

Cara/ caro Collega, Ti informiamo che AsSIS (Associazione di Studi e Informazione sulla Salute) sta per lanciare un appello: si sospenda la somministrazione di massa del vaccino anti-papilloma virus in attesa di valutare in modo appropriato la letteratura scientifica che avanza dubbi sulla sicurezza e sull'efficacia di questo vaccino. L'appello a sottoscrivere la richiesta di moratoria è rivolto ai medici, agli operatori sanitari (ostetriche, infermieri, farmacisti, biologi, etc.) e a tutte le figure professionali che si occupano di salute. La vaccinazione contro il papillomavirus (HPV) è stata introdotta in tutte le Regioni italiane dal 2007/2008, ed è stata offerta gratuitamente inizialmente alle bambine nel dodicesimo anno di vita per prevenire il tumore della cervice uterina e poi estesa, in alcune regioni, anche ad altre fasce di età e ai bambini. A tal fine vengono utilizzati un vaccino quadrivalente (Gardasil) e un vaccino bivalente (Cervarix). Dall'analisi dei dati epidemiologici e degli studi sull'efficacia e la sicurezza di questi vaccini, e stante la rapidità delle loro procedure di approvazione, esprimiamo la nostra contrarietà all'introduzione troppo precipitosa di un farmaco che non ha alle spalle alcuna sperimentazione se non quella che si sta effettuando direttamente sulla popolazione e che si prefigge benefici irrisori rispetto sia ai rischi presunti che ai danni effettivi. Occorre infatti considerare che: - è ignota la capacità del vaccino di impedire lo sviluppo di tumori della cervice uterina poiché al massimo impedisce la formazione solo di quelle displasie dovute a 4 genotipi dell'HPV; - è ignota la durata della protezione vaccinale, il che crea il paradosso che la protezione possa finire proprio quando i soggetti vaccinati entrano in contatto con l'HPV; - è ignoto se il vaccino determini una pressione selettiva sugli oltre 100 tipi di virus HPV con il fenomeno di "rimpiazzo dei tipi", come avviene per lo pneumococco; - è ignota la sicurezza del vaccino sul lungo periodo e la frequenza di eventi avversi gravi; - è ignoto l'effetto reale del vaccino sulla altissima percentuale di donne che sono affette da genotipi innocui di HPV o da genotipi oncogeni di HPV che non vanno incontro a degenerazione neoplastica; - sono ignoti i motivi per cui sia stata adottata una procedura incompleta e troppo affrettata sia nella commercializzazione del vaccino, sia nell'organizzazione di una campagna vaccinale che era chiara e definita solo nell'individuazione delle coorti vaccinali e della copertura, ma non sulla adeguatezza dello strumento usato (il vaccino HPV) per raggiungere gli obiettivi prefissati; - esiste il rischio che risorse preziose (39 milioni di euro annui) siano distolte da servizi essenziali della sanità pubblica per l'acquisto di un vaccino di efficacia molto dubbia; - esiste il rischio che si introduca nella procedura di approvazione dei farmaci un precedente pericoloso per cui la fase III di sperimentazione, ossia la dimostrazione della reale efficacia e non nocività di un prodotto farmaceutico attraverso studi clinici, venga direttamente demandata alle ASL che lo sperimentano a loro spese sul campo, cioè sulla popolazione; - esiste il rischio di fornire agli individui vaccinati una falsa sicurezza, causando una riduzione dell'adesione all'intervento di screening con il Pap-test (intervento che è invece di provata efficacia in termini di riduzione dei casi e delle morti legate al tumore della cervice uterina) Chiediamo pertanto al Ministero della Salute italiano una moratoria sull'uso di questo vaccino. L'obiettivo è quello di avere il tempo necessario per elaborare e valutare la letteratura medica prodotta. Chiediamo inoltre una maggiore responsabilizzazione ed un più incisivo coinvolgimento del personale medico; auspichiamo che i medici non restino più semplici esecutori passivi di campagne vaccinali ma che divengano soggetti portatori di conoscenze e di esperienza, dotati di autonomia critica e dai quali esigere un impegno per garantire al cittadino una corretta farmaco-vigilanza sugli effetti del vaccino; un'analisi del rapporto rischi-benefici per il paziente; una valutazione del rapporto costo-beneficio per il sistema sanitario. La vaccinazione di massa contro il papilloma virus costa infatti 39 milioni di euro annui, spesi per una profilassi che non dà certezze. Peraltro gli

appello di ASSIS agli operatori sanitari

Scritto da Maurizio Marchi

Martedì 19 Maggio 2015 06:58 -

strumenti diagnostici, quali il pap-test, non potranno mai essere ridotti in quanto il vaccino non dà garanzie di prevenire la comparsa di tumori. Chiediamo anche una informazione trasparente ed indipendente, che non tralasci di evidenziare la quantità o qualità dei dati fino ad ora a disposizione ed i possibili rischi e chiediamo altresì che vengano approntate le opportune iniziative per facilitare una adeguata informazione dei pazienti da parte degli operatori sanitari. Nell'allegato troverai il documento che abbiamo predisposto, con la relativa bibliografia. Siamo disponibili a fornire gli articoli che abbiamo consultato. Se vuoi sottoscrivere la moratoria puoi rispondere a questa mail specificando la volontà che il tuo nome appaia e l'eventuale specializzazione. Questo appello è rivolto **ESCLUSIVAMENTE** a medici, veterinari, farmacisti, biologi e operatori sanitari in genere ai quali puoi liberamente inoltrare questa mail. Lanceremo successivamente un'iniziativa rivolta a tutta la popolazione. Presto sul sito di AsSIS comparirà il testo dell'appello e le prime adesioni che abbiamo raccolto. Ti abbiamo inviato questa mail prima di procedere alla pubblicazione per poter inserire il tuo nominativo tra i primi firmatari. Grazie Eugenio Serravalle, presidente Assis www.assis.it