



Movimento d'Amore San Juan Diego
Divisione Ricerche Scientifiche



Maria Santissima, Nostra Signora di Guadalupe
Trasposizione della Tilma sul Planisfero di Brown
che assume la forma di una *conchiglia*.

12.000 BAMBINI STATUNITENSIS USATI COME CAVIE UMANE PER TESTARE IL VACCINO CONTRO L'INFLUENZA SUINA



a cura di
Movimento d'Amore San Juan Diego
Divisione Ricerche Scientifiche

Maria Santissima, Nostra Signora di Guadalupe
Trasposizione della Tilma sul Planisfero di Brown che assume la forma di una *conchiglia*.



12.000 BAMBINI STATUNITENSIS SARANNO USATI COME CAVIE UMANE PER TESTARE IL VACCINO CONTRO L'INFLUENZA SUINA

articolo di Paul Joseph Watson, 24 luglio 2009.

Circa 12.000 bambini statunitensi saranno usati come cavie per un vaccino sperimentale contro l'influenza suina che come è noto contiene il pericoloso ingrediente squalene, il quale è stato collegato direttamente allo sviluppo della Sindrome del Golfo e ad una moltitudine di altre malattie debilitanti.

Secondo [un articolo](#) del quotidiano [The Oklahoman](#), 12.000 bambini in tutta la nazione parteciperanno a degli “studi accelerati” per verificare gli effetti collaterali di questo vaccino per l'influenza suina che non è ancora stato testato gli esperimenti si prevede che inizieranno il mese prossimo [*ovvero nell'agosto del 2009; N.d.T.*]

“Gli esperimenti controlleranno l'efficacia dei vaccini e l'eventuale presenza di effetti collaterali negativi nei pazienti” afferma l'articolo.

Dal momento che meno di 100 bambini statunitensi muoiono ogni anno a causa della normale influenza stagionale, una stima ragionevole dovrebbe essere che circa 100 bambini moriranno a causa dell'influenza suina nel corso dell'anno prossimo.

Quindi in realtà le autorità vaccineranno milioni di bambini al fine di prevenire 100 morti. Se il programma di vaccinazione di massa ricalcherà quello dell'epidemia di influenza suina del 1976 allora il vaccino verosimilmente ucciderà più gente di quanto non possa fare il virus.

Inoltre, dal momento che il vaccino per l'influenza suina contiene squalene, un pericoloso coadiuvante che ha contribuito all'insorgere dei casi di [Sindrome del Golfo](#), ci sono pochi dubbi sul fatto che esso, nel caso in cui venga condotta una campagna di vaccinazione di massa, indurrà in migliaia di bambini delle malattie cronicamente debilitanti di gran lunga più mortali del virus dell'influenza suina.

Secondo quanto afferma il dottor Meryl Nass (M.D.) “Una caratteristica innovativa dei vaccini per il virus H1N1 sviluppati dalle aziende Novartis e GlaxoSmithKline è l'aggiunta di coadiuvanti contenenti squalene per aumentare l'immunogeneticità e ridurre drasticamente la quantità di antigene virale necessaria. Questo si traduce in una molto più veloce produzione delle quantità di vaccino desiderate.”

“Le ricerche hanno mostrato che lo squalene è l'ingrediente dei vaccini sperimentali contro l'antrace che ha causato malattie autoimmuni devastanti nonché la morte di molti veterani australiani, inglesi e statunitensi della guerra del Golfo, eppure esso si continua ad usare e viene utilizzato nei laboratori per lo sviluppo di nuovi vaccini,” [scrive Stephen Lendman](#).



[le malattie autoimmuni sono una classe di malattie legate ad un malfunzionamento del sistema immunitario che in "si rivolta" contro l'organismo cui appartiene, generando problemi che vanno dalle allergie, all'eczema, alla psoriasi, al Lupus Eritematoso Sistemico, fino a malattie croniche, degenerative e dall'esito spesso mortale come la sclerosi multipla e la SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica); N.d.T.]

Secondo quanto afferma il premiato giornalista investigativo Gary Matsumoto, c'è una “forte corrispondenza fra le malattie indotte dallo squalene negli animali e quelle osservate negli esseri umani cui è stato iniettato quest'olio: artrite reumatoide, sclerosi multipla e lupus eritematoso sistemico.”

“Ci sono adesso dati in più di due dozzine di studi scientifici sottoposti a revisione autorevole, provenienti da dieci differenti laboratori negli Stati Uniti, in Europa, in Asia e in Australia, che documentano come i coadiuvanti a base di squalene possano indurre malattie autoimmuni in animali (...) osservate in gatti, topi, porcellini d'india e conigli. Lo svedese Karolinska Institute ha dimostrato che lo squalene da solo può indurre la versione animale dell'artrite reumatoide. L'Accademia Polacca delle Scienze ha mostrato che negli animali lo squalene da solo può produrre danni catastrofici al sistema nervoso ed al cervello. La facoltà di medicina dell'Università della Florida ha mostrato che negli animali lo squalene da solo può indurre la produzione di anticorpi specificamente associati al lupus eritematoso sistemico” scrive Matsumoto.

[in realtà questi dati non sono di per sè probanti, dato che gli effetti negativi di un prodotto sugli animali non dimostrano mai con certezza che tali effetti si verifichino anche nell'uomo; la pratica della sperimentazione sugli animali è assolutamente non etica, crudele, inutile e aberrante, però c'è da chiedersi come mai in questo caso, contrariamente a quanto predica la stessa scienza vivisezionista, si utilizzi ancora un prodotto testato sugli animali con esito negativo; la contraddizione delle istituzioni scientifiche è lampante; N.d.T.]

La micropaleontologa dottoressa Viera Scheibner, che ha condotto ricerche sugli effetti collaterali negativi dei coadiuvanti nei vaccini, ha scritto quanto segue sullo squalene.

Lo squalene “ha contribuito alle reazioni a cascata denominate *Sindrome del Golfo*, artrite, fibromialgia, linfadenopatia, eruzioni cutanee, eruzioni cutanee fotosensitività, eruzioni cutanee alle guance, sindrome da fatica cronica, cefalea cronica, perdita anormale di peli, lesioni cutanee inguaribili, stomatite aftose, vertigini, debolezza, perdita di memoria, colpi apoplettici, cambiamenti dell'umore, problemi neuropsichiatrici, effetti negativi sulla tiroide, anemia, elevato indice di eritrosedimentazione, lupus eritematoso sistemico, sclerosi multipla, Sclerosi Laterale Amiotrofica (ALS), fenomeno di Raynaud, sindrome di Sjorgren, diarrea cronica, accessi di sudore notturno e leggera febbre.”

Gli sforzi da parte delle autorità per preparare i cittadini ad una campagna di vaccinazione di massa, che potrebbe anche essere resa obbligatoria se la crisi si aggravasse, sono stati intensificati nelle ultime settimane. E tuttavia, come scrive questa settimana Richard Halvorsen (medico londinese e direttore medico di BabyJabs, un servizio per le vaccinazioni infantili) sul giornale London Times, tutte le indicazioni *[in nostro possesso]* mostrano che il vaccino per l'influenza suina avrà la minor efficacia per le persone che sono più a rischio a causa dell'influenza stessa: bambini, anziani e soggetti con problemi di salute.



Nel suo articolo, **La vaccinazione di massa per l'influenza sarebbe una pazzia** [*Mass flu vaccination would be madness*], Halvorsen scrive, “Tutto questo é realmente necessario? Tanto per cominciare l'influenza suina è molto più leggera di quanto all'inizio si era temuto, e quindi é discutibile l'ipotesi di vaccinare milioni di persone adulte ed in buona salute contro una malattia che non è molto più seccante di un brutto raffreddore” aggiungendo, “Non c'è nessuna evidenza che il vaccino aiuti le persone con problemi di salute cronici o donne incinte. In ogni caso noi sappiamo che l'immunizzazione offre appena un modesto beneficio per i più anziani; infatti l'efficacia del vaccino è noto che diminuisce rapidamente dopo i 70 anni di età.”

“Abbiamo esperienza di vaccinazioni di massa contro l'influenza suina dalle quali dovremmo imparare una lezione. In America nel 1976 fu offerto un vaccino all'intera popolazione per prevenire il diffondersi di un'epidemia di influenza suina.

Milioni di persone furono rapidamente vaccinate, ma la campagna di vaccinazione fu fermata dopo un aumento di casi di **Sindrome di Guillain-Barré** (GBS) fra le persone che hanno ricevuto quel vaccino. La Sindrome di Guillain-Barré è un disordine autoimmunitario che causa la paralisi delle braccia o delle gambe e, raramente, dell'intero corpo; chi ne soffre generalmente [*in seguito*] guarisce completamente, ma alcuni vengono colpiti da paralisi permanente e pochi ne muoiono. Ricerche successive hanno permesso di stimare che si presentava un caso di GBS ogni 100.000 vaccini somministrati. Se il vaccino attuale causasse una simile percentuale di casi, allora potremmo aspettarci che centinaia di persone potrebbero contrarre la GBS, alcuni dei quali soffrirebbero di paralisi permanente o morirebbero.”

[*in realtà dal momento che alcuni coadiuvanti ed eccipienti del vaccino attuale sono differenti da quelli del 1976, e dal momento che anche le modalità di fabbricazione sono differenti, non è detto che l'inoculazione di questo vaccino comporti lo stesso rischio di induzione della Sindrome di G.B.; ciò non toglie che il discorso nelle sue linee generali sia valido anche perché la presenza dello squalene comporta il rischio di gravi danni neurologici e non solo; N.d.T.*]

Dato che il vaccino contiene un ingrediente legato direttamente ad una pletora di orribili malattie, prenderai delle misure per proteggere tuo figlio da un programma di vaccinazione di massa? E che succederebbe se il governo decretasse delle vaccinazioni obbligatorie e cercasse di attuarle con la minaccia della forza, come le **autorità sanitarie hanno già indicato che potrebbe succedere?**

Con l'aumentare della presa di coscienza dei cittadini sui pericoli dei vaccini, ed a causa delle **bizarre politiche eugenetiche abbracciate da persone come John Holdren**, il principale consigliere scientifico di Obama, sembra inevitabile che milioni di persone rifiuteranno di sottoporsi ad un programma di vaccinazione di massa anche se il governo cercasse di realizzarlo con la forza.



I VACCINI SONO MOLTO PIÙ LETALI DELL'INFLUENZA SUINA

Articolo a cura della dottoressa Mae-Wan Ho e del professore Joe Cummins dell'*Institute of Science in Society*,
pubblicato sul sito i-sis.org.uk il 27.07.2009

Titolo originale: "The vaccines are far more deadly than the swine flu"

traduzione a cura di Marina Gerenziani pubblicata originariamente sul sito comedonchisciotte.org

Il seguente rapporto è stato sottoposto a Sir Liam Donaldson, Direttore Medico del Regno Unito, e all'Agenzia per gli Alimenti e i Medicinali (Food and Drug Administration, FDA) degli USA.

Nell'aprile 2009 ci fu lo scoppio dell'influenza suina in Messico e negli USA, propagatosi velocemente in tutto il mondo trasmettendosi tra uomini. A giudicare dai primi dati pubblicati a maggio, il nuovo tipo A H1N1 dell'influenza è diverso da qualsiasi altro tipo registrato fino a quel momento [1,2].

Si tratta di un'eteroclita combinazione di sequenze di ceppi virali dell'influenza aviaria, umana e suina del Nordamerica e dell'Eurasia. Un eminente virologo di Canberra ha dichiarato ai media che il virus potrebbe essere stato creato in laboratorio e liberato accidentalmente [3]. Alcuni analisti suggeriscono addirittura, senza prove a sostegno, che sia stato creato intenzionalmente come arma biologica [4], mentre altri incolpano l'industria dell'allevamento intensiva e il grande traffico di animali su grandi distanze, che fornisce molte possibilità per la generazione di ricombinanti esotici [5].

Ciò che preoccupa maggiormente i cittadini, sono però i programmi di vaccinazione di massa che i governi stanno preparando per combattere la pandemia, che potrebbero essere peggio della pandemia stessa.

Un'organizzazione si oppone alla vaccinazione lampo degli alunni

Il governo statunitense conta di vaccinare tutti i bambini a settembre, quando incomincerà il nuovo anno scolastico, e il gruppo National Vaccine Information Center (NVIC) ha richiesto al governo Obama e a tutti i governatori degli Stati che mostrino che questa decisione è "necessaria e sicura" [6] e ha preteso "solidi meccanismi di raccolta dati, registrazione, supervisione e notifica della sicurezza del vaccino, così come l'indennizzo economico per le possibili lesioni che potrebbe causare".

Poco dopo lo scoppio dell'influenza suina ad aprile, i Dipartimenti della Salute e della Sicurezza Interna degli USA, hanno dichiarato lo stato d'emergenza nazionale per la salute pubblica. Sono state chiuse alcune scuole, sono state messe in quarantena alcune persone e le compagnie farmaceutiche hanno ricevuto contratti dal valore di 7 miliardi di dollari per la fabbricazione di vaccini per i quali verrà adesso effettuato un controllo molto veloce da parte della FDA [7]: questo vuol dire che saranno testati in appena qualche settimana su centinaia di bambini e adulti volontari, prima di essere somministrati a tutti gli alunni in autunno.

Inoltre, secondo la legge federale approvata dal Congresso dal 2001, una *Autorizzazione di Uso d'Emergenza* fa sì che le compagnie farmaceutiche, i responsabili sanitari e chiunque somministri a qualche statunitense vaccini sperimentali durante uno stato d'emergenza di salute pubblica, siano protetti contro qualsiasi possibile denuncia nel caso di persone lese.



La Segretaria del Dipartimento della Salute e Servizi Umani degli USA, Kathleen Sebelius, ha concesso ai fabbricanti di vaccini la totale impunità davanti alla legge contro qualsiasi processo penale che possa derivare dalla somministrazione di nuovi vaccini dell'influenza suina, e alcuni Stati hanno persino dichiarato legalmente obbligatoria la vaccinazione.

La NVIC vuole sapere se gli Stati sono preparati a rispondere alle norme di sicurezza sulle vaccinazioni della *Legge Federale sui danni da vaccinazione ai bambini* [*National Childhood Vaccine Injury Act*] del 1986, che includono:

1) Fornire ai genitori informazioni scritte sui benefici e sui rischi del vaccino prima che i bambini siano vaccinati; 2) Avere un registro delle vaccinazioni fatte ai bambini, incluso il nome del fabbricante e il numero del lotto; 3) Registrare le vaccinazioni somministrate nella storia clinica del bambino e 4) Annotare nella storia clinica del bambino i gravi problemi di salute che sorgono dopo la vaccinazione e darne comunicazione immediata al *Sistema Federale di Informazione sulle Reazioni Avverse al Vaccino* [*Federal Vaccine Adverse Event Reporting System*].

La NVIC vuole anche sapere se gli Stati sono pronti a indennizzare i bambini lesi dalle vaccinazioni dell'influenza suina, se i genitori riceveranno “informazioni complete e veritiere sui rischi del vaccino dell'influenza suina” e se hanno il diritto di “rifiutare” la vaccinazione.

Barbara Loe Fisher, co-fondatrice e presidente dell'NVIC, ha dichiarato [6]: “I genitori e i legislatori dovrebbero chiedersi subito: perché sono **i bambini a ricevere per primi le vaccinazioni sperimentali dell'influenza suina**? Le scuole hanno gli strumenti per ottenere il consenso informato con la firma dei genitori prima della vaccinazione, per avere registri esatti di ogni vaccinazione e per selezionare biologicamente i bambini che corrono un rischio elevato di avere reazioni al vaccino? Coloro che somministrano queste vaccinazioni, sapranno come controllare in seguito i bambini e registrare, comunicare e trattare i gravi problemi di salute che si presenteranno? E gli Stati, avranno i mezzi economici per indennizzare i bambini danneggiati?”

L'OMS e la febbre della vaccinazione di massa

L'ordine di vaccinazione di massa viene dall'Organizzazione Mondiale della Sanità [8]. All'inizio di luglio, un gruppo di esperti in vaccinazioni è giunto alla conclusione che la pandemia è incontenibile, e Marie-Paul Kieny, direttrice dell'OMS per la ricerca sui vaccini, ha detto che tutte le nazioni dovevano avervi accesso e che già a settembre dovrebbe esserci un vaccino disponibile.

I critici sottolineano che gli “esperti in vaccini” sono controllati dai fabbricanti di vaccini, i quali faranno benefici con i contratti assai lucrativi di vaccini e farmaci antivirali firmati dai governi. Però, l'argomento decisivo contro le vaccinazioni di massa è semplicemente il fatto che i vaccini iniettabili dell'influenza non funzionano e sono pericolosi [9].



I vaccini iniettabili dell'influenza sono inefficaci e aumentano i rischi di asma

Ci sono ragioni ampiamente conosciute per cui le vaccinazioni per l'influenza non daranno nessun risultato, come già era stato detto sulle tanto annunciate vaccinazioni contro la “pandemia di influenza aviaria” che ancora deve arrivare [10] (*How to Stop Bird Flu Instead*, SiS 35). Il virus dell'influenza cambia velocemente – anche senza l'aiuto dell'ingegneria genetica in laboratorio e soprattutto grazie all'attività dell'allevamento intensivo -mentre i vaccini mirano a ceppi specifici. Inoltre, il vaccino contro l'influenza non è permanente e deve essere fatto ogni anno; i vaccini sono difficili da produrre in forma massiccia ed alcune varietà non si sviluppano in nessun modo nei laboratori.

Numerosi studi hanno mostrato che i vaccini iniettabili dell'influenza offrono poca o nessuna protezione contro le infezioni e le malattie e non c'è ragione di credere che i vaccini contro l'influenza suina saranno diversi. Una rianalisi di 51 diversi studi su più di 294.000 bambini ha stabilito che, a partire dai due anni di età, i vaccini a base di virus attenuato dell'influenza somministrati con atomizzatori nasali riuscirono a prevenire l'influenza nell'82% dei casi, mentre i vaccini iniettabili fabbricati a partire da virus inattivi prevenivano l'influenza solo nel 59% dei casi. La prevenzione della “sindrome pseudoinfluenzale”, causata da altri tipi di virus, fu rispettivamente solo del 33% e del 36%. Nei bambini di età inferiore ai due anni, l'efficacia del vaccino fu simile a quella del placebo. Non fu possibile analizzare la sicurezza dei vaccini degli studi per l'assenza di informazioni e la mancanza di standardizzazione delle poche informazioni disponibili [11]. Un rapporto pubblicato nel 2008 stabilì che i vaccini antinfluenzali nei bambini piccoli non diminuirono la quantità di visite mediche e ospedaliere dovute all'influenza [12].

Allo stesso tempo, uno studio su 800 bambini asmatici stabilì che coloro che ricevettero un vaccino influenzale corsero un rischio significativamente maggiore di visite mediche e al pronto soccorso legate all'asma [13]; i quozienti di probabilità erano rispettivamente di 3,4 e di 1,9. Questo è stato confermato da un rapporto pubblicato nel 2009, secondo il quale i bambini asmatici a cui venne somministrato il FluMist corsero un rischio tre volte maggiore di ricovero.

I vaccini influenzali sono inutili anche per gli adulti e gli anziani, dato che offrono poca o nessuna protezione contro le infezioni o le malattie come la pneumonia (Vedi nota [9]).

Coadiuvanti tossici in alcuni vaccini influenzali

I vaccini possono essere pericolosi in quanto tali, in particolare quelli creati con virus vivi, attenuati o i nuovi vaccini con acidi nucleici ricombinanti [10]; possono generare virus virulenti tramite ricombinazione, e gli acidi nucleici ricombinanti potrebbero causare malattie autoimmuni [*si tratta di vaccini creati col ricorso a tecniche di ingegneria genetica e che quindi lasciano nel corpo del ricevente una parte dell'agente ricombinante, N.d.R.*].

Un altro elemento notevole di tossicità nei vaccini influenzali sono i coadiuvanti, sostanze aggiunte per migliorare l'immunogenicità dei vaccini. C'è una notevole letteratura medica sulla tossicità dei coadiuvanti. La maggior parte dei vaccini influenzali contengono concentrazioni pericolose di **mercurio sotto forma di thimerosal**, un conservante letale 50 volte più tossico dello stesso mercurio [9]. In dosi sufficientemente elevate, può causare disfunzioni immunitarie, sensoriali, neurologiche, motorie e comportamentali a lungo termine. All'avvelenamento da mercurio si associano anche l'**autismo**, il deficit di attenzione, la **sclerosi multipla**, le deficienze del linguaggio e dell'articolazione della parola.



L'Istituto di Medicina ha avvertito che a lattanti, bambini e donne incinte non dovrebbero essere fatte iniezioni contenenti thimerosal, ma la maggior parte dei vaccini influenzali ne contengono 25 microgrammi.

Altri coadiuvanti comuni sono il **solfato di alluminio** e potassio e l'**idrossido di alluminio**, che possono causare allergie al vaccino, anafilassi e fibromialgia macrofagica (una sindrome da infiammazione cronica). Nei gatti, l'alluminio provoca anche fibrosarcoma nella zona dell'iniezione [15]. I numerosi coadiuvanti apparsi in tempi recenti non sono certo migliori: potrebbero addirittura essere peggio. Secondo uno studio apparso in una rivista dedicata alla scienza e al business farmaceutico [15], la maggior parte dei nuovi coadiuvanti, incluso l'MF59, l'ISCOMS, il QS21, l'AS09 e l'AS04, hanno “una reattogenicità e una tossicità sistemica locale sostanzialmente superiori a quelle del solfato di alluminio e potassio”.

Situazione attuale dei vaccini per l'influenza suina

Cinque diverse compagnie hanno ricevuto contratti per produrre il vaccino su scala mondiale: Baxter International, GlaxoSmithKline, Novartis, Sanofi-Aventis e AstroZeneca [16]. Dati i problemi per la produzione in grandi quantità, queste aziende hanno la ferma intenzione di far sì che dosi inferiori di vaccini agiscano più velocemente con una maggiore gamma di coadiuvanti [17]. E questo con l'approvazione dell'OMS (si veda più avanti). I vaccini per l'influenza si producono solitamente con virus non virulenti dell'influenza (attenuati o indeboliti). Per essere efficaci, i geni del virus non virulento usato, devono corrispondere a quelli del ceppo virale che si diffonde nella popolazione. L'attivazione del sistema immunitario per esposizione alla forma non patogena del ceppo patogeno dà origine alla produzione di anticorpi che danno una protezione contro il ceppo patogeno [*almeno in teoria, se tutto va bene, N.d.R.*] (...)

Virus influenzali

Esistono tre tipi di virus influenzali: A, B e C. Il virus dell'influenza di tipo A è la principale causa di malattie negli uccelli e nei mammiferi. (...) Il metodo tipico di produzione del virus che serve da seme è la ricombinazione. **Si inietta in uova di pollo un ceppo standard** non patogeno di influenza che si sa svilupparsi bene in quell'ambiente, e il ceppo portatore dei geni che esprimono i sottotipi delle proteine H e N del vaccino voluto. I due virus si moltiplicano e i loro otto segmenti di genoma si raggruppano, con 256 combinazioni possibili. Si selezionano quindi i virus ricombinanti ottenuti, alla ricerca del virus desiderato, con sei segmenti di genoma che permettono al ceppo standard di svilupparsi facilmente nelle uova, più i geni H e N del ceppo in circolo. Il virus che fa da seme viene quindi iniettato in milioni di uova per la produzione del vaccino. Questo metodo convenzionale di produzione di una scorta di “semi” si completa in circa uno o due mesi [20].

È possibile che i sistemi di coltura cellulare sostituiscano eventualmente le uova di pollo.

Baxter International ha richiesto il brevetto per un processo che usa la coltura cellulare per produrre quantità di virus infettivi, che vengono raccolti, inattivati con formaldeide e luce ultravioletta, e in seguito con detergente [21]. Baxter ha prodotto vaccini del virus H5N1 intero in una linea cellulare Vero ricavata dal rene di scimmia verde africana, e ha realizzato test clinici di fase 1 e 2 con e senza idrossido di alluminio come coadiuvante [22,23].



Il principale risultato è che il coadiuvante tossico non ha aumentato gli anticorpi neutralizzanti contro il ceppo del vaccino. Baxter è riuscita a creare il vaccino contro l'H1N1 alla fine di luglio o inizio agosto, ma non ha ancora rivelato pubblicamente i dettagli della produzione di questo vaccino [16].

A dicembre, una succursale della Baxter in Austria inviò un vaccino dell'influenza umana contaminato con il mortifero virus aviario vivo H5N1 a 18 paesi, tra cui la Repubblica Ceca, dove test clinici dimostrarono che causò la morte dei furetti a cui questo venne iniettato [24]. I giornali cechi si chiesero se la Baxter volesse deliberatamente dare inizio ad una pandemia.

Anche Novartis, altro gigante dell'industria farmaceutica, ha annunciato il 13 giugno di aver creato un vaccino contro l'influenza suina con una tecnologia basata su cellule e sul coadiuvante registrato MF59®. Il **coadiuvante MF59®** ha una base oleosa e contiene Tween80, Span85 e **squalene** [25]. In studi su topi, realizzati con coadiuvanti a base oleosa, gli animali rimasero storpiati e paralizzati. Lo **squalene** produsse gravi sintomi di artrite nei topi e gli studi su esseri umani che ricevettero tra 10 e 20 ppb (parti per miliardo) di squalene, mostrarono un grave impatto sul sistema immunitario e lo sviluppo di disturbi autoimmuni [26].

Novartis fece notizia nel 2008 con un test clinico del vaccino contro l'H5N1 in Polonia. L'esperimento fu condotto da infermiere e medici locali che somministrarono il vaccino a 350 indigenti, dei quali 20 morirono. I medici e le infermiere partecipanti furono portati in tribunale dalla polizia polacca [27,28]. Novartis disse che le morti non erano legate al vaccino per l'H5N1 [29], che era stato "somministrato a altre 3.500 persone senza che nessuna di queste morisse".

GlaxoSmithKline fabbricherà il proprio vaccino con antigeni del ceppo influenzale recentemente isolato; conterrà anche il proprio coadiuvante AS03 con marchio registrato, approvato dall'Unione Europea nel 2008 insieme al suo vaccino per l'influenza aviaria H5N1. Secondo la Relazione di Valutazione Pubblica Europea [30], il **coadiuvante AS03 è composto da squalene (10,86 milligrammi)**, DL- α -tocoferolo (11,86 miligrammi) e polisorbato 80 (4,85 miligrammi). Anche il vaccino per l'H5N1 contiene **5 microgrammi di thiomerosal**, così come polisorbato 80, octoxinolo 10 e diversi sali inorganici. La compagnia promuove con forza diversi sistemi di coadiuvanti, come il suo "ventaglio di coadiuvanti", che riduce la dose dei vaccini [31].

Un recente studio dell'OMS sui principali produttori di vaccini ha concluso che lo scenario migliore è la potenziale produzione di 4.900 milioni di dosi di vaccino contro l'H1N1 all'anno, tenendo conto tra i vari fattori che ogni produttore scelga la formulazione di dosi più basse (che includeranno coadiuvanti tossici) e che si abbia la maggior capacità di produzione. La dottoressa Margareth Chan, direttrice generale dell'OMS, e il segretario generale dell'ONU, Ban-Ki-Mon, si sono riuniti il 19 maggio con alti funzionari dei fabbricanti di vaccini e hanno chiesto loro di riservare parte della loro capacità di produzione per i paesi poveri che, altrimenti, avrebbero poco, o nessun accesso al vaccino in caso di pandemia [32]. L'ultima vaccinazione di massa negli Stati Uniti fu un disastro. Nel 1976, vennero scoperti casi di influenza suina tra i soldati di Fort Dix (New Jersey) e uno di questi morì, probabilmente più per esaurimento fisico che per l'infezione [7]. Questo portò al lancio di una vaccinazione di massa di 40 milioni di persone contro una pandemia che non si verificò mai. Ci furono migliaia di richieste di risarcimento dei danni. Almeno 25 persone morirono e 500 svilupparono la sindrome paralitica di Guillain-Barré [33,34].



Bibliografia

1. New details on virus's promiscuous past", Jon Cohen, Science 2009, 324, 1127.
2. Garten RJ, Davis CT, Tussell CA et al. Antigenic and genetic characteristics of swineorigin 2009 A (H1N1) influenza viruses circulating in humans. Science 2009, 325, 197
201.
1. Virologist to make his case for lab origin of swine flu", Peter Duveen, Opednews.com, 4 July 2009, opednews.com
2. Is swine flu a biological weapon?", Paul Joseph Watson, PrisonPlanet.com 27 April 2009, prisonplanet.com
3. CDC confirms ties to virus first discovered in U.S. pig factories" Michael Greger, 3 May 2009, hsus.org
4. "Swine flu vaccine should not be given to children in schools", Barbara Loe Fisher, National Vaccine Information Center, 22 July 2009, www.nvic.org
5. "Now legal immunity for swine flu vaccine makers" F, William Engdahl, Global Research 20 July 2009, www.globalresearch.ca
6. Swine flu pandemic now 'unstoppable': WHO official", Agence France-Presse 13 July 2009, Calgary Herald, www.calgaryherald.com
7. What are the dangers of mandatory swine flu vaccination? Dr. Mercola, June 2009, blogs.mercola.com
10. Ho MW. How to stop bir flu instead of the vaccine-antiviral model. Science in Society 35. 40-42, 2007.
1. Jefferson T, Rivett A, Harnden A, DiPietrantonio C, and Demicheli V. Vaccines for preventing influenza in healthy children (Review). Cochrane Database Systematic Review 23 April 2009, mrw.interscience.wiley.com
2. Szilagyi PG, Fairbrother G, Griffin MR et al. Influenza vaccine effectiveness among children 6 to 59 months of age during 2 influenza seasons: a case-cohort study. Arch Pediatr Adolesc Med 2008, 162, 943-51. www.ncbi.nlm.nih.gov
3. Christy C, Aligne C, Auinger P, Pulcino T and Weitzman M. Effectiveness of influenza vaccine for the prevention of asthma exacerbations. Arch. Dis Child 2004, 89, 734-5, www.pubmedcentral.nih.gov
1. Flu vaccination may triple risk for flu-related hospitalization in children with asthma, 25 May 2009, www.medscape.com
2. Petrovsky N, Heinzl S, Honda Y, Lyons AB. New-age vaccine adjuvants, friend or foe? BioPharm International 2 August 2007, biopharminternational.findpharma.com
3. "Update: 1-Baxter can take no more H1N1 flu vaccine orders", Bill Berkerto, 16 July 2009, Reuters. www.reuters.com
4. H1N1 'swine flu' vaccine, postnote, May 2009, number 331, www.parliament.uk
5. 5. Avian Influenza (Bird Flu) CDC, 18 November 2005, www.cdc.gov Olsen B, Munster VJ, Wallensten A, Waldenstrom J, Osterhaus ADME and Fouchier RAM. Global patterns of influenza A virus in wild birds. Science 2006, 312, 384-8. Hood E. Environews Innovations 2006 Environmental Health Perspectives 114,A108-111.



1. Kistner, O., Tauer, C., Barrett, N., Mundt, W. Method for Producing Viral Vaccines 2009 Patent application US2009/0060950A1
2. Ehrlich HJ, Müller M, Oh HM, Tambyah PA, Joukhadar C, Montomoli E, Fisher D, Berezuk G, Fritsch S, Löw-Baselli A, Vartian N, Bobrovsky R, Pavlova BG, Pöllabauer EM, Kistner O, Barrett PN; Baxter H5N1 Pandemic Influenza Vaccine Clinical Study Team. A clinical trial of a whole-virus H5N1 vaccine derived from cell culture. *N Engl J Med.* 2008 Jun 12;358(24):2573-84.
3. Ketel W., Dekker C., Mink C., Campbell J., Edwards K., Patel S., Ho D., Talbot H., Guo K., Noah D., Hill H., Safety and immunogenicity of inactivated, Vero cell culture-derived whole virus influenza A/H5N1 vaccine given alone or with aluminum hydroxide adjuvant in healthy adults *Vaccine* 2009 in press doi:10.1016/j.vaccine.2009.03.015
4. "Bird flu mix-up could have spelled disaster", *NewScientist* 6 March 2009,

www.newscientist.com

1. Kenney RT and Edelman R. Survey of human-use adjuvants. *Expert Review of Vaccines* April 2003; 2(2):167-88, www.ncbi.nlm.nih.gov
2. "Vaccines may be linked to Gulf War Syndrome", *Chiroweb.com*, June 12, 2000,

www.chiroweb.com

1. "Homeless people die after bird flu vaccine trial in Poland", Mathew Day, *Telegraph*, 2 July 2008, www.telegraph.co.uk
2. "Homeless people die after trials of bird-flu vaccine", 10 July 2008, *Pharmaceutical Portal for Poland*, www.pharmapoland.com
3. "Polish industry not dented by deaths", Emma Dorey, *Entrepreneur*, 21 July 2008,

www.entrepreneur.com

30. Pandermix = European Public Assessment Report [EMA] 27 September 2009, www.emea.europa.eu
31. Vaccine adjuvant system technology background information. GlaxoSmithKline, accessed 25 July 2009, www.gsk.com
32. Collin N, de Radiguès X, Kieny MP; the World Health Organization H1N1 Vaccine Task Force. New influenza A(H1N1) vaccine: How ready are we for large-scale production? *Vaccine.* 2009 Jun 26 in press doi:10.1016/j.vaccine.2009.06.034
33. 1976 swine flu outbreak, *Wikipedia*, 22 July 2009, en.wikipedia.org
34. Haber P, Sejvar J, Mikaeloff Y and DeStefano F. Vaccine and Guillain-Barre syndrome. *Drug Saf* 2009, 32, 309-23.

A cura di: Flavio Marino - Informatore scientifico del farmaco e-mail: mflaviom@virgilio.it

Conchiglia - MOVIMENTO D'AMORE SAN JUAN DIEGO
Divisione Ricerche Scientifiche

Via Manzoni, 12 - Casella Postale 99 - 33085 Maniago PN Italia
CC Postale n. 85539583 fax (0039) 0444.80.99.54

www.conchiglia.net E-mail: movimentodamoresanjuandiego@conchiglia.net