

## ■ Anche il vaccino può essere un salto nel buio

**C**aro direttore, sull'Adige del 7 gennaio leggo che il consigliere provinciale Bruno Firmani si rammarica che un'alta percentuale delle nostre bambine trentine non vengano sottoposte al vaccino contro il Papilloma Virus, proponendo quindi di allargare l'offerta anche ad altre coorti di età.

Io sono una delle mamme che ha «snobbato» il vaccino per sua figlia che ora ha 12 anni (a lei però l'invito è arrivato in quinta elementare, quindi prima dell'età consigliata) e vorrei spiegare a Firmani i motivi del dissenso, pregandolo di informarsi meglio, sentendo anche molti di coloro che sono critici nei riguardi di questa immunizzazione di massa contro l'HPV e facendo una personale ricerca sui costi economici e sanitari della campagna di prevenzione.

L'uso esteso di un farmaco è giustificato solo se si è certi che quel tratta-

mento sia efficace e ben tollerato; molti esperti della comunità scientifica ritengono che nel caso del vaccino contro il Papilloma, esistano seri dubbi sulla sua efficacia (non si sa nemmeno per quanti anni possa proteggere: 5-8-10 o più?) e molte perplessità per gli effetti collaterali, che risultano più frequenti, rispetto ad altri vaccini.

Sono numerose, in tutto il mondo, le segnalazioni di eventi avversi, anche gravi, gravissime, comprese alcune morti. Quale sarà il prezzo da pagare per le donne di domani?

Il vaccino, infatti, contiene circa 225 microgrammi di alluminio per ogni dose; sappiamo dalla letteratura medica internazionale quali possano essere le reazioni cliniche di questo metallo sul nostro organismo. Ovviamente la suscettibilità dell'intossicazione è individuale ma certamente l'alluminio non è una sostanza innocua.

Sappiamo inoltre che il Papilloma Virus, che si trasmette principalmente per via sessuale, è una comune infezione che nella maggior parte dei casi è asintomatica; lo sviluppo di uno stadio tumorale è molto raro e anche un'infezione HPV con un tipo virale

potenzialmente cancerogeno (sono circa 15 i genotipi di Papilloma Virus a rischio oncogeno), regredisce spontaneamente nell'80-90% dei casi, entro 3 anni dalla diagnosi.

La maggior parte delle donne che presentano un'infezione da HPV, non svilupperà mai un tumore alla cervice uterina. Secondo diversi ricercatori, invece, la vaccinazione di massa contro due tipi di HPV potrebbe indurre delle mutazioni virali tali da rendere molto più aggressivi gli altri tipi virali di HPV.

Perché invece di puntare sul vaccino, non si insiste molto di più sulla prevenzione primaria?

A pagina 8 della scheda tecnica originale del vaccino si legge: «Gardasil: non è stato valutato il potenziale carcinogenico e genotossico»).

Per decidere consapevolmente di vaccinare o meno le loro figlie, i genitori hanno bisogno di molte più informazioni, di sapere quanti e quali sono gli effetti collaterali di questo vaccino a breve-media e lunga distanza e con quale frequenza si manifestino.

Hanno bisogno di sapere quanto dura l'effetto protettivo, se costituisce

una vera prevenzione oppure un inutile rischio o peggio, un «salto nel buio».

Patrizia Filippi