DOSSIER VACCINI

USO O ABUSO DEI VACCINI?
Usciamo dallo scontro ideologico… vaccini sì/vaccini no

VACCINI SÌ… MA PULITI, SICURI E LIBERTÀ DI SCELTA INFORMATA!

Premesso che:

- gli scriventi NON sono contrari in linea di principio alla profilassi vaccinica, ma ricordano che questa, come tutte le pratiche mediche, ha non solo i suoi pro e i suoi contro da valutare clinicamente caso per caso, ma anche e soprattutto i suoi protocolli di sicurezza da rispettare;
- viceversa, contestiamo **la specifica politica vaccinatoria contenuta nel Decreto Lorenzin**, perché infondata scientificamente nelle modalità imposte ed estremamente pericolosa per la salute dei bambini (per i motivi sotto illustrati).

  In particolare si contesta:

  a) **l'obbligatorietà vaccinale**, che oltre a ledere il diritto alla libertà di scelta terapeutica, tende ad essere indiscriminata e a prescindere dalla familiarità (magari con pregresse reazioni avverse a vaccini e a farmaci o comunque con predisposizione allergica) dei giovanissimi soggetti coinvolti. Tanto più che, anche se l'obbligatorietà fosse accompagnata da esenzioni per certe specifiche condizioni cliniche o patologie, sarebbe impossibile prevedere tutti gli altri innumerevoli quadri fisiologici che potrebbero sconsigliare certe o tutte le vaccinazioni previste; senza considerare le remore a certificare tali situazioni dissuasive da parte dei pediatri, soggetti ad un pesante clima intimidatorio e a inique radiazioni dall'albo professionale, come avvenuto di recente contro i Dottori Gava e Miedico; medici stimati che, pur non essendo ideologicamente contrari alla profilassi vaccinale, hanno espresso delle riserve sull'impatto iatrogeno che potrebbero avere le variabili indicate alle lettere successive; come numero di vaccinazioni, vaccini polivalenti, tempi di prima vaccinazione (specie per i nati pretermine, per i quali dovrebbe essere considerata la reale età biologica-gestazionale e non quella del parto), calendari vaccinali troppo intensi, contaminazione improprie dei vaccini e tossicità di certi adiuvanti, ecc.;

  b) **l'elevatissimo numero di vaccini che s'intende imporre per legge**, che non trova riscontro in alcun Paese avanzato dell'Europa occidentale;

  c) **l'uso di vaccini polivalenti** che obbliga a far subire al neonato una "bomba immunitaria"; questo obbligo, immotivato e controproducente per la tolleranza dei piccoli vaccinati, è stato già applicato imponendo (de facto) perfino due vaccini non ancora obbligatori (l'epatite B, quest'ultimo inserito a suo tempo su pressioni della GKS; da ricordare la condanna di De Lorenzo per tangenti);

  d) **il calendario vaccinale** già oggi molto precoce, che concentra la *bomba immunitaria* in fase neonatale e nella primissima infanzia, allorché il sistema immunitario, l'immatura barriera emato-encefalica ed in generale la fragile omeostasi biologica e dell'equilibrio ossido-riduttivo del bambino, non sono ancora in grado di sopportare pesanti ingiurie antigeniche, virus o batteri attenuati, dosi cumulative di metalli e conseguente stress immunitario e infiammatorio; senza peraltro prevedere alcun test pre vaccinale.

  e) **i mancati o insufficienti controlli, o la sottovalutazione**, di impurità di sostanze, nano particelle e adiuvanti tecnici pericolosi (vedi punto 2) presenti in molti vaccini, che metterebbero a repentaglio la salute e l'integrità psicofisica dei bambini (vedi punti 4 e 5) sottoposti a vaccinazioni multiple obbligatorie.

Ricordando inoltre che la LIBERTÀ DI SCELTA TERAPEUTICA è un sacro principio di civiltà garantito dalla Costituzione, dalla Carta dei diritti Fondamentali dell'Unione, dalla Carta dei Diritti Fondamentali dell'Uomo, dalla Carta Europea dei Diritti del Malato, dalla Convenzione di Oviedo -Consiglio d'Europa- (vedi appendice), le Associazioni e i Gruppi di opinione firmatari espongono delle ragionevoli e fondate argomentazioni di merito **contro lo specifico decreto** della Ministra Lorenzin (non contro le vaccinazioni in sé, come strumentalmente si vorrebbe far credere).
Per le ragioni sintetizzate nell'elenco a seguire e approfondite articolatamente nelle successive sezioni del presente documento,

chiediamo il ritiro e/o la bocciatura in aula
dell'iniquo decreto legge !

Sintesi delle motivazioni

1. **ASSENZA DI EVIDENZE SCIENTIFICHE ED EPIDEMIOLOGICHE SULLA NECESSITÀ COGENTE DI ECCESSIVE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE E CON UN CALENDARIO VACCINALE TROPPO PRECOCE**

2. **SOTTOVALUTAZIONE DEI PROBLEMI DI SICUREZZA POSTI DA TUTTI I VACCINI**

3. **GRAVI E DOCUMENTATE REAZIONI AVVERSE AGLI ATTUALI VACCINI IN COMMERCIO**

4. **LA DINAMICA STORICA DELL'INSORGENZA DELL'AUTISMO, ORIENTA VERSO UNA ORIGINE "NON GENETICA"... DA RICERCARE QUINDI A LIVELLO AMBIENTALE E DI PRATICHE VACCINATORIE**. I dati ufficiali del CDC sulla prevalenza di autismo e disturbi neuro-psichici negli USA prospettano un vero e proprio **GENOCIDIO de facto in essere!** (vedi pag. 8)

5. **VACCINI, L'ALLARME ERA NOTO NEGLI USA (e non solo) ALMENO DAL 2011 AI PIÙ ALTI LIVELLI, SCIENTIFICI E ISTITUZIONALI... E IN ITALIA?**

6. **PIÙ DI 16.000 CASI DI REAZIONI AVVERSE AI VACCINI SEGNALATE (sottostimate) IN ITALIA NEL BIENNIO 2014-2015 (dati OSMED)**

7. **ALCUNI STUDI SCIENTIFICI MOSTRANO CHE I VACCINATI SI AMMALANO DI PIÙ DI OTITI, BRONCO-POLMONITI, TONSILLITI, MALATTIE ALLERGICHE, ecc.!**

8. **DECRETO LORENZIN PRESENTATO AL CONSIGLIO DEI MINISTRI PRIVO DEI DATI SULLE REAZIONI AVVERSE**

9. **NON C'È UNANIMITÀ NEL MONDO SCIENTIFICO INTERNAZIONALE SULLE POLITICHE VACCINALI E LA SICUREZZA DEGLI ATTUALI VACCINI**

10. **IL "SISTEMA FARMACEUTICO" MONDIALE EGEMONIZZATO DALLE MULTINAZIONALI NON È AFFIDABILE SOTTO IL PROFILO DELL'OBIETTIVITÀ SCIENTIFICA: nell'intera sua storia è stato coinvolto in numerosi e ripetuti episodi di corruzione e di manipolazione di dati sensibili, dimostrando più volte che il suo specifico interesse è il profitto anche a scapito della salute pubblica. Pertanto è infondata la pretesa autorevolezza e attendibilità scientifica "a priori" delle tesi a sostegno delle politiche iper-vaccinali.**

Esposizione articolata delle motivazioni

1. **ASSENZA DI EVIDENZE SCIENTIFICHE ED EPIDEMIOLOGICHE a giustificazione di una misura coercitiva di massa** così squilibrata sotto il profilo medico (**12 vaccini** in tenerissima età moltiplicato x **vari richiami** = **molte decine di vaccinazioni obbligatorie**!) e **oltremodo rischiosa… che quindi non si può imporre**! Infatti molti Paesi europei, anche tra quelli più avanzati sul piano economico, scientifico e sociale, come Svezia, Germania (almeno al momento), Inghilterra, Austria, Norvegia, Olanda, Spagna, ecc.) **NON PREVEDONO ALCUN OBBLIGO VACCINALE**!
È quindi destituito di fondamento ogni argomento pseudo-scientifico a sostegno dell'iniquo decreto Lorenzin… o forse l'oggettività della Scienza cambia da Nazione a Nazione??!
Appare evidente l'uso strumentale e demagogico che si cerca di fare della Scienza, mentre sullo sfondo si muovono ben altri interessi di Big Pharma! **Una confessione dalla viva voce di un dirigente della GlaxoSmithKline** https://www.youtube.com/watch?v=TJWIINm52v0
In realtà l'assurda politica vaccinale del decreto Lorenzin, rispondente agli interessi di cui sopra, è stata decisa negli USA, in una riunione del Global Health Security Agenda! http://www.aifa.gov.it/content/italia-capofila-le-strategie-vaccinali-livello-mondiale
Questo documento è il comunicato stampa dell'AIFA in cui l'allora direttore Pecorelli (poi auto dimissionato dopo essere stato sospeso dal ruolo per conflitto d'interessi –di livello 3, il più alto- da una commissione interna dell'AIFA stessa che si occupa anche di casi di corruzione http://www.corriere.it/cronache/15_dicembre_16/conflitto-interessi-farmaci-pecorelli-lascia-l-aifa-43651672-a402-11e5-900d-2dd5b80ea9fe.shtml), si compiace del fatto che l'Italia sia stata scelta come Nazione capofila della politica vaccinatoria mondiale; in quell'occasione Pecorelli, al limite del ridicolo, dichiara *"Dobbiamo intensificare le campagne informative in Europa, dove sono in crescita fenomeni anti vaccinazioni* […] *Per* ***prevenire la diffusione di malattie… da tempo eradicate*** **(??!)** ***nei paesi occidentali*** *e che, oltre all'impatto drammatico che hanno su decessi e patologie evitabili, impongono costi rilevanti ai sistemi sanitari*"; da che pulpito sincero veniva la predica sulla tutela degli interessi del sistema sanitario pubblico… da colui che di lì a poco avrebbe dovuto rispondere dell'accusa di conflitto d'interesse -di 3° livello-!
E poi, di quale impatto drammatico e decessi parla, se le malattie per cui sollecitava l'accanimento vaccinale erano già eradicate da tempo?!

2. **SOTTOVALUTAZIONE DEI PROBLEMI DI SICUREZZA DI TUTTI I VACCINI**
-CONTAMINAZIONE da nano particelle metalliche e da altri potenziali tossici (alcuni presenti ufficialmente come coadiuvanti o per presunte esigenze tecniche). Non si tratta di innocue *impurità*, ma di **presenze capaci di determinare numerosi e gravi effetti avversi** (come quelli registrati dal sistema di farmacovigilanza sui vaccini), specialmente in soggetti costituzionalmente predisposti e/o nei nati prematuri. Inoltre, **l'associazione di più tossici** –e il carico vaccinico-antigenico-, certamente generano un **effetto potenziante e sinergico dei danni** (non indagato) che già ciascuno di essi può singolarmente provocare. Emerge quindi un serio problema di sicurezza degli attuali vaccini, che vincola ad una attenta e responsabile valutazione del bilancio dei pro e contro che, per sua natura, non può assolutamente essere massificato e imposto per decreto.
Le **schede tecniche di composizione dei vaccini** evidenziano eccipienti effettivamente tossici presenti normalmente nei vaccini, tra cui **alluminio** (neurotossico; presente nella massiccia dose di ben 820 mcg in ciascuna fiala di vaccino Infanrix), **formaldeide** (altamente cancerogena, allergizzante, dannosa per le mucose bronco-polmonari), **polisorbato 80** (altera la barriera emato-encefalica e danneggia le ovaie), **neomicina** (nefrotossica), **polimixina** (neurotossica, nefrotossica, induttrice di broncospasmo e paralisi respiratoria), ecc... Un discorso a parte va fatto per il **mercurio, micidiale veleno di tutti i sistemi enzimatici** (anche in dosi ppm e ppb), che in alcuni vaccini è ancora presente

come antisettico (thimerosal nei vaccini influenzali) nella composizione ufficialmente dichiarata, ma in molti altri si riscontra in tracce (comunque pericolose per la salute dei neonati) quale residuo di fasi tecniche di produzione
https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/excipient-table-2.pdf
Mercurio in vaccini del programma australiano d'immunizzazione dell'infanzia (**Infanrix Hexa**) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20391108

-Si sottolinea che anche piccole dosi di mercurio possono determinare effetti devastanti sulle fibre nervose; il seguente video mostra in vitro come il mercurio causa la degenerazione dei neuroni del cervello - Università di Calgary- https://vimeo.com/124473690

-Ruolo causale del mercurio nei disturbi neurologici dello sviluppo, tramite l'inibizione di due enzimi chiave del metabolismo delle porfirine (UROD) e (CPOX), il cui accumulo determina gravi complicazioni neurologiche.
http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15287390701457712

-Lavoro scientifico della dott.ssa Gatti e dott. Montanari in cui si documenta la presenza di nanoparticelle e metalli http://medcraveonline.com/IJVV/IJVV-04-00072.pdf

-Analisi ripetute da un laboratorio tedesco specializzato https://autismovaccini.org/2017/02/14/germania-analizzate-16-fiale-di-vaccini-tutte-inquinate/ https://microtrace.de/en/home/

-Intervista breve al Dott. Montanari https://www.youtube.com/watch?v=35HsKFU_gDc

-Intervista più dettagliata e approfondita al Dott. Montanari, nella quale il ricercatore conclude "**i vaccini come sono fabbricati oggi sono pericolosi… sono pericolosi**"(!!). Si sottolinea che per questi studi e coraggiose denunce **IL RICERCATORE DICHIARA DI ESSERE STATO MINACCIATO**!!! https://www.youtube.com/watch?v=KzeYBwze9bA "(…) ***ho trovato una raffica di minacce di una gravità assoluta***" http://www.stefanomontanari.net/sito/blog/2962-sipario.html

-Ciò conferma la gravità del **clima intimidatorio** con il quale si vuole imporre una sconsiderata e rischiosa politica vaccinatoria; tali minacce inducono a ritenere che i lavori e le denunce dei due ricercatori disturbino colossali interessi economici che nulla hanno a che vedere con la scienza e la tutela dei bambini e della popolazione. **Da notare che i dati oggettivi denunciati da Gatti e Montanari, cioè la presenza di nanoparticolati di metalli, sono stati sostanzialmente confermati perfino in uno studio dell'Agenzia Nazionale francese della sicurezza dei medicamenti** (ANSM), pur critico verso il lavoro dei due ricercatori italiani. Infatti, nei vaccini testati da ANSM, sono stati trovati molti metalli in tracce, tra cui anche cromo e nichel (pur se giudicati non pericolosi per la salute, affermazione molto discutibile) e alcuni in quantità dosabile, come stagno, tungsteno, alluminio (neurotossico) https://www.mesvaccins.net/textes/CR-CSST-13052016_med_vaccins.pdf

-Le iniezioni di idrossido di alluminio portano a **deficit motori** e **degenerazione dei neuroni motori** https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2819810/?tool=pubmed

3. GRAVI E DOCUMENTATE REAZIONI AVVERSE AI VACCINI, UNA BREVE RASSEGNA

-Uno studio *in vivo* su topi ha dimostrato che nel fegato l'espressione e il metabolismo di **144 geni coinvolti nell'infiammazione sono stati significativamente cambiati** dopo un giorno di

vaccinazione. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21691704

-**Basse dosi di vaccino per l'epatite B** (addittivato di idrossido di alluminio) **induce la morte per apoptosi di cellule del fegato** (topo), in vitro ed in vivo. https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10495-011-0690-1

-Nei dati raccolti dal National Health Interview Survey USA -1993 e 1994- **i bambini vaccinati contro l'epatite B hanno 2,57 volte più problemi al fegato dei non vaccinati**. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10230847

-Uno studio, che ha utilizzato *campioni di probabilità ponderati* ottenuti dai dati di National Health Interview Survey 1997-2002 in bambini/ragazzi di età 3-17 anni, documenta che **ragazzi vaccinati da neonati** avevano **3 volte maggiori probabilità di diagnosi di autismo** rispetto ai ragazzi mai vaccinati o vaccinati dopo il primo mese di vita
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21058170

-**Caso di Encefalite da ceppo (vaccinico) del virus del morbillo**, si è verificata in un bambino di 21 mesi apparentemente sano 8,5 mesi dopo la vaccinazione da morbillo-parotite-rosolia. **Non aveva precedenti prove di deficit immunitario e nessuna storia di esposizione al morbillo o malattie cliniche**. La presenza del virus del morbillo nel tessuto cerebrale è stata confermata dalla reazione con la polimerasi di trascrizione inversa. La sequenza nucleotidica nelle regioni di nucleoproteine e di fusione **era identica a quella dei ceppi vaccinali Moraten e Schwarz**. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10589903

-**Decesso da encefalite da morbillo su contagio diretto da vaccino**
https://www.youtube.com/watch?v=nj3UaL6HGO0

-**Anafilassi a vaccino contro MPR mediata da IgE alla gelatina**; lo studio segnala altri casi di anafilassi dopo MPR. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8473675

-**Complicazioni neurologiche da immunizzazione**. Vaccini preparati da interi organismi uccisi (pertosse e eventualmente influenza) **possono scatenare reazioni allergiche neurologiche che causano encefalopatia.** I vaccini preparati da virus *vivi* attenuati (morbillo, parotite, rosolia e poliovirus orale trivalente) **possono causare infezione virale sintomatica del sistema nervoso, inclusa l'encefalite del morbillo**. Lo studio, pubblicato nel 1982, attribuisce basse incidenze a questi effetti avversi**.** https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6751212

-**Nel settembre 1993, l'Istituto di medicina ha pubblicato un rapporto intitolato "Avversità associati con vaccini infantili: prove che portano alla causalità"**.
Il comitato ha trascorso 18 mesi a rivedere tutti i dati scientifici e medici disponibili, dai rapporti individuali (pubblicati e inediti) alle sperimentazioni cliniche controllate.
La commissione ha ritenuto che le prove favorissero l'accettazione di una relazione causale tra i toxoidi sia della difterite che del tetano con la sindrome di Guillain-Barré e la neurite brachiale; tra il vaccino contro il morbillo e l'anafilassi; tra il vaccino orale polio e la sindrome di Guillain-Barré; tra il vaccino coniugato anti-Hib e la suscettibilità a Malattia di Hib (meningite batterica). La commissione ha rilevato l'evidenza della causalità tra i toxoidi della difterite, del tetano e l'anafilassi; tra il vaccino del morbillo e la morte per infezione virale da ceppo del vaccino di morbillo; tra vaccino morbillo-parotite-rosolia e trombocitopenia e

anafilassi; tra vaccino orale polio, poliomielite e morte per infezione da ceppo virale del vaccino antipolio; tra il vaccino contro l'epatite B e l'anafilassi.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8182813

-**Un aumento inspiegabile del rischio di sindrome di Guillain-Barré** (malattia infiammatoria demielinizzante delle radici spinali e nervi che può tra l'altro determinare paralisi respiratoria) **si è verificato negli USA tra i riceventi del vaccino contro l'influenza suina nel 1976-1977**. Il processo infiammatorio sembra immuno-allergico ed è innescato da un attacco virale. **Rimane la condizione neurologica più frequente, segnalata dopo la vaccinazione contro l'influenza,** nel sistema di segnalazione di eventi avversi dei Vaccini (VAERS) sin dalla sua nascita nel 1990.
http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/199859 Il numero di **segnalazioni di sindrome di Guillain-Barré** (malattia infiammatoria demielinizzante delle radici spinali e nervi che può tra l'altro determinare paralisi respiratoria) **associata al vaccino influenzale**, acquisite dal sistema nazionale di segnalazione di eventi avversi del vaccino, **è aumentato da 37 nel 1992-1993 a 74 nel 1993-1994**, suscitando preoccupazione per un possibile aumento del rischio associato al vaccino.
Conclusioni: se pur non vi è stato un aumento del rischio di sindrome di Guillain-Barré associata al vaccino dal 1992-1993 al 1993-1994, **per le due stagioni combinate, invece, il rischio relativo aggiustato è di 1.7.** https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9854114

-Centro regionale di farmacovigilanza Alsazia, Università di Hôpitaux [Farmacovigilanza dei vaccini contro l'epatite B]. Premesso che il vaccino contro l'epatite B è in commercio in Francia dalla fine del 2002, sono **stati denunciate 1211 osservazioni di malattia demielinizzante del sistema nervoso centrale** (1109 casi di cui 895 sclerosi multipla) o periferici (102 casi di cui 49 sindrome di Guillain Barre). "[...] **la cronologia potrebbe suggerire una relazione causale, poiché il vaccino precede la patologia in tutti i casi notificati**.". https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15146580

-Rassegna di lavori scientifici che mostrano **correlazioni tra vaccini e numerose gravi patologie**.
http://www.tuttosteopatia.it/canali/op/intossicazioni-3/ricerche-scientifiche-condannano-i-vaccini/

-**Evidenze epidemiologiche che sostengono un'associazione tra l'esposizione organica a vaccini infantili contenenti Hg** e aumentato rischio successivo di una diagnosi ASD
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3878266/

-Il Tribunale de Grande Instance de Nanterre **condanna la GlaxoSmithKlein** in quanto "[...] interamente **responsabile delle conseguenze dannose delle manifestazioni di sclerosi a placche** subite da [...] a seguito della **vaccinazione contro l'epatite B col vaccino Engérix B"**.
https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do
oldAction=rechJuriJudi&idTexte=JURITEXT000006949821&fastReqId=14607708&fastPos=4

-**Italia, lo Stato riconosce i danni da vaccini**: DECRETO 21 ottobre 2009 : Individuazione dei criteri per la formazione delle graduatorie utili alla corresponsione dei benefici economici ai soggetti danneggiati da vaccinazioni, ai sensi della legge n. 229/2005.
http://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2010-01 13&atto.codiceRedazionale=10A00171&elenco30giorni=false

-**Vaccino e Autismo, una sentenza ad Agrigento parla di rapporto causa-effetto**. Il vaccino era tetravalente (difterite, tetano, pertosse ed epatite B).
http://www.ilgiornale.it/news/cronache/vaccino-e-autismo-sentenza-ad-agrigento-parla-rapporto-causa-1277969.html

-Autismo provocato dai vaccini, ministero dovrà dare vitalizio al bimbo malato. Il vaccino era quello esavalente della GlaxoSmithKline.
http://www.huffingtonpost.it/2014/11/25/vaccino-causa-autismo_n_6216924.html

4. **LA DINAMICA STORICA DELL'INSORGENZA DELL'AUTISMO, ORIENTA VERSO UNA ORIGINE "NON GENETICA"... DA RICERCARE QUINDI A LIVELLO AMBIENTALE E DI PRATICHE VACCINATORIE** (salvo la normale predisposizione a maggiore suscettibilità verso i fattori scatenanti, valida per qualunque patologia).

-Leo Kanner fu un medico psichiatra austriaco e leader mondiale in psichiatria infantile; naturalizzato negli USA, svolse la professione presso la Johns Hopkins University. Nel 1935 scrisse un trattato di più di 500 pagine sui disturbi neuro-psichiatrici infantili, con dettagliate ed esaustive descrizioni di ogni possibile malattia dell'infanzia che lui e i suoi colleghi avevano mai visto; **in quel trattato non c'è una menzione di autismo**! Viceversa parla di autismo in un suo libro pubblicato nel 1943: http://simonsfoundation.s3.amazonaws.com/share/071207-leo-kanner-autistic-affective-contact.pdf "***Dal 1938 sono venuti alla nostra attenzione un numero di bambini le cui condizioni differivano in modo marcatamente ed unicamente da qualsiasi cosa vista prima, che in ogni caso merita - e spero che riceverà - una dettagliata investigazione delle sue sorprendenti peculiarità***." Disponiamo quindi, per bocca di uno dei massimi esperti mondiali di psichiatria infantile, di un periodo storico (fine anni '30 del XIX secolo) per l'emergenza del quadro autistico nei bambini. Kanner segnalò solo 11 casi nell'arco di 5 anni e questo dato è rilevante perché alla Hopkins University arrivavano in visita un gran numero di bambini dall'intero Paese e da tutto il mondo; inoltre il Dr. Kanner, per il suo lavoro e livello di specializzazione, consultava la più avanzata letteratura mondiale di psichiatria infantile.
Le evidenze che emergono dalla sua testimonianza scientifica, comparate con l'attuale dinamica esponenziale di autismo negli USA (ma anche in Italia e nel mondo), demoliscono alle fondamenta ogni tentativo di spiegare questa gravissima patologia con un'origine prevalentemente genetica; appare evidente che le cause della sua dinamica epidemiologica esplosiva vadano cercate a livello "ambientale", inteso a 360°, **non escluse le conseguenze di specifiche pratiche vaccinatorie** (da indagare approfonditamente e senza preconcetti), dovute a eccessivo carico vaccinale, vaccini polivalenti, adiuvanti tossici in essi presenti e conseguente stress immunologico e infiammatorio.
-Un'altra testimonianza preziosa per comprendere i tempi relativamente recenti e la dinamica dell'esplosione dell'autismo ci proviene da **Doreen Granpeesheh**, Psicologa clinica e analista comportamentale https://en.wikipedia.org/wiki/Doreen_Granpeesheh , che ha lavorato nella clinica universitaria della UCLA University, in California, all'epoca era l'unico centro specializzato negli USA per la terapia dell'autismo; dichiara : "***nel 1978 l'autismo aveva un'incidenza di 1:15.000 bambini... era considerata una malattia molto rara (...) avevamo allora 6-10 bambini con cui lavoravamo. Intorno agli anni '90, dopo l'apertura del mio centro di cura –il CARD- l'autismo viveva una diffusone così grande e veloce, che ho capito che non avrei smesso di occuparmene***". https://www.youtube.com/watch?v=3CIAVLH_zOk (da 5':44" a 7':45")

-I dati ufficiali (fermi al 2012) registrati negli USA dal Centers for Disease Control and Prevention (CDC) SONO APOCALITTICI... SI PUÒ PARLARE DI GENOCIDIO IN ATTO. https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html

Identified Prevalence of Autism Spectrum Disorder
ADDM Network 2000 – 2012
Combing Data from All Sites

Surveillance Year	Birth Year	Number of ADDM Sites Reporting	Prevalence per 1,000 Children (Range)	This is about 1 in X children...
2000	1992	6	6.7 (4.5 – 9.9)	1 in 150
2002	1994	14	6.6 (3.3 – 10.6)	1 in 150
2004	1996	8	8.0 (4.6 – 9.8)	1 in 125
2006	1998	11	9.0 (4.2 – 12.1)	1 in 110
2008	2000	14	11.3 (4.8 – 21.2)	1 in 88
2010	2002	11	14.7 (5.7 – 21.9)	1 in 68
2012	2004	11	14.6 (8.2 – 24.6)	**1 in 68**

Dalla tabella 2000-2012 sulla prevalenza di autismo negli USA possiamo vedere che già nel 2000 i dati avevano raggiunto **livelli DRAMMATICI (1 caso ogni 150 bambini)**; ma scorrendo i bienni la progressione **EQUIVALE AD UNA PANDEMIA DA AUTISMO** (**al 2012 è certificato 1 caso di autismo ogni 68 bambini** ... e fino al 2017?!)... altro che rischio di malattie infettive se non si attuano politiche ipervacciniste! Se estrapoliamo la dinamica esplosiva dell'autismo dal 2000 al 2012 e supponiamo che si sia mantenuta nei successivi 5 anni, fino al 2017, **la prevalenza di autismo ad oggi è stimabile in 1:36**!

Ma l'incubo non ha fondo: la medesima documentazione ufficiale del CDC ci informa che se includiamo tutte le disabilità di sviluppo neuro-psichico dei bambini, **la realtà assume oggettivamente il carattere di un GENOCIDIO IN ATTO: ~ 1 su 6 bambini** (e i dati sono fermi al 2006-2008!) **negli USA è privato del suo pieno e normale sviluppo psico-fisico!!!** https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21606152

5. **VACCINI, L'ALLARME ERA NOTO NEGLI USA (e non solo) ALMENO DAL 2011 AI PIÙ ALTI LIVELLI, SCIENTIFICI E ISTITUZIONALI... E IN ITALIA?**

"INFANT MORTALITY RATES REGRESSED AGAINST NUMBER OF VACCINE DOSES ROUTINELY GIVEN: IS THERE A BIOCHEMICAL OR SYNERGISTIC TOXICITY?"
(IL TASSO DI MORTALITÀ INFANTILE CORRELATO AL NUMERO DI DOSI-VACCINO NORMALMENTE SOMMINISTRATE: C'È UNA TOSSICITÀ BIOCHIMICA O SINERGISTICA?)
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170075/
http://www.altreinfo.org/salute/10224/vaccini-lallarme-era-noto-al-governo-usa-da-anni-dati-ufficiali-terrificanti-paolo-barnard/

Lo studio prende in considerazione il **tasso mortalità infantile** (IMR) e anche il fenomeno della **sindrome del decesso improvviso infantile** (SIDS), in particolare in 34 nazioni ricche, ma anche nel Terzo Mondo "***L'analisi della regressione lineare della IMR media, ha mostrato un'alta correlazione statistica significativa tra l'aumento del numero delle dosi-vaccino e l'aumento dei tassi di mortalità infantile***".

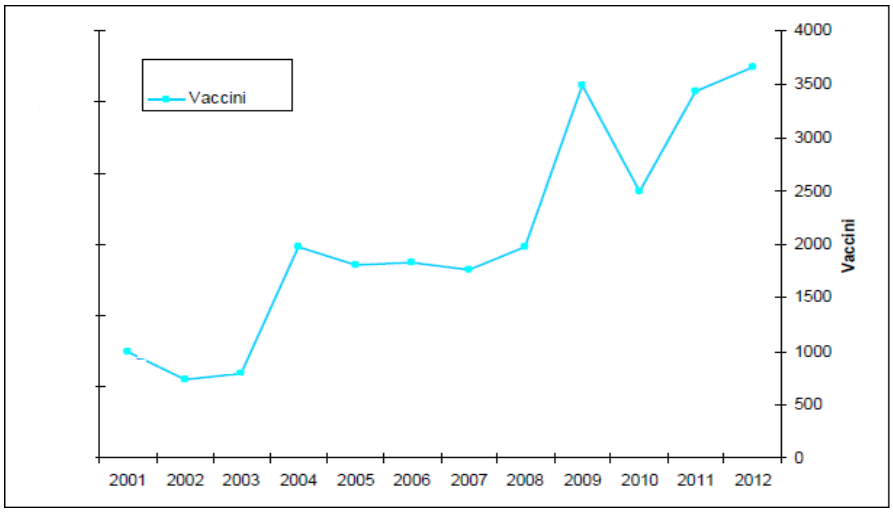
Gli autori raccomandano che ***"E' essenziale che si faccia uno scrutinio urgente della correlazione fra le dosi-vaccini, la loro tossicità biochimica o sinergistica, e il Tasso di Mortalità Infantile, IMR"***. E proseguono: ***"Un grafico di correlazione del tasso di mortalità infantile di ciascuna delle 30 nazioni, verso le dosi di vaccino somministrato (...) fornendoci la prova di una correlazione positiva*: il Tasso di Mortalità Infantile (IMR) e le dosi-vaccini tendono a crescere assieme".** Gli Autori dell'Istituto Nazionale della Salute degli USA evidenziano una drammatica realtà che gli iper-vaccinisti sembrano non conoscere (per qualcuno si dovrebbe dire... si ostinano a negare!): ***"Fra le 34***

nazioni ricche analizzate, quelle che richiedono il più alto numero di vaccini, tendono ad avere il peggior tasso di mortalità infantile (IMR)". Chiudono poi con una lapidaria e tragica sintesi: ***"Prima dei programmi di vaccinazione, la Sindrome della Morte Infantile Improvvisa (SIDS) era così rara che neppure veniva citata nelle statistiche del Tasso di Mortalità Infantile (IMR").*** La tempistica è altrettanto allarmante: ***"Negli USA le campagne di immunizzazione nazionali iniziarono nel 1960, e per la prima volta nella Storia i nostri bambini furono inoculati contro difterite pertosse tetano, polio, morbillo, orecchioni e rosolia. Improvvisamente nel 1967 la clinica medica coniò una nuova forma di mortalità infantile, la Sindrome della Morte Infantile Improvvisa SIDS. E dal 1980, la (SIDS) è divenuta la maggior causa di mortalità post neonatale in America ". Continuano: "Uno studio di Torch scoprì che 2/3 degli infanti morti di SIDS erano stati vaccinati contro la difteria pertosse tetano appena prima di morire"***.

Ma ci rendiamo conto?! Come si può imporre per legge una politica iper-vaccinista che È SCIENTIFICAMENTE CORRELATA CON ALTI INDICI DI MORTALITÀ INFANTILE??!!
E con quale diritto (e cuore), se non la protervia del potere iniquo, si possono costringere genitori comprensibilmente e legittimamente riluttanti a portare i propri amati figli ad una sorta di "roulette russa" iper vaccinista, ove SI SA A PRIORI che c'è un elevato rischio di reazioni avverse che possono condurre a gravi ed irreversibili lesioni neurologiche… o alla morte stessa il neonato/bambino??!!! Per centinaia di migliaia di genitori si prospetta un dramma interiore che potrebbero vivere col rimorso permanente di aver, per debolezza e paura, dato il proprio assenso ad una sorta di "rito sacrificale" dei propri figli"… TUTTO CIÒ È SEMPLICEMENTE DISUMANO!!!!

6. PIÙ DI 16.000 CASI DI REAZIONI AVVERSE AI VACCINI SEGNALATE (sottostimate) IN ITALIA NEL BIENNIO 2014-2015 (dati OSMED)

Osservando bene il grafico sottostante, appare evidente il balzo in avanti delle reazioni avverse ai vaccini: in circa 10 anni, dal 2002 al 2012, si è passati da **circa 750 casi** di reazioni avverse, a **circa 3750**… pari ad un **aumento del 400%** (media del 40% all'anno)!!



Negli anni successivi, sorvolando sui ritardi e le lacune dell'AIFA nel pubblicare i dettagliati "rapporti di sorveglianza" sui vaccini, denunciati da CODACONS, dai rapporti OSMED (Osservatorio sull'impiego dei Medicinali) si possono comunque ricavare dei dati clamorosi: **le reazioni avverse ai vaccini sono balzate alla media di 8.000 casi l'anno.**
Nella tabella sottostante (dati OSMED –casi segnalati nell'anno 2015, ma insorti anche in anni

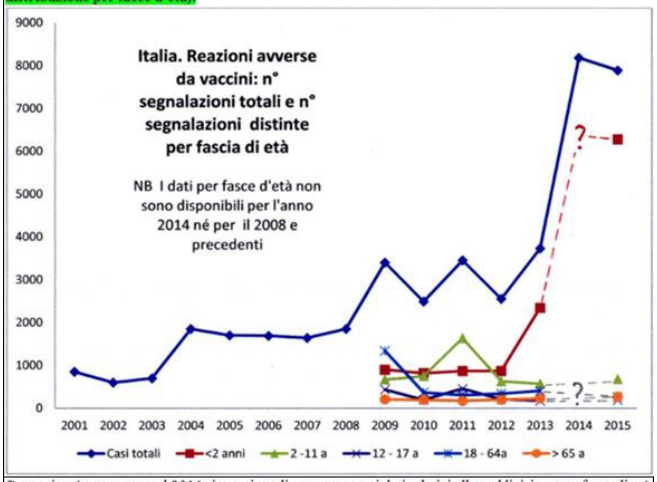
precedenti-) vediamo i casi articolati per fascia di età, dai quali si nota l'esplosione delle reazioni avverse nella **fascia 1-23 mesi… proprio quella della massima incidenza dei vaccini**!!!

Fascia età	Segnalazioni da Farmaci (N)	%	Segnalazioni da Vaccini (N)	%
non disponibile	1.584	3,8%	24	0,3%
neonato (<1 mese)	40	0,1%	4	0,1%
infante (1-23 mesi)	384	0,9%	6.273	79,5%
bambino (2-11 anni)	1.021	2,4%	681	8,6%
adolescente (12-17 anni)	618	1,5%	192	2,4%
adulto (18-65 anni)	19.418	46,5%	448	5,7%
anziano (>65 anni)	18.698	44,8%	270	3,4%
Totale	**41.763**	**100,0%**	**7.892**	**100,0%**

http://www.assis.it/informazioni-sui-vaccini-quel-che-laifa-dice-e-quello-che-non-dice/

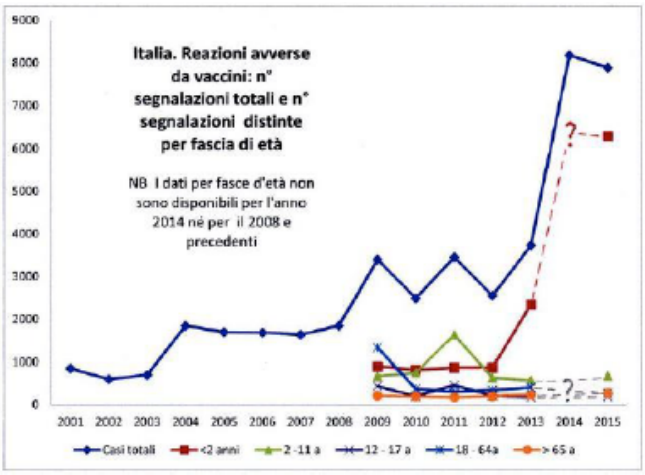
Grafico ricavato dai dati contenuti nei rapporti OSMED 2014-2015, da cui si vede che già nel 2014 le segnalazioni delle **reazioni avverse** (anche di eventi insorti negli anni precedenti, ma segnalati nel 2014) **avevano superato abbondantemente quota 8.000!**

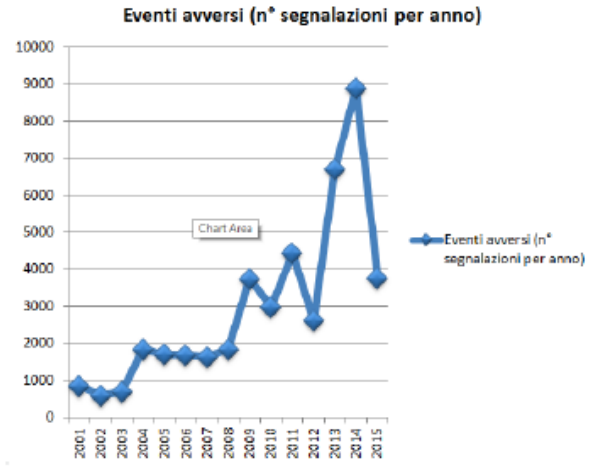
Nei rapporti OSMED 2014 e 2015, tali grafici non sono stati aggiornati. Un loro aggiornamento secondo i dati reperibili sugli stessi documenti dà luogo al grafico seguente (arricchito della distribuzione per fasce d'età):



Come si può osservare, nel 2014 ci sono i totali, ma mancano i dati relativi alla suddivisione per fasce di età. Balza all'occhio *l'incremento per la fascia d'età sotto i due anni a partire dal 2013*
Dal documento OSMED 2015:

I grafici e la tabella sopra riportati sono antecedenti ai recentissimi "Rapporti di Farmacovigilanza post market", pubblicati da AIFA a giugno 2017 (vedere grafico sottostante di destra).





A confronto di quello OSMED riportato alla sua sinistra, **si nota una apparente strana contraddizione** e cioè una brusca flessione delle reazioni avverse riferite all'anno 2015 (da 7982 dell'OSMED a poco più di 3.000 dell'AIFA); parallelamente, però, appaiono aumentate le segnalazioni di reazioni avverse sia del 2014 (da poco più di 8.000 -dati OSMED- a 9.000 casi -dati AIFA-), sia del 2013 (circa 3.700 per OSMED, quasi 7.000 per AIFA); **come è possibile**?!
Non bisogna lasciarsi ingannare dalle apparenze e credere che le impennate di reazioni avverse ai vaccini registrate ufficialmente negli anni 2013-2014 siano un fenomeno isolato oramai in rapida fase di flessione nel 2015 e negli anni successivi; la spiegazione è semplice, in quanto le segnalazioni di reazioni avverse riportate da OSMED si riferiscono all'anno in cui vengono effettivamente segnalate al Servizio di farmacovigilanza (ma relative anche a casi avvenuti negli anni passati); mentre i "Rapporti di farmacovigilanza post market" pubblicati da AIFA, redistribuiscono i casi riportati da OSMED negli anni di effettiva dichiarata insorgenza della reazione avversa (quindi anche precedenti alla segnalazione al Servizio centrale di farmacovigilanza). In sintesi, il crollo dei casi di reazioni avverse relativi al 2015 nel raffronto dati OSMED-dati AIFA, sono andati a gonfiare i casi riportati nel grafico AIFA negli gli anni 2014 e 2013 (fortemente aumentati rispetto ai pari anni OSMED). Per il 2015 e anni a seguire non sappiamo se i dati che AIFA fornirà nei prossimi "Rapporti di farmacovigilanza post-market" saranno esaurienti e veramente rispondenti alla realtà vissuta da migliaia di persone e di famiglie, per il semplice fatto che il **servizio di farmacovigilanza attiva** (con contatti di verifica da parte del personale del Servizio verso i soggetti -o i loro familiari- che avevano ricevuto la vaccinazione) delle regioni non è più adeguatamente finanziato, come lamenta la stessa AIFA:

> La riduzione delle segnalazioni provenienti dai pazienti è da ricollegare alla conclusione del progetto di Farmacovigilanza a livello multi regionale, finanziato dall'Agenzia Italiana del Farmaco e rivolto ai pazienti con lo scopo di facilitare e aumentare la consapevolezza della segnalazione spontanea. Questo risultato evidenzia come l'attività di farmacovigilanza necessiti di continua stimolazione e come, purtroppo, si perdano facilmente i risultati raggiunti nel momento in cui viene meno l'incentivo.

Per ultimo c'è da tenere conto che i dati OSMED del 2014 e 2015 derivano per il 70% da un'unica regione, il Veneto, in quanto questa aveva attivato un efficiente **servizio di farmacovigilanza attiva**, come dichiarato da AIFA stessa:

> Complessivamente la metà delle Regioni/Provincie Autonome (11/21) ha presentato un andamento decrescente delle segnalazioni, ciò in gran parte può essere ascritto al termine di alcuni studi di farmacovigilanza attiva.
> Per quanto riguarda i vaccini la riduzione è più estesa (14 regioni su 21 Regioni/Provincie Autonome hanno una diminuzione del numero di segnalazioni da vaccini), situazione compensata dall'incremento in Veneto, legata ad un progetto di sorveglianza attiva sul vaccino MPRV (morbillo, parotite, rosolia e varicella). Nel 2015 il 70% delle segnalazioni relative ai vaccini proviene dalla Regione Veneto.

Se i dati nazionali venissero ponderati su quelli del più efficiente Servizio di farmacovigilanza del Veneto, l'emergenza delle segnalazioni avverse schizzerebbe a medie di parecchie decine di migliaia di casi all'anno! Le disfunzioni nel Servizio di farmacovigilanza delle varie regioni e la difficoltà per centinaia di persone e di famiglie di denunciare effettivamente le reazioni avverse ai vaccini ricevuti, sono ben documentate dal servizio di Report del 17 aprile 2017
http://www.report.rai.it/dl/Report/puntata/ContentItem-3130cc7a-9973-49e5-99ce-71eb96d3113e.html

7. ALCUNI STUDI SCIENTIFICI MOSTRANO CHE I VACCINATI SI AMMALANO DI PIU'!:

Uno studio raccomandato dall'Istituto di Medicina degli Stati Uniti, al fine di indagare i risultati sullo

stato di salute a lungo termine dei programmi di vaccinazione, è stato realizzato da ricercatori esperti in epidemiologia e biostatistica, cioè gli specialisti più idonei a valutare le correlazioni e i rapporti causa-effetto tra una patologia e i possibili fattori causali; mettendo a confronto le storie cliniche di bambini vaccinati e non vaccinati, **è emerso che le vaccinazioni sono correlate sì ad una diminuzione della probabilità di contrarre varicella e pertosse, ma si associano ad una maggior incidenza di polmonite**, **otite media**, **allergie** e **disordini dello sviluppo neuro-comportamentale** (NDD). Inoltre, la nascita pretermine associata alle vaccinazioni, è risultata un fattore ulteriormente predisponente allo NDD.
http://www.cmsri.org/wp-content/uploads/2017/05/MawsonStudyHealthOutcomes5.8.2017.pdf
Un altro studio simile è stato condotto in Nuova Zelanda dallo IAS, Immunization Awareness Society; i risultati dell'indagine hanno mostrato che i bambini vaccinati, rispetto ai non vaccinati, presentavano un **significativo aumento nell'incidenza di TUTTE le patologie e disturbi presi in considerazione: infezioni, asma**, **eczema**, **otite**, **tonsillite**, **tonsillectomie**, **apnea** e **iperattività**, **lento sviluppo di capacità motorie**. Da notare che le tonsilliti furono circa 10 volte più frequenti nei bambini vaccinati rispetto ai non vaccinati (26 contro 3); di grande rilievo inoltre, la totale **assenza di tonsillectomie tra i bambini non vaccinati** (a fronte di 12 casi tra i vaccinati)! Da un approfondimento dell'analisi epidemiologica e statistica, emerge con evidenza che la maggior suscettibilità a tonsilliti e tonsillectomie si presentò nei bambini che avevano ricevuto specificamente il vaccino anti morbillo.

The incidence of each of eleven chronic childhood conditions in vaccinated and unvaccinated children expressed as actual incidence and as a percentage of the total vaccinated and unvaccinated children surveyed.

	VACCINATED CHILDREN (n=226)		UNVACCINATED CHILDREN (n=269)	
	Numbers of children with condition	% of total vaccinated children	Numbers of children with condition	% of total unvaccinated children
Asthma	34	15.04	8	2.97
Eczema	63	27.88	34	12.64
Ear Infection/ Glue Ear	56	24.78	16	5.95
Grommets	14	6.19	2	0.74
Tonsillitis	26	11.50	3	1.12
Tonsillectomy	12	5.31	0	0.00
Apnoea	14	6.19	4	1.49
Hyperactivity	13	5.75	4	1.49
Diabetes	0	0.00	0	0.00
Epilepsy	4	1.77	0	0.00
Slow Development of Motor Skills	6	2.65	4	1.49

I risultati ottenuti dallo IAS sono stati confermati da un successivo studio effettuato dal Dr. Mike Godfrey, uno specialista della medicina preventiva e ambientale della Nuova Zelanda: **l'incidenza di asma, eczema e tonsillite è stata significativamente maggiore nei bambini vaccinati**.

Table showing the percentage of vaccinated and unvaccinated children to suffer from each of six chronic conditions in both the IAS and Godfrey surveys.

	VACCINATED		UNVACCINATED	
	IAS (%)	Godfrey (%)	IAS (%)	Godfrey (%)
Asthma	15.0	16.2	2.9	8.3
Eczema	27.9	24.8	12.6	15.0
Tonsillitis	11.5	18.4	1.12	4.4
ADHD/Hyperactivity	5.75	3.0	1.5	1.0
Diabetes	0.0	0.5	0.0	0.5
Epilepsy	1.8	2.0	0.0	0.0

http://wavesnz.org.nz/wp-content/uploads/2015/02/The-1992-IAS-NZ-Survey-of-Vaccinated-vs.-Unvaccinated-Children.pdf

8. **DECRETO LORENZIN PRESENTATO AL CONSIGLIO DEI MINISTRI PRIVO DEI DATI SULLE REAZIONI AVVERSE**

Il CODACONS, nella conferenza stampa del 30 giugno, ha stigmatizzato che il Ministro della Salute aveva il dovere (morale, politico e forse anche giuridico) di fornire al Consiglio dei Ministri i dati reali delle reazioni avverse dei vaccini denunciate e registrate dall'AIFA; i dati ufficiali, già di per sé allarmanti, comunque **sottostimano ampiamente la reale portata dell'inquietante fenomeno che colpisce ogni anno migliaia di famiglie** (a causa sia della disorganizzazione in molte regioni del "Servizio di farmacovigilanza vaccinale" –come documentato nella trasmissione Report del 17/04/2017- http://www.report.rai.it/dl/Report/puntata/ContentItem-3130cc7a-9973-49e5-99ce-71eb96d3113e.html , sia per le omesse o ritardate denunce fuori tempo degli ignari genitori dei bambini colpiti da probabili effetti collaterali dei vaccini.

9. **NON C'È UNANIMITÀ NEL MONDO SCIENTIFICO SULLE POLITICHE VACCINALI E LA SICUREZZA DEGLI ATTUALI VACCINI**

Molti medici, biologi ed esperti che pur **non mettono in discussione sotto il profilo scientifico l'utilità della profilassi vaccinica** (da valutare caso per caso e per ciascun tipo di rischio epidemiologico), si oppongono alla specifica politica vaccinatoria imposta per decreto perché è orientata in senso *ipervaccinista*; il gran numero di vaccini che si vuole imporre, l'eccessiva precocità neonatale da cui iniziarli e il fitto calendario vaccinale, unitamente alle perplessità su certi coadiuvanti tecnici utilizzati nella preparazione dei vaccini, nonché la rilevazione di contaminazioni di nanoparticelle di metalli estranei e non solo, aumentano le perplessità non solo dei genitori in generale, ma anche di molti medici:

Lettera aperta di 120 medici. **PIÙ SANI I BAMBINI NON VACCINATI!** "***I bambini non vaccinati appaiono indubbiamente e globalmente più sani****, meno soggetti alle patologie infettive, specie delle vie aeree, meno soggetti ai disturbi intestinali e alle patologie croniche,* ***meno soggetti a patologie neurologiche*** *e comportamentali e scarsi consumatori di farmaci e di interventi sanitari*". http://www.quotidiano.net/cronaca/vaccini-medici-contrari-1.1429559

Il Premio Nobel Luc Montagnier afferma che **le vaccinazioni, seguite da terapia con antiinfiammatori** (spesso utilizzati per sedare la febbre conseguente alla vaccinazione)**, possono causare autismo e altri disordini neurologici** .

È quindi ben presente nel mondo medico e scientifico un'area di argomentato dissenso scientifico che andrebbe rispettato e non rifiutato o represso con metodi da Inquisizione, testimoniati dal **clima d'intimidazione dittatoriale** che si è concretizzato in **punitive radiazioni dall'albo professionale**. http://milano.repubblica.it/cronaca/2017/05/24/news/vaccini_radiato_il_medico_no_vax_dario_miedico-166272324/ : L'Ordine dei medici di Milano ha già radiato due medici e minaccia provvedimenti disciplinari contro altri 17 che, pur non contrari per principio alla profilassi vaccinale, esprimono riserve sulle **modalità**, **quantità** e **sicurezza dei vaccini** rispetto a contaminanti o adiuvanti tecnici tossici.

10. **IL "SISTEMA FARMACEUTICO" MONDIALE NON È AFFIDABILE SOTTO IL PROFILO DELL'OBIETTIVITÀ SCIENTIFICA: è stato coinvolto in numerosi e ripetuti episodi di corruzione e di manipolazione di dati sensibili, dimostrando più volte che il suo specifico interesse è il profitto anche a scapito della salute pubblica. Pertanto è infondata la pretesa autorevolezza e attendibilità scientifica "a priori" delle tesi a sostegno delle politiche iper-vaccinali.**

Se ne deve ricordare chi si straccia le vesti per garantire l'ingarantibile, ovvero la totale sicurezza degli **attuali vaccini** e l'indispensabilità dello specifico e massiccio piano vaccinale del decreto Lorenzin (cose diverse dalla profilassi vaccinica in sé). Che si tratti di ricercatori, medici o ministri… sono, come tutti gli altri esseri umani, **soggetti a pressioni ambientali di varia natura e *forza persuasiva***; nello

specifico del "sistema farmaceutico" mondiale, dominato da Big Farma, si muovono interessi economici colossali e purtroppo sono ben note numerose truffe e corruzioni, anche passate in giudicato dalla Magistratura, nelle scelte di politica sanitaria e dei farmaci –specificamente in ambito vaccinale-, che negli anni hanno visto le multinazionali farmaceutiche pesantemente coinvolte, proprio insieme a politici, ministri, ricercatori scientifici, medici, ecc.; i casi sono innumerevoli e molto gravi, di seguito qualche caso esemplificativo :

Confessione per "crisi di coscienza" di William Thompson, ricercatore presso il Center for Disease Control and Prevention (CDC), rilasciata ufficialmente e diramata tramite il suo avvocato di Cincinnati Rick Morgan, il 27 agosto 2014. "***Mi dispiace che io ed i miei coautori abbiamo omesso informazioni statisticamente significative nel nostro studio del 2004 pubblicato sulla rivista Pediatrics. I dati omessi suggerivano che i maschi afro-americani, che hanno ricevuto il vaccino MMR prima dei 36 mesi, avevano un aumento di rischio per l'Autismo. Le decisioni sono state raggiunte dopo che i dati sono stati raccolti, ed io credo che il protocollo finale dello studio non è stato rispettato. La mia preoccupazione riguardava la decisione di omettere risultati rilevanti in uno studio particolare, per un particolare sottogruppo, per un particolare vaccino. Sono sempre stati riconosciuti i rischi della vaccinazione e credo che sia responsabilità del CDC di trasmettere correttamente i rischi associati alla ricezione di tali vaccini***."

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21058170 **I ragazzi *non bianchi* (afro americani) hanno mostrato maggior rischio di autismo dopo vaccinazione per epatite B; inoltre i risultati suggeriscono che maschi vaccinati subito dopo la nascita avevano tre volte maggiori probabilità di diagnosi di autismo** rispetto ai ragazzi mai vaccinati o vaccinati dopo 1 mese di vita.

- **Codacons ha presentato un esposto all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) contro Ranieri Guerra**. L'associazione ha chiesto all'ANAC se sia lecito che il dirigente del Ministero della Salute, Ranieri Guerra, firmi atti pubblici sui Vaccini sedendo, come da curriculum, nel CdA della Fondazione Glaxo, che produce il vaccino esavalente venduto in Italia. "Risulterebbe – afferma il Codacons – che Guerra abbia firmato tutti i provvedimenti sui Vaccini anziché astenersi come dovuto in base all'art. 323 del codice penale. Nel 2014 era addirittura presente in prima fila a Washington assieme al Ministro Beatrice Lorenzin al momento della firma sull'accordo che avrebbe messo l'Italia alla guida delle campagne vaccinali nel mondo. Ciò mentre già sedeva come consigliere di amministrazione nella Fondazione Glaxo, azienda leader nella produzione dei Vaccini. https://codacons.it/vaccini-codacons-esposto-allanac-2/

-ex dirigente AIFA indagato e dimessosi per conflitto d'interessi

http://www.corriere.it/cronache/15_dicembre_16/conflitto-interessi-farmaci-pecorelli-lascia-l-aifa-43651672-a402-11e5-900d-2dd5b80ea9fe.shtml

-Luc Montagnier, Premio Nobel per la scoperta dell'HIV: **la correlazione tra vaccini e autismo è un problema mondiale (...) La reazione alla vaccinazione MPR in tenera età, all'età di 1-2 anni, è STATA TENUTA NASCOSTA PER UN LUNGO PERIODO.** A mio parere, questo **INGANNO** è nettamente in contrasto con l'etica medica e scientifica. (da 1':24" a 2':15") https://www.youtube.com/watch?v=kHJgeM7q-0s

-CASO VIOXX: LA MERK MANIPOLÒ I DATI. Circa 28.000 morti solo negli USA, tenendoci alle stime

più prudenti! La Merck faceva progettare ed eseguire i testi clinici da personale interno, che poi eseguiva anche l'analisi dei dati e scriveva l'articolo per presentare i risultati della ricerca. I nomi dei veri autori venivano poi omessi nella pubblicazione finale, o nascosti in posizioni irrilevanti, e **sostituiti con nomi di accademici al di sopra di ogni sospetto**. Naturalmente questo conferiva alla ricerca un'autorevolezza scientifica, nascondendo la parzialità dei risultati. **L'inganno è stato scoperto** da Joseph Ross e i suoi colleghi della Mount Sinai School of Medicine di New York, che hanno analizzato 250 articoli relativi al caso del Vioxx, e hanno scoperto che in tutti i casi in cui è stato possibile risalire alle bozze degli articoli compariva come autore un dipendente della Merck che poi scompariva nella versione finale pubblicata. Sono stati anche trovati documenti che descrivono come i dipendenti dell'ufficio marketing della Merck preparavano i progetti per gli articoli, **trattavano con case editrici mediche** per definire i ghost writer, **reclutavano ricercatori esterni legati a istituzioni scientifiche per essere autori**. Gli autori esterni ricevevano un compenso per la collaborazione.
http://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/181773
Secondo David Graham, funzionario dell''FDA che denunciò il caso, il Vioxx determinò solo negli Usa **da 88.000 a 139.000 attacchi di cuore, di cui il 30-40% risultati fatali**!

-**La confessione**, dalla viva voce di un dirigente della GlaxoSmithKline, del perché **sono stati de facto imposti i vaccini polivalenti** https://www.youtube.com/watch?v=TJWIINm52v0

-"**Vaccino epatite B: obbligatorio dal 1991 a seguito di una tangente si continua a somministrare ai neonati**" http://sclerosi-multipla.news/sclerosi-multipla-ultime-notizie-novita-e-news/vaccino-epatite-b-obbligatorio-dal-1991-a-seguito-di-una-tangente-si-continua-a-somministrare-ai-neonati-20151015-3863/
" (…) **Le maggiori imprese farmaceutiche coinvolte** – si legge in un articolo del *Corriere* del 20 luglio 1996 - sono Glaxo, Inverni Della Beffa, Menarini, Lepetit, Pfizer, Sigma Tau, Poli, Chiesi. **Gli imprenditori farmaceutici che hanno patteggiato la pena sono 20 versando complessivamente 14 miliardi e 800 milioni a titolo di risarcimento del danno**".
http://www.tuttosteopatia.it/nav/blog/b-discipline-complementari/intossicazioni-2/vaccino-epatite-b-obbligatorio-dal-1991-a-seguito-di-una-tangente-si-continua-a-somministrare-ai-neonati/

-"**Bliz dei NAS in tutta Italia, in manette 19 medici e imprenditori farmaceutici**"; **Inchiesta del Nas di Parma, la Procura: "Corruzione quasi permanente"**
http://www.repubblica.it/cronaca/2017/05/08/news/blitz_dei_nas_in_tutta_italia_in_manette_19_medici_e_imprenditori_farmaceutici-164899551/

-"**Big Pharma sta uscendo allo scoperto per quello che è: una lobby planetaria, una casta di intoccabili che fa i miliardi sulla pelle dei cittadini**, accumula scandali uno dietro l'altro, inventa le malattie prima di sfornare la pillolina miracolosa(…)"; "**Glaxo Smith Kline, gigante britannico dei farmaci, si è comprata i medici di mezzo mondo**. Solo ad aprile è stata accusata di corruzione in Libano, Giordania, Iraq e Polonia (…)Cina". Nel dossier ce n'è anche per Roche e Novartis. http://www.ilfattoquotidiano.it/2014/04/29/medicine-venditori-e-mazzette-gli-scandali-delle-lobby-farmaceutiche/967394/

-**Il farmaco inutile contro l'aviaria pagato dai governi oltre tre miliardi**. Ricerca indipendente "smonta" il Tamiflu: inefficace per influenza suina e dei polli
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4375804/

-**Aviaria:** "l' Organizzazione mondiale della sanità (Oms) - accusata da qualcuno di eccesso

d'allarmismo- è stata costretta ad aprire una inchiesta interna per verificare i **possibili conflitti di interessi dei suoi consulenti scientifici. Accusati di essere pure a libro paga dell'industria**."

-Nella **puntata di Report del 01 marzo 2001**, una giornalista indaga sul perché sia fallita una proposta di legge (ben due disegni di legge), presentata due anni prima, **per l'obiezione di coscienza alle vaccinazioni** e pone la domanda al **Presidente della Commissione Sanità del Senato**, Senatore Francesco Carella: "***chi è che ha fatto arenare la legge?" Il Parlamentare risponde: "sono interessi… legati appunto… a interessi economici… c'è una parte del mondo scientifico che appunto si mette di traverso (…)***". Il Senatore Carella concluse l'intervista informando la giornalista che era stato presentato anche un disegno legge di segno opposto, cioè per rendere obbligatorie le vaccinazioni; se le *percezioni* del Presidente della Commissione Sanità fossero state fondate, non si può escludere che proprio quegli *interessi economici* che fecero abortire la legge per l'obiezione di coscienza alle vaccinazioni, si attivarono anche per far presentare e approvare la legge per l'obbligo vaccinale… **ci sono forse riusciti 16 anni dopo con il decreto Lorenzin**??!
http://www.report.rai.it/dl/Report/puntata/ContentItem-a8848ec1-06af-47db-bead-950842d7e1bd.html (5':20'')

- **Antitrust sanziona Roche e Novartis** per un cartello che ha condizionato le vendite dei principali prodotti destinati alla cura della vista, Avastin e Lucentis. Oltre 180 milioni di euro di multa.
http://www.agcm.it/stampa/news/6799-farmaci-antitrust-sanziona-roche-e-novartis-per-un-cartello-che-ha-condizionato-le-vendite-dei-principali-prodotti-destinati-alla-cura-della-vista-avastin-e-lucentis-oltre-180-milioni-di-euro-di-multa.html

Appendice

Articoli violati di: Costituzione italiana, Carta dei diritti fondamentali dell'unione, Carta dei Diritti fondamentali dell'Uomo, Carta europea dei diritti del malato, Convenzione di Oviedo.

- **Costituzione italiana**:
  -art 2; La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo (…)
  -32; La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettivita`, e garantisce cure gratuite agli indigenti. **Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario** se non per disposizione di legge. **La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana**.

- **Carta dei diritti fondamentali dell'unione**
  Articolo II-63: Diritto all'integrità della persona
  2. Nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati:
     a) il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge
  Articolo II-66: Diritto alla libertà e alla sicurezza
  Articolo II-67: Rispetto della vita privata e della vita familiare
  Articolo II-74: Diritto all'istruzione;

- **Carta dei Diritti fondamentali dell'Uomo**:
  -articolo 3: Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà ed **alla sicurezza della propria persona**.

-articolo 12: **Nessun individuo potrà essere sottoposto ad interferenze arbitrarie nella sua vita privata, nella sua famiglia** (…)

- **Carta europea dei diritti del malato**:
  1. Diritto a misure preventive : I servizi sanitari hanno il dovere di perseguire questo fine **incrementando la consapevolezza delle persone** (…)

- **Convenzione per la protezione dei diritti dell'uomo e la dignità dell'essere umano riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina** [Consiglio d'Europa - 1997]
  -art. 1: Oggetto e finalità. Le Parti di cui alla presente Convenzione proteggono l'essere umano nella sua dignità e nella sua identità e garantiscono ad ogni persona, senza discriminazione, **il rispetto della sua integrità e dei suoi altri diritti e libertà fondamentali riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina**.
  -art. 2: Primato dell'essere umano. L'interesse e il bene dell'essere umano debbono prevalere sul solo interesse della società o della scienza.
  -art. 5: Regola generale. **Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato**. Questa persona riceve innanzitutto una informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell'intervento e sulle sue conseguenze e i suoi rischi. La persona interessata può, in qualsiasi momento, liberamente ritirare il proprio consenso.
  -art. 6 Protezione delle persone che non hanno la capacità di dare consenso. Sotto riserva degli articoli 17 e 20, **un intervento non può essere effettuato su una persona che non ha capacità di dare consenso, se non per un diretto beneficio della stessa**.

12 giugno 2017

Segue firme Associazioni e Gruppi di opinione

- Associazioni e Gruppi di opinione firmatari -

-

Umberto Balistreri
Presidente Nazionale dei Gruppi Ricerca Ecologica

Carlo De Falco
Presidente Regione Lazio dei Gruppi Ricerca Ecologica

Marco Tiberti
Responsabile Nazionale Agromafie

Avv. Vittorio Amedeo Marinelli
Presidente di European Consumers

Claudio Fiori
Presidente regione Veneto Comitato Sensibilità Chimica

Avv. Roberto Mastalia
Presidente associazione AURET

Franco Trinca
Coordinatore Movimento SOCI.ET.A.S.