



INFLUENZA A(H1N1) PANDEMIA INFLUENZALE O INGANNO MEDIATICO?

I MOTIVI PER NON SOTTOPORSI AD UNA VACCINAZIONE
ANTINFLUENZALE INUTILE E PERICOLOSA, IN MODO
PARTICOLARE PER I BAMBINI E I RAGAZZI

dott. Eugenio Serravalle, Pisa 6 settembre 2009

Influenza stagionale e influenza A(H1N1). L'epidemia, iniziata in Messico nella primavera 2009, è di modesta gravità: il virus A/H1N1 si è dimostrato meno aggressivo della comune influenza stagionale. Si manifesta come qualsiasi forma influenzale e non sarà l'unica patologia che colpirà i bambini in questo inverno, e non sarà facile distinguerla dai circa 500 (tra tipi e sottotipi) virus capaci di infettare i bambini.

Test NON attendibili. I test rapidi per identificare il virus dell'influenza A hanno poca sensibilità (dal 10 al 60%). Il test quindi non garantisce con certezza se si tratti di influenza A/H1N1.

Pandemia: una parola abusata. Questa definizione è stata appositamente modificata, facendo scomparire il criterio della gravità, cioè della mortalità che la malattia può provocare. La nuova influenza può colpire più persone, pare, ma provoca meno morti di qualunque altra influenza trascorsa. La mortalità, ossia il numero di persone morte rispetto ai casi segnalati, registrata finora nei paesi dove l'A/H1N1 è circolato ampiamente è dello 0,3% in Europa e dello 0,4% negli USA. In realtà potrebbe essere ancora inferiore. Perché generalmente i casi con sintomi lievi sfuggono alla sorveglianza.

Chi e come colpisce l'influenza A(H1N1). La mortalità per influenza A riguarda prevalentemente persone di età minore di 65 anni, in quanto i soggetti di età superiore sembrano avere un certo grado di protezione, a seguito di epidemie passate dovute a virus simili. Il 90% dei decessi per influenza stagionale riguarda persone sopra i 65 anni di età, l'influenza A colpisce invece prevalentemente persone di età inferiore (solo il 10% dei casi mortali si colloca nella fascia di età sopra i 65 anni). Ma, in numero assoluto, l'influenza A provoca pochi decessi tra i giovani; negli USA ogni anno muoiono per influenza stagionale circa 3600 persone sotto i 65 anni, mentre finora ne sono morte 324 nella stessa fascia di età per influenza A.

PERCHÉ OMS E MEZZI DI INFORMAZIONE HANNO CREATO IL PANICO?



INFLUENZA A(H1N1) PANDEMIA INFLUENZALE O INGANNO MEDIATICO?

I MOTIVI PER NON SOTTOPORSI AD UNA VACCINAZIONE
ANTINFLUENZALE INUTILE E PERICOLOSA, IN MODO
PARTICOLARE PER I BAMBINI E I RAGAZZI

dott. Eugenio Serravalle, Pisa 6 settembre 2009

Influenza stagionale e influenza A(H1N1). L'epidemia, iniziata in Messico nella primavera 2009, è di modesta gravità: il virus A/H1N1 si è dimostrato meno aggressivo della comune influenza stagionale. Si manifesta come qualsiasi forma influenzale e non sarà l'unica patologia che colpirà i bambini in questo inverno, e non sarà facile distinguerla dai circa 500 (tra tipi e sottotipi) virus capaci di infettare i bambini.

Test NON attendibili. I test rapidi per identificare il virus dell'influenza A hanno poca sensibilità (dal 10 al 60%). Il test quindi non garantisce con certezza se si tratti di influenza A/H1N1.

Pandemia: una parola abusata. Questa definizione è stata appositamente modificata, facendo scomparire il criterio della gravità, cioè della mortalità che la malattia può provocare. La nuova influenza può colpire più persone, pare, ma provoca meno morti di qualunque altra influenza trascorsa. La mortalità, ossia il numero di persone morte rispetto ai casi segnalati, registrata finora nei paesi dove l'A/H1N1 è circolato ampiamente è dello 0,3% in Europa e dello 0,4% negli USA. In realtà potrebbe essere ancora inferiore. Perché generalmente i casi con sintomi lievi sfuggono alla sorveglianza.

Chi e come colpisce l'influenza A(H1N1). La mortalità per influenza A riguarda prevalentemente persone di età minore di 65 anni, in quanto i soggetti di età superiore sembrano avere un certo grado di protezione, a seguito di epidemie passate dovute a virus simili. Il 90% dei decessi per influenza stagionale riguarda persone sopra i 65 anni di età, l'influenza A colpisce invece prevalentemente persone di età inferiore (solo il 10% dei casi mortali si colloca nella fascia di età sopra i 65 anni). Ma, in numero assoluto, l'influenza A provoca pochi decessi tra i giovani; negli USA ogni anno muoiono per influenza stagionale circa 3600 persone sotto i 65 anni, mentre finora ne sono morte 324 nella stessa fascia di età per influenza A.

PERCHÉ OMS E MEZZI DI INFORMAZIONE HANNO CREATO IL PANICO?

INVENZIONE DELLE MALATTIE: UN BUSINESS DA MILIARDI DI DOLLARI

Errore di valutazione o pianificazione? Quanto successo nei Paesi dell'Emisfero australe ci rassicura: l'influenza A semplicemente arriva a colpire (leggermente) molte persone. Eppure i mezzi di informazione hanno creato il panico. E' un tipico esempio di "invenzione delle malattie". Non è la prima volta. Nel 2005 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) aveva previsto fino a sette milioni di morti per l'influenza aviaria. Alla fine i morti furono 262. Si trattò di un gravissimo errore prognostico?

I medicinali funzionano? Non esiste alcun trattamento preventivo: i farmaci antivirali, Oseltamivir (Tamiflu) e Zanamivir (Relenza), non prevengono la malattia e su individui già ammalati l'azione dimostrata di questi farmaci è di poter accorciare di mezza giornata la durata dei sintomi dell'influenza. Possono causare effetti collaterali importanti. Il 18% dei bambini in età scolare del Regno Unito, a cui è stato somministrato l'Oseltamivir contro l'A(H1N1), ha presentato sintomi neuropsichiatrici e il 40% sintomi gastroenterici.

E I VACCINI FUNZIONANO?

Insicurezza ed Inefficacia. I vaccini contro il nuovo virus A(H1N1) sono ancora in fase di sperimentazione. Nessuno è in grado di sapere se e quanto saranno efficaci e sicuri. Il vaccino NON è in vendita nelle farmacie e non è accompagnato da alcun foglietto illustrativo. Il vaccino contro l'influenza stagionale ha un'efficacia del 33% tra bambini e adolescenti ed è assolutamente inutile nei minori di due anni. Esistono anche dubbi circa la sua efficacia negli adulti e negli anziani.

Reazioni avverse. Ricordiamo che nel 1976 negli USA fu prodotto un vaccino simile, anche allora con una gran fretta per un pericolo di pandemia, ed il risultato fu un'epidemia di reazioni avverse gravi (sindrome di Guillain-Barrè, una malattia neurologica), per cui la campagna di vaccinazione fu subito sospesa. I bambini inoltre sono ulteriormente esposti al bombardamento tossico derivante dalle vaccinazioni pediatriche normalmente proposte: idrossido di alluminio (neurotossico, calcolato in dose pari a 36 volte il limite massimo consentito), Formaldeide (cancerogeno), glicole etilenico (anticongelante), vari antibiotici come neomicina, streptomina, gentamicina causa di gravi reazioni allergiche e altri additivi come detergenti e molto altro ancora.

Come curarsi. Per curare l'influenza A occorrono: riposo, una buona idratazione, una alimentazione adeguata, vitamina C e D, una igiene corretta, tutte cose ben note da sempre.

INVENZIONE DELLE MALATTIE: UN BUSINESS DA MILIARDI DI DOLLARI

Errore di valutazione o pianificazione? Quanto successo nei Paesi dell'Emisfero australe ci rassicura: l'influenza A semplicemente arriva a colpire (leggermente) molte persone. Eppure i mezzi di informazione hanno creato il panico. E' un tipico esempio di "invenzione delle malattie". Non è la prima volta. Nel 2005 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) aveva previsto fino a sette milioni di morti per l'influenza aviaria. Alla fine i morti furono 262. Si trattò di un gravissimo errore prognostico?

I medicinali funzionano? Non esiste alcun trattamento preventivo: i farmaci antivirali, Oseltamivir (Tamiflu) e Zanamivir (Relenza), non prevengono la malattia e su individui già ammalati l'azione dimostrata di questi farmaci è di poter accorciare di mezza giornata la durata dei sintomi dell'influenza. Possono causare effetti collaterali importanti. Il 18% dei bambini in età scolare del Regno Unito, a cui è stato somministrato l'Oseltamivir contro l'A(H1N1), ha presentato sintomi neuropsichiatrici e il 40% sintomi gastroenterici.

E I VACCINI FUNZIONANO?

Insicurezza ed Inefficacia. I vaccini contro il nuovo virus A(H1N1) sono ancora in fase di sperimentazione. Nessuno è in grado di sapere se e quanto saranno efficaci e sicuri. Il vaccino NON è in vendita nelle farmacie e non è accompagnato da alcun foglietto illustrativo. Il vaccino contro l'influenza stagionale ha un'efficacia del 33% tra bambini e adolescenti ed è assolutamente inutile nei minori di due anni. Esistono anche dubbi circa la sua efficacia negli adulti e negli anziani.

Reazioni avverse. Ricordiamo che nel 1976 negli USA fu prodotto un vaccino simile, anche allora con una gran fretta per un pericolo di pandemia, ed il risultato fu un'epidemia di reazioni avverse gravi (sindrome di Guillain-Barrè, una malattia neurologica), per cui la campagna di vaccinazione fu subito sospesa. I bambini inoltre sono ulteriormente esposti al bombardamento tossico derivante dalle vaccinazioni pediatriche normalmente proposte: idrossido di alluminio (neurotossico, calcolato in dose pari a 36 volte il limite massimo consentito), Formaldeide (cancerogeno), glicole etilenico (anticongelante), vari antibiotici come neomicina, streptomina, gentamicina causa di gravi reazioni allergiche e altri additivi come detergenti e molto altro ancora.

Come curarsi. Per curare l'influenza A occorrono: riposo, una buona idratazione, una alimentazione adeguata, vitamina C e D, una igiene corretta, tutte cose ben note da sempre.