

VACCINI SÌ, OBBLIGHI NO

Le vaccinazioni pediatriche tra evidenze
scientifiche e diritti previsti nella
Costituzione Italiana

di Paolo Bellavite



edizioni libreria cortina verona

LIBRERIA CORTINA EDITRICE SRL
Via Dell'Artigliere, 3 - 37129 Verona - Italy
Tel. 045 594177 - Fax 045 597551
E-mail: libreriacortina@tin.it
www.libreriacortina.it

© 2017 Edizioni Libreria Cortina Verona
Libreria Cortina Editrice Srl
"VACCINI SÌ, OBBLIGHI NO.
Le vaccinazioni pediatriche tra evidenze scientifiche
e diritti previsti nella Costituzione Italiana"
di Paolo Bellavite

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, archiviata in un sistema di recupero o trasmessa con qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo, elettronico, meccanico, fotocopione, memorizzazione o altro, senza permesso scritto da parte dell'Editore.

Nota di lettura. Questo lavoro è di carattere scientifico e, proprio per questo, non è infallibile. In ogni caso, quanto qui riportato non può essere utilizzato per le scelte vaccinali dei singoli, che restano di competenza del cittadino e del suo medico di fiducia. L'Autore e l'Editore non sono pertanto responsabili in alcun modo dell'utilizzo delle informazioni qui riportate.

In copertina: Schema dell'"effetto gregge" in condizioni in cui un vaccino non sia del tutto efficace.

ISBN 887749204X
ISBN 9788877492043

PRESENTAZIONE

Il tema delle vaccinazioni rappresenta un campo di interfaccia tra medicina e legislazione, tanto che recentemente si è aperto un vivo dibattito a seguito del decreto legislativo, poi convertito in legge 119/17, che introduce l'obbligatorietà di 10 vaccini in Italia.

Le vaccinazioni contribuirono, assieme ad altri fondamentali interventi di igiene pubblica e personale, alla lotta contro alcune gravi malattie infettive, e sono ancora utili nell'ambito di una scelta informata di prevenzione individuale, libera e responsabile. Tutto ciò non ha nulla a che fare con l'attuale imposizione di un obbligo di 10 vaccini all'infanzia, obbligo che confligge con la libertà di cura garantita dalla Costituzione.

Considerando l'art. 32 della Costituzione, la Corte ha già avuto modo di affermare (sentenza n. 307/1990) che la legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con il dettato costituzionale se il trattamento sia diretto non solo a migliorare o preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute della collettività, sempre che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che vi è assoggettato, salvo che per quelle sole conseguenze, che, per la loro temporaneità e scarsa entità, appaiano normali di ogni intervento sanitario e, pertanto, tollerabili.

In sostanza, ciò che va verificato nel concreto non è se i vaccini sono utili o meno al singolo bambino (argomento di interesse medico ma estraneo alla questione di legittimità dell'obbligo) ma va determinato con certezza se:

- a) l'imposizione di un trattamento sanitario sia necessaria alla preservazione dello stato di salute della collettività;
- b) se comunque questo trattamento non possa causare degli effetti avversi gravi e/o duraturi.

In questo lavoro si esaminerà se i due requisiti ricorrono per i 10 vaccini previsti dalla legge 119/17 e si dimostrerà che la risposta è prevalentemente negativa, per le ragioni qui schematicamente riassunte:

- Gli argomenti a sostegno dell'obbligatorietà delle vaccinazioni si basano sull'idea che tramite l'innalzamento delle soglie di copertura si possa raggiungere una protezione non solo dell'individuo ma della collettività (cosiddetto "effetto gregge"). In realtà, la migliore letteratura scientifica dimostra che per molti vaccini non esistono prove di alcun effetto gregge dei vaccini pediatrici (es. Tetano, Difterite, Pertosse, Epatite B, dubbi su *Haemophilus*, Parotite, Varicella, Polio iniettivo) e che, là dove il gregge avesse teoricamente una funzione, la soglia di copertura del 95% (ipotizzata solo per il morbillo e comunque non raggiungibile con la sola copertura pediatrica), imposta a tutti i 10 vaccini, è arbitraria e non basata su alcuna prova.
- L'ipotesi avanzata da autorità sanitarie, secondo cui se calasse la copertura vaccinale attuale di pochi punti ricomparirebbero gravissime epidemie di un tempo come la difterite e la poliomielite, è talmente irrealistica da apparire pretestuosa nelle condizioni epidemiologiche attuali. Allo stato delle conoscenze, qualunque eventuale ricomparsa di singoli casi di vaiolo, difterite, polio, sarebbe controllabile e non porterebbe alcuna minaccia alla salute pubblica. L'unico piccolo fenomeno "epidemico" in Italia è costituito dal morbillo, sul quale il Ministro e i mass-media hanno montato una campagna allarmistica, persino dopo che la piccola "epidemia" era in esaurimento spontaneo (maggio 2017). Il morbillo ha colpito per la stragrande maggioranza gli adulti, per cui è impossibile che un eventuale rialzo di coperture di pochi punti percentuali nella fascia pediatrica (già coperta quasi al 90%) risolva i problemi epidemiologici odierni. Nessuna nazione ha eradicato il morbillo col vaccino, né con la convinzione, né con la costrizione. È pure fortemente dubbio che un eventuale minimo rialzo di coperture si possa ottenere con mezzi coercitivi sui soli bambini della scuola materna o con delle sanzioni a quelli della scuola dell'obbligo (le quali sanzioni, oltretutto, esonerano dall'obbligo vaccinale e quindi vanificano lo stesso scopo dichiarato della legge impositiva).
- I piani europei di incremento dell'offerta vaccinale non utilizzano l'obbligo ma l'informazione e la persuasione, stesso metodo che in Italia viene usato, oltretutto, per gli adulti. La regione Veneto,

avendo abolito ogni obbligatorietà da 10 anni, ha ottenuto migliori risultati delle altre Regioni nell'organizzazione dei servizi di prevenzione, mediante informazione capillare e convincimento delle persone.

- Una buona scuola costituisce un cardine della formazione individuale e delle famiglie per la prevenzione delle malattie infettive e persino per una "diagnosi" precoce delle stesse. Vietare l'accesso alla scuola materna ai bambini sani non vaccinati (che non costituiscono alcun pericolo per i vaccinati) potrebbe costituire un danno alla loro dignità umana, alla formazione civica e persino corporea, privandoli di una molteplicità di informazioni importanti relative ai vari mezzi di prevenzione delle infezioni. In tal modo si otterrebbe paradossalmente un danno per la collettività. I bambini che non possono vaccinarsi potrebbero essere protetti con altri provvedimenti sanitari, anche perché essi sono esposti al contagio degli adulti, essendo i vaccini imperfetti e spesso non durevoli nel tempo. In ogni caso, se è vero che la vaccinazione dei fratelli, dei compagni di classe, dei genitori e degli insegnanti di tali rari bambini potrebbe essere vista come eticamente raccomandabile, dal punto di vista delle tutele costituzionali della persona (art. 32), una violazione dell'integrità personale imposta con tale scopo non è accettabile.
- Il fatto che i vaccini siano farmaceuticamente "sicuri" non significa che essi siano "innocui". Infatti, eventi avversi gravi dovuti ai vaccini sono segnalati da fonti ufficiali e da ricerche scientifiche pubblicate nella letteratura internazionale. In nome del principio di precauzione, la frequenza e la gravità di effetti indesiderati dei vaccini - che siano accettabili come rischio da un bambino sano per l'interesse collettivo - devono essere commisurate all'entità di un eventuale pericolo per la collettività. Non essendovi oggi alcuna emergenza epidemica e non essendo alcuni vaccini comunque atti a contrastarlo per la loro inefficacia allo scopo, il rischio imposto senza consenso pare comunque inaccettabile. Alcuni dubbi sulla stessa opportunità delle vaccinazioni di massa per alcune malattie non particolarmente gravi (parotite e varicella) stanno emergendo alla luce dei profondi cambiamenti epidemiologici, tra cui la perdita

di efficacia dei vaccini col tempo e lo spostamento dell'insorgenza verso l'età adulta, in cui le stesse malattie hanno conseguenze più gravi.

I vaccini pediatrici sono stati e restano dei raccomandabili strumenti di prevenzione, offerti attivamente dal sistema sanitario e scelti nell'ambito di un'alleanza terapeutica tra medico e famiglia, che tenga conto del rapporto benefici/rischi a livello individuale. D'altra parte, non esiste evidenza scientifica che ne sostenga la necessità di estensione ai bambini nella modalità di obbligo generalizzato oltre le attuali coperture, in totale assenza di reali pericoli epidemici per la salute pubblica.

Spero che questo libro costituisca un utile strumento di informazione e documentazione e garantisco l'assenza di conflitti di interesse nello scriverlo. I diritti d'autore saranno interamente devoluti in favore dell'Associazione Borse di Studio Giovanni Scolaro ONLUS, organizzazione no-profit che eroga borse di studio a studenti di Medicina e Scienze infermieristiche bisognosi e meritevoli, in Paesi a risorse limitate.

Nel mio lavoro ho fruito del contributo di tanti medici e ricercatori, tra cui anche mia moglie Silvana Manservisi, medico igienista e ferma sostenitrice della vaccinazione, libera e consapevole. Ringrazio la Dott.ssa Valentina Cova (Trento) per la correzione del manoscritto e l'associazione Coordinamento Regionale Veneto per la Libertà delle Vaccinazioni per un contributo incondizionato alla stampa del volume.

Verona, 6 Novembre 2017

Paolo Bellavite