



Considerazioni Tecnico Scientifiche

Autore: INFERMIERE – Milani Gabriele Luigi

ALLEGATO

**DOMANDA DI INDENNIZZO SOGGETTI (minorenni)
DANNEGGIATI IRREVERSIBILMENTE DA VACCINAZIONI ex
L. 210/92**

Raccomandata a.r.

**Alla A.S.L. 3 "GENOVESE"
Via Bertani n.4-16125 GENOVA
S.C. MEDICINA LEGALE
Settore LEGGE N.210/92**

Io sottoscritto Milani Gabriele Luigi, nato a Milano il 18/09/1966, padre del minore Milani Luca, con qualifica di Infermiere conseguita presso Policlinico S.Matteo di Pavia in data 19/06/1996, dapprima iscritto al Collegio Provinciale Milano-Lodi dal 03/09/1996 al 03/05/2010 al n. 17419 dell'Albo Professionale e successivamente trasferitosi al Collegio Professionale di Genova in data 03/05/2010 come da Prot. n. 1026/2010 del 29/06/2010 al n. 9470 dell'Albo Professionale, porta alla Vostra cortese attenzione le personali considerazioni tecnico scientifiche raccolte da ampia letteratura in merito alle vaccinazioni con riferimento a quelle praticate a mio figlio, ribadendo la ferma volontà di porre chiarezza in tutte le opportune sedi di Giustizia Civile e Penale al fine di risalire alle responsabilità di coloro che non hanno ottemperato alle vigenti disposizioni in materia sanitaria elencate all'Art. 7 Legge 210/92 e dallo stesso Ministero della Salute che pone in palese violazione la somministrazione di un composto esavalente.

PREMESSA

Da molto tempo mi chiedevo come mai dal 2003 i genitori che, su invito dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, vanno a vaccinare per la prima volta i loro figli, invece di porsi domande in merito ai 4 vaccini obbligatori si vedono psicologicamente costretti ad accettare di somministrare ai loro piccoli un vaccino esavalente (4 vaccini obbligatori + 2 facoltativi - ovvero difterite, tetano, poliomielite, epatite virale B, pertosse, Haemophilus Influenzae B).

Tralasciando il discorso relativo alla grande scorrettezza di questo intervento che viene portato avanti senza fornire alcuna informazione preventiva ai genitori e senza metterli nella condizione di scegliere, è gravemente scorretta anche la giustificazione che viene data ai genitori e cioè che con l'esavalente si risparmiano al bambino alcune iniezioni con un ovvio vantaggio per lui.

I genitori, presi alla sprovvista, spesso non sanno cosa ribattere e quindi cedono accettando il vaccino esavalente senza sapere che:

- è scientificamente provato che maggiore è il numero di vaccini inoculati contemporaneamente, maggiori sono gli effetti indesiderati che il bambino subisce;
- la riduzione del numero di iniezioni non giustifica e non compensa affatto i danni dell'esavalente;
- non è assolutamente sensato confrontare le cose perchè le iniezioni causano solo dolore fisico momentaneo, mentre i 6 vaccini contemporanei causano in un organismo di pochi mesi, totalmente immaturo dal punto di vista immunitario, un totale e duraturo sconvolgimento del sistema immunitario che si può esprimere con danni permanenti a carico di tutto l'organismo (anche eventi mortali);
- maggiore è la spesa farmaceutica dei vaccini e maggiore è il guadagno delle Case Farmaceutiche e quindi è ovvio che esse cerchino di aumentare in tutti i modi il numero dei vaccini pediatrici (e non solo, come insegnatoci dallo scandalo mondiale H1N1);
- i centri vaccinali operano in palese violazione alle disposizioni del Ministero della Salute che dispone come obbligatorie a tutti i nuovi nati e solo nel 1° anno di vita 4 vaccini obbligatori (difterite, tetano, poliomielite, epatite virale B) anziché i 6 vaccini che vengono somministrati con l'esavalente.

Il *thimerosal* è un composto mercuriale usato da quasi un secolo come disinfettante cutaneo, come antibatterico nelle soluzioni delle lenti a contatto e nelle gocce oculari; è presente anche in alcuni prodotti anticatarrali usati per via orale (per esempio il “*Lantigen B*”) e dagli anni '30 è ancora un componente di alcuni vaccini parenterali (1). Essendo un composto del mercurio, è stato sempre guardato con sospetto e da molti anni è stato chiesto il suo allontanamento dalle diverse preparazioni commerciali.

a – Un po' di storia

Nel passato vi sono state molte tragedie in seguito alla contaminazione dei vaccini; disastri che hanno portato all'insorgenza di gravi infezioni fino alla morte. Da questo è nato l'uso corrente di inserire in ogni fiala di vaccino un preservante per impedire l'attecchimento di agenti infettivi. Le singole Aziende produttrici di vaccini hanno aggiunto di frequente il *thimerosal* e l'hanno fatto utilizzando varie quantità di questo prodotto. Questa aggiunta iniziò nel 1930, quando è stato dimostrato che il *thimerosal* è efficace come battericida e come preventivo per impedire la contaminazione batterica, in particolar modo nei contenitori multi dose.

Alcune Ditte Farmaceutiche sono anche ricorse all'aggiunta di antibiotici (in generale amino glicosidi, come la neomicina, la kanamicina o altri), ben sapendo però che questi antibiotici, anche a bassissime concentrazioni, possono indurre in alcuni rari soggetti manifestazioni allergiche gravi, fino allo shock anafilattico. Altre soluzioni sono allo studio, anche se molti “eccipienti” (termine però improprio, perché implicherebbe che la sostanza è inerte e quindi anche atossica) vengono usati quasi sempre senza una preliminare adeguata sperimentazione farmaco-tossicologica.

In alcune delle preparazioni più recenti (vaccini multivalenti), il *thimerosal* è stato in buona parte tolto, senza aggiungere per ora altri conservanti, grazie all'uso di raffinate tecniche di preparazione che permettono un'assoluta sterilità.

Il mercurio, che era ben conosciuto nell'antichità, in passato si otteneva, mediante macinatura in presenza di aceto, dal cinabro rosso (HgS) che veniva usato dai Romani come pigmento per decorare le ville e anche come cosmetico.

La sua tossicità generica era così ben conosciuta che diversi composti del metallo furono usati come veleni per assassini e suicidi. Vi sono indizi che portano a pensare che Napoleone, Ivan il Terribile e Carlo II d'Inghilterra siano morti per avvelenamento da Sali mercuriali, accidentale o deliberato che fosse.

b – Tossicità dei Sali di mercurio

La tossicità biologica del *mercurio* dipende da diversi fattori, fra i quali la forma chimica (sale inorganico o composti organici; alcuni esempi dei sali organici sono il metilmercurio, l'etilmercurio e il fenilmercurio), la via di assunzione, la dose e ovviamente il rapporto dose/peso, nonché l'età del soggetto ricevente

Solo a titolo informativo, ricordo che in letteratura ci sono più di 15.000 articoli sugli effetti indesiderati nell'uomo dell'esposizione a varie quantità di mercurio.

Il *thimerosal*, sale organico di mercurio che viene aggiunto come conservante (in genere alla dose di 1:20.000) per prevenire la contaminazione batterica del liquido di soluzione vaccinale (svolge cioè azione batteriostatica), è una sostanza tossica che può causare vari disturbi: danni al sistema immunitario, al sistema nervoso e alla cute. Tra questi, il maggior rischio già ampiamente codificato per la salute umana deriva dagli effetti neurotossici del mercurio negli adulti ed è ampiamente nota anche la sua tossicità per il feto, se la madre è esposta al metilmercurio durante la gravidanza (2).

I numerosi studi tossicologici hanno dimostrato che:

- il *thimerosal* è *sodio mertiolato* e cioè composto organico del mercurio contenente il 49,55% di mercurio base;
- quando viene iniettato per via parenterale, il mercurio è 10 volte più dannoso (3) di quello ingerito per os (4) (5) o semplicemente inalato (6);
- la tossicità del *thimerosal* viene potenziata dalla contemporanea presenza di alluminio e sostanze riducenti (e purtroppo l'alluminio è spesso associato al mercurio nei programmi vaccinali pediatrici). Infatti, studi in vitro dimostrano che la neurotossicità dell'etilmercurio viene aumentata dalla neomicina, dall'idrossido di alluminio e dal testosterone, mentre gli estrogeni diminuiscono gli effetti tossici. E' stato anche dimostrato che gli estrogeni riducono la tossicità del mercurio inorganico e ciò può spiegare il rapporti di 4:1 tra maschi e femmine nell'incidenza dell'autismo;
- nel nostro organismo, il *thimerosal* viene metabolizzato a etilmercurio e tiosalicilato. Tutti gli Autori (compresa l'*Organizzazione Mondiale della Sanità*) sono oggi concordi nell'affermare che i dati tossicologici validi per il metilmercurio valgono anche per l'etilmercurio: quindi, anche l'etilmercurio viene considerata una sostanza cancerogena. Infatti, fino a poco tempo fa si ipotizzava che il *thimerosal* fosse meno tossico di altre forme di mercurio come il metilmercurio (la forma ambientale più tossica), ma un recente studio, condotti su piccoli macachi esposti ad etilmercurio somministrato per via parenterale o esposti a metilmercurio ingerito per os, ha dimostrato che l'etilmercurio veniva trattenuto due volte di più del metilmercurio (7) (i primati erano stati esposti a livelli di mercurio uguali a quelli che hanno ricevuto i bambini negli Stati Uniti attraverso i normali vaccini negli anni 1991-2003). Questo studio ha dimostrato chiaramente che il mercurio del *thimerosal* (etilmercurio) può essere quasi più dannoso del metilmercurio, perché attraversa velocemente la barriera ematoencefalica e, nel cervello, viene convertito in una forma che è incapace di lasciare il cervello (a parità di dose somministrata, nel cervello si trova una quantità doppia di etilmercurio rispetto a quella di metilmercurio);
- il mercurio entra molto facilmente nei tessuti cerebrali del bambino, dato che la barriera ematoencefalica è più recettiva di quella dell'adulto; è stato dimostrato che i neonati esposti al mercurio, diversamente da ciò che accade negli adulti, accumulano notevolmente più mercurio nel cervello rispetto a quanto accade negli altri organi;
- il *thimerosal* non viene facilmente escreto dai bambini sotto i sei mesi di vita, principalmente per la loro incapacità a produrre bile, che rappresenta la principale via d'escrezione del mercurio organico;
- nei bambini prematuri vaccinati con vaccini contenenti mercurio, si riscontra una maggior quantità di mercurio plasmatico rispetto ai coetanei non prematuri (8);
- i livelli di etilmercurio, riscontrati dopo dieci giorni dalla vaccinazione (3) con dosi di etilmercurio più basse di quelle ricevute dai bambini durante gli anni '90, hanno inibito più del 50% delle reazioni di metilazione dell'organismo e studi in vitro hanno evidenziato che l'etilmercurio era più di 100 volte più potente del mercurio inorganico nell'inibire le reazioni di metilazione (gli studi neurotossicologici hanno dimostrato che i disturbi della metilazione alterano lo sviluppo neurologico dei bambini e degli adolescenti perché ostacolano l'azione di dopamina e IGF-1 (9). Questo danno è caratteristico dell'etanolo e di tutti i metalli pesanti, come mercurio e piombo, ma lo è anche dell'alluminio) (10);
- i composti mercuriali alterano, e a dosi elevate bloccano, la mitosi cellulare (cioè la moltiplicazione delle cellule), e in età pediatrica è sicuramente un danno grave, prima di tutto per il cervello e per le cellule immunitarie che sono a più rapida duplicazione, ma anche per tutti i tessuti del bambino (11);
- secondo gli studi più recenti (12), il principale meccanismo della tossicità del mercurio è dovuto alla sua estrema capacità di indurre la formazione di radicali liberi, che nell'organismo svolgono azione citotossica e genotossica;

- un studio del 2006 ha dimostrato per la prima volta che concentrazioni bassissime (20 parti per miliardo) del mercurio vaccinale (*thimerosal*) alterano la capacità delle cellule dendritiche cerebrali di secernere la interleuchina 6 (IL-6), che a sua volta attiva i linfociti T. Concentrazioni di mercurio pari a 200 parti per miliardo, invece, causano la morte delle cellule dendritiche immature (13). Questo studio dimostra ancora una volta che il mercurio contenuto nei vaccini, anche se è presente in relativamente piccole dosi, è in grado di dare grandi danni immunitari, specie nei bambini, perché ognuna di queste cellule dendritiche emette segnali che attivano centinaia di cellule T citotossiche per indurle ad attaccare l'antigene infettante;
- il metilmercurio si accumula nel cervello e induce la produzione di radicali liberi causando danni a lungo termine e quindi, proprio per questo, i suoi danni sono molto più insidiosi. Scrive Sarafian, uno studioso di questo settore: *“L'aspetto più allarmante degli sporadici casi di avvelenamenti da mercurio riguardano la natura insidiosa dell'esposizione e dell'accumulo di composti mercuriali, per cui, periodi protratti di condizioni asintomatiche nascondono l'estensione e l'irreversibilità del danno. E poi, quando i sintomi appaiono, il trattamento è spesso inefficace e la patologia continua a progredire....”*.... Non ci sono spiegazioni per il periodo di latenza tra l'esposizione al mercurio organico (per esempio *thimerosal*) e i sintomi neurotossici (14). Lo studio prosegue affermando che il metilmercurio innesca una reazione a catena di produzione di radicali liberi e di per ossidazione dei lipidi insaturi di cui è particolarmente ricco il cervello. Quindi, i tessuti cerebrali sono un bersaglio del metilmercurio, ma vengono ossidati i lipidi anche nel fegato, nei reni e nella milza (da notare che la produzione eccessiva di radicali è ormai universalmente associata ad una aumentata genesi del cancro);
- l'azione tossica del metilmercurio è agevolata da una situazione di bassa capacità antiossidante e a tale proposito i neuroni cerebrali sono particolarmente vulnerabili, perché possiedono bassi livelli di agenti antiossidanti. I danni possono arrivare anche a modifiche cellulari, neuronofagia, morte neuronale, astrogliosi e demielinizzazione (15);
- una serie di studi molecolari sui neuroni ha dimostrato che infinitesime concentrazioni di mercurio che variano da quelle nano molar (nM) a quelle micro molar (mM) sono capaci di indurre morte neuronale, neuro degenerazione, danni alle membrane neuronali e danni al DNA entro poche ore dall'esposizione (16) (17) (18) (19) (20);
- il mercurio inorganico è stato trovato essere 10 volte più potente del piombo nell'inibire la formazione di microtubuli neuronali (21) (22);
- il mercurio inorganico causa inibizione della crescita e denudazione dei coni neuronali (23) ed è stato anche dimostrato che la concentrazione di etilmercurio che si raggiunge dopo una vaccinazione, induce un danno alla membrana e al DNA dei neuroni umani e ne avvia la morte (24).

Il Dr. Sallie Bernard, cofondatore dell'organizzazione *Safe Minds*, dice: *“Queste nuove scoperte minano alla base la posizione dei produttori di vaccini che avevano a lungo negato la dannosità dell'esporre una generazione di bambini a eccessivi livelli di mercurio attraverso inutili additivi nei vaccini”*.

Nonostante ciò, comunque, la stessa *Organizzazione Mondiale della Sanità* (che ad oggi sta conoscendo una delle peggiori figure della propria immagine essendo finita sotto inchiesta del Consiglio d'Europa per la manifesta collusione di alcuni consulenti con le industrie farmaceutiche interessate alla campagna vaccinale di massa per la pandemia H1N1 (25)) in un documento fatto di domande e risposte sul *thimerosal*, nel 1999 si è espressa dicendo che il rischio di reazioni indesiderate è solo teorico, incerto e molto piccolo (26), anche se il documento termina con l'esortazione a sostituire nel tempo il *thimerosal* con un altro conservante: cosa che però non è mai avvenuta.

Un documento stilato nel 2001 dall'*Immunization Safety Review Committee dell'Institute of Medicine* conclude dicendo che “*nonostante l'ipotesi che l'esposizione ai vaccini contenenti thimerosal possa essere associata a patologie dello sviluppo neurologico non si sicuramente dimostrata essenzialmente per il problema della quantità di mercurio presente nell'organismo dei bambini dopo le vaccinazioni, l'ipotesi è ugualmente plausibile dal punto di vista biologico*” (27).

Nel 2004, l'*Institute of Medicine* americano aveva pubblicato un “report” in cui affermava che NON esisteva alcun nesso causale tra il *thimerosal* e alcune patologie neurologiche come l'autismo (28).

Il 21 aprile 2005 è stato pubblicato uno studio finanziato dalla *National Institutes of Health* (NIH) e condotto dal Dr. Thomas M. Burbacher, ricercatore della *University of Washington*, che ha stabilito che il *thimerosal* contenuto nei vaccini è più pericoloso di quanto si credesse e quindi si chiede che siano condotte altre ricerche per il rischio di salute creato dalla presenza di *thimerosal* nei vaccini somministrati ai bambini e durante la gravidanza (29).

c – Cancerogenicità del mercurio

Tutti questi dati vanno aggiunti al riscontro che il *mercurio* è anche un inquinante ambientale che noi purtroppo assorbiamo attraverso aria, acqua e alimenti (30).

In aggiunta a tali considerazioni, che già di perse stesse dovrebbero essere sufficienti per far allontanare il mercurio dai vaccini (è stato fatto solo malamente con i termometri), va aggiunto l'esplosivo rapporto sul mercurio dell'*ATSDR* (*Agenzia Americana per le Sostanze Tossiche e per il Registro delle Malattie*)(31), che è l'organizzazione ufficiale del Governo USA per lo studio delle sostanze tossiche e che elabora rapporti ed avvertenze su questo argomento. Ecco cosa emerge dal rapporto:

- il mercurio è un *veleno* ma per loro non ha effetti cancerogeni (almeno sull'abstract);
- il mercurio tende ad accumularsi nell'organismo (32);
- alcuni sali di mercurio sono *potenziali sostanze cancerogene* (in realtà non citano i dati per tutti i numerosissimi sali di mercurio, ma per il cloruro di mercurio e il metilmercurio si afferma: “*l'EPA ha stabilito che il cloruro di mercurio e il metilmercurio sono potenziali sostanze cancerogene per l'uomo*”)(33).

A questo proposito occorre notare che:

- la tossicità del mercurio è divenuta famosa nella storia della Medicina recente con il nome di *Morbo di Minamata*, dal nome della baia giapponese in cui i pescatori si intossicarono in massa nutrendosi di pesce contenente molto mercurio a causa del fatto che nella baia venivano scaricati rifiuti industriali a base di mercurio. Fra i colpiti dal *Morbo di Minamata* vi fu un'incidenza ben 8 volte superiore di leucemia rispetto a quanto ci si poteva attendere (34);
- un recente studio ha dimostrato che nei noduli tumorali benigni e maligni della tiroide, il contenuto in mercurio è molto più alto che nel tessuto tiroideo normale. L'articolo conclude: “*Questi risultati sostengono l'ipotesi che la diretta influenza tossica dei metalli sulle cellule tiroidee può avere un ruolo fondamentale nell'origine del cancro alla tiroide*” (35).

d – Livelli di sicurezza

Nella primavera del 1999, l'EPA (*Environmental Protection Agency*) (33) ha individuato la soglia massima di sicurezza del mercurio oltre la quale potrebbero comparire danni tossicologici: 0,1 mcg/kg di peso corporeo al giorno.

Dal 1° gennaio 2008 in Svezia è stato vietato l'impiego del mercurio per uso medico, comprese le amalgame dentali. In realtà l'Unione Europea si era già espressa, anche se non in forma ufficiale, per l'eliminazione del mercurio da ogni preparazione per uso medico e su queste basi è nato il Mercury Policy Project (36). **Come mai, allora, il mercurio prosegue ad essere presente nei vaccini?**

Infatti è bene ricordare che il limite sopracitato è valido per la *tossicità cronica da mercurio*, mentre i vaccini con mercurio vengono somministrati ad intervalli di settimane o mesi tra loro, e a volte in unica seduta in differenti formulazioni e sospetta alterazione del ciclo del freddo.

Per sapere se il mercurio assunto in ogni seduta vaccinale supera o meno i livelli di sicurezza dell'EPA, occorre ricordare che:

- i bambini sono sottoposti alla prima seduta vaccinale intorno ai 3 mesi, quando il loro peso medio è di circa 5 kg: **mio figlio pesava esattamente 7 kg alla prima (15/06/2006) e seconda seduta vaccinale (28/7/2006)**
- il livello di sicurezza per il *thimerosal* che non bisognava superare era quindi di 0,7 microgrammi al giorno (**0,1 mcg/kg X peso di mio figlio**)

Eppure, quando in un'unica seduta un bambino riceve, per esempio un vaccino esavalente, assume 25 mcg di *thimerosal*.

Tali dati sono stati desunti dalle schede vaccinali e dai foglietti illustrativi attuali disponibili ai siti dell'EMEA, CDC, **DITTE PRODUTTRICI, PORTALI MEDICO SCIENTIFICI E FARMACEUTICI**, perché all'epoca dei fatti fu colpevolmente omesso di consegnarci dichiarando verbalmente di non possederli e tacitando la nostra richiesta; a riprova di ciò non sono stati nemmeno spediti quando sono stati richiesti formalmente abbinati ai lotti di tutti i vaccini effettuati da mio figlio, come da richiesta di *Accesso Amministrativo agli Atti Legge 241/90 del 21 agosto 2010*.

Pertanto mio figlio quando pesava 7 kg è stato sottoposto per ben due volte con un singolo vaccino esavalente ad una quantità di mercurio 25 volte superiore ai livelli di sicurezza! senza peraltro valutare il rischio al quale andava incontro soprattutto nella seconda seduta relativamente al concetto di emivita di 60 giorni per l'eliminazione del mercurio come sopra riportato.

Anche considerando la soglia massima di tossicità fornita dalla FDA (ovvero 0,4 mcg/Kg x peso corporeo al giorno) la dose tossica dei vaccini non rientrava in range di tollerabilità umana per mio figlio!

Il thimerosal contiene il 49,55% di mercurio base, pertanto considerato che la matematica non è un'opinione:

**1) con parametro EPA 0,1 mcg/kg x 7 kg di peso
25 mcg di thimerosal x 49,55% = 12,39 mcg di mercurio
12,39 mcg di mercurio : 0,7 = 17,7 volte superiore al livello di sicurezza x 2 in 48 GIORNI**

**2) con parametro FDA 0,4 mcg/kg x 7 kg di peso
25 mcg di thimerosal x 49,55% = 12,39 mcg di mercurio
12,39 mcg di mercurio : 2,8 = 4,4 volte superiore al livello di sicurezza x 2 in 48 GIORNI**

TOSSICITA' DELL'ALLUMINIO

Per decenni si è pensato che l'alluminio fosse uno dei metalli meno tossici. Sia come costituente di utensili da cucina che come materiale da imballaggio, non è mai stato considerato rischioso per la salute umana e quindi è stato largamente usato.

a – Un po' di storia

Gli effetti dell'alluminio sui sistemi biologici erano conosciuti da molto tempo, prima dell'isolamento dell'elemento in forma metallica che avvenne nel 1825 da parte di Oersted (37)

Le prime indagini sistematiche sulla tossicità dell'alluminio furono intraprese da Siem nel 1886 che concluse che "l'organo critico" nell'avvelenamento da alluminio, *in seguito ad una iniezione sottocutanea* (come accade con le vaccinazioni), era il *cervello*, esattamente come per l'avvelenamento da alchil-mercuriali (metilmercurio ed etilmercurio), perché è stato accertato che l'alluminio oltrepassa la barriera ematoencefalica e agisce ostacolando la sinapsi neuronale.

Successivamente, Scherp e Church (38) confermarono la scoperta di Siem sulla tossicità dei composti di alluminio nei confronti del sistema nervoso centrale.

Nel 1996, l'*American Academy of Pediatrics* ha stilato un documento sulla tossicità dell'alluminio in età pediatrica affermando che "l'alluminio interferisce con una grande varietà di processi cellulari e metabolici sia del sistema nervoso che di altri tessuti" (39).

b – Tossicità dell'alluminio

E' risaputo che l'alluminio è un metallo neurotossico sia per l'uomo che per gli animali, ma nonostante ciò continua ad essere usato sia nei vecchi che nei nuovi vaccini (per es. anti HPV). Inoltre, un accurato studio della letteratura mette gravemente in risalto la sorprendente mancanza di evidenze scientifiche sulla innocuità o comunque sulla sicurezza della somministrazione parenterale di alluminio. Infatti, sappiamo molto poco di quello che accade nell'organismo dei bambini, specie di quelli molto piccoli, dopo la somministrazione di alluminio:

- si accumula?... dove si accumula?
- viene escreto?... in che modo?
- ci sono fattori genetici che possono alterare l'accumulo o l'escrezione o la tossicità dell'alluminio inoculato in neonati?

Vari Autori evidenziarono un accumulo di alluminio nel cervello di pazienti in cui erano insorti segni di encefalopatia dopo essere stati sottoposti a dialisi per lungo tempo (40) e altri Autori dimostrarono l'accumulo di questo metallo nella cromatina dei nuclei di neuroni cerebrali dei pazienti affetti da malattia di Alzheimer (41).

Questi e altri concetti sono espressi molto bene in un libro di Agnati, Moja e Tettamanti del 1992 (42) che si esprime così:

“Gli studi condotti in campo umano sui livelli di diversi metalli nelle aree cerebrali hanno messo in risalto una associazione tra le elevate concentrazioni di alluminio e diverse encefalopatie tra cui:

- **malattia di Alzheimer (Crapper et al., 1973; Perl e Brody, 1980)**
- **demenza da dialisi**
- **demenza senile**
- **demenza parkinsoniana di Guam**
- **sclerosi laterale amiotrofica (Yase, 1979)**
- **sindrome di Down (Crapper et al, 1976)**

L'assorbimento di alluminio e la sua deposizione nei tessuti sono aumentate da una deficienza di zinco (Wenk e Stemmer, 1983), che peraltro si riscontra assai frequentemente nelle donne gravide, nei bambini e nell'anziano (Bishop et al, 1989)

Per quanto concerne la localizzazione cellulare, è dimostrato che l'alluminio si concentra prevalentemente nei nuclei dei neuroni legandosi alla cromatina, incidendo in tal modo sulle variazioni di conformazione del DNA necessarie per l'espressione genetica (Ganrot, 1986)

L'alluminio può depositarsi nei tessuti causando una sorta di ipertrofia e producendo così granulomi sottocutanei duri al tatto che si riassorbono solitamente in alcune settimane (43).

Il metallo, però, rimane in circolo nell'organismo o si deposita in un organo, poiché il nostro corpo non è in grado di metabolizzarlo e quindi di espellerlo”

Dagli anni '70-'80 sappiamo che l'intossicazione da alluminio è stata il killer silenzioso che in tutto il mondo ha causato la morte a centinaia di persone sottoposte a dialisi cronica, dopo averle prima rese permanentemente invalide per una grave malattia ossea caratterizzata da dolori lancinanti e fratture multiple. Infatti è ben noto che nei soggetti in dialisi cronica si manifestano, per diversi motivi, accumuli di tossici di alluminio, cromo, manganese e lantanio.

La relazione tra alluminio e demenza è nota e noti sono anche gli studi effettuati sul contenuto di alluminio nelle acque sorgive del Piemonte che hanno dimostrato una relazione impressionante tra l'elevata concentrazione di alluminio nelle acque potabili e i casi di demenza registrati negli abitanti di quella stessa area geografica (44).

c – Livelli di sicurezza

Nell'estate 2008 l'*Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare* (EFSA: European Food Safety Authority) ha affermato che la quantità settimanale di alluminio nella dieta non dovrebbe superare 1 mg/Kg di peso corporeo, riducendo di ben sette volte la soglia precedente (45).

Per quanto riguarda il tasso plasmatico dell'alluminio viene considerato normale quando è di circa 1-5 mcg/L.

Uno studio condotto in Polonia cita come valore medio 2,2 mcg di alluminio/Litro di siero per gli adulti in buone condizioni di salute.

Le indicazioni europee e italiane a tale proposito raccomandano di non superare il massimo tetto plasmatico di 6 mcg/Litro di sangue di alluminio.

I limiti plasmatici massimi consentiti per i metalli vanno intesi validi per una esposizione cronica alla sostanza. Tassi plasmatici maggiori, cioè, sono dannosi per l'organismo specialmente se tali valori restano alti per molto tempo. Nel caso dei vaccini, i livelli plasmatici di mercurio e di alluminio restano alti solo per un tempo limitato (dato che poi i metalli escono dal sangue e si depositano nei tessuti), ma l'esposizione può essere considerata cronica a livello cellulare e comunque è anche vero che quanto maggiore è la quantità di sostanza tossica che viene somministrata in un'unica volta, tanto maggiore è il suo picco plasmatico e tanto maggiore sarà l'effetto tossico a livello cellulare. Comunque, indipendentemente dalla loro concentrazione plasmatica, è dovere di qualunque professionista della salute evitare tutte le sostanze tossiche evitabili.

In questi ultimi anni, inoltre, eseguendo il *mineralogramma* dei capelli (esame che misura la quantità di 38 minerali fisiologici e tossici contenuti nei capelli) si è potuto prendere atto che molti bambini hanno valori molto elevati di mercurio e alluminio nei capelli e quindi, come logica conseguenza, anche negli altri organi dell'organismo. Ciò significa che ai metalli tossici che vengono inoculati con i vaccini (*tossicità evitabile*), vanno aggiunti anche tutti i metalli tossici che essi assorbono attraverso alimenti, aria, acqua, ecc. (*tossicità non controllabile perché troppo spesso non si vuole controllare*).

I vaccini usati nell'infanzia hanno una concentrazione fissa sia di antigene che di eccipiente, perché si usa la stessa fiala di vaccino sia per il bambino di 3 mesi che in quello di 6 anni, anche se il peso corporeo tra queste due età è enormemente diverso. Ne consegue quindi che nel neonato iniettiamo una quantità di alluminio e di mercurio che è enormemente più alta di quella che riceve un ragazzino di età maggiore.

Ora dimostro la gravità di questo fatto proprio con il vaccino esavalente che è stato somministrato a mio figlio. Si capirà allora che, proprio quando il bambino è piccolo, cioè quando il suo sistema immunitario è ancora incapace di difendersi e la barriera ematoencefalica è ancora immatura, gli è stata iniettata una dose spaventosa di sostanze neurotossiche!... Infatti, la prime due somministrazioni ravvicinate nel giro di 48 giorni sono state senza ombra di dubbio quelle che hanno dato la maggiore intossicazione di alluminio che è poi perdurata nel tempo.

Analizzando le prime due somministrazioni di Infanrix Hexa ricevute da mio figlio e confrontando la dose di alluminio iniettata in base alla tabella dose/effetto riportata in letteratura, illustra le seguenti conclusioni:

- La **prima colonna** riporta i valori normali e patologici di alluminio trivalente (Al³⁺) per litro di siero
- La **seconda colonna** riporta la quantità di alluminio che, secondo i dati della prima colonna, corrispondono all'incirca ai livelli sierici di un neonato di 3 mesi che (ragionando per eccesso) ha una quantità di siero pari a circa 0,25 litri (ad esempio la quantità 2 è ottenuta da 4 mcg/L x 0,25 L x 2 somministrazioni)
- La **terza colonna** riporta la quantità di alluminio contenuta nel vaccino esavalente Infanrix Hexa (dato che il fosfato di alluminio contiene il 41,79% di alluminio molecolare, mentre l'idrossido di alluminio ne contiene il 34,58% e che ogni dose di questo vaccino contiene rispettivamente 1,45 mg di fosfato di alluminio e 0,95 mg di idrossido di alluminio, risulta che *ogni dose di vaccino esavalente contiene 935 mcg di alluminio molecolare*)
- La **quarta colonna** indica il numero per il quale viene moltiplicata la quantità di alluminio considerata nella seconda colonna, quando viene iniettato il vaccino Infanrix Hexa (ovvero 1870 : alluminio sierico)

Alluminio sierico (mcg/L)	Alluminio sierico in neonato di 3 mesi (mcg/L) supposto 0,25 litri	Alluminio contenuto nel vaccino <i>Infanrix Hexa</i> (mcg) x 2 somministrazioni in 48 giorni	Rapporto tra alluminio del vaccino e quello del siero
4 (normale)	2	935x2 =1870	935
10 (limite superiore)	5	935x2 =1870	374
15 (limite massimo)	7,5	935x2 =1870	249
> 60 (inizio danni cerebrali)	30	935x2 =1870	62
> 100 (rischio encefalopatia)	50	935x2 =1870	37

Questa tabella fa capire quanto sia consistente la dose di alluminio ricevuta da mio figlio con le prime due somministrazioni di Infanrix Hexa avvenute a distanza di 48 giorni l'una dall'altra. Ovvero:

- 935 volte la dose di alluminio considerata normale
- 374 volte la dose di alluminio considerata come limite superiore accettabile
- 249 volte la dose di alluminio considerata come limite massimo tollerato
- 62 volte la dose di alluminio capace di provocare dei danni al sistema nervoso centrale
- 37 volte la dose di alluminio capace di generare una encefalopatia.

Se poi pensiamo che è ormai prassi consolidata quella di aumentare il numero di vaccini somministrati contemporaneamente, le situazioni non sono molto rassicuranti.

Inoltre, come ribadito nella perizia medico legale, quando dopo l'esavalente il bambino manifesta dei sintomi neurologici come irritabilità, stanchezza, agitazione, insonnia, pianto inconsolabile, perdita di appetito, febbre, infezioni ricorrenti, etc etc, è molto deprimente trovarsi di fronte a taluni pediatri che tacitano le preoccupazioni genitoriali consigliando di sopprimere ogni manifestazione neurologica con la somministrazione di paracetamolo (addirittura mi fu consigliato di somministrarla prima di un altro vaccino) oppure qualche sedativo in via preventiva quasi a

celare ogni sintomo di malattia: *si dovrebbe essere in grado di pensare che questi sintomi siano i primi lievi segnali di sofferenza cerebrale.*

Infatti, su consiglio dell'allora pediatra di Milano (che peraltro si è ben guardato dal firmare qualunque certificato che avallasse il suo consiglio) che minimizzava la mia preoccupazione quando verificai personalmente una persistente linfopolimegalia generalizzata (segnale di sofferenza immunitaria) fummo convinti a sottoporre nostro figlio anche ai vaccini contro Morbillo, Parotite, Rosolia e Anti-Pneumococco. Eppure, come riportato anche dal certificato immediatamente successivo all'ultimo vaccino redatto dal Prof. Picardi in data 19/03/2008 la linfopolimegalia era ampiamente valutabile e si è notevolmente aggravata con l'inoculo di un ulteriore vaccino nelle manifestazioni descritte ampiamente nella perizia.

Proprio da quella certificazione si può rilevare il peso di poco più di 14 kg a 2 anni di vita, e **pertanto chiedo quanto mai sarà stata la quantità di siero contenuta nel corpo di mio figlio?**

Ebbene, a ragionare per pubblicazioni scientifiche la quantità è pari a circa l'8% del peso corporeo: pertanto 14 kg x 8% = 1,12 Litri.

Siccome però per esperienza è bene ragionare per eccesso, affermiamo tranquillamente che la quantità supposta corrisponda a 2 litri.

All'alluminio contenuto nelle 3 somministrazioni di vaccino esavalente bisogna aggiungere quello contenuto nel vaccino anti-pneumococcico coniugato del quale non è ad oggi possibile capire se il composto fu 7-valente oppure 13-valente perché la ASL Milano non lo riporta. Quest'ultimo vaccino, nella formulazione più datata 7-valente, contiene Fosfato di Alluminio 500 mcg (ricordo che il fosfato di alluminio contiene il 41,79% di alluminio molecolare) ovvero 208 mcg di alluminio molecolare che aggiunti ai 935 mcg x 3 somministrazioni (ovvero 2805 mcg) dell'esavalente ha comportato un carico globale di alluminio di 3013 mcg di alluminio.

Rianalizzando quindi la quantità di alluminio globale ricevuta da mio figlio con tutti i vaccini ricevuti e variando il parametro dell'alluminio sierico supponendo 3 litri di siero a 2 anni con un peso di 14 kg:

Alluminio sierico (mcg/L)	Alluminio sierico in Luca a 2 anni con peso di 14 kg (mcg/L) supposto 2 litri per eccesso	Alluminio contenuto nel vaccino <i>Infanrix Hexa</i> (mcg) x 3 somministrazioni + Alluminio contenuto nel vaccino <i>Prevenar</i> x 1 somministrazione	Rapporto tra alluminio del vaccino e quello del siero
4 (normale)	8	$935 \times 3 + 208 = 3013$	376
10 (limite superiore)	20	$935 \times 3 + 208 = 3013$	150
15 (limite massimo)	30	$935 \times 3 + 208 = 3013$	100
> 60 (inizio danni cerebrali)	120	$935 \times 3 + 208 = 3013$	25
> 100 (rischio encefalopatia)	200	$935 \times 3 + 208 = 3013$	15

Questa tabella, considerata nella più felice delle ipotesi, fa capire quanto sia stata comunque consistente la dose di alluminio ricevuta da mio figlio con le prime tre somministrazioni di *Infanrix Hexa* e l'aggiunta dell'anti-pneumococcica *Prevenar*.

Ovvero:

- 376 volte la dose di alluminio considerata normale
- 150 volte la dose di alluminio considerata come limite superiore accettabile

- 100 volte la dose di alluminio considerata come limite massimo tollerato
- 25 volte la dose di alluminio capace di provocare dei danni al sistema nervoso centrale
- 15 volte la dose di alluminio capace di generare una encefalopatia.

Tutto questo avveniva in un organismo già debilitato dalla gravità degli eventi descritti in perizia e rendono maggiormente censurabili le responsabilità di coloro che non hanno ottemperato alle disposizioni vigenti in materia sanitaria come enunciato all'Art. 7 della Legge 210/92. Infatti, una visita medica e l'esecuzione di test diagnostici avrebbero sicuramente contribuito a comprendere il danno in essere, al contrario di una raccolta dati scarna, ridicola ed incompleta che nulla tiene conto delle suscettibilità immuno-allergo-tossiche del bambino e che i genitori non sono tenuti a immaginare per Divina Provvidenza, considerato anche la perseveranza con la quale si è proseguiti a tacitare i nostri legittimi dubbi quando volevamo conoscere la natura dei composti.

Non a caso in tutti i consensi informati, opportunamente conservati nella loro maggior parte, è riportata la frase “Controindicazione specifica è l'allergia ad uno dei componenti del vaccino”... come è possibile conoscere la risposta se anziché ottemperare al suddetto Art. 7 della Legge 210/92 si viene minacciati di segnalazione al Tribunale dei Minori nel caso di mancata vaccinazione?... oltremodo dimenticando che le “minacce” rivolte sono assimilabili all'art. 612 C.P. (Minacce da Pubblico Ufficiale) e le reiterate richieste prive di specifici riferimenti legali sono assimilabili all'art. 323 C.P. (Abuso d'Ufficio).

Infine è bene ricordare come i vaccini senza mercurio:

- contengono quantità maggiori di antigeni batterici;
- contengono dosi più che doppie di alluminio
- al posto del mercurio (*thimerosal*) contengono *fenossietanolo*, una sostanza altamente tossica

Data l'enorme tossicità del mercurio, lo scambio sembra vantaggioso, ma nel nostro caso non si può parlare di entusiasmo affievolito a seguito dei riscontri effettuati e descritti nella consulenza tecnica.

ALTRE SOSTANZE TOSSICHE CONTENUTE NEI VACCINI

Oltre al mercurio e all'alluminio, che abbiamo visto essere due metalli molto tossici specie se usati per via parenterale, i vaccini possono contenere:

- *antibiotici* (la *neomicina* è contenuta per esempio nel vaccino antiepatitico A, antipoliomielitico di Salk, antirabbico, antitubercolare, antinfluenzale, antimorbilloso-antiparotitico-antirosovia, e nei vaccini pentavalente e esavalente)
- *proteine dell'uovo* (contenute per esempio nel vaccino MPR, antiepatite A, antinfluenzale e antitubercolare)
- *emoderivati di animali sospetti*
- *cellule di feti abortiti*
- *metalli e minerali tossici*
- *varie sostanze allergizzanti*
- *gelatina idrolizzata*
- *formaldeide*
- *adiuvanti e booster di ogni genere che nulla hanno di terapeutico*

a – Formaldeide

La Formaldeide è stata classificata come cancerogena dal CIRC (Centro Internazionale di Ricerche sul Cancro). Una tale sostanza, che è stata bandita dai prodotti cosmetici, viene usata nei vaccini destinati ai neonati ai quali non viene applicata sulla cute ma addirittura iniettata nell'organismo!

Fa molto pensare il fatto che questa sostanza *cancerogena e mutagena* non sia quantificabile nei vaccini, e nemmeno indagata: anzi è addirittura vietato ulteriore studio che ne ponga in discussione l'utilizzo. (46)

Esistono studi scientifici che evidenziano i danni provocati da questa sostanza nei soggetti che ne sono venuti a contatto per via transcutanea o per inalazione, *non esistono studi scientifici che svelino cosa può accadere quando la formaldeide viene iniettata in un neonato di soli 3 mesi.*

Infatti, la banca dati della *National Library of Medicine* (47) riporta migliaia di articoli sulla formaldeide, ma di questi circa 100 riguardano l'uso di questa sostanza nei vaccini valutando semplicemente il suo effetto disinfettante e antimicrobico, mentre nessun articolo valuta l'effetto di questa sostanza dal punto di vista tossicologico.

Ricordo infine che le sostanze cancerogene non hanno un effetto dose-dipendente, cioè l'effetto stimolante la formazione di un tumore è indipendente dalla dose somministrata... e noi la iniettiamo spensieratamente dentro l'organismo di un bambino di 3 mesi!!!!

b – Fenossietanolo

Il fenossietanolo appartiene al gruppo degli eteri del glicole etilenico ed un conservante molto diffuso. E' conosciutissimo e utilizzato da molti anni in particolare dagli allevatori di specie marine di tutta Europa. Ha un grande effetto anestetico generale e tranquillizzante.

Questo composto è rapidamente biodegradabile e ha buone caratteristiche di tossicità acuta perché non tende ad accumularsi nell'uomo.

Quello che è interessante segnalare, però, è che un avviso dell'8 novembre 2000 della Commissione di Sicurezza dei Consumatori raccomanda di sostituire il fenossietanolo nei prodotti cosmetici a causa della sua tossicità locale (48) e perché contiene impurezze di fenolo (che è una sostanza molto tossica e che presenta vari dati di mutagenicità e di tossicità sul ciclo riproduttivo) eppure la nostra Legge permette che venga addirittura iniettato nel corpo di un neonato!... dimenticando poi che tale composto è contenuto nel liquido antigelo che si utilizza per le autovetture. un prodotto estremamente terapeutico!

c – Emoderivati di animali sospetti

Nel gennaio 1993, in Gran Bretagna, si è avuto il picco epidemico della BSE: l'encefalopatia spongiforme bovina da cui può discendere, come variante umana, la famosa e grave malattia di Creutzfeldt-Jakob.

Anche se non se ne sentì parlare a lungo dai media, in realtà in 7 anni, fino a luglio 2000, i casi di BSE confermati in Gran Bretagna erano stati circa 180.000 e interessavano decine di migliaia di allevamenti.

Questo problema riguarda da vicino l'argomento dei vaccini perché i prodotti di derivazione animale utilizzati per la produzione dei vaccini includono gelatina, glicerolo, aminoacidi, enzimi, sangue e siero.

La FDA, allora, nel 2003 (cioè 10 anni dopo l'esplosione della malattia!) pubblicò un elenco di vaccini che furono riportati anche dal quotidiano *The Herald Tribune* (49) per i quali venivano usate sostanze prelevate da bovini da Paesi a rischio di BSE.

Questi vaccini furono utilizzati anche qui in Italia ma di tutto questo non si seppe mai nulla!... eppure l'unica traccia reperibile, che dovrebbe far inorridire qualunque essere umano dotato di intelletto, è riportata dal sito del CODACONS (50).

In realtà nel 1997 il nostro Ministero della Salute aveva sospeso la commercializzazione di un vaccino antiemofilo per la cui produzione veniva usata una infusione di cervello e cuore bovini,

rassicurando però tutti che non c'era alcun pericolo, ma all'inizio dello stesso anno fu pubblicato un articolo sul British Medical Journal (lo stesso che ha smascherato i conflitti d'interesse presenti nell'OMS) che non lasciava affatto tranquilli e che diceva così: *“Le sostanze bovine incriminate sono finite nei cibi per bambini, nei cibi per animali, nei cosmetici e nei vaccini. Solo il mese scorso in Inghilterra è stato ritirato il vaccino antipolio che si scoprì essere stato prodotto da siero bovino inglese estratto quando la malattia era al suo apice. Undici milioni di bambini hanno ricevuto quel vaccino. Anche i vaccini contro morbillo, parotite, rosolia, difterite e pertosse vengono prodotti utilizzando sostanze bovine a rischio”* (51)... Il maggior esperto britannico di BSE, Sir Richard Southwood, scriveva che il pericolo di infezione dovuta ai vaccini è moderatamente elevato e raccomandava di rimuovere ogni sostanza bovina da quei prodotti (52).

d – Metalli e altri minerali in nano particelle

Qui si apre un argomento delicato, ancora in fase di evoluzione, a seguito delle morti di nostri militari che molti di noi ricorderanno in seguito alla *missione nei Balcani*, ma non quelli morti a causa del conflitto bellico, bensì quelli morti senza neppure partire per i Balcani.

All'inizio era stato imputato l'utilizzo di proiettili all'*uranio impoverito* con la conseguente dispersione nell'ambiente di nano particelle di minerali pesanti prodotte dalle esplosioni del materiale bellico.

Successivamente, però, il **Prof. Franco Nobile, presidente di Lagatumori Senese, il 26 luglio 2007 tenne un'audizione al Senato preso la Commissione parlamentare di inchiesta sull'uranio impoverito e lo assolse dalla responsabilità di provocare danni alla salute, mentre attribuì il tutto alla caduta delle difese immunitarie a causa delle vaccinazioni che i militari avevano ricevuto** (53).

La situazione eclatante fu evidenziata nella sua massima tragicità per la presenza di nano particelle in sedi incredibilmente interne al corpo umano (nello sperma e nelle cellule staminali) come indicazione di una disseminazione in tutte le parti del corpo.

Non sono noti in letteratura i possibili effetti tossici sintetici di tali particelle (54) e lo testimonia il fatto che è stata riaperto un secondo filone di indagine da parte della suddetta Commissione Parlamentare di inchiesta per valutare attentamente i danni provocati dai vaccini.

e – DNA di feti abortiti nei vaccini

Tutto ciò è consultabile alla pubblicazione dello studio del Sound Choice Pharmaceutical Institute su DNA di feti abortiti nei vaccini presentato al Meeting Internazionale per la ricerca sull'Autismo tenutosi a Philadelphia dal 20 al 22 maggio 2010.

Lo studio, accolto con shock ma anche con gratitudine per il lavoro svolto dalla D.ssa Theresa Deisher (scienziata e fondatrice del Sound Choice Pharmaceutical Institute), è incentrato sulla "integrazione impropria del DNA residuo come possibile contributore per l'autismo, in particolare nei bambini geneticamente predisposti".

E' infatti noto da studi di terapia genica che una volta iniettato il DNA nudo può essere trasportato al cervello (Wang et al. 2001); che impropriamente integrato il DNA terapeutico ha causato il cancro nei bambini piccoli (Hacein-Bey-Abina et al. 2008); e che frammenti di DNA più brevi hanno una maggiore probabilità di entrare nel nucleo delle cellule (Lechardeur et al. 2002).

La D.ssa Deisher e la sua collaboratrice, la scienziata D.ssa Marissa Lamadrid, hanno studiato come l'inserimento improprio di DNA nelle cellule del destinatario ricevente il vaccino può causare l'autismo.

Quattro le principali aree di ricerca e riguardano:

1. la misurazione della quantità e della distribuzione di lunghezza residua DNA umano nei vaccini;
2. la previsione di siti di inserzione del DNA tramite ricombinazione omologa (HR) e tassi di inserimento di misura;

3. l'adeguamento della funzione delle cellule cerebrali che potrebbero essere interessate, attraverso la perdita della capacità di fare un collegamento corretto tra di loro e attraverso la crescita selettiva delle cellule con DNA indebitamente integrato a discapito delle cellule sane;
4. la conduzione di studi epidemiologici a confronto con i tassi di autismo nei bambini ai quali sono stati iniettati vaccini contenenti residui di DNA umano.

I risultati riportati finora sono stati sorprendenti, per non dire altro!... "L'analisi del Changepoint di disordine autistico dimostra una correlazione temporale con gli eventi associati a residui di DNA umano nei vaccini. I livelli di DNA residuo sono ben oltre i limiti raccomandati dalla FDA".

Mentre la ricerca è stata condotta in passato su altri possibili legami tra cause tossiche e l'autismo, nessuno ha mai guardato il DNA contaminante. E' possibile reperire l'elenco di tali vaccini anche on-line.

E' singolare come tra i vaccini elencati vi sia proprio il vaccino antimorbillo-antiparotite-antirosolia **PRIORIX** che è stato somministrato a mio figlio, pertanto spero che in sede di Commissione Medica Ospedaliera mi verranno fornite delucidazioni in merito per non vedermi costretto a rivolgermi alla Giustizia Ordinaria per fare luce su questo caso che rasenta le lesioni dolose.

Il vaccino **PRIORIX**, tra l'altro è stato oggetto di revisione scientifica a seguito alla morte di due bambini nel 2004 (come da mail ricevuta dalla stessa GSK)(57) ma, precipitosamente riportato in auge a sostituzione del vaccino **MORUPAR** dopo l'enormità di eventi avversi che ne erano scaturiti.

FOGLIETTI ILLUSTRATIVI

Come affermato in precedenza, ho dovuto effettuare una mia personale ricerca per risalire ai dati delle schede vaccinali e dei foglietti illustrativi che però sono relative ai composti più attuali, pertanto già assoggettati a revisione periodica, dai siti dell'EMEA, CDC, **DITTE PRODUTTRICI, PORTALI MEDICO SCIENTIFICI E FARMACEUTICI**, perché all'epoca dei fatti fu colpevolmente omesso di consegnarci dichiarando verbalmente di non possederli e tacitando più volte la nostra richiesta.

Ribadisco a riprova di ciò che non sono stati nemmeno spediti quando sono stati richiesti formalmente, abbinati ai dati di tutti i vaccini effettuati da mio figlio, come da richiesta di *Accesso Amministrativo agli Atti Legge 241/90 del 21 agosto 2010*.

Ciononostante mi è altresì possibile far notare due aspetti significativi:

1. **la CDC è nella poco invidiabile situazione di aiutare a sviluppare i vaccini, contribuire al loro sviluppo, pagare per la somministrazione ed essere responsabile per la loro sicurezza: "una volpe a guardia di un pollaio" dalla quale passano tutte le approvazioni di brevetto;**
2. **considerato quanto espresso al punto 1 è quanto mai bizzarro, oltre ogni logica di sicurezza e farmacovigilanza, la differenza sostanziale tra i foglietti illustrativi italiani e quelli europei/americani in merito all'elenco degli eccipienti, adiuvanti e reazioni avverse;**

INFANRIX HEXA

Dal foglietto illustrativo è magicamente sparito al punto **05.1 Proprietà Farmacodinamiche** il testo che riporto:

“I tossoidi tetanico e difterico vengono ottenuti tramite trattamento con formaldeide delle tossine purificate di Corynebacterium diphtheriae e Clostridium tetani. Le componenti del vaccino anti pertosse acellulare sono ottenute per estrazione e purificazione di colture di fase I di Bordetella pertussis, seguita da detossificazione irreversibile della tossina di pertosse tramite trattamento con glutaraldeide e formaldeide e trattamento con sola formaldeide delle componenti emoagglutinina filamentosa e pertactina. L'antigene di superficie dell'HBV viene prodotto da colture di cellule di lievito (Saccharomyces cerevisiae), modificate tramite ingegneria genetica, che contengono il codice genetico del principale antigene di superficie dell'HBV, e altamente purificate. I componenti tossoide difterico, tossoide tetanico, pertosse acellulare ed epatite B sono adsorbiti su sali di alluminio.

I tre virus della poliomielite sono coltivati in cellule in linea continua VERO, purificati ed inattivati con formaldeide.

I componenti DTPa-HBV-IPV sono formulati in soluzione salina e contengono fenossietanolo.

Il polisaccaride Hib viene preparato a partire da Hib, ceppo 20.752 e dopo attivazione con bromuro di cianogeno e derivatizzazione con uno spacer adipico idrazidico legato con tossoide tetanico tramite condensazione con carbodiimide. Dopo purificazione, il coniugato viene adsorbito su sali di alluminio e quindi liofilizzato in presenza di lattosio come stabilizzante”.

Dal foglietto illustrativo è magicamente sparito al punto **06.1 Eccipienti** il testo che riporto: **“Lattosio anidro, sodio cloruro (NaCl), fenossietanolo (2,5 mg), alluminio ossido idrato (Al(OH)₃), alluminio fosfato (AlPO₄), medium 199 contenente principalmente aminoacidi, sali minerali, vitamine e acqua per preparazioni iniettabili”.**

Relativamente al periodo 01/2006-10/2006, risultano 276 segnalazioni di sospetta ADR da Infanrix Hexa, quelle segnalate più frequentemente sono state: convulsioni, vomito, ipotonia e reazioni al sito di iniezione: è possibile che il centro vaccinale non conosceva questi dati?

PRIORIX

Ogni dose da 0,5 ml di vaccino ricostituito contiene:

virus del morbillo vivo attenuato, ceppo Schwarz*	non meno di 103.0 CCID50(1)
virus della parotite vivo attenuato, ceppo RIT 4385*	non meno di 103.7 CCID50
virus della rosolia vivo attenuato, ceppo Wistar RA 27/3**	non meno di 103.0 CCID50

* coltivato in colture di tessuto embrionale di pollo

** coltivato in cellule diploidi umane MRC5

Soprascedendo ad ogni superfluo commento sull'etica e sulla **preparazione professionale** del medico vaccinatore, rimando le considerazioni personali al paragrafo relativo al DNA di cellule di feti abortiti.

PREVENAR

Anche in questo caso il medico vaccinatore ha dimostrato scarsa **etica e formazione professionale**:

1. questo vaccino non deve essere somministrato a lattanti o bambini affetti da trombocitopenia o da qualsiasi disordine della coagulazione che possa rappresentare controindicazione per l'iniezione intramuscolare,
2. mio figlio aveva già evidenziato questo problema pressoché rimasto non considerato,
3. immediatamente dopo la somministrazione di tale vaccino sono incominciate violente epistassi che perdurano nel tempo e mi hanno obbligato innumerevoli volte ad accedere alle cure del Pronto Soccorso.

In conclusione, per sgombrare il campo da qualunque dubbio, sono consapevole che **Priorix e Prevenar** rientrano nelle vaccinazioni raccomandate dallo Stato.

Mi prego però trasferire alla Vostra competenza il **concetto espresso dal Tribunale di Milano, Sez. Lavoro, con la sentenza n. 625 del 13/12/2007**: “non vi e' ragione di differenziare il caso in cui il trattamento sanitario sia imposto per legge (vaccinazione obbligatoria) da quello in cui esso sia, in base ad una Legge, promosso dalla pubblica autorità' al fine di una diffusione capillare nella società' (vaccinazione raccomandata)”.

Pertanto, in considerazione del fatto che la Comunità Scientifica a tutt'oggi dichiara **incurabile** la patologia autistica, **anche** gli ulteriori danni relativi alla somministrazione del vaccino trivalente antimorbillo-antiparotite-antirosolia **Priorix** e antipneumococcico **Prevenar** devono essere oggetto di indennizzo ai sensi e per gli effetti di cui alla legge n. 210/92.

In fede

Milani Gabriele Luigi



MILANI GABRIELE LUIGI

INFERMIERE

Collegio Provinciale Genova

Isritto al n. 9470 dell'Albo Professionale

BIBLIOGRAFIA

1. Ball LK et al. *Assessment of thimerosal use in childhood vaccines*. Pediatrics 2001; 107: 1147.
2. Barlow S.M., Sullivan F.M. In: *Reproductive Hazards of Industrial Chemicals*. Ed. Academic Press, London, 1984.
3. Pichichero M.E. et al. *Mercury concentrations and metabolism in infants receiving vaccines containing thimerosal: a descriptive study*. The Lancet 360: 1737; 2002.
4. Carbone E. et al. *Natural killer clones recognize specific soluble HLA class I molecules*. Eur. J. Immunol 1996.
5. Geier M.R. et al *Fate of bacteriophage in non-immune germ-free mice*. Nature 246: 221; 1973.
6. La massima concentrazione tollerabile del mercurio (o dei suoi composti organici nell'aria è di 10 microgrammi/m³.
7. Burbacher T. et al. *Comparison of blood and brain mercury levels in infant monkeys exposed to methylmercury or vaccines containin thimerosal*. Environmental Health Perspectives 113 (8): 1015; 2005.
8. Stajich G.V., Lopez G.P. et al. *Iatrogenic exposure to mercury after hepatitis B vaccination in preterm infants*. J.Pediatr 2000, 136: 679-681.
9. Il fattore di crescita insulino simile (IGF-1: *insuline-like growth factor*) è conosciuto anche con il nome di *somatomedina*.
10. Cfr. l'articolo del Dr. Deth pubblicato nella rivista Molecula Psychiatry Apr. 2004 e anche il sito della sua Northeastern University: <http://www.northeastern.edu>
11. Shenker B.J. et al *Immunotoxic effects of mercuric compounds on human lymphocytes and monocytes. III. Alterations in B-cell function*. Immunopharmacol. Ummunotoxicol. Jan. 1993.
12. Departement of Psychology, University of Northern Iowa, Cedar Falls, Iowa, USA. Mary Catherine DeSoto & Robert T. Hitlan: *Sorting out the spinning of autism: heavy metals and the question of incidence* ACTA Neurobiologiae Experimentals 2010, 70: 165-176.
13. Barrett J.R. *Potential Immunotoxic Effect of Thimerosal: Compound Alters Dendritic Cell Response in Vitro*. Environmental Health Perspectives 2006 July; 114 (7): A429.
14. Sarafian T.A. *Methylmercury-induced generation of free radicals: biological implications*. Metal Ions Biological System 36: 415; 1999.
15. Sarafian T.A. *Methylmercury-induced generation of free radicals: biological implications*. Metal Ions Biological System 36: 415; 1999.
16. Baskin DS, Ngo H, Didenko VV. *Thimerosal induces DNA breaks, caspase-3 activation, membrane damage, and cell death in cultured human neurons and fibroblasts*. Toxicol Sci 2003; 74: 361-8.
17. Brown LE, Yel L. *Thimerosal induces programmed cell death of neuronal cells via changes in the mitochondrial environment*. UCI Undergrad Res J 2003; 6: 7-14.
18. Humprey ML, Cole MP, Pendergrass JC, Kiningham KK. *Mitochondrial mediated Thimerosal-induced apoptosis in a human neuroblastoma cell line (SK-N-SH)*. Neurotoxicology 2005; 26: 407-16.
19. James SJ, Slikker W 3rd, Melnyk S, New E, Pogribna M, Jernigan S. *Thimerosal neurotoxicity is associated with glutathione depletion: protection with glutathione precursors*. Neurotoxicology 2005; 26: 1-8.
20. Yel L, Brown LE, Su K, Gollapudi S, Gupta S. *Thimerosal induces neuronal cell apoptosis by causing cytochrome c and apoptosisinducing factor release from mitochondria*. Int J Mol Med 2005; 16: 971-7.
21. Stoiber T. et al. *Disturbed microtubule function and induction of micronuclei by chelate complexes of mercury (II)*. Mutat. Res. 563: 97; 2004.

22. Thier R. et al. *Interaction of metal salts with cytoskeletal motor protein systems*. Toxicol. Lett. 140: 75; 2003.
23. Leong C.C. et al. *Retrograde degeneration of neurite membrane structural integrity of nerve growth cones following in vitro exposure to mercury*. Neuroreport 12: 733; 2003.
24. Baskin D.S. et al. *Thimerosal induces DNA breaks, caspase3 activation, membrane damage, and cell death in cultured human neurons and fibroblasts*. Toxicol. Sci. 74: 361; 2003.
25. World Health Organization. *List of members of, and Advisor to, the International Health Regulations (2005) Emergency Committee Concerning Influenza Pandemic (H1N1) 2009*. (http://www.who.int/ihr/emerg_comm_members_2009/en/index.html)
26. World Health Organization. *Questions and answers on thimerosal*. July 1999 (http://www.who.int/vaccine_safety/topics/thiomersal/references/en/).
27. Immunization Safety Review. *Thimerosal-containing Vaccines and Neuro-developmental Disorders*. Washington DC, National Academy Press, 2001.
28. Institute of Medicine (US). *Immunization Safety Review: Vaccines and Autism*. Washington, DC: National Academy Press, 2004.
29. Dr. Burbacher: www.nationalautism.org e www.safeminds.org
30. Purves D. In: *Trace Element Contamination of The Environment*. Elsevier Science B. V., Amsterdam, 1985.
31. ATSDR: *Agency For Toxic Substances and Disease Registry*. <http://www.atsdr.cdc.gov/substances/toxsubstance.asp?toxid=24>
32. l'emivita media di eliminazione dall'organismo è di circa 60 giorni (cfr. Bressa G., Cima F. *Il rischio in Italia di sostanze inorganiche*. ANPA – Agenzia Nazionale per la Protezione dell'Ambiente, 1999)
33. L'EPA è l'Ente per la Protezione Ambientale (*Environmental Protection Agency*) degli Stati Uniti www.epa.gov
34. Harada M. *Minamata disease: methylmercury poisoning in Japan caused by environmental pollution*. Crit. Rev. Toxicol. 25: 1; 1995.
35. Zaichick Vye, Tsyb AF, Vtyurin BM. *Trace elements and thyroid cancer*. Analyst 120 (3): 817-821; 1995.
36. Mercury Policy Project <http://mercurypolicy.org/>
37. Kauffman G.B., Adams M.L. *Aluminium, active metal*. Ed. Chem. 3:36; 1990.
38. Scherp h. W., Church C.F. *Neurotoxic action of aluminum salts*. Proc. Soc. Exper. Biol. Med. 36: 851; 1937.
39. American Academy of Pediatrics. *Aluminum Toxicity in Infants and Children*. Pediatrics 1996; 97: 413-416.
40. Alfrey A.C. et al. *The dialysis encephalopathy syndrome. Possible aluminium intoxication*. N. engl. J. Med. 294: 184; 1976
41. Crapper D.R. et al. *Altered chromatin conformation in Alzheimer's disease*. Brain 102: 483; 1979.
42. Agnati L.F., Moja E.A., Tettamanti G. *Nutrizione e cervello*. Ed. Phytagora Press, Milano, 1992, cap. 13: "Effetti di deficit ed accumulo di metalli sulla funzione del sistema nervoso centrale".
43. Cosnes A. et al. *Inflammatory nodular reactions after epatiti B vaccination due to aluminium sensitization*. Contact Dermatitis 23 (2): 65; 1990.
44. Prof. Paolo Zatta – Responsabile della Sezione Metalloproteine del CNR Istituto di Tecnologie Biomediche c/o Università di Padova. *Lettera aperta al Ministro della Salute Prof. Girolamo Sirchia*. 07 Ottobre 2003.
45. *Scientific Opinion of The Panel on Food Additives, Flavourings, Processing Aids and Food Contact Materials on a request from European Commission on Safety of aluminium from dietary intake*. The EFSA Journal 2008; 754: 1-4.

46. Sicurezza d'uso della formaldeide nei prodotti della salute. <http://www.farmacovigilanza.org/cosmetovigilanza/news/0509-02.asp>
47. National Library of Medicine <http://www.igm.nlm.nih.gov>.
48. Fenossietanolo: http://xoomer.alice.it/tatanone/cosmetici_altroconsumo.htm
49. Vaccini contaminati da BSE <http://health.consumercide.com/vacc-bsecont.html>
50. Codacons: "La mucca pazza" <http://www.codacons.it/medicina/muccapazza/MadCow2.htm>
51. McKenzie K. *Italians ban Hib vaccine in BSE scare*. British Medical Journal 1997; 314: 393.
52. James B. *Europe's spreading food scare; untangling the deadly "mad cow" mystery*. International Herald Tribune 7 Dec. 2000
53. Prof Franco Nobile – Commissione Parlamentare di inchiesta sull'uranio impoverito <http://www.mednat.org/vaccini/uranio-vaccini.pdf>
54. Rapporto n.27/2004 firmato dalla Dr.ssa Antonietta M. Gatti. *Valutazione di reperti biologici patologici con indagine innovativa di microscopia elettronica a scansione e microanalisi a raggi X*. Laboratorio dei Biomateriali del Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Modena. 30 luglio 2004.
55. Sound Choice Pharmaceutical Institute. *April 2010 Population, Bioinformatics and In Vitro Studies into the Relationship between Residual Human DNA Vaccine Contaminants and Autism*. http://www.soundchoice.org/Images/SCPINewsletter_April_2010.pdf
56. Elenco vaccini contenenti DNA di cellule di feti abortiti. **Aggiornato al Novembre 2009**. <http://files.splinder.com/9c481d3da0e8485b47d3b4d5b8b56f42.pdf>
57. Il 22 Novembre 2004 GlaxoSmithKline, attraverso la Rete Nazionale di Farmacovigilanza, viene a conoscenza di due eventi avversi, successivi alla somministrazione di Priorix, vaccino contro morbillo, rosolia e parotite. Il 6 dicembre 2004, la dott.ssa Marta Ciofi Degli Atti, del Servizio di Epidemiologia delle Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, scrive una lettera al Gruppo Interregionale Malattie Infettive e Vaccinazioni per la sospensione in via cautelativa di alcuni lotti.