

Il vaccino anti-HPV protegge veramente contro il cancro al collo dell'utero?



**Una presentazione
basata sui fatti per una scelta
di vaccinazione consapevole**

Nelle scuole, soprattutto alle ragazze adolescenti, viene "spiegato" che la vaccinazione contro il cancro alla cervice uterina è importante e deve essere fatta assolutamente. Da diverse parti, tuttavia, stanno crescendo delle resistenze contro questa vaccinazione. Non soltanto dalla scena alternativa, ma anche da circoli scientifici.

Dal momento che alle autorità sanitarie cantonali è stato richiesto di praticare questa vaccinazione il più possibile, l'informazione, ovviamente, viene data solo unilateralmente. Vengono distribuiti soltanto volantini a favore. Dal momento che questo non corrisponde al principio democratico della libera formazione dell'opinione e della responsabilità personale della salute, il NIE ha prodotto questo volantino, che rappresenta anche l'altro punto di vista. Soltanto in questo modo è possibile la formazione di una propria opinione.

di Anita Petek-Dimmer

Se si leggono le riviste mediche degli ultimi mesi, si apprende che è stato approvato un nuovo tipo di vaccino: una vaccinazione contro il cancro! Dagli anni '60 la ricerca sul cancro, tranne che regolari chiamate alla donazione, non ci ha mostrato alcun risultato, al contrario, la conoscenza non si è ampliata, ma i tassi di incidenza del cancro e i conseguenti decessi sono enormemente cresciuti. A intervalli regolari, allo spaventato cittadino non viene detto nient'altro oltre al fatto che si sarebbe a un punto di svolta.

Per spiegare l'insorgere del cancro, ci sono diversi modelli di pensiero. Questi vanno dallo stile di vita, all'alimentazione fino alla teoria più recente: il responsabile dovrebbe essere un virus o un batterio.

Il nostro pensiero medico è caduto nello schema virus/batterio = malattia. Pertanto, si diffonde da diversi anni l'idea che i virus del papilloma umano (HPV) sono da ritenersi responsabili dell'insorgere del carcinoma alla cervice (tumore del collo dell'utero) e dei condilomi genitali, poiché in molti casi sono già presenti nell'organismo stesso dei pazienti. Tuttavia, ci sono molti virologi che mettono in forte dubbio questa opinione. Già dal 1992 questa tematica è bersaglio di forti critiche, che però nella frenetica ricerca di un vaccino sono scivolte in secondo piano. I promotori di questa discussione sono stati due biologi molecolari dell'Università di Berkeley in California. Essi dichiarano che c'è una mancanza di corrispondenza nelle sequenze di DNA dell'HPV e nella corrispondente espressione genica dell'HPV nei tumori risultati positivi ai test dell'HPV. Invece, sono giunti alla conclusione che anomalie ai cromosomi rare e spontanee o indotte chimicamente - che si riscontrano nei tumori al collo dell'utero testati positivamente nel DNA dell'HPV ma anche negativamente - abbiano causato il cancro. Essi dimostrano con le loro ricerche che le cellule tumorali, che si dividono in modo anormale, sono più suscettibili a un'infezione rispetto alle cellule sane. Inoltre, sempre più ricerche hanno rivelato e lo si considera ormai dimostrato, che i virus sono soltanto indicatori di un'anormale proliferazione cellulare e non la loro causa.¹

Non è ancora stato dimostrato alcun nesso di causalità diretta che indicherebbe che la causa del carcinoma della cervice sia effettivamente il virus HP. Lo stesso NCI, l'Istituto nazionale di ricerca sul cancro negli USA lo ammette. È noto che fattori quali la prolungata assunzione di contraccettivi orali ("pillola") e il numero di nascite, come anche modificazioni genetiche, il fumo oppure deficit immunitari acquisiti favoriscano l'insorgenza del tumore.

Secondo dati ufficiali, ogni anno dovrebbero registrarsi 446.000 nuovi casi di tumore al collo dell'utero, di cui 232.000 donne dovrebbero morire. L'ottanta per cento di questi casi si manifesta nei paesi sviluppati.² Si calcola che più del 70 per cento della "popolazione sessualmente attiva" minimo una volta nella vita abbia avuto contatto con i virus HP. In Germania dovrebbero ammalarsi ca. 8.000 donne, delle quali l'80 per cento guarisce spontaneamente. Dopo un anno i virus non sono più riscontrabili. In Austria e in Svizzera si ammalano ogni anno ca. 500 donne. Per prevenire questa malattia, viene richiesto alla donna di sottoporsi a visite di controllo. Tuttavia, si ammette che il 50 per cento degli adenocarcinomi e il 25 per cento di tutti i carcinomi epiteliali che insorgono nella cervice delle donne, devono essere controllati regolarmente.³

I due produttori farmaceutici Sanofi Pasteur MSD e GlaxoSmithKline nel 2002 hanno iniziato a condurre studi a livello mondiale coinvolgendo circa 5.000 donne volontarie di età compresa tra i 16 e i 23 anni. Sono state vaccinate nell'arco di un anno con un nuovo vaccino contro l'HPV e sono state controllate regolarmente per quattro anni. ⁴

Sanofi Pasteur MSD ha prodotto un vaccino contro i tipi di HPV 6, 11, 16 e 18 con il nome di "Gardasil" e GlaxoSmithKline contro i tipi 16, 18, 45 e 31 con il nome di "Cervarix". Sono noti circa 100 diversi tipi di papilloma virus umani.

Il vaccino è prodotto geneticamente. Si tratta di particelle simil-virali L1 HPV-16 oppure HPV-18 prodotte in cellule di insetti, cioè alloggiamento vuoto, prodotto geneticamente nei batteri o lieviti. Come adiuvante GlaxoSmithKline ha utilizzato AS04, che è composto da idrossido di alluminio e monofosforil lipide A. Si tratta di un nuovo tipo di adiuvante.

Sono stati condotti diversi studi da parte di entrambi i produttori. In uno di questi studi di Sanofi Pasteur MSD hanno partecipato 552 donne. Il risultato ha dimostrato un'efficacia del 100 per cento della vaccinazione. Nel gruppo principale (gruppo con vaccinazione anti HPV) non c'era nessun caso di verruche genitali oppure CIN, invece nel gruppo placebo 6 casi. Le CIN sono neoplasie cervicali intraepiteliali, che rappresentano lo stadio preliminare del tumore. Tuttavia, la dottoressa Louisa Villa ha sottolineato, in occasione della presentazione dello studio, che sono necessari dati a lungo termine per dimostrare l'efficacia del vaccino. Questi studi non esistono. Le donne partecipanti sono state controllate solo dopo 4 anni.⁵ In questo studio sono state esaminate anche donne positive all'HPV. Per la reclutazione non è stato condotto alcun screening per HPV. Ciò significa che non si sapeva in quale gruppo quante donne avessero il virus HP. Pertanto, non è possibile che queste donne erano già state precedentemente infettate e sono andate nel gruppo placebo e ora si trae la conclusione che la vaccinazione ha effetto al 100 per cento?

Sanofi ha testato prima un vaccino contro il tipo HPV-16. Vi hanno preso parte 2400 donne in età compresa tra i 16 e i 23 anni. La sperimentazione è durata 48 mesi e ogni sei veniva fatto un test per l'HPV e un prelievo. Sono state riscontrate nel gruppo vaccinato sette infezioni da HPV e nel gruppo placebo 111 infezioni. Secondo dichiarazioni di Sanofi, anche in questo caso sono state prese in considerazione donne positive all'HPV. ⁶

In un altro studio dello stesso produttore sono state vaccinate 1100 donne. Il periodo di osservazione si è protratto solo tra i 18 e i 24 mesi. In questo caso vi hanno preso parte solo donne risultate negative all'HPV. Il risultato di questo studio afferma: nel gruppo trattato sono comparsi degli anticorpi nel sangue rispetto al gruppo placebo e per quanto concerne l'impatto, sembrano comparsi in entrambi i gruppi ugualmente molti effetti collaterali. ⁷

A questo punto ci si dovrebbe veramente porre due domande:

1. Perché dovrebbero comparire degli anticorpi in un gruppo placebo?
2. Come mai insorgono effetti collaterali in un gruppo placebo e per di più gli stessi di un gruppo vaccinato?

Non sono stati resi noti i dettagliati effetti collaterali dei partecipanti. Per nessuna vaccinazione di nessun produttore. Si è parlato soltanto di febbre e che per il vaccino Gardasil tre giovani avrebbero interrotto la vaccinazione a causa di effetti indesiderati. ⁸

Non appena il vaccino viene approvato dall'UE, tutte le ragazze di età compresa tra gli 11 e i 16 anni dovrebbero essere vaccinate contro l'epatite B. Negli USA - dove è già stato approvato - si discute già sull'obbligo di vaccinazione.

Nonostante la grande euforia del produttore sull'elevata "protezione" di questa vaccinazione, le donne vengono sollecitate a sottoporsi regolarmente ai controlli medici.

"Tali test rimangono necessari anche per chi è stato vaccinato. Il 30% dei carcinomi della cervice vengono infatti innescati dai virus HP, che non sono contenuti nei vaccini". ⁹

Conclusione:

- In generale si può affermare che per diversi motivi questa nuova vaccinazione deve essere considerata con grande attenzione.
- Non esiste alcuna prova che un virus sia la causa di questi vari tipi di cancro. A seguito dell'approvazione, questa ipotesi di virus HP e di sviluppo di cancro sarà valida come fatto inconfutabile e verrà introdotta in tutti i libri di testo di medicina. Non ha importanza se sussistono delle prove oppure no.
- Le prove di protezione dalla malattia non vengono affatto fornite. Mancano a tal proposito studi a lungo termine. Poiché si presuppone che l'insorgenza del cancro abbia una durata minima di dieci anni. Studi di quattro anni non consentono di fare chiarezza. La protezione è evidenziata e determinata sempre dalla presenza e dalla quantità di anticorpi. Tuttavia, è noto da decenni in immunologia che gli anticorpi non hanno niente a che vedere con la protezione dalle malattie. Ci dicono soltanto che l'organismo ha avuto un contatto con l'agente patogeno. Niente di più e niente di meno. Specialmente negli ammalati di tetano si osserva sempre più che nel momento in cui si sono ammalati avevano un alto titolo, cioè avrebbero dovuto essere protetti.
- Il vaccino è prodotto geneticamente. Non è chiaro quali siano le sue conseguenze nelle persone vaccinate. Nessuno può dire nemmeno cosa provoca questo vaccino nei nostri figli, poiché i vaccini prodotti geneticamente entrano nel nostro patrimonio cellulare e lo modificano. Questo viene trasmesso dai genitori ai figli. Molti critici attribuiscono i diversi e forti effetti collaterali e i decessi a seguito dei vaccini sestupli ai componenti del vaccino anti-epatite B prodotti geneticamente.
- Fino a quando gli effetti collaterali non saranno stati chiariti dai produttori, questa vaccinazione deve essere considerata scetticamente. Perché non se ne parla?
- Inoltre, diverse migliaia di volontari non sono significativi. È risaputo che i primi cinque anni di un medicamento o di un vaccino hanno il valore di studio clinico e consentono al produttore di approfondire le conoscenze relative al loro utilizzo. Ogni persona vaccinata diventa involontariamente una cavia.
- Inoltre, è stato utilizzato un vero placebo soltanto in uno dei quattro studi. Gli altri hanno ricevuto un analogo vaccino, nel quale mancavano soltanto i virus.
- Il tumore al collo dell'utero è una malattia da cui l'80% guarisce spontaneamente. Si registra circa 1 decesso su 100.000 donne in età compresa tra i 15 e i 44 anni. Questo significa che la malattia è molto rara e per la maggior parte delle donne completamente innocua.

Note

- ¹ Regush N., Red Flags Weekly, 25.11.2002
- ² ÄrzteMagazin 26/2003, 27.5.03
- ³ ÄrzteWoche 24.4.2002
- ⁴ ÄrzteWoche 24.4.2002
- ⁵ ÄrzteZeitung 17.5.2005
- ⁶ NEJM 347, 2002, 1645
- ⁷ ÄrzteZeitung 29.11.2005
- ⁸ ÄrzteZeitung 14.7.2005
- ⁹ ÄrzteZeitung 13.12.2005

Questo volantino può essere scaricato da Internet: Download. Si prega di diffondere.

Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito: www.impfentscheid.ch

Coordinate postali: Conto postale: 85-605923-9, IBAN: CH19 0900 0000 8560 5923 9
Coordinate bancarie EU: Raiffeisen Rankweil, conto: 1.478.808, IBAN: AT48 3746 1000 0147 8808