

Roma 4 agosto 2016

Caro dr. Serravalle,

grazie per il suo intervento a cui cercherò di rispondere nel modo più chiaro e schietto possibile.

Prima di tutto la voglio assicurare: non ho guardato solo un trailer ma ho visionato il film "Il ragionevole dubbio" per tutti i suoi quasi 20 minuti di durata. L'ho guardato più di una volta e ho visto anche alcune registrazioni di suoi interventi a conferenze organizzate dal Comilva (filmati messi sul web da suoi sostenitori); ho anche ascoltato diversi interventi radiofonici durante i quali in diretta nazionale lei ha messo in guardia dai tanti effetti avversi gravi fino alla morte che "tutti i giorni" le capita di vedere *a causa* delle vaccinazioni.

Perciò non posso accettare la sua accusa di aver dato un'ingiuriosa rappresentazione della realtà: il punto essenziale sta nello stabilire quale sia la realtà vera. Certamente non è quella che descrive lei. La sfida a dimostrare tale numerosità di gravi effetti avversi da vaccino, mai rilevata da nessun servizio di sorveglianza.

Lei scrive che la piazza del filmato è una piazza vera, come vera è la targa che la indica; non ho mai negato questo e non ho nessun motivo di metterlo in dubbio.

Altrettanto non può però essere messo in dubbio l'utilizzo strumentale che ne viene fatto nel filmato agli occhi di qualunque persona che voglia andare a verificare con spirito libero da giudizi preformati. Anche la targa in piazzetta appare del tutto strumentale ai fini di instillare dubbi e timori non verso un vaccino come il Sabin (tra i più gloriosi nella storia della medicina, ma gravato da conosciuti e *non negati* effetti avversi a causa dei quali è stato da tempo sostituito dal più sicuro Salk), bensì verso le vaccinazioni in sé. Infatti non si dice mai che si tratta di bambini morti per *un vaccino "storico"*, *peraltro benemerito, che non si fa più in Italia da anni* mentre è facile la connessione con i vaccini nominati in precedenza (antidiftetano-"polio"-epatite b- MPR ...).

È un po' il gioco delle tre carte: induco a credere che... pur senza esplicitarlo chiaramente. Per questo riteniamo che si tratti di un'attività contraria agli obiettivi dei Piani Vaccinali e riteniamo che chi si comporta così sia antivaccinatore "nei fatti", pur senza dichiararlo. Per questo chiediamo alla FNOMCeO di essere coerente con le proprie dichiarazioni.

D'altro canto è proprio lei che riferisce la maggior parte delle dichiarazioni citate, tutte basate su parere personale e contrarie alle evidenze scientificamente riscontrabili:

- non si dovrebbe vaccinare prima di aver dimostrato un perfetto equilibrio tra immunità Th1 e Th2;
- è pericoloso vaccinare nel terzo mese di vita;
- oggi in Italia certe malattie praticamente non esistono più, mentre ci sono morti e danni permanenti da vaccino;
- nei vaccini ci sono inquinanti che possono causare cancro e ancora peggio passano nel cervello;
- cercare di evitare ogni vaccino nel primo anno di vita;
- se esiste una legge che prevede l'indennizzo vuol dire che i vaccini producono danni permanenti;
- la vaccinazione è un atto sanitario importante che può essere molto pericoloso;

- il bambino da vaccinare non deve avere assolutamente niente nei 15 giorni prima della vaccinazione.

La realtà è davvero complessa e non si può banalizzare, sono d'accordo. Però le si potrebbe obiettare proprio la stessa cosa e provo a farlo punto per punto:

- Le dichiarazioni di Jefferson e Demicheli (ai quali va tutta la mia stima) sono cosa ben diversa dall'affermare che bisognerebbe cercare di evitare ogni vaccino nel primo anno di vita o addirittura fino a dimostrazione di un cambiamento nel rapporto tra immunità Th1-Th2 (!) o ancora peggio che malattie come morbillo, polio, difterite non meritano tanta attenzione
- Lei fa riferimento alla relazione che sarebbe stata redatta dai consulenti incaricati dal tribunale di Trani di stabilire se c'è connessione causale tra autismo e vaccino MPR. Il tribunale ha chiuso l'inchiesta negando tali connessioni, ma la relazione che lei cita con tanta familiarità era e resta fantomatica in quanto mai pubblicata e addirittura sconosciuta dal dr. Rezza, componente del collegio, che ribadisce invece la validità delle raccomandazioni prevaccinali tradizionali. *Ci spiega come fa ad avere conoscenza di una relazione non pubblica e, anzi, dichiarata inesistente da quello che dovrebbe esserne uno degli autori?* E comunque: quel collegio che avrebbe dichiarato quanto da lei riportato, da parte di chi ha ricevuto i crismi della infallibilità?
- In Italia c'è assoluta libertà di dibattere dialetticamente e saremo sempre pronti a difendere questo principio; ma il dibattito deve avere basi scientifiche. Pertanto La invito a portare i lavori e a discuterne. Fino ad allora le sue devono essere considerate opinioni personali. Più volte abbiamo criticato il tentativo di allargare le indicazioni per la vaccinazione antinfluenzale, ma solo per opportunità di politica vaccinale, vista la non eccelsa efficacia vaccinale, non perché si tratta di vaccino pericoloso. D'altronde nessuno obbliga a fare tale vaccinazione. Non continuiamo a fare il gioco delle tre carte: se il suo obiettivo è quello di contenere le indicazioni dell'antinfluenzale lo dica chiaramente, lasciando in pace esavalente e MPR! Anche noi saremo ben felici di non "tormentarla" più.
- Non è invece accettabile che il medico non si vaccini contro l'influenza perché è inconcepibile che almeno non si provi a ridurre il rischio di essere un possibile portatore del contagio.
- Come anche per il punto 4, si può discutere dell'opportunità di alcune scelte di politica vaccinale riguardo l'anti-HPV, ma certamente non si può mettere in discussione una sua presunta pericolosità.
- Criticare certi programmi vaccinali (non certo le vaccinazioni) fa proprio parte della dialettica necessaria per una chiara visione d'insieme e dimostra la nostra mancanza come ACP di pregiudizi ideologici a cui dobbiamo aggiungere una totale mancanza di ogni tipo di conflitto di interessi. Nell'articolo che lei cita troverà parole come priorità di interventi vaccinali per le malattie molto contagiose; sorveglianza epidemiologica delle malattie e degli effetti avversi; formazione e informazione: tutti concetti che rivendichiamo orgogliosamente. Come pure troverà nostri interventi contro la generalizzazione dell'antinfluenzale o per la razionalizzazione e unificazione nazionale

del calendario vaccinale: se lei permette, questo non fa che confermare che non abbiamo pregiudizi ideologici e valutiamo vaccino per vaccino.

- Lei sa benissimo che la tossicità di certi componenti vaccinali è del tutto teorica e che non solo la loro dose si mantiene sempre molto al di sotto della minima dose dannosa, ma la loro innocuità è confermata anche dai servizi di sorveglianza di tutto il mondo che negano l'evenienza di effetti avversi gravi nella esperienza pratica fatta da centinaia di milioni di persone
- Offrire solidarietà alle famiglie colpite è un dovere civico per tutti, in particolare per chi è medico. Ma non devo spiegare a lei *che verificare un danno dopo una vaccinazione è cosa molto diversa dallo stabilire che quel danno dipende dal vaccino*; lei sa meglio di me che il riconoscimento di 700 indennizzi non significa automaticamente che ci sia la dimostrazione di 700 rapporti di causalità di un certo danno da una vaccinazione, così come conosce perfettamente il significato, quasi certamente casuale e non causale, dei 7 decessi (quasi tutti ultraottantenni con patologie multiple) dopo vaccino antinfluenzale. Il fatto che lei ne parli come se invece fossero eventi in cui sia stato acclarato un nesso di causalità dalle vaccinazioni spiega chiaramente perché sollecitiamo l'Ordine a intervenire per salvaguardare la Salute Pubblica minacciata dalla diffusione di un timore immotivato (perché non supportato da fatti riconosciuti) che sta portando a una riduzione della copertura vaccinale e quindi a rendere di nuovo possibili danni gravi da malattie (questi sì, attribuibili con certezza). Chi ci sarà allora a piangere morti e danni permanenti?

D'accordo con lei che la cultura vaccinale in Italia sia molto carente e che le segnalazioni sono sicuramente sottostimate, ma ci sono realtà virtuose in Italia e nel mondo in cui i servizi di sorveglianza funzionano e che confermano la rarità assoluta di *possibili* effetti avversi gravi e la mancanza di rapporti causali per la maggior parte di quelli a cui lei fa riferimento. Metterli invece tutti in carico alle vaccinazioni è un atto "terroristico" e cieco perché accompagnato da una pericolosa sottovalutazione degli effetti gravi delle malattie: ma davvero un medico riesce a sottovalutare gli effetti che potrebbero aversi su una popolazione in cui morbillo, pertosse, polio, difterite possano essere lasciate libere di imperversare?

Riguardo la perdita di credibilità: le ho già riferito dei nostri inesistenti conflitti di interesse, e la prego di controllare. Non abbiamo nessun tipo di vantaggio, neanche quello derivante dalla vendita di libri, che non scriviamo; la scorsa settimana siamo intervenuti per esprimere la nostra contrarietà alla esclusione dal Nido dei bambini non vaccinati (fatte salve le vere emergenze di sanità pubblica, che speriamo di riuscire ancora a scongiurare). Non le parlo delle nostre battaglie per tornare a un calendario unico e nazionale (abbiamo fatto anche un piccolo referendum che ha raccolto qualche migliaio di adesioni) e che vorremmo anche più snello e razionale. Tutte attività a titolo completamente gratuito e volontario.

Per tutto ciò sentiamo di avere le carte in regola sia per criticare il Sistema vaccinale quando bisogna esortarlo a fare meglio, sia per difendere strenuamente il valore insostituibile delle vaccinazioni e di quelle "di massa" prima delle altre. Come si potrebbero raggiungere coperture sufficienti per la difesa della popolazione contro difterite, polio, pertosse, morbillo se si osservassero i distinguo, le eccezioni, la scelta di vaccini singoli, la richiesta di dimostrare una competenza immunologica particolare (ma neanche dite quale standard dovrebbe essere raggiunto) ecc. ecc.?

E tutto senza lo straccio di una prova, nonostante le prove del contrario; vedi la fantomatica relazione della commissione di Trani, che pur dimostrando la mancanza di ogni correlazione con l'effetto avverso riuscirebbe a affermare che le attuali misure (che sono quelle con le quali manca la correlazione con l'effetto avverso) non sono sufficienti. *Di cosa stiamo parlando?*

Anche io allora lascio il giudizio a chi mi sta leggendo, precisando che la proposta di misure sanzionatorie dell'Ordine dei Medici (non per forza la radiazione, basterebbe un'esplicita presa di distanza dalle sue affermazioni basate solo su opinioni personali e non su fatti oggettivabili per quanto scientificamente possibile, con l'obbligo di doverlo dichiarare negli interventi pubblici) non è richiesta per i partecipanti a un filmato che ritrae la targa di una pubblica piazza inaugurata al cospetto delle autorità pubbliche, ma per chi usa quel filmato e quelle non dimostrate affermazioni per suscitare suggestioni di paura potenzialmente capaci di provocare danni anche irrimediabili alla salute di tutti.

Dott. Rosario Cavallo
Responsabile gruppo vaccini ACP