Renata Calieri Farmacista BOLOGNA
calieri.rena@tele2.it

Le influenze dell'aia

Dalla sindrome della mucca pazza, all'aviaria e alla febbre suina: la febbre si prende in cortile!

La vera pandemia è ciò che si legge ovunque su quest'ultimo fenomeno infettivo, che è la febbre suina o H1N1. Dalle prime allarmanti previsioni catastrofiche del tipo "hanno diffuso un virus modificato per venderci un vaccino, e ora è sfuggito tutto di mano", alle azioni sedative degli allarmismi da parte delle istituzioni, ma tanto "lo fanno per tenerci all'oscuro della tragedia". Come al solito ci sono momenti in cui non si capisce affatto dove stia il vero, ma poi il tempo dà le risposte, senza che nessuno abbia mai vinto le scommesse.

Si legge in un'intervista all'epidemiologo Tom Jefferson [1], un tempo referente della Cochrane Vaccines Field, che tutte le influenze di natura virale sono imprevedibili, ma ci sono persone che anno dopo anno fanno previsioni sempre peggiori e più catastrofiche, senza mai azzeccarci. Ma questi continui fallimenti di chiaroveggenza non li fanno desistere dal pubblicare nuove previsioni ogni volta.
Dove sono finite le apocalittiche infestazioni di SARS, aviaria, mucca pazza…?
Solo la SARS, che era un'epidemia davvero pericolosa, dice Jefferson, passò come una meteora: venne e se ne andò velocemente uccidendo parecchie persone; colse tutti di sorpresa perché era sostenuto da un coronavirus completamente sconosciuto. *Da dove veniva? Dove se n'è andata? È ancora qui?… Non lo sappiamo. Ogni anno viene identificato un nuovo agente infettivo. Per esempio, c'è qualcosa chiamato bocavirus, che può causare bronchiti e polmoniti nei bambini piccoli, e c'è qualcosa chiamato metapneumovirus, che studi dicono essere responsabile di più del 5% di tutte le malattie correlate all'influenza. Così occorre tenere gli occhi aperti in ogni direzione.* E nessuno si sogna di concepire un vaccino o un antivirale per qualcosa che è del tutto imprevedibile e incontrollabile.

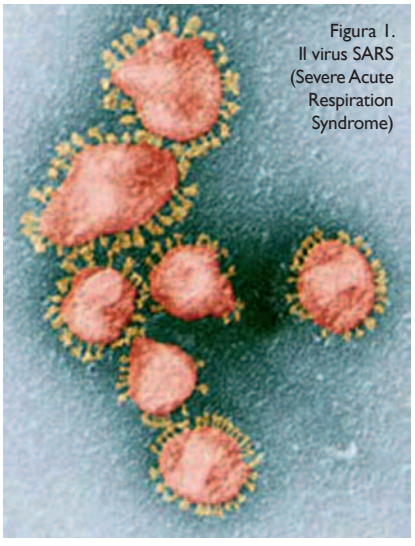


Figura 1. Il virus SARS (Severe Acute Respiration Syndrome)

Rileggo per curiosità tre articoli ben documentati del Dott. S. Segantini di Firenze sulla passata influenza aviaria H5N1 [2], e vi si trovano le stesse identiche tematiche che si potrebbero adattare all'attuale infezione: *Saltano fuori gli antivirali come il Tamiflu® della Roche* [sempre quello?!?… viene il sospetto che debbano provvedere a smaltire vecchie scorte…] *che viene indicato come unico argine contro la pandemia nell'attesa del vaccino; quasi 400 milioni di € il ricavato nei primi sei mesi dell'anno 2005 ma il fenomeno dell'accaparramento di antivirali diventava sempre più imponente (13 milioni di dosi di Tamiflu® ordinate allora nella sola Gran Bretagna). La rivista Nature aveva intanto pubblicato uno studio che mette in dubbio l'efficacia del Tamiflu® mentre gli autori sostenevano che andrebbe affiancato da altri antivirali quali il Zanabivir accanto all'Oseltamivir.* [per far contenti tutti].
Si ha la sensazione – dice Jefferson – *che un intero apparato industriale stia aspettando che questa influenza scoppi.* Che novità.
Non si possono infatti lasciare da parte i sospetti e le ragioni più che ovvie che inducono le case farmaceutiche a incentivare e raccomandare l'uso indiscriminato delle vaccinazioni su tutta la popolazione, soprattutto quando si legge [3] che nonostante in base alle nuove norme i Paesi più poveri possano produrre tanto Tamiflu generico quanto desiderino, Roche – l'azienda farmaceutica che ne detiene il brevetto – vuole che la gente acquisti soltanto la versione di propria produzione. In pratica le aziende farmaceutiche in India e Cina fanno sapere di essere pronte ad avviare la produzione della "copia" a basso costo, ma Roche non lo permette. E la cosa più grave è che anche l'Oms sembra schierarsi dalla parte di quest'ultima,

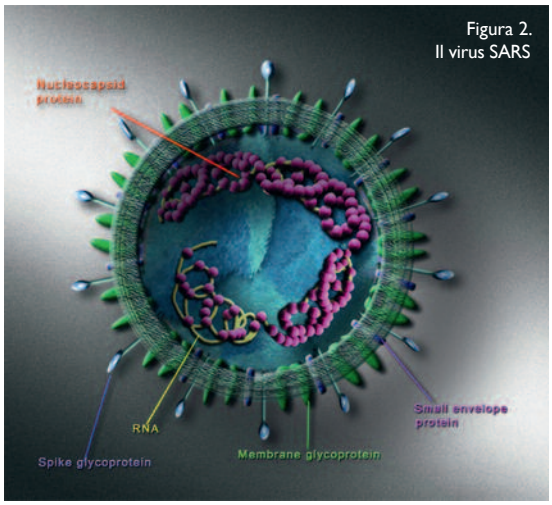


Figura 2.
Il virus SARS

perché come dice Jefferson, essa ha costruito questa macchina intorno alla pandemia incombente, per cui ci sono parecchi soldi investiti, e accordi, e carriere, e intere istituzioni coinvolte. Eppure l'OMS stessa ha diffuso la previsione che anche a fronte di un elevato tasso di contagio, la mortalità di questa nuova epidemia è molto basso, variando dall'1 al 4%.

In un sito internet[1] si trova un filmato con i dati di vendita e di guadagno delle compagnie farmaceutiche coinvolte: con il Tamiflu® la Roche fa un +8,28% vendendolo ai governi di tutto il mondo, già per l'aviaria tra il 2006-2007 per un ammontare di 3,5 miliardi di dollari, mentre Galxo fa un +5,67% con il suo Relenza®; la Sanofi-Aventis nel 2008 aveva venduto al governo USA il vaccino contro l'aviaria per un valore di 192,5 milioni di dollari; quest'ultima aveva già stanziato nell'aprile 2009 cento milioni di euro per mettere a punto un vaccino influenzale e pandemico (?) e acquisito l'azienda produttrice di farmaci generici messicana (!), per controllare così il mercato farmaceutico anche nei Paesi emergenti. Poco dopo (fine aprile) è scoppiato proprio là il primo contagio suino… Se preso al momento giusto, in media, Tamiflu® riduce la durata della reale influenza solo di un giorno. Uno studio trova anche che diminuisce il rischio di polmonite. È possibile che queste medicazioni abbassino la quota di mortalità associata all'influenza, ma questo dev'essere ancora provato scientificamente. [1] Per quanto riguarda gli effetti collaterali, Tamiflu® può causare nausea, e aspetti nella direzione di sintomi psichiatrici: c'è un rapporto dal Giappone che mostra che soggetti giovani che hanno assunto Tamiflu® hanno avuto reazioni psicotiche simili a quelle trovate negli schizofrenici. [1] E di questo già il primo articolo del Dott. Segantini parlava esaurientemente.

Dunque per la terapia in acuto siamo tutti pronti: Roche col Tamiflu® e Glaxo con Relenza® fanno stare tranquillo un intero pianeta. Ma non sarebbe meglio iniziare a prevenire questa ipotetica e presunta pandemia con un bel vaccino?… Non è meglio cominciare a fare informazione allarmistica in modo da stimolare la domanda, come si conviene secondo le più elementari leggi di mercato?…

Una megacampagna di prevenzione nei confronti di un ceppo virale ignoto e di prenotazione di centinaia di milioni di dosi di un vaccino per una pandemia che non esiste, muove i mercati e sposta le quotazioni in borsa di miliardi di euro in pochi mesi. [2] Il sito www.attentiallebufale.it rimanda al link del pandemiometro[2], che illustra giorno dopo giorno l'andamento in borsa e quindi il valore delle azioni delle maggiori industrie coinvolte in qualche maniera nella pandemia. Ci sono Glaxo, Baxter e Roche, insieme a produttori di siringhe, maschere e quant'altro. Mentre alcune voci mediatiche già allora trasmettevano informazioni fuorvianti sostenendo che la vaccinazione anti-influenzale era utile anche nei confronti dell'influenza aviaria, Jefferson ci ricorda che per la maggior parte dei casi, un vaccino non funziona per le malattie simil-influenzali, perché è destinato a contrastare i virus influenzali veri e propri e specifici. Per questa ragione il vaccino non cambia nulla nella quota di elevata mortalità durante i mesi invernali, e anche nel migliore dei casi, il vaccino funziona solo contro i virus influenzali a un grado limitato. Ma temo siano versioni inascoltate. Gli epidemiologi dell'OMS sostenevano che è vero che il vaccino antinfluenzale non è protettivo nei confronti della trasmissione del virus aviario ma è meglio che l'epidemia influenzale sia contenuta per non creare falsi allarmi nella popolazione. [2] Sempre Segantini ricordava il messaggio ossessivo e a tutto campo: VACCINATEVI CONTRO L'INFLUENZA INVERNALE - non servirà a niente contro quella aviaria - ma intanto "non correte il ri-

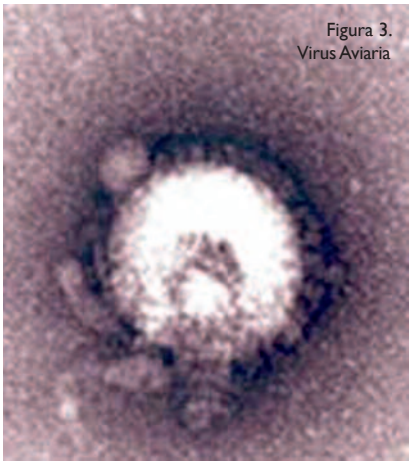
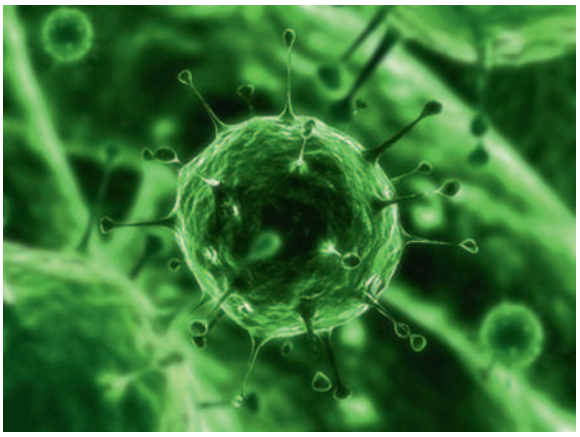


Figura 3.
Virus Aviaria

1. http://dailymotion.virgilio.it/video/x94azu_influenza-suina-pandemia-o-business_news

2. http://www.tickerspy.com/index/Swine-Flu-and-Bird-Flu-Stocks?refer=2181Y3



schio DI AUMENTARE LA CONFUSIONE nel caso di una vera pandemia". Un'ottima scusa… Tra le altre cose, c'è sempre il pericolo che il virus influenzale in circolazione sia cambiato nel tempo, col risultato che il vaccino sarà totalmente inefficace. Nel migliore dei casi, invece, i pochi studi decenti esistenti, mostrano che il vaccino funziona principalmente in giovani adulti sani, mentre aiuta solo un po' gli anziani e i bambini, se mai. [1] Ma ecco che già per l'aviaria, in Europa l'agenzia del farmaco aveva previsto una corsia preferenziale per dare via libera alla registrazione del vaccino: i tempi di solito intorno ai 12 mesi, verrebbero ridotti a pochi giorni. *Alla faccia delle tanto decantate evidenze scientifiche in medicina*, dice Segantini. Ma che garanzia c'è (di sicurezza e di efficacia) per un vaccino mai sperimentato? Esce anche il documento dell'Associazione Culturale Pediatri [4] che fornisce una lucida presa di posizione contro le sollecitazioni facilone e interessate a presunti vaccini o antivirali, sottolineando la mancata sperimentazione dei primi (anche in termini di sicurezza), e la provata "sensibilità" dei secondi solo in vitro, ma non in vivo. Si sottolinea peraltro che recenti studi confermano i dubbi sull'efficacia del vaccino contro l'influenza stagionale sia nei bambini che negli anziani, risultato essere del tutto inefficace sotto i 2 anni di età. *Non si vedono quindi motivi* - recita il documento condiviso - *per offrire la vaccinazione stagionale ai bambini sani, per la quale oltretutto, ci dice il Center for Disease Control europeo (ECDC), per prendere decisioni servono informazioni basilari come l'impatto della vera influenza (numero di casi, ricoveri e complicazioni) nelle varie età dell'infanzia. Informazioni che non abbiamo.* Lo stesso Jefferson è d'accordo su questo punto. *Per quanto riguarda poi gli antivirali sopra citati, si ricorda che entrambi sono poco efficaci verso l'influenza stagionale e sono già state segnalate resistenze del nuovo virus all'Oseltamivir, in alcuni paesi (Danimarca, Giappone, Cina, USA). Inoltre non va dimenticato che gli antivirali possono dare a volte effetti collaterali importanti. Il 18% dei bambini in età scolare del Regno Unito a cui è stato somministrato l'Oseltamivir in occasione dell'epidemia di A/H1N1, ha presentato sintomi neuropsichiatrici e il 40% sintomi gastroenterici.* E, cosa non da poco, *entrambi potrebbero favorire la mutazione del virus verso ceppi più aggressivi.* [4]

Nel documento si tocca anche il delicato e sempre poco evidenziato tema del "consenso informato": chi decide di vaccinarsi, dovrebbe firmare un consenso informato che illustri con oggettività e precisione benefici e rischi (ma il problema è sempre quello di chi dovrebbe stilarlo). D'altra parte i sintomi che si descrivono per l'H1N1 sono i medesimi in tutte le situazioni descritte, e si sente dire da pazienti a cui è stata diagnosticata la suina, che è stata curata con semplici antipiretici, riposo, e ritiro tra le mura domestiche. I consigli dell'Associazione Culturale Pediatri, come pure delle altre istituzioni, sono quelli che si potrebbero applicare di norma nei confronti di tutte le manifestazioni infettive, come cautela necessaria e sufficiente per una buona profilassi igienica. Misure assolutamente non dispendiose che, dice Jefferson, sono in grado di contrastare i 200 patogeni che portano sintomi influenzali, come pure i virus gastro-intestinali e i germi ancora completamente sconosciuti. *Uno studio fatto in Pakistan ha mostrato che il semplice lavarsi le mani può salvare la vita dei bambini.* [1]

3. Dr. Carlos Alberto Morales Paita Children's Hospital pediatra – Lima, Peru

Leggo infine un altro sagace articolo[3] che riporto con necessarie mutilazioni per ragioni di spazio:

2000 persone contraggono l'influenza suina e ci si mette la mascherina…

25 milioni di persone con AIDS e non ci si mette il preservativo… Che interessi economici si muovono dietro l'influenza suina?

Nel mondo, ogni anno, muoiono milioni di persone, vittime della malaria. I notiziari di questo non parlano…

Nel mondo, ogni anno muoiono due milioni di bambini per diarrea che si potrebbe evitare con un semplice rimedio che costa 25 centesimi… Polmonite e molte altre malattie curabili con vaccini economici provocano la morte di 10 milioni di persone ogni anno. Di tutto questo i notiziari non parlano.

Ma quando comparve la famosa influenza dei polli, i notiziari mondiali si inondarono di notizie… Un'epidemia e, più pericolosa di tutte, una pandemia! Non si parlava d'altro, nonostante questa influenza causò la morte di 250 persone in tutto!

L'influenza comune, uccide ogni anno mezzo milione di persone nel mondo. Mezzo milione contro 250.

E quindi perché un così grande scandalo con l'influenza dei polli?

Perché dietro questi polli c'era un "grande gallo".

La casa farmaceutica internazionale Roche con il suo famoso Tamiflu®, vendette milioni di dosi ai paesi asiatici. Nonostante il vaccino fosse di dubbia efficacia, il governo britannico comprò 14 milioni di dosi a scopo preventivo per la sua popolazione. Con questa influenza, Roche e Glaxo, ottennero milioni di dollari di lucro.

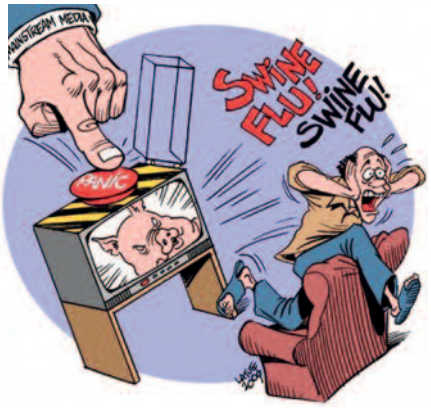
Prima con i polli, adesso con i suini. E allora viene da chiedersi: se dietro l'influenza dei polli c'era un grande gallo, non sarà che dietro l'influenza suina ci sia un "grande porco?".

Gli azionisti di Roche e Glaxo si stanno fregando le mani… felici per la nuova vendita milionaria.

Se l'influenza suina è così terribile come dicono i mezzi di informazione, se l'Organizzazione Mondiale della Salute (diretta dalla cinese Margaret Chan) è tanto preoccupata, perché non dichiara un problema di salute pubblica mondiale e autorizza la produzione farmaci generici per combatterla?

Intanto la gente corre in farmacia ad informarsi su come proteggere sé e i propri bambini, e gira per gli aeroporti con le mascherine; ma poi sale sugli autobus e si affolla nei mercati per imperdibili occasioni d'acquisto, lecca le dita per sfogliare succulente pagine di rotocalchi messi a disposizione sui tavolini del parrucchiere o della sala d'attesa del medico, si accalca ai banconi dei locali alla moda che offrono golosi buffet di aperitivi in bella vista e alla portata di tutti, e non si curano del figlio che tossisce o starnutisce senza mettere la mano davanti alla bocca, o che infila, non visto, il dito nella panna della torta di compleanno del compagno.

Persino nel microscopico mondo omeopatico, quello prettamente commerciale dei prodotti complessi, si specula su quale sia il migliore *vaccino* per questa temutissima catastrofe: se la panacea Oscillococcinum® o simili sia sufficiente, o se vada aggiunto un miracoloso Homeos-42® che ha già dentro il ceppo dell'H1N1 (com'è possibile?… Semplice: *perché è un ceppo vecchio e già noto, che noi avevamo inserito da tempo!…*), o un altro nosoterapico che contenga l'altra panacea Influenzinum (chissà di quale ceppo influenzale effettivamente, o di quale lotto di produzione…). Se le raccomandazioni preventive sono quelle generiche e quasi ovvie riportate da Jefferson e dall'Associazione Culturale Pediatri, quelle terapiche di trattamento dell'Omeopatia unicista sono quelle suggerite nel documento della Liga Medicorum Homeopathica Internationalis[4] con un pugno di rimedi efficaci da sempre, se scelti secondo la Legge di Similitudine, individualmente o come *genius epidemicus* situazionale secondo le solide direttive di Hahnemann.



4. LMHI-Position Paper on HINI FLU 2009 (pdf-document)

Bibliografia

1. "A whole industry is waiting for a pandemic" Tom Jefferson in an interview with Spiegel - www.attentialle-bufale.it

2. Mailing list FIAMO "Influenza Polli", "Influenza Polli 2", e "Influenza Polli 3" - 2005

3. Finanza in Chiaro - Editoriali - Notizie - Borsa & Mercati: \\ Home Page: Articolo: Stampa "I PROFITTI PRIMA DELL'ETICA. TAMIFLU E DINTORNI" Editoriale pubblicato da "THE INDEPENDENT "

4. Lettera aperta ai politici, ai professionisti della salute e ai mezzi di comunicazione: LA POSIZIONE DELL'ASSOCIAZIONE CULTURALE PEDIATRI SULLA NUOVA INFLUENZA A/H1N1