sanno (valutazione statistica)

Curate sinora al 28 /2/2017 : 67.638

Guarigione nel 98%



AUTISMO

Nessuna correlazione tra vaccino del morbillo e autismo: l'autore della falsa pubblicazione scientifica è stato il Dott. WAKEFIELD, 1998 (LANCET). Ci sono voluti anni per confutare un falso così ben costruito, era stato pagato da un prestigioso studio legale per avvalorare scientificamente la tesi tra vaccino del morbillo ed autismo. Il Medico è stato radiato ed ha ammesso la truffa. La causa è un' alterazione genetica congenita (si forma prima della nascita) che si esprime nell' età infantile (dai 2 anni)

Difterite e Polio stavano sparendo da soli. (WEB, dal Corriere della Sera , Grillo e coll.)

Quando l'Unione sovietica è scomparsa, con l'eliminazione del controllo sanitario vaccinale del territorio ricomparve la Diffterite. La Polio determina tutt'oggi casi di infezione in Bangladesh, Pakistan. In

Olanda vi è stata la reintroduzione del Poliovirus da immigrati e trasmessa ai locali (1992) che non si erano vaccinati. Il batterio della Diffterite ha ripreso a circolare (ISS 2016)

I movimenti di svitati che vivono sulle notizie false ci sono sempre stati solo che in passato mancava un' infrastruttura digitale capace di rendere virali le teorie più assurde, ora qualsiasi affermazione sia che sia scientificamente provata o frutto di fantasia ha il medesimo valore e diffusione. Non esiste un vaccino purtroppo per questo e la stessa democrazia può essere in pericolo !
Facebook e Google non possono permettere che le fantasie siano uguali alle prove scientifiche.

Notizie false e vaccini : inducono sterilità ?

I vaccini vengono effettuati nei paesi come Pakistan e Afghanistan per sterilizzare la popolazione (Taliban, ISIS) per cui la popolazione del nord del Pakistan picchia o uccide il personale sanitario inviato .

In India, recentemente, vi è stata l'esclusione della Gates foundation per supposti interessi nelle vaccinazioni da parte del governo indiano. I Medici sono al servizio di BIGPHARMA? No, noi vogliamo il bene del paziente. Per ogni euro speso in vaccini si risparmiano sofferenze alla comunità e 20 euro in spese di farmaci.

I vaccini sono somministrati troppo precocemente?

No

Si effettuano in base alla progressiva capacità di maturazione del sistema immunitario del bambino. Vaccinare significa proteggere anche i bambini che, per l'età precoce, non possono accedere al vaccino .

(immunità di gregge quando è superiore al 95% della popolazione suscettibile)

Oggi, chiunque può offendere impunemente dietro gli pseudonimi, vi è un rancore senza limiti, uno scatenamento dell'odio . La mediazione ha perso ogni credibilità, vince l'immediatezza psicologica del grido, della scazzottata, dell'aggressione fisica e verbale senza contenimento sociale, rimaniamo annichiliti di fronte alla protervia di coloro che si confrontano con noi. Il rancore illimitato è stato sdoganato senza essere punito, si assiste ad un wrestling verbale da rabbrivire. E' nato il « vaffa day » permanente, un bullismo di massa, risentito, feroce senza freni, interclassista, contagioso.

Cosa può la nostra prova scientifica ? Solo quando avvengono le piccole epidemie allora si corre a vaccinarsi.

Speriamo di scoprire il
vaccino contro le notizie false
perché nel caso della scienza,
la morte o la disabilità
possono essere il risultato
della disinformazione

Il mondo può essere in pericolo con le fake news avvalorando comportamenti pericolosi



Vi ringrazio
dell'attenzione e spero
che vi facciate portatori
di valori scientifici per il
benessere della
comunità

