

Dr. Fabio Franchi

Medico pensionato - Trieste

Intervista (sincera) al Prof. Roberto Burioni

Professor Roberto Burioni

Professore ordinario di microbiologia e virologia all'Università Vita e Salute San Raffaele di Milano.

Egregio Professore,

La ringrazio anticipatamente per voler rispondere a questa intervista, stavolta un po' più seria.

Quando si scherza, si scherza e d'altronde anche Lei ha uno spirito un po' burlone talvolta. Come quando scrive che le Case Farmaceutiche ci guadagnano poco con i vaccini. Un po' come dire che i magnati del petrolio ricavano poco dalla benzina perché per ogni litro venduto arrivano loro pochi centesimi! Come battuta non era per niente male, glielo riconosco.

Ma ora possiamo passare a qualche argomento.

Dunque, Lei ha scritto il libro *"Il vaccino non è un'opinione"* che ho letto avidamente. Accanto a considerazioni del tutto condivisibili, come il fatto che due più due fa quattro, e che nella scienza non si vota per chi ha ragione, ho trovato numerosi punti che gradirei Lei mi chiarisse.

1) La questione dell'effetto gregge.

Come tutti sanno, ci sono gli agnellini, gli agnelli e poi le pecore ed i caproni. Nel nostro gregge ipotetico gli agnelli sono protetti, ma le pecore ed i caproni hanno una scarsa copertura immunologica verso le malattie nel mirino dei vaccini obbligatori (difterite, polio, tetano, epatite B). Infatti, come Lei giustamente scrive: *"il vaccino non è perfetto, l'immunità che induce è molto utile per difendere il bimbo ma non dura a lungo"*. Allora vuol dire che questo effetto gregge non c'è in realtà, perché anche le pecore ed i caproni fanno parte del gregge e sono "scoperti". Detto in altre parole la copertura immunologica nella popolazione nel suo complesso è ben inferiore al 95%, anzi: al 50%! Ciononostante epidemie di difterite e poliomielite non ci sono. Ne conviene che non ci sono da decenni nostante la mancanza (da decenni) di un effetto di protezione del "gregge" per quelle malattie?

Se fosse vero quanto sopra, la necessità di eseguire vaccinazioni ai neonati più precocemente possibile, o prima di andare all'asilo, cadrebbe. E' d'accordo?

2) L'anti-epatite B. Ormai è noto a tutti che l'obbligatorietà è stata introdotta nel 1991 grazie a tangenti intascate da Poggiolini (AIFA) ed il ministro De Lorenzo. Crede Lei che le Case Farmaceutiche, per cui i vaccini non sarebbero un affare, incoraggiarono la misura per motivi squisitamente filantropici? Adesso che la prevalenza del virus HBV nella popolazione è ridotta a quasi nulla, e che gli italiani dai 0 ai 37 anni sono vaccinati, non crede che si potrebbe sospendere l'obbligatorietà e circoscriverla solo ai soggetti a rischio? Nell'attuale situazione epidemiologica, pensa che rischino molto i lattanti portati agli asili nido? O che ci sia un rischio concreto già a due mesi di età?

3) “Sani Vaccinati forti e tedeschi”

In questo capitolo, Lei descrive uno studio, tedesco, in cui sono confrontati ragazzi vaccinati con altri non vaccinati affatto. Ebbene il confronto c'è ed i risultati sembrano darLe ancora una volta ragione.

Tuttavia, professore, perché non ha menzionato che il confronto è avvenuto tra due gruppi ben equilibrati dal punto di vista numerico? 13.359 vaccinati contro ... 94 non vaccinati! E' evidente che si tratta di un'enorme sproporzione, riflessa negli “intervalli di confidenza” molto ampi e riportati nello studio. Non era meglio dirlo? Senza conoscere questi dati, il lettore potrebbe essere indotto a pensare che quei risultati abbiano un grosso valore dimostrativo! Gli Autori stessi ammettono che *“la valutazione statistica – specialmente per l'analisi dei sottogruppi – è ostacolata dal piccolo numero di casi”*. Uno degli Autori ha segnalato conflitti di interesse con una casa Farmaceutica.

Sempre nello stesso capitolo del libro, Lei cita una seconda pubblicazione riguardante ragazzi della Germania Est (2.335 soggetti) ed Ovest (4.451 soggetti) e la loro diversa positività ai test cutanei per allergie. Lo studio trovò una differenza importante tra le due popolazioni, come si desume dal grafico inserito nel libro.

Lei commentò *“Ebbene, quello che trovarono fu sorprendente: l'incidenza delle allergie era indiscutibilmente più alta nella Germania ovest, dove meno bambini erano stati vaccinati.”*

Quindi ingenuamente uno desume che la conclusione degli Autori sia la medesima. E invece no. Essi spiegano che: *“le ragioni per la più bassa prevalenza di sensibilizzazione atopica nella Germania dell'Est sono sconosciute. Numerosi report hanno suggerito che il livello di esposizione allergenica può determinare lo sviluppo della sensibilizzazione”*.

È mai possibile che agli Autori sia sfuggito quello di cui Lei si è accorto subito? Essi infatti non hanno citato neppure una sola volta la parola vaccinazione (o vaccinato) in tutto lo studio. Non pensa Lei che avrebbe dovuto precisare che le Sue conclusioni erano totalmente diverse da quelle degli Autori?

4) A proposito di Alluminio Lei ha scritto:

“È inutile dire agli anti-vaccinisti che gli studi effettuati su miliardi di persone negli ultimi settant'anni - 70, avete letto bene! - hanno escluso ogni ruolo causale dell'alluminio nell'indurre danni di qualunque tipo e che l'uguale incidenza di malattie infiammatorie nervose tra vaccinati non vaccinati ne dimostra in maniera inequivocabile la sicurezza. Allo stesso modo è altrettanto vano ricordare che in un vaccino è contenuto meno alluminio di quello con bambino beve nel latte in poche settimane.”

In verità io ho trovato che nei vaccini vengono raggiunte dosi considerate tossiche dalla FDA fin dalla prima seduta vaccinale (nel Piano appena varato), poi ho trovato che malattie infiammatorie neurologiche sono previste dagli stessi “bugiardini” allegati ai vaccini, poi ho trovato lavori pubblicati (e non smentiti da alcuno) che ne dimostrano effetti tossici e persino simil-autistici in cavie di laboratorio (trattate con dosi proporzionate di adiuvante), poi ho trovato che l'alluminio ingerito viene assorbito in misura minima (3 per mille), mentre quello iniettato entra tutto intero

nell'organismo (e si aggiunge a quello della dieta). Nel piccolo, la barriera emato-encefalica ha una maggiore permeabilità rispetto all'adulto. Una volta entrato nel sistema nervoso centrale, l'alluminio viene difficilmente eliminato (emivita sette anni !)... Insomma, Lei pensa che io possa sostenere con adeguata documentazione quanto appena detto? O no?

- 5) **A proposito di Wakefield.** Ho notato che Lei ne parla senza nominarlo mai e ne immagino il motivo: per dirne di tutti i colori senza conseguenze.

Parla di *"studio completamente inventato"*.(su Lancet, 1998), di *" brevetto di un vaccino alternativo"*, di *"Truffa scientifica evidente"*. Ho il piacere di metterLa al corrente che un coautore dello studio, Walker-Smith, accusato e radiato per gli stessi motivi di Wakefield, fece ricorso alla Corte Suprema ed alla fine fu assolto in pieno per tutti i capi d'imputazione da un giudice indipendente. Questi stigmatizzò la inconsistenza e gli errori delle indagini precedenti. La sua licenza di medico gli venne restituita. Quindi il lavoro di cui parliamo, compresi tutti i dati e le osservazioni riguardanti disturbi gastrointestinali in soggetti con autismo, è a posto, non è affatto truffaldino come va dicendo erroneamente più di qualcuno. NB Wakefield non fece ricorso per motivi economici. Adesso che lo sa, pensa che Wakefield e la sua pubblicazione dovrebbero essere riabilitati con tante scuse da parte del mondo della ricerca?

E qualche Suo commento sul Simpsonwood memo (reso noto in Italia dal giornalista Massimo Mazzucco: <https://www.youtube.com/watch?v=HMADJE-dC1s>)? Ed un Suo commento sullo studio fraudolento sull'autismo (per manipolazione e soppressione dei dati scomodi, da parte dei CDC) pubblicato su Pediatrics, nel 2004, ma stranamente non ritirato?

- 6) **Lei scrive che i vaccini sono sicurissimi, ("un cane buonissimo e mansueto che non ha mai morso nessuno").**

Come spiega che il numero di segnalazioni di eventi avversi nel 2015 era il doppio che nel 2013, il quadruplo che nel 2008 e 10 volte di più che nel 2003? Non la colpisce questa (reale) epidemia? Inoltre, ritiene che 900 casi di eventi avversi GRAVI in bimbi di età inferiore ai 2 anni nel 2015 siano bazzecole? Tanto più che sono sottostimati di circa 6 volte. NB Ciò corrisponde a circa 1 effetto avverso grave ogni 938 bimbi sotto i due anni (in un anno), 1 su 156 se si corregge la sottotitola. Come si concigliano questi dati, AIFA, con la asserita bontà del Suo cagnetto (che ora è diventato una mandria di cagnetti)?

- 7) **A proposito dell'autismo,**

Lei scrive:

"Osservando le videoregistrazioni dei bambini effettuati prima delle vaccinazioni, è evidentissimo ad un occhio esperto che primi sintomi dell'autismo sono già presenti."

Per Lei l'autismo regressivo, di cui parla la letteratura (oltre che le mamme isteriche), non esiste?

[L'autismo "regressivo" è quello che si manifesta dopo una fase normale di sviluppo psichico e neurologico]. Sappiamo benissimo che, se compare dopo qualche vaccinazione, per Lei è pura

coincidenza. Ma Lei sostiene addirittura che non esiste, pur essendo ben noto nella letteratura scientifica. Perché ha voluto negarne l'esistenza?. Rischia che qualcuno pensi che Lei faccia così per allontanare meglio il sospetto che ci sia una correlazione causale. E' meglio che Lei precisi. NB. Se avesse ragione Lei, dovrebbe proporre estese correzioni a numerose pubblicazioni, anche al Textbook of Pediatrics, edizione 2015, per esempio, o al DSM-V.

8) Studi che dimostrano che i vaccini sono innocui.

Io non ho problemi se prendo talvolta l'aspirina, o il naproxene, o la tachipirina oPerò non so se li tollererei ugualmente bene se li assumessi tutti insieme, in una sola volta. Allora la domanda è: sono stati fatti studi controllati randomizzati in doppio cieco tra NON vaccinati e vaccinati per il COMPLESSO dei vaccini proposti dal nuovo Piano? Me ne può citare uno?

Egregio Professore, mi fermo qui per non abusare troppo della sua pazienza, e non perché manchino altri spunti. Intanto La ringrazio per l'attenzione e resto in attesa delle Sue cortesi risposte,

Fabio Franchi

Trieste, 1 aprile 2017