

Burioni's opinions.

(recensione di "Il vaccino non è un'opinione" di R. Burioni - puntata 1-3/18)

Introduzione

[Prima di cominciare, due osservazioni di carattere generale.](#)

["La Scienza non è democratica"](#)

[Allora, come si fa a capire chi ha torto e chi ragione, se le tesi sono tanto contrastanti?](#)

Gli argomenti

[Jenner e il vaiolo \(puntata numero 1 di 18\)](#)

["Post hoc" \(puntata numero 2 di 18\)](#)

[Autismo \(puntata numero 3 di 18\)](#)

[Autismo \(a pagina 56-57\) ovvero ASD \(Autistic Spectrum Disorders\)](#)

Bibliografia

Introduzione

Ebbene sì, confesso la mia imperdonabile colpa: ho acquistato e letto il libro del prof. Roberto Burioni, *"Il vaccino non è un'opinione"*. Non è stata una fatica, devo ammettere che è scritto in modo chiaro, agile e diretto.

Le argomentazioni sono apparentemente efficaci, gli esempi ed i paragoni paradossali hanno un forte impatto. La sua sicurezza è contagiosa. Insomma, alla fine il lettore ne esce con idee chiare, ed ogni dubbio è fugato.

La Scienza sta da una parte, i "cialtroni" dall'altra, nessuna sfumatura. Burioni non fa prigionieri.

La postfazione del microbiologo, e Preside della Facoltà di Medicina presso l'Università San Raffaele di Milano, Massimo Clementi, dà al testo un "imprimatur" che ne accresce la autorevolezza.

Fin qui è il giudizio che ho cercato di ricavare mettendomi nei panni dell'uditorio a cui il professore si rivolge, ovvero a chi abbia una preparazione di base discreta, ma non specialistica.

Il vero problema sono i contenuti che si discostano spesso (diciamo oltre il 95%?) dall'idea di scienza da cui afferma di ispirarsi e che in effetti è l'unica affidabile.

Fin da subito mette in chiaro i termini del problema: la Scienza è unica, concorde, mentre i contestatori, gli anti-vaccinisti, sono indistintamente trattati alla stregua di poveri deficienti che sostengono assurdità totali. Li definisce "cialtroni", "folli", "ciarlatani". I paragoni sono impietosi: "è come se proponessero di guidare la macchina senza freni", "come se dicessero che il mio libro pesa 2 kg", eccetera. Queste due operazioni in campo scientifico si chiamano "discorso dell'Autorità" e "denigrazione dell'avversario", entrambe fallacie logiche di pertinenza. Ne usa a piene mani. E già qui un arbitro imparziale l'avrebbe squalificato: fuori dalla Scienza! C'è poi tutto il resto.

Mi sorgono inevitabili due domande: non si è accorto di niente il prof Clementi? Ma l'ha letto il libro?

Prima di cominciare, due osservazioni di carattere generale.

Subito all'inizio (a pagina 8), il professor Burioni ribadisce una verità sacrosanta, ma senza vederne appieno le implicazioni. Dice che "la scienza non è democratica: tutti potrebbero avere torto ed uno solo ragione". È avvenuto spesso nel corso della storia della scienza. Quindi potrebbe avere torto anche lui, ma di questo non dimostra di avere il benché minimo sospetto.

La ragione viene stabilita per verità (che sia possibile dimostrare) e non per "investitura" (nel caso del prof Burioni meglio dire "auto-investitura").

"La Scienza non è democratica"

Dunque, è vero che la Scienza non è democratica perché non si vota per chi debba avere ragione. D'altra parte la Scienza è democratica per un aspetto preciso: la Scienza è "aperta": ognuno può ed ha il diritto di controllare tutto quello che la riguarda, dati e ragionamenti (perciò i lavori scientifici devono essere ben descritti in ogni loro parte). A nessuno è preclusa alcuna verifica, il che implica pure una preparazione adeguata sull'argomento in esame, indipendentemente dai titoli accademici. Infatti non è detto che vinca chi ce l'ha più lungo (il curriculum). Tutto e tutti possono essere messi sotto la lente di ingrandimento, a patto che siano rispettate le regole del gioco (quelle del metodo scientifico). Neppure i premi Nobel ne sono esentati. Perciò neanche le asserzioni del prof Burioni.

Allora, come si fa a capire chi ha torto e chi ragione, se le tesi sono tanto contrastanti?

Bisogna esaminare gli argomenti per capire. Gli argomenti validi sono ragionamenti formalmente corretti che si basano su dati certi. Sono falsificati quando si dimostra che la forma non rispetta le regole logiche o i dati non sono veri.

Il lettore avrà a disposizione gli elementi per poter giudicare da sé.

Estremamente utile a questo scopo è il confronto tra i sostenitori di una e dell'altra tesi. Curiosamente tale confronto viene sistematicamente rifiutato in campo vaccinale anche dalla Federazione dell'Ordine dei Medici ¹ (la scusa è che non si può mettere sullo stesso piano uno scienziato che la pensa come vogliono loro ed un critico, definito ciarlatano a prescindere! Ne parlo in un'altra pagina del sito).

NB. E' necessario tener conto che il più delle volte la medicina segue leggi probabilistiche e non deterministiche, quindi spesso si deve concludere esprimendo il grado di probabilità con cui un determinato evento debba realizzarsi.

Ne esamineremo solo alcuni di quelli alterati ad arte e presenti nel libro, altrimenti dovremmo scriverne uno noi di 800 pagine.

Jenner e il vaiolo (puntata numero 1 di 18)

Jenner ed il vaiolo (pagina 21-23).

Del vaiolo viene tracciata brevemente la storia, che è a lieto fine perché è stato fatto scomparire nel 1977. Naturalmente, a parere del professore, il vaiolo sarebbe stato debellato dal vaccino. Questa affermazione è contraddetta dal fatto che la malattia si diffondeva con epidemie che colpivano egualmente vaccinati e non vaccinati ². Quindi la vaccinazione NON ha mai costituito una barriera per la sua diffusione. Il vaiolo fu in effetti sconfitto principalmente grazie all'isolamento dei casi e dalla quarantena. La vaccinazione stessa era pericolosa per frequenti effetti collaterali gravi ³. Alcuni autori riferiscono che, se spesso non impediva la malattia, almeno ne attenuava i sintomi. Non sempre: ne morivano pure i vaccinati.

“Post hoc” (puntata numero 2 di 18)

“Post hoc ergo ... [NON] propter hoc” (pagina 50)

Il professor Burioni fa un'osservazione che è ovvia: per determinare una relazione di causa ed effetto non ci si può fidare unicamente al rapporto cronologico (“post hoc ergo propter hoc”) e per convincere il lettore ammannisce l'esempio della gomma bucata (da cambio gomme o da chiodo?). Non è detto insomma che un evento avvenuto prima di un altro ne sia per forza la causa! Potrebbe essere una coincidenza. È verissimo. Però il Tenente Colombo soleva osservare che “una coincidenza è una coincidenza, ma due coincidenze fanno un indizio”. E se le coincidenze sono decine, centinaia, migliaia? Se ci fossero tanti, oltre al prof Burioni, ad aver bucato la ruota nel percorrere quella determinata strada? L'indizio diventa molto molto forte e diventa parimenti difficile scartarlo. Il “post hoc” è solo uno dei criteri ed è indispensabile, poi ce ne sono altri, ben definiti (tra cui la plausibilità biologica, che sicuramente c'è, come sarà facile dimostrare). A pag 53 il Prof scrive: *“Ci vogliono anni di lavoro, esperimenti complicatissimi, studi in doppio cieco”*. Curiosamente, questo è proprio quel che chiedono gli anti-vax, ma senza ottenerlo. Infatti gli studi in doppio cieco (e randomizzati, controllati) raramente vengono fatti per i vaccini ⁴. Quando lo sono stati, sono stati fatti male (esempio: vaccinazione anti-HPV, ce ne occuperemo). Gli studi di qualità superiore hanno solitamente concluso per scarsi o nulli vantaggi per i vaccinati ⁵.

Autismo (puntata numero 3 di 18)

Autismo (a pagina 56-57) ovvero ASD (Autistic Spectrum Disorders)

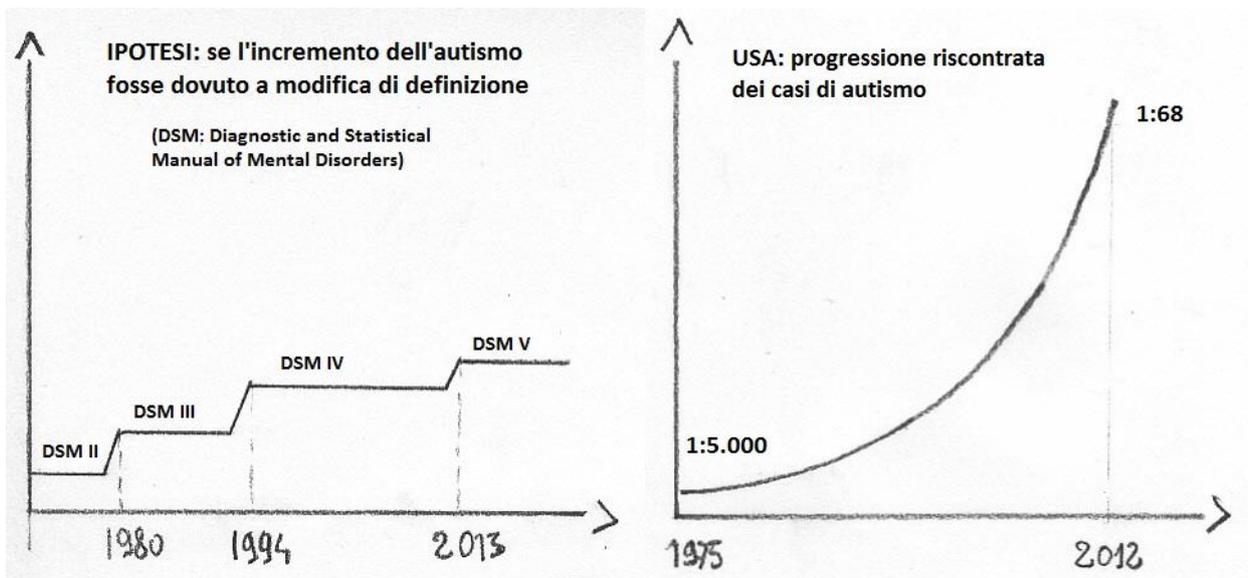
Nel parlarne, il professore inanella una serie sconfortante di “inesattezze”. Facciamo allora un parziale *fact checking*.

Burioni scrive: *“L’autismo viene spesso diagnosticato quando il bambino comincia a parlare (uno dei criteri diagnostici è il ritardo del linguaggio) e quindi il fatto che si manifesti dopo la vaccinazione è una semplice coincidenza, visto che proprio a quell’età si pronunciano le prime parole. Studiando popolazioni vaccinate non vaccinate, come si è fatto per l’epilessia, è chiarissimo che vaccini non hanno nessuna colpa ne provocare l’autismo. Non solo: osservando la videoregistrazione dei bambini effettuati prima della vaccinazione, è evidentissimo ad un occhio esperto che primi sintomi dell’autismo sono già presenti”*.

Intanto precisiamo che i vaccini cominciano ad essere somministrati in larga quantità ben prima che i bimbi comincino a parlare (ed anche prima di nascere con le vaccinazioni in gravidanza). Quindi, a dispetto di quanto afferma il prof Burioni, potrebbero creare il danno precocemente. Per saperlo bisognerebbe fare il confronto con congruo numero di bimbi non vaccinati fino ai 3 anni (e nati da madri non vaccinate in gravidanza). Inoltre, l’autismo si manifesta con diverse modalità, a differenza di quanto affermato dal professore. Vi è un autismo primario, con deficit evidenti molto precocemente, ed un autismo detto regressivo. Quest’ultimo si presenta a partire da uno stato di benessere, con sviluppo psicofisico normale, a cui segue in molti casi un malessere severo entro poche ore dalla somministrazione vaccinale, malessere che passa senza soluzione di continuità verso lo stato di invalidità. Questo in assenza di altre cause dimostrabili. Ma per il professor Burioni la spiegazione scientifica è che sono le mamme a capire fischi per fiaschi perché sono ignoranti ed affettivamente coinvolte. I casi sono migliaia, alcuni riconosciuti giudizialmente, altri non riconosciuti legalmente. Un tanto è documentato per esempio nel film *Vaxxed* ⁶, accuratamente boicottato dalle sale di proiezione in tutta Italia. Certo è che la prevalenza della condizione è aumentata enormemente negli ultimi 40 anni (un caso su 5000 bambini nel 1975 in USA, un caso su 68 ne 2012 ⁷).

Consideriamo le ipotesi alternative:

- A) Si tratta solo un affinamento dei mezzi diagnostici? Molto difficile crederlo: hanno inciso certamente, ma non per tanto! Pure in Italia si registrano incrementi notevoli delle disabilità scolastiche ⁸ negli ultimi anni. Fosse l’aumento dovuto unicamente al cambio di definizione, in presenza di un fenomeno costante, avremmo dovuto assistere ad una progressione a scaloni in corrispondenza di ogni cambio (primo grafico semplificato). Invece la progressione è di ben altro tipo (secondo grafico). Inoltre, come osservato dalla dottoressa Gabriella Lesmo, il fenomeno è recente: fosse un problema di definizione e la prevalenza del disturbo costante negli anni, dove ci sarebbe un corrispondente alto numero di casi tra gli adulti? C’è? Non c’è, quindi il fenomeno è recente.



B) Le ragioni genetiche non possono spiegare il fenomeno epidemico non infettivo (il corredo genetico non varia così rapidamente in una popolazione) e neanche l'età più avanzata dei genitori. A riprova, le Autorità Sanitarie non consigliano particolari esami genetici prima di effettuare la serie di punture. Ci fosse un gene responsabile, sarebbe individuato e trovato solo nei soggetti colpiti da autismo.

Il prof Burioni ammette, bontà sua, che *"gli scienziati stanno tentando di trovare spiegazioni soddisfacenti"*, segno che non ne hanno ancora. Daremo loro una mano a trovarle visto che non ci arrivano da soli.

Burioni: *" Il caso più emblematico, che infuria su 1000 siti Web, è la (falsa) correlazione tra le vaccinazioni ed autismo. Uno studio del 1988 [n.d.r.: voleva scrivere 1998], eseguito su soli 12 (dodici) pazienti, aveva indicato rapporto tra la vaccinazione contro il morbillo, parotite e rosolia e l'insorgenza dell'autismo. In seguito si è capito che lo studio era completamente inventato dal ricercatore, che in questa storia aveva interessi economici personali, avendo depositato un brevetto per un vaccino alternativo ed essendo in combutta con avvocati pochi scrupoli. La truffa scientifica risultata talmente evidente grossolana che il medico in questione è stato addirittura radiato dall'albo"*.

In questo paragrafo io conto 8 evidenti falsità. Come può ben capire il lettore, diventa sempre più gravoso smentirne una per una, perciò saltabeco da fiore a fiore, senza fermarmi su tutti:

1) *"(falsa) correlazione"*. La correlazione c'era, eccome! Purtroppo il prof. usa il termine senza definirlo. Intendeva dire "correlazione causale". Ma forse non si è accorto che Wakefield e gli altri 12 Autori hanno espressamente negato – proprio in quella pubblicazione - di aver trovato una correlazione causale (*"Noi non abbiamo provato l'esistenza di un'associazione tra il vaccino MMR ed la sindrome descritta. Gli studi virologici che sono in corso potrebbero aiutare a risolvere la questione"*)⁹. Per l'uso del termine "rapporto" valgono le stesse considerazioni e così pure per "associazione", termine usato da Wakefield et al. senza la doverosa specificazione, imprecisi proprio come il prof Burioni.

4) *“studio completamente inventato”*. Questa è curiosa: nel 1998 l’hanno sottoscritto in 13, tra cui Wakefield, stimato ricercatore ed autore già allora di circa 140 pubblicazioni *peer reviewed*. Dieci di loro si sono pubblicamente dissociati 6 anni dopo ⁽¹⁰⁾, scrivendo su Lancet che ritrattavano solo le conclusioni dello studio, nel punto dove si faceva intendere che era stata trovata la correlazione tra autismo e vaccinazione. Insomma hanno rinnegato con incredibile ritardo non i dati ed i riscontri, ma solo la conclusione. Conclusione ... che è rimasta però identica all’originale, come potete constatare voi stessi ¹¹. Un’assurdità totale. Ricapitolando: 13 Autori totali – 10 pentiti = 3. Di questi tre, due non hanno ritrattato. Manca uno perché ... non è stato ritrovato (così han scritto i 10 pentiti: *“Noi non siamo riusciti a contattare John Linnell”*). Questa ritrattazione è una vera scempiaggine, che può essere spiegata solo con una forma di ricatto nei confronti dei ricercatori.

6) *“... brevetto di un vaccino alternativo”*. Wakefield ha presentato il brevetto non per un vaccino, ma per un preparato di diversa tipologia (un Fattore di Trasferimento, un supplemento nutrizionale presente in natura), che quindi non può essere considerato in competizione né sostitutivo di alcun vaccino. Il brevetto è stato fatto a nome della facoltà di Medicina, non suo.

8) *“Truffa scientifica evidente”*.

Per spiegare al lettore com’è andata - e riassumere una storia molto lunga - aggirerò il problema. Due autori, Wakefield e Walker-Smith furono entrambi accusati di frode scientifica e furono radiati dall’ordine dei Medici inglese (General Medical Council). Walker-Smith fece ricorso alla Corte Suprema contro la condanna ed alla fine fu assolto in pieno per tutti i capi d’imputazione da un giudice indipendente, il quale stigmatizzò la inconsistenza delle indagini precedenti ¹². La sua licenza di medico gli venne restituita. Wakefield invece non affrontò il ricorso, che si presentava finanziariamente molto impegnativo. Le accuse contro di lui erano però le stesse identiche per le quali il collega era stato infine assolto, tranne che per una questione particolare che è la seguente. Nel corso di quella ricerca Wakefield volle effettuare dei controlli con esami del sangue in bambini sani. Lo fece a figli suoi e di suoi amici con il consenso scritto dei genitori. Tuttavia omise di richiederlo anche al Comitato Etico che sovrintendeva allo studio. Questa è l’unica vera colpa che è rimasta sul gobbo a Wakefield. Giudichi il lettore se questa debba essere considerata tanto grave. Quindi il lavoro ritirato, compresi tutti i dati e le osservazioni, non è affatto truffaldino come va dicendo fraudolentemente più di qualcuno. Wakefield dovrebbe essere riabilitato con tante scuse.

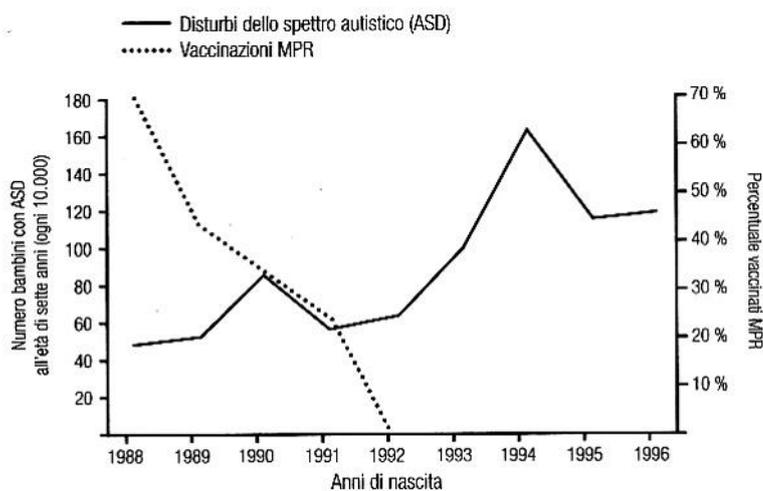
Burioni: *“Oggi chiunque affermi che le vaccinazione causano l’autismo si trova nella stessa condizione di chi sostiene che la terra è ferma al centro dell’universo e di sole le gira intorno”*.

Il professore, nella foga di far passare per cretini più cretini gli anti-vax, non si avvede di aver utilizzato un boomerang. Poiché il moto degli oggetti è relativo al punto di osservazione, si può ben dire che, se quest’ultimo è posto sulla terra, tutto il resto dell’universo gli gira intorno, compreso il sole. Proprio così. Chiaramente, per spiegare i movimenti dei pianeti, è molto più semplice prendere in considerazione il sistema solare, in cui il sole sta al centro, ma questo è un altro discorso.

Il lavoro di Wakefield è stato confermato da numerosi altri studi, pubblicati in precedenza e successivamente al 1998. Li presenteremo in una pagina a parte.

Il professor Burioni afferma che i piccoli diventati autistici dopo la punturina, lo sarebbero divenuti comunque, il vaccino ha solo permesso di riconoscerli subito. A suo parere tutti gli studi lo dimostrano. Questo non è vero: una parte degli studi lo sostengono, una parte no. Uno dei più importanti, eseguiti dai CDC (Centers for Disease Control americani) nel 2000-2001 e pubblicato appena nel 2004 ¹³, si è rivelato fraudolento per deviazione dal piano di studio, omissione, distruzione e manipolazione dei dati. Tale frode è stata confessata da uno degli autori, W. Thompson, pubblicamente. Lo studio concludeva che non c'era relazione tra la vaccinazione MMR e l'autismo. Se han dovuto manipolare i dati per concludere così, è lecito pensare che la conclusione corretta sarebbe stata diversa. Ecco, mi stupisce che il professor Burioni, così intransigente con Wakefield, non si sia battuto granché per far ritirare quel lavoro e per esigere chiarimenti: infatti esso sta ancora lì, in bella mostra sul sito della rivista Pediatrics. Nel contempo la Commissione Parlamentare Americana, istituita proprio su questa vicenda, non ha trovato ancor ail tempo – a distanza di due anni e mezzo – di chiamare Thompson a testimoniare, ed è l'unica a poterlo fare. In ogni caso, le prove delle frodi sono disponibili sulla rete (internet).

Burioni (pag 59): *“Quello che [gli anti-vaccinisti] non sanno è che in Giappone a un certo punto si è proprio smesso di utilizzare il vaccino contro il morbillo, parotite rosolia (MPR), per paura di uno dei ceppi virali che erano contenuti nella formulazione allora utilizzata in quel Paese, assente invece nel vaccino in uso attualmente. Quello che è successo lo vedete nel grafico qui sotto: senza vaccini l'autismo è aumentato, confermando che le vaccinazioni non hanno un ruolo nel causarlo”.*



Fonte: Hideo Honda – Yasuo Shimizu – Michael Rutter, *No effect of MMR withdrawal on the incidence of autism: a total population study*, 2005.

Quello su cui il prof Burioni sorvola è che uno degli Autori, Rutter, era uno dei principali accusatori di Wakefield ed aveva un conflitto di interessi con varie Case Farmaceutiche. Inoltre, anche se dal 1992 l'MPR è stato sospeso in Giappone, è stato sostituito da vaccinazioni separate, fatte

contemporaneamente. L'autismo aumentò ancora negli anni a seguire. Fosse cambiato un solo parametro (MPR sostituito da vaccinazioni singole), qui potrebbe essere smentita l'ipotesi di Wakefield che sosteneva proprio questa misura, ma non assolverebbe comunque il complesso delle vaccinazioni. Tuttavia più parametri cambiarono: il carico vaccinale complessivo per i piccoli giapponesi da allora venne aumentato ulteriormente (con il vaccino per l'encefalite giapponese e contro l'*Haemophilus influenzae*). Nello studio inoltre non vi è nessun gruppo di controllo. Insomma: tale dimostrazione è viziata da molti difetti, perciò non è dimostrativa.

(Fabio Franchi 20160108, corretto 20170114)

Bibliografia

¹ <https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showArticolo.2puntOT?id=149850>

² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2204618/pdf/procrsmed00696-0078.pdf>

Section of Epidemiology and State Medicine

President—J. D. ROLLESTON, M.D.

[November 24, 1933]

The Smallpox Pandemic of 1870-1874

PRESIDENT'S ADDRESS

By J. D. ROLLESTON, M.D.

ABSTRACT.—The Vaccination Act of 1853 inspired by the Epidemiological Society of London was the cause of the incidence and fatality of the pandemic being less in the United Kingdom than in foreign countries.

Origin of pandemic in France before outbreak of Franco-Prussian War. Its spread through the country. Vaccination state of civilian population and army in France in 1870.

Incidence, fatality and characteristics of the pandemic in England and Wales, London, Scotland and Ireland and foreign countries with special reference to Germany and German army. Lack of hospital accommodation for smallpox cases in London. M.A.B. hospitals opened. Absence of ambulance service. Aerial convection of smallpox. Smallpox fatality in the various Metropolitan boroughs.

Incidence and fatality of smallpox heavy in civilian population in Germany as compared with the well-vaccinated army, but lower in Southern German States, where primary vaccination was compulsory, than in Prussia and Saxony which had no vaccination laws.

Further statistics illustrating difference in smallpox fatality in different countries and groups of individuals according to their vaccination state.

[...] slovenly fashion. Although the French War Office in 1859 had ordered the vaccination of all recruits on entering the Service, this order was by no means strictly enforced, as during the years 1866-69 only 37 to 49% of the primary vaccinations and 32 to 35% of revaccinations were successful. It is not surprising therefore to

[...] mortality in private practice. Moreover, in vaccinated persons suffering from smallpox the mortality in hospitals was 10% as compared with 3% in cases treated in their own homes.

[...] exchanged clothes and entered into various commercial and friendly relations. The reason for the rapid spread of the disease was that unlike the Army the civilian population were very inadequately protected by vaccination either because no vaccination laws existed, as in Prussia and Saxony, or as in Bavaria, Hesse, Baden and Wurtemberg only primary vaccination was required by law, revaccination not being made compulsory in any State until the Imperial Vaccination Law of 1874.

[...]

Bavaria. On the other hand, although Bavaria was generally regarded as the best vaccinated country in Europe, owing to the care with which infantile vaccination was carried out, the inability of primary vaccination to protect an adult population from smallpox was shown by the fact that in 1871 Bavaria had 30,742 cases of smallpox, 95% of whom had been vaccinated, with 4,748 deaths.

In quest'ultimo screenshot si legge: "... nel 1872 la Baviera ebbe 30.742 casi di vaiolo, 95% dei quali era stato vaccinato, con 4.748 morti".

<http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJM200102013440511>

Occasional Notes

THE LAST SMALLPOX EPIDEMIC
IN BOSTON AND THE VACCINATION
CONTROVERSY, 1901-1903

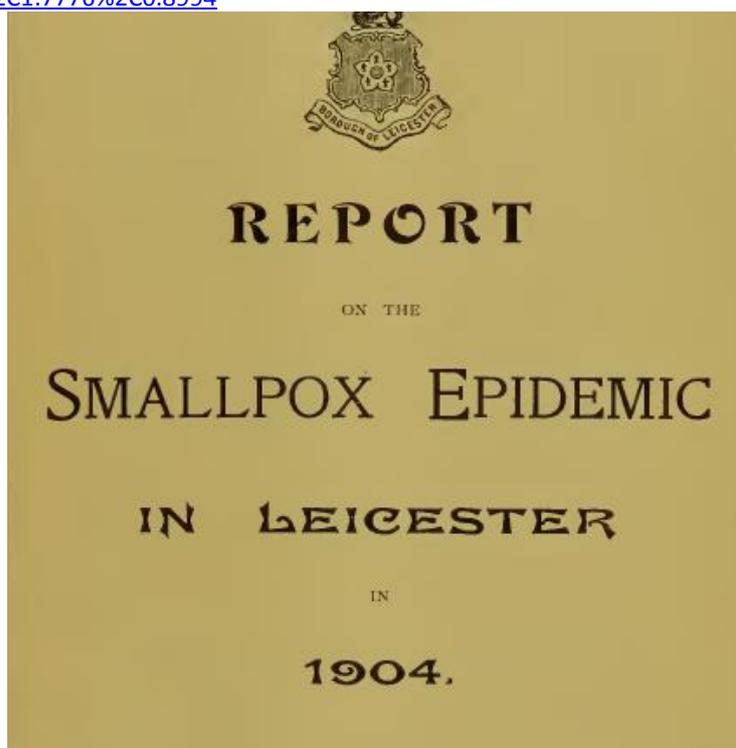
[...]

Among 754 patients with smallpox who had evidence of vaccination (Fig. 2), there were 82 deaths (case fatality rate, 11 percent), whereas among 842 unvaccinated patients, there were 188 deaths (case fatality rate, 22 percent). The law requiring that children

[...]

propaganda.³⁷ Smallpox made its final appearance in the United States in 1949, in Hidalgo County, Texas. In 1971, with no cases having been reported in the United States in the previous 22 years but with six to eight deaths per year due to complications of vaccination, the U.S. Public Health Service formally recommended the discontinuation of routine vaccination.³⁸

<http://wellcomelibrary.org/item/b21363183#?c=0&m=0&s=0&cv=2&z=-0.3888%2C-0.045%2C1.7776%2C0.8994>



[...]

STATISTICS OF THE 1904 EPIDEMIC.

CLASSIFICATION OF THE CASES AND DEATHS, AS REGARDS VACCINATION.

The following table shows the proportion of vaccinated and unvaccinated cases, and the relative fatality:—

	Cases.	Deaths.	Fatality per cent.
Vaccinated	... 127	1*	
Unvaccinated	... 192	3	
Uncertain	... 2	...	
Total	... 321	4	1.24

<http://www.vaclib.org/legal/MTstate/smallpox.pdf>

³ <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5204a1.htm>

⁴ Nel caso del vaccino contro il meningococco C e B, la Casa produttrice tranquillamente ammette che gli studi utilizzati per l'approvazione degli stessi riguardano solo la risposta anticorpale. Nessuno studio sulla efficacia protettiva dalla malattia. Esempio tratto dal bugiardino del Bexero.

Efficacia clinica

L'efficacia di Bexsero non è stata valutata mediante sperimentazioni cliniche. L'efficacia del vaccino è stata dedotta dimostrando l'induzione di risposte anticorpali battericide sieriche verso ciascuno degli antigeni del vaccino (vedere paragrafo Immunogenicità).

⁵ <http://www.assis.it/2752-2/>

⁶ Vaxxed trailer: <https://www.youtube.com/watch?v=mDTy781eMyY>

⁷ <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

[ASD Homepage](#)

Data & Statistics



Prevalence

- About 1 in 68 children has been identified with autism spectrum disorder (ASD) according to estimates from CDC's Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network. [\[Read summary\]](#) [\[Read article ↗\]](#)
- ASD is reported to occur in all racial, ethnic, and socioeconomic groups. [\[Read summary ↗\]](#) [\[Read article ↗\]](#)
- ASD is about 4.5 times more common among boys (1 in 42) than among girls (1 in 189). [\[Read article ↗\]](#)
- Studies in Asia, Europe, and North America have identified individuals with ASD with an average [prevalence](#) of between 1% and 2%. [\[Data table 📄\]](#)
- About 1 in 6 children in the United States had a developmental disability in 2006-2008, ranging from mild disabilities such as speech and language impairments to serious developmental disabilities, such as intellectual disabilities, cerebral palsy, and autism. [\[Read summary\]](#)

Identified Prevalence of Autism Spectrum Disorder

ADDM Network 2000 – 2012
Combing Data from All Sites

Surveillance Year	Birth Year	Number of ADDM Sites Reporting	Prevalence per 1,000 Children (Range)	This is about 1 in X children...
2000	1992	6	6.7 (4.5-9.9)	1 in 150
2002	1994	14	6.6 (3.3-10.6)	1 in 150
2004	1996	8	8.0 (4.6-9.8)	1 in 125
2006	1998	11	9.0 (4.2-12.1)	1 in 110
2008	2000	14	11.3 (4.8-21.2)	1 in 88
2010	2002	11	14.7 (5.7-21.9)	1 in 68
2012	2004	11	14.6 (8.2-24.6)	1 in 68

⁸ Disabilità scolastiche in Italia

Tav. 1 Alunni con disabilità e totale alunni: la dinamica degli ultimi 10 anni

	a.s. 2004/2005	...	a.s. 2013/2014	a.s. 2014/2015	var. % 2013/14 - 2014/15	var. % 2004/05 - 2014/15
Totale scuole						
Alunni con disabilità	167.804		228.017	234.788	3,0	39,9
Totale alunni	8.882.334		8.876.176	8.845.984	-0,3	-0,4
% alunni con disabilità / totale alunni	1,9		2,6	2,7		
Scuole statali						
Alunni con disabilità	155.657		212.944	218.905	2,8	40,6
Totale alunni	7.664.980		7.757.847	7.753.202	-0,1	1,2
% alunni con disabilità / totale alunni	2,0		2,7	2,8		
Scuole non statali						
Alunni con disabilità	12.147		15.073	15.883	5,4	30,8
Totale alunni	1.217.354		1.118.329	1.092.782	-2,3	-10,2
% alunni con disabilità / totale alunni	1,0		1,3	1,5		
di cui: Scuole paritarie						
Alunni con disabilità	7.536		11.862	12.211	2,9	62,0
Totale alunni	988.713		989.769	961.002	-2,9	-2,8
% alunni con disabilità / totale alunni	0,8		1,2	1,3		

Nota: per l'a.s.2004/2005 i dati relativi alla provincia di Bolzano sono di fonte "MIUR - Rilevazione Integrative" e sono relativi a tutti gli ordini scuola, per l'a.s.2013/2014 e l'a.s.2014/2015 sono di fonte "Istat - Indagine sull'integrazione degli alunni con disabilità nella scuola primaria e sec. di I grado" e sono relativi alla sola scuola primaria e sec. di I grado.

Fonte: MIUR - DGCASIS - Ufficio Statistica e Studi - Rilevazioni sulle Scuole

Nelle scuole paritarie in 10 anni l'aumento è stato del 62% !

⁹ Wakefield AJ et al. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. Lancet. 1998 Feb 28;351(9103):637-41.

¹⁰ Murch SH1, Anthony A, Casson DH, Malik M, Berelowitz M, Dhillon AP, Thomson MA, Valentine A, Davies SE, Walker-Smith JA. Retraction of an interpretation. Lancet. 2004 Mar 6;363(9411):750.

¹¹ Vedi nota precedente (Murch et al. 2004): traduzione completa.

(NB Tale ritrattazione fa riferimento a quella originale del 1998 che riportiamo per confronto: “Noi non abbiamo provato l’esistenza di un’associazione tra il vaccino MMR ed la sindrome descritta. Gli studi virologici che sono in corso potrebbero aiutare a risolvere la questione”)

“Ritrattazione di una interpretazione.(2004)

Questa affermazione si riferisce al all’iniziale rapporto “Ileal-lymphoidnodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children”, pubblicato su The Lancet nel 1998. Questa ritrattazione è fatta da 10 dei 12 autori originali che poterono essere contattati. Val la pena notare che questa affermazione non necessariamente riflette i punti di vista degli altri co-autori.

Il principale nucleo di questo studio fu la prima descrizione di una lesione intestinale inaspettata in bambini. Ulteriori prove sono attese a breve negli studi del Royal Free Centre for Paediatric Gastroenterology ed altri gruppi per supportare ed estendere questi riscontri. Mentre molta incertezza rimane circa la natura di queste alterazioni, noi crediamo importante che tale lavoro continui, poiché bambini autistici possono potenzialmente essere aiutati grazie al riconoscimento e al trattamento di problemi gastrointestinali. Noi desideriamo che sia chiaro che in questo lavoro nessun legame causale fu stabilito tra la vaccinazione MMR e l'autismo poiché i dati erano insufficienti. Comunque, la possibilità di tale legame fu menzionata e eventi conseguenti hanno avuto importanti implicazioni per la pubblica salute. In vista di ciò, noi consideriamo che adesso sia il momento appropriato in cui noi dovremmo formalmente ritirare l’interpretazione posta sopra questi riscontri nel lavoro in accordo ad una precedente analoga situazione (Zhang L, Lopez P, He T, Yu W, Ho DD. Retraction of an interpretation. Science 2004; 303: 467.). We were unable to contact John Linnell.”

¹² <https://www.theguardian.com/society/2012/mar/07/mmr-row-doctor-appeal> : “Professor John Walker-Smith has won his high court claim that he was the victim of ‘unfair and unjust’ treatment.”

¹³ DeStefano F et al. Age at first measles-mumps-rubella vaccination in children with autism and school-matched control subjects: a population-based study in metropolitan atlanta. Pediatrics. 2004 Feb;113(2):259-66.