

# STUDIO LEGALE

**Avv. Roberto Mastalia**

*Patrocinante in Cassazione*

Perugia, 16.10.2015

Ecc.mi

PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

PRESIDENTE DEL SENATO

PRESIDENTE DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

MINISTRO DELLA SALUTE

PRESIDENTI DEI GRUPPI PARLAMENTARI

ONOREVOLI SENATORI

ONOREVOLI DEPUTATI

PRESIDENTI DELLE REGIONI

ASSESSORI REGIONALI ALLA SANITA'

AGLI ORGANI DI STAMPA

Oggetto:       **Disegno di legge “Misure per il rafforzamento delle coperture vaccinali” - Note critiche.**

1

---

Mi chiamo Roberto Mastalia e, prima di affrontare direttamente l'argomento che mi ha indotto a scriverVi, ritengo opportuno precisare che, in ordine di importanza:

- . Sono padre di un bimbo che all'età di un anno e mezzo, una decina di giorni dopo la somministrazione del tristemente famoso vaccino MMR Morupar (ritirato nel 2006 dopo essere rimasto dolosamente “sotto osservazione” per ben 14 anni!), ha avuto una regressione cognitivo-comportamentale, perdita della parola e delle abilità sino ad allora acquisite a causa di un'encefalopatia post-vaccinale e conseguente “caduta” nell'ambito del cd spettro autistico;
- . Svolgo la professione di avvocato impegnato da anni a seguire bambini ed adulti in cause di indennizzo e risarcimento danni da vaccino;
- . Sono fondatore e membro del consiglio direttivo di varie associazioni sull'Autismo e sulla tutela delle disabilità;
- . Ho collaborato con alcune Regioni alla stesura dei LEA (Regione Umbria), di normative sull'Autismo (Regione Marche) e sulle medicine complementari (Regione Toscana);

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

## STUDIO LEGALE

**Avv. Roberto Mastalia**

*Patrocinante in Cassazione*

- Sono consulente di alcune tra le più importanti associazioni nazionali e di alcuni tra i più seguiti siti internet in materia di Autismo, danni da vaccinazioni e disabilità;
- Sono membro di board e comitati scientifici di varie associazioni a tutela delle disabilità;
- Collaboro con alcune tra le più importanti associazioni internazionali sull'Autismo;
- Ho tenuto in questi anni circa ottanta convegni e conferenze in tutta Italia avendo la possibilità di confrontarmi/scontrarmi con professori universitari, ricercatori, primari, medici, pediatri, neuropsichiatri, responsabili di uffici vaccinazioni etc. con esiti che non spetta a me indicare ma che possono essere visionati nei molteplici filmati reperibili in rete (ad eccezione di quelli che alcuni contri relatori hanno chiesto di rimuovere a causa dell'esito di essi – per loro);
- Sono autore di numerosi articoli sia sull'Autismo che su danni da vaccino pubblicati sia su periodici che in rete;
- Sono stato consultato da politici di vari schieramenti per fornire indicazioni in merito ad Autismo, danni da vaccinazioni, procedure vaccinali, disabilità;
- Ho partecipato a numerose trasmissioni televisive e radiofoniche sia su reti nazionali che locali.
- Sono fondatore e co-amministratore del gruppo Facebook “Autismo, danni da Vaccinazioni e Malasanità” nel quale, tra gli oltre 15.000,00 iscritti, compaiono professori universitari, ricercatori, medici, pediatri e professionisti vari.
- Soprattutto, studio da oltre undici anni e mezzo i danni da vaccino e le problematiche neurologiche ed autoimmuni ad essi connesse, leggendo – a differenza di medici etc. – gli studi scientifici pubblicati sull'argomento dalle più prestigiose riviste a partire da Pubmed, Plosone, Jama, Pediatrics etc..

Venendo quindi al motivo che mi ha spinto, anche su richiesta di migliaia di persone, iscritte o meno ai vari gruppi, mi preme innanzitutto precisare di non essere un cd antivaccinista sia perché nella mia vita, professionale e politica, ho sempre assunto posizioni “pro” e mai “anti” sia perché, da persona dotata di buon senso ancor prima che di specifiche conoscenze in materia, non posso esimermi dal mostrare il mio sgomento per ciò che sta' accadendo in questi giorni in Italia.

La campagna mediatica che, per il tramite di organi istituzionali, altri “poteri” hanno orchestrato nei media in questi ultimi tempi con il fine: immediato, di seminare “terrore” nei genitori dei bambini in età da vaccino con lo spauracchio di inesistenti recrudescenze di patologie scomparse che sarebbero “importate” da immigrati o altre con decorso tendenzialmente benigno; ultimo, di promuovere la reintroduzione dell'obbligo vaccinale per l'accesso alle scuole.

Il tutto, sia al fine di spostare l'attenzione distraendo gli interessati, per esempio dall'indagine dell'Antitrust sull'uso (*rectius* abuso) del vaccino esavalente, sui suoi maggiori costi per le finanze pubbliche e sul monopolio della fornitura dello stesso, sia di incentivare ulteriormente la vendita dei vaccini.

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

**Avv. Roberto Mastalia**

*Patrocinante in Cassazione*

In tale filone si inseriscono quindi discutibili iniziative tese a reintrodurre il predetto obbligo vaccinale per l'accesso alle scuole. Iniziative che, solo a leggere le relative motivazioni, dimostrano l'assoluta mancanza del benché minimo senso logico ancor prima che di specifiche conoscenze in materia da parte dei relativi promotori come per esempio una raccolta di firme e, quel che è peggio, un disegno di legge presentato dal deputato Fabrizio Crimi.

E'persino pleonastico sottolineare come, in assenza di "reali" motivazioni epidemiologiche, l'imposizione di determinati "obblighi" faccia riferimento ad uno Stato di Polizia, se non ad uno Stato Assoluto, che presupponga di dover imporre comportamenti a "sudditi" incapaci di decidere per sé stessi piuttosto che uno Stato di Diritto che si limiti a tutelare le libertà ed i diritti inviolabili di "Cittadini" perfettamente in grado di poter decidere autonomamente.

Vale inoltre la pena sottolineare come, la scomparsa di certe forme virali e batteriche da una parte ed il progressivo miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie ed alimentari dall'altro, rendano oggi ancor meno necessari, almeno dal punto di vista medico-scientifico, interventi di questo tipo a tutela della salute pubblica e che eventuali "motivazioni" debbano essere ricercate in altri campi, soprattutto quelli legati ai molteplici interessi economici che ruotano intorno a vaccini e vaccinazioni.

Se il legislatore alla fine del secolo scorso aveva già preso atto non solo di questo mutato "sentire" prevedendo da una parte, giustamente, con il DPR n. 355 del 16.01.1999 (riproducendo il contenuto di un paio di Circolari del Ministero dell'Istruzione del 1998 dello stesso tenore) l'obbligo di frequenza scolastica anche per i bambini non vaccinati e dall'altra promettendo l'eliminazione integrale dell'obbligo vaccinale, come dichiarato per esempio dal responsabile del Ministero della Salute alla giornalista Milena Gabanelli nel corso della trasmissione "Report" del 18.10.1998, adesso invece siamo costretti ad assistere a campagne di disinformazione provenienti in primis dalle istituzioni oltre che a proposte nella migliore delle ipotesi contrarie alla logica, antistoriche ed antiscientifiche, contraddittorie, frutto di ignoranza e disinformazione se non addirittura dolosamente preordinate da una parte ad evitare l'eliminazione dell'obbligo vaccinale e dall'altra alla "restaurazione" nel nostro paese dell'obbligo delle vaccinazioni per l'accesso alle strutture scolastiche. Naturalmente, il termine "restaurazione" non è scelto a caso ma, esattamente come avvenne secoli orsono in Francia con il cd "Ancien Régime", vorrebbe riproporre nel nostro Paese un modello antiquato, antistorico ed antiscientifico proprio nel momento in cui la popolazione – finalmente – inizia a prendere coscienza dei tanti danni conseguenti ad una politica vaccinale profondamente sbagliata fortemente voluta e decisa da organizzazioni e professionisti in palese conflitto d'interessi.

Se la petizione, provenendo da persona evidentemente priva della benché minima conoscenza della materia, appare grottesca nella sua contraddittorietà e nell'interpretazione a dir poco "singolare" non solo della logica e della medicina ma financo dei diritti inalienabili di ciascuno, ben più grave e "pericoloso" si appalesa il disegno di legge nella sua *ignorantia materiae*; ancor più grave in quanto proveniente da un medico ancor prima che da un parlamentare tra l'altro proveniente dal Veneto, unica Regione italiana ad aver sospeso da anni l'obbligo vaccinale senza alcuna recrudescenza.

Le seguenti affermazioni, riportate nella premessa al disegno di legge, sono francamente discutibili:

a). *"Le vaccinazioni della popolazione sono una misura preventiva di grande importanza. Grazie a questo strumento nel corso degli anni abbiamo contrastato l'insorgere di diverse malattie gravi, ed eliminato alcune di queste dal mondo. Basti pensare al vaiolo, causa del decesso di 300 milioni di persone solo nel XX secolo, dichiarato eradicato nel 1981"* in realtà dimentica come, nel caso del vaiolo la vaccinazione antivaiolosa è stata interrotta proprio perché si era visto che causava sempre nuovi casi di infezione mentre nel caso di altre patologie, la vaccinazione è intervenuta quando oltre il 90-95% dei decessi o dei gravi casi di problematiche conseguenti alle forme virali o batteriche erano già venute naturalmente meno in virtù del miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie ed alimentari.

I vaccini hanno svolto un ruolo importante in passato ma non sono stato lo strumento principe della scomparsa di certe malattie stante che alcune sono scomparse da sé (peste, "spagnola" etc.) ed altre sono scomparse da luoghi ove non vi era stata una sufficiente copertura vaccinale.

D'altra parte, la stessa OMS, in epoche non sospette, affermava che il più grande successo nella storia della medicina era stato l'avvento dell'acqua potabile seguito dalle fognature e quindi dagli antibiotici mentre oggi, "stranamente", si fa riferimento alle sole vaccinazioni.

b). *"Con le vaccinazioni si è allungata l'aspettativa di vita della popolazione, riducendo l'insorgere di malattie infettive, di tumori di origine virale e di patologie di vario genere, contrastando la diffusione di malattie gravi e mortali quali, per esempio: il tetano, la differite, la poliomielite, l'epatite virale B, la pertosse, il morbillo, la rosolia, la parotite, la meningite, l'infezione da papillomavirus umano, ridotto drasticamente grazie ad una forte campagna di vaccinazioni infantili."* in realtà dimentica che:

-. L'aspettativa di vita delle persone si è allungata per il miglioramento generale delle predette condizioni igienico-sanitarie ed alimentari;

-. Se alcuni vaccini possono da una parte contribuire – forse – ad evitare l'insorgenza di tumori di origine virale e di patologie di vario genere, dall'altra le vaccinazioni,

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

come noto, possono a loro volta essere causa di insorgenza di molteplici patologie neurologiche ed autoimmuni;

-. Il 10-20% circa delle vaccinazioni pediatriche non conferisce alcuna immunizzazione ma nessuno se ne accorge a causa della sistematica mancanza di analisi successive ad esse. Tale percentuale è molto superiore nelle vaccinazioni antinfluenzali, come dimostrato in questi ultimi anni;

-. Decine di studi scientifici e la stessa OMS, sempre in epoca non sospetta, attestano come si possano diffondere epidemie anche in popolazioni completamente vaccinate comprovando, qualora ve ne fosse bisogno, come la teoria della cd “*immunità di gregge*” o “*herd immunity*” sia priva di fondamento. D'altra parte, se medici ed istituzioni credessero veramente alla sua esistenza e validità, successivamente all'effettuazione delle vaccinazioni ci si premurerebbe di verificare l'avvenuta immunizzazione attraverso l'esame ematico dei relativi titoli anticorpali. Il fatto stesso che ciò non solo non accade ma che, se richiesto dai genitori, viene sistematicamente negato, è la dimostrazione incontrovertibile di come, a dispetto delle petizioni di principio, nemmeno loro credono alla sua esistenza e di come l'interesse delle istituzioni, analogamente a quello delle case farmaceutiche, sembra fermarsi alla mera vaccinazione senza arrivare a quello che dovrebbe essere invece il fine ultimo ovvero l'immunizzazione;

-. La maggior parte delle vaccinazioni fornisce immunità solo verso alcuni ceppi virali o batterici come per esempio quelle contro l'emofilo, il meningococco, lo pneumococco, il papilloma virus umano etc.;

-. Sia i batteri che i virus hanno la capacità di mutare al fine di evitare l'aggressione di antibiotici e/o vaccini;

-. Successivamente all'introduzione dell'obbligo della vaccinazione anti Epatite B nel 1991 (vale la pena ricordare, frutto del pagamento di una tangente) il numero dei casi di Epatite B è rimasto sostanzialmente invariato;

-. Riguardo la vaccinazione contro il Papillomavirus Umano, alcuni paesi hanno sospeso le vaccinazioni ed in altri, come la Francia, sono già iniziate cause di risarcimento danni e centinaia di medici hanno firmato una petizione per sospenderne la somministrazione.

c). “*Senza i vaccini non saremmo inoltre riusciti a contrastare malattie moderne quali l'influenza aviaria, l'influenza suina e l'ebola evitando ingenti danni in termini di mortalità*”, affermazioni che, per restar diplomatico, mi limito a definire grottesche stante che:

-. La cronaca e le inchieste della magistratura internazionale hanno evidenziato come le presunte definizioni di pandemie degli ultimi anni sono state in realtà create ad arte da chi, all'interno dell'OMS, ricopriva cariche di responsabilità anche mediante la semplice modifica della definizione stessa di “pandemia”; tanto è vero che gli scandali che ne sono succeduti hanno portato alla rimozione del responsabile

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

dell'ufficio pandemie dell'OMS, prof. Albert Oesterhaus. In questi casi, i vaccini hanno comportato solo spese di svariate centinaia di milioni di euro che avrei auspicato la Corte dei Conti avesse addebitato direttamente ai responsabili delle Istituzioni che avevano dimostrato tale e tanta negligenza!

-. Prescindendo in questa sede dall'approfondimento sulla natura di "Ebola", non mi pare che allo stato attuale sia ancora disponibile un vaccino né che tantomeno che questo possa garantire i successi indicati dall'On. Crimi ed auspicati da tutti;

d). *"Si riscontra che nei Paesi scoperti, o mal coperti, da campagne vaccinali, le malattie si presentano in tutta la loro gravità e sono causa di migliaia di decessi. L'efficacia dei vaccini infatti è proporzionale alla loro diffusione. È necessaria una larga copertura vaccinale affinché vi possano essere benefici per un'intera collettività in termini di miglioramento della salute generale, di riduzione delle malattie infettive e della conseguente mortalità."* dimenticando che:

-. Come riportato in precedenza, decine di studi scientifici riportati dalle più prestigiose riviste (PubMed, Plosone, Jama etc.), oltre che decine di articoli di cronaca, attestano come epidemie si possono diffondere anche in popolazioni completamente vaccinate;

-. Ad ulteriore riprova di ciò valga da una parte la circostanza che in Italia la copertura vaccinale è da decenni ben oltre i limiti indicati ma ciò non ha impedito la sporadica insorgenza di casi di nuovi casi;

-. Dall'altra come, recentemente, un numero elevato di casi di meningite abbia colpito la Toscana ovvero una delle Regioni con il maggior tasso di vaccinati;

e). *"Nel nostro Paese sono quattro i vaccini oggi obbligatori: antidifterica, antitetanica, antipoliomelittica, antiepatite virale B"* mentre invece il D.Lgs. 01.12.2009 n. 179 , definito primo decreto "Taglia leggi" ha comportato l'abrogazione della Legge n. 891/1939 che aveva introdotto l'obbligatorietà della vaccinazione anti Difterite anche se nessuno sembra essersene accorto.

Venendo quindi alle proposte dell'On. Crimi:

a). *"Con l'art. 1 si adotta uno strumento per contrastare la possibile diffusione di malattie dovute ad una scarsa copertura vaccinale della popolazione giovane. Nel dettaglio si vieta l'accesso alle scuole dell'obbligo o agli esami a quanti siano sprovvisti del certificato di vaccinazione."* dimenticando che:

-. Tale previsione, in assenza di oggettive esigenze di "salute pubblica", presenta molteplici profili di incostituzionalità andando a ledere diritti espressamente tutelati dagli artt. 2, 3, 10, 32 e 34 della Costituzione della Repubblica Italiana oltre che una serie di trattati internazionali tra i quali: Costituzione dell'Unione Europea (artt. II-63, II-81 e II-84); Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo (art. 26); Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (artt. 3, 10, 14, 20 e 21); Patto internazionale sui diritti economici del 19.12.1966 (artt. 4, 5 e 13); Convenzione Internazionale contro la discriminazione nel campo dell'educazione adottata dalla 11°

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 - mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

Conferenza Generale dell'UNESCO a Parigi del 14.12.1960 (artt. 4 e 5); Convenzione Europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali del 4.11.1950 (art. 9 ) e primo Protocollo aggiuntivo di detta Convenzione, del 20.03.82 (art. 2); Convenzione di Oviedo del 1977 (artt. 2, 4 e 5); Carta Europea dei diritti del Malato di Bruxelles (art. 4), e potrei continuare a lungo;

- La diffusione delle malattie, come visto in precedenza, non dipende se non in misura assolutamente residuale, dalla scarsa copertura vaccinale.;

- La diffusione per esempio di malattie esantematiche nelle scuole può essere anche imputabile a bambini vaccinati che la trasmettono ad altri bambini, vaccinati e non, per cui sarebbe il caso di riflettere su questa circostanza e di agire diversamente sia in merito alle vaccinazioni che agli esami preventivi e successivi ad esse;

b). *“Art.2 Annualmente il Ministero della Salute, di concerto con le Regioni, promuove una campagna nazionale di sensibilizzazione per attuare una corretta informazione e contrastare la disinformazione”* al fine di ostacolare *“...le informazioni errate e le false notizie, quali la correlazione tra le vaccinazioni e l'Autismo, che periodicamente si diffondono tra la popolazione e che sono la causa principale della diffidenza ad eseguirle.”* dimenticando che:

- Già oggi, sia il Ministero della Salute che le Regioni, spendono ogni anno milioni di euro per promuovere le vaccinazioni per mezzo di discutibili campagne di sensibilizzazione che in realtà sembrano avere l'unico scopo di far lievitare i guadagni di taluni: case farmaceutiche in primis;

- Di norma, sono proprio le strutture pubbliche a fornire informazioni scarse ed errate facendo vera disinformazione;

- Come evidenziato da una serie di articoli di stampa oltre che dal Comitato Nazionale per la Bioetica, costituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri nel 2006, nella sua relazione *“Conflitti d'interessi nella ricerca biomedica e nella pratica clinica”*, la ricerca e l'informazione scientifica sono manipolate dalle case farmaceutiche che, volendo rimanere nel più o meno “lecito”, finanziano gli studi, pubblicano solo ciò che risponde ai loro interessi, finanziano i convegni medico-scientifici oltre che la pubblicazione e diffusione – anche all'interno di strutture pubbliche come le USL – di opuscoli, brochure, locandine etc..

c). *“Art.3 E' resa obbligatoria per tutti la vaccinazione infantile contro il morbillo a partire dalla prima dose tra i 12 e i 15 mesi di età. Sono esclusi dall'obbligo di vaccinazione specifici casi clinici per i quali si delega la dichiarazione della necessità di esenzione al medico curante. L'onere della costruzione, diffusione e somministrazione del vaccino è delegata allo Stato Italiano.”* dimenticando che:

- Né dal punto di vista medico-scientifico né da quello epidemiologico, vi sono reali motivi per rendere obbligatoria tale vaccinazione;

- L'esenzione da parte del medico curante, alla luce della difficoltà dimostrata da medici e pediatri nel riconoscere quelle stesse patologie nei neonati ed ancor di più la

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

loro eziologia e dell'ulteriore, recente, proposta di agire nei confronti dei medici che dovessero sconsigliare le vaccinazioni, già oggi difficilissima, diverrebbe oggettivamente utopistica;

d). *“Art.4 E' resa obbligatoria per tutti la vaccinazione infantile contro la pertosse a partire dal primo anno di età. Sono esclusi dall'obbligo di vaccinazione specifici casi clinici per i quali si delega la dichiarazione della necessità di esenzione al medico curante. L'onere della costruzione, diffusione e somministrazione del vaccino è delegata allo Stato Italiano.”* dimenticando che:

- Come visto in precedenza, anche in questo caso non vi sono reali motivi per rendere obbligatoria tale vaccinazione né dal punto di medico-scientifico né da quello epidemiologico;
- La pertosse, come noto, potrebbe essere pericolosa entro i primi mesi di vita per cui richiederla oltre l'anno di vita è risibile oltre che inutile!
- Per quanto riguarda l'esenzione, si rimanda a quanto scritto in precedenza.

Anziché perdere il proprio tempo in discutibili iniziative di questo tipo, aventi l'unico scopo di tutelare interessi che nulla hanno a che fare con la scienza, la medicina e, soprattutto, la salute dei bambini, sarebbe più opportuno che il legislatore rivedesse, finalmente in maniera critica, programmi e procedure vaccinali oggi decisi in via unilaterale da organismi sull'operato dei quali, alla luce di quanto emerso nel corso degli anni, è lecito nutrire più di un dubbio, dando vita a commissioni nelle quali sia possibile avere un reale contraddittorio “scientifico” tra le parti.

E' assolutamente pacifico, infatti, che i genitori vengono sistematicamente invitati a sottoporre i propri figli a vaccinazioni “obbligatorie” o comunque “raccomandate” in base a piani vaccinali, procedure ed “usi” che prevedono:

- Vaccinazioni comunque troppo precoci, soprattutto per patologie come Tetano ed Epatite B;
- Vaccinazioni contro patologie latenti da oltre tre decenni come la Difterite o per le quali l'OMS ha dichiarato l'intera Europa, e non solo l'Italia, “free” sin dal 2002 per mancanza di casi nei dieci anni precedenti come la Poliomielite;
- Vaccinazioni contro patologie dagli effetti pressoché nulli o che provocano danni in casi così rari da rendere di fatto molto più frequentemente “dannose” le vaccinazioni stesse come la Rosolia, previo il controllo ematochimico delle donne in età fertile per valutare eventualmente l'opportunità della loro vaccinazione per la quale servirebbe in ogni caso il vaccino singolo;
- Vaccinazioni difficilmente contraibili e per le quali l'ingresso dell'obbligo vaccinale di massa non ha portato alcun giovamento rispetto al periodo precedente come l'Epatite B;
- Vaccinazioni coniugate (trivalenti, tetravalenti, esavalenti etc.) o comunque contenenti molteplici ceppi virali e/o batterici con conseguente aumento delle



possibilità di sovraccarico del sistema immunitario oltre che di non meglio precisate “interazioni” tra gli antigeni che le compongono;

- Vaccini contenenti nano particelle anch'esse in grado di interagire pericolosamente con l'organismo;

- Vaccinazioni contenenti elementi notoriamente dannosi e/o tossici come i metalli - Mercurio-Thimerosal, Alluminio etc. – come la Formaldeide, come antibiotici etc. capaci di provocare gravi danni gastrointestinali, al sistema nervoso, a quello immunitario e, come comprovato anche dagli studi che hanno portato nei giorni scorsi all'assegnazione del Nobel per la Chimica 2015 al Prof. Tomas Lindahl,, anche al DNA umano in quanto molecola non stabile ma soggetta a continui danneggiamenti ad opera di sostanze tra le quali appunto metalli, sostanze chimiche, antibiotici etc.;

- Vaccini coltivati in terreni costituiti da sostanze a forte tasso di intolleranza/allergia come le uova oppure con sostanze capaci di interagire pericolosamente con il DNA umano come per esempio le cellule di feti umani;

- Vaccini contenenti residui di carbonio e/o di altre particelle anch'esse in grado di interferire a vario titolo con l'organismo ospite e di creare danni, etc..

In buona sostanza, come riportato correttamente nella Proposta di legge n. 3677, XVI legislatura, del 29.07.2010, purtroppo latente in Parlamento a causa di evidenti “interessi” contrari a prendere finalmente atto della realtà, siamo di fronte a: ***“campagne vaccinali intense e non rispettose della fragile individualità neuro-immunitaria del minore”***; dannosità delle vaccinazioni, peraltro riconosciuta anche dalla Commissione parlamentare d'inchiesta “Costa” 2010-2013 nella sua relazione finale sulle patologie autoimmuni rilevate nei militari (pagg. 96-118).

Nessun genitore che abbia realmente a cuore la salute dei propri figli può accettare di vaccinarli:

- Senza che siano preventivamente effettuati esami ed analisi prevaccinali al fine di verificare lo stato di salute del bambino, del suo sistema immunitario e la sua predisposizione a sviluppare patologie neurologiche ed autoimmuni, così come sarebbe necessario fare in scienza e coscienza ancor prima che seguendo la logica o il preciso indirizzo dato in questo senso della Consulta negli anni '90;

- Con prodotti “coniugati” che, non avendo alcuna motivazione medico-scientifica ed essendo addirittura più costosi di quelli singoli, rispondono evidentemente ad interessi prettamente economici per chi li produce e vende;

- Senza che sia effettuata preventivamente una precisa quanto rigorosa anamnesi sia del bambino che dei suoi familiari alla ricerca di potenziali indizi di predisposizione a sviluppare patologie autoimmuni;

- Senza che gli siano indicati con precisioni i reali rischi, gli indizi di reazioni avverse e ciò che sarebbe necessario fare in tali casi;

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

-. Senza avere l'assicurazione ovvero la certezza che, qualora si trovasse di fronte ad una reazione avversa e quindi ad un danno, questo sia effettivamente riconosciuto come tale ed indennizzato in base alla vigente normativa (Legge 210/92).

Vale inoltre la pena ricordare che mentre per i farmaci "classici" cioè utilizzati dopo aver contratto una determinata patologia ed avendo quindi l'esigenza di eliminarla, l'assunzione dei rischi connessi ad essi appare giustificata da una problematica già concreta, nel caso dei vaccini siamo invece di fronte ad un rischio meramente ipotetico che fa talvolta riferimento a patologie inesistenti nel nostro Paese, altre volte difficilmente contraibili ed altre ancora con decorso assolutamente privo di reali effetti dannosi. In questo caso, mi chiedo se sia eticamente lecito sottoporre un bambino potenzialmente sano ad un trattamento che ha potenzialmente la probabilità di fargli perdere la salute e di rimanere disabile per tutta la vita. Basterebbe ricordare il principio base della medicina, quello di precauzione del "*primum non nocere*" per avere la risposta.

Ricordo, brevemente, che le vaccinazioni ancora ritenute come obbligatorie sono tre, non quattro, e sono le seguenti:

-. **Poliomielite:** l'ultimo caso autoctono di poliomielite si è verificato in Italia nel 1983, mentre l'ultimo caso di polio di un extracomunitario si è avuto nel 1988 ad opera di un cittadino statunitense come indicato nel sito Network Italiano per le Vaccinazioni (NIV) che raccoglie i dati di tutte le aziende USL nazionali.

***Inoltre l'intera Europa è stata dichiarata polio-free dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) sin dal 2002.***

-. **Epatite B:** considerate le modalità di trasmissione attraverso sangue o liquidi genitali (rapporti sessuali) le possibilità di contrarre la malattia da parte di un neonato proveniente da famiglia dove non vi siano casi di Epatite B o genitori che facciano uso di certe sostanze stupefacenti (per i quali sono previsti appositi protocolli) sono praticamente nulle, come consiglia la ragione ancor prima che una serie di pubblicazioni o la dichiarazione in questo senso del Prof. Albert Bruce Sabin degli anni '90.

-. **Tetano:** il tetano è l'unica malattia tra quelle per le quali è prevista la vaccinazione che non sia trasmissibile da uomo a uomo. Le statistiche riportano l'assoluta mancanza di dati relativi alla contrazione del tetano da parte di bambini inferiori ai dieci anni d'età a livello internazionale (unico caso, Torino 2005). I casi di tetano notificati riguardano infatti soggetti di età avanzata; la fascia di età maggiormente colpita tra gli uomini è quella tra i 65-69 anni e quella tra gli 80-84 per il sesso femminile (dati ISS, sito NIV).

Inoltre, almeno per quanto riguarda la vaccinazione anti Tetano, stante l'impossibilità di trasmissione da uomo a uomo e la conseguente impossibilità di dare vita ad epidemie, oltre che la possibilità di intervenire *ex post* anche farmacologicamente, trattandosi di scelta assolutamente "personale" che non va ad

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 - mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

incidere in alcun modo sugli altri, non è dato comprendere quale possa essere l'interesse di "salute pubblica" e per farla rimanere come obbligatoria.

Ciò in quanto il quarto vaccino ritenuto obbligatorio è quello contro la:

-. **Difterite**: è considerata praticamente scomparsa dall'ISS così come indicato nel predetto sito NIV. Lo studio epidemiologico relativo agli anni 1996-97 ha mostrato che più del 95% dei ragazzi tra i 2 e i 19 anni hanno anticorpi antidifterici in quantità adeguata a prevenire la malattia mentre tale titolo anticorpale scende col progredire dell'età per cui più del 30% dei soggetti di età compresa tra i 40 ed i 59 anni non ha anticorpi antidifterite; nonostante ciò non sono stati segnalati casi di difterite negli adulti e l'ultimo caso di difterite denunciato in Italia - peraltro dubbio - risale al 1991 (Piano Nazionale Vaccini, aggiornamento 2005).

**La norma che prevedeva la sua obbligatorietà, come riportato in precedenza, è stata però abrogata dal D.Lgs. n. 179/2009.**

Secondo dati pubblicati nel V.A.E.R.S. (agenzia federale americana che raccoglie le segnalazioni di danno post-vaccinico) dalla Dott.ssa J. Orient i casi di complicanze gravi indotte dalla vaccinazione sono quattro ogni mille vaccinati; considerato inoltre che secondo la FDA americana i danni da vaccino evidenziati dal loro efficiente sistema di sorveglianza passivo sarebbero sottostimati di oltre il 90% , alla luce di come (non) funziona il sistema di farmacovigilanza passiva nel nostro Paese, le conclusioni appaiono chiare.

A prescindere dalle molteplici fandonie riportate anche dalle Istituzioni, talvolta contraddicendo pubblicamente ciò che riconoscono in privato, l'inoculazione di un vaccino è una prestazione sanitaria alla quale conseguano necessariamente degli effetti indesiderati, piccoli o grandi.

Nel caso delle vaccinazioni, considerato il contenuto dei vaccini e le modalità di somministrazione degli stessi, i rischi sono quelli di poter causare gravi problemi sia al sistema neurologico che a quello immunitario tra i quali, a seconda anche della tipologia di vaccino, vale la pena ricordare: *encefalopatie, encefalomieliti, encefaliti, nevriti (soprattutto a carico dei nervi cranici), polineuropatie, sindrome di Guillaume Barrè, nefriti, trombosi, trombocitopenie, danni all'accomodazione oculare, encefalomeningomieliti, perdite di conoscenza fino a coma profondo, paralisi spastiche o flaccide, nevriti, polinevriti, morti cd "bianche", poliomieliti paralitiche post-vacciniche, polineuropatie demielinizzanti, polineuropatie asimmetriche, poliradicoloneuriti con paresi vescicali o rettali, mieliti traverse, amiotrofia nevralgica, sordità, dermatomiosite, artriti, noduli sottocutanei e manifestazioni infiammatorie da tesaurismi da polivinilpirrolidone, neuriti ottiche, problemi di udito, tinnito fino a perdita totale della funzione, convulsioni, epatiti infettive gravi, disfunzioni epatiche con comparsa di anticorpi anti-DNA, diabete mellito di tipo I, porpora trombocitopenica, pancitopenia, eosinofilia,*

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 - mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

**Avv. Roberto Mastalia**

*Patrocinante in Cassazione*

*glomerulonefrite acuta, sindrome nefrosica, pericardite acuta, sindrome di Sjogren, Lupus Eritematoso Sistemico, etc. (ex multis, R. Gava, Le Vaccinazioni Pediatriche)*

L'affermazione che non vi sarebbero prove della dannosità dei vaccini in ordine all'insorgenza, per esempio, di problematiche neurologiche si scontra inesorabilmente con quanto riportato più volte dalla Commissione Medica ospedaliera di Roma (CMO) nel valutare la riconducibilità alla vaccinazione delle problematiche accusate da bambini ovvero, che: ***"...episodi probativi per una qualsivoglia ripercussione organica focale e/o generalizzata, a carico del sistema nervoso centrale o periferico, che costituiscono le comuni riconosciute complicanze post-vaccinali"***: non penso sia necessario aggiungere altro.

Senza considerare poi la quantità di patologie autoimmuni astrattamente riconducibili alle vaccinazioni per le quali, allo stato attuale, l'assenza di prove certe deriva solo ed esclusivamente da carenze diagnostiche e che quindi, in base al principio di precauzione, si dovrebbe avere un approccio maggiormente critico.

Non posso esimermi dall'evidenziare come, a dispetto delle molteplici petizioni di principio in ordine alla sicurezza dei vaccini, col passare degli anni molteplici sono stati i casi di vaccini ritirati dal commercio a causa di una loro dannosità talmente evidente da aver superato un limite di guardia peraltro già alto; ritiro dal commercio spesso "mascherato" da cd "minime anomalie allergiche". Tra questi vale la pena ricordare, oltre al già citato MMR Morupar, i vaccini MMR Pluserix, MMR Pariorix, MMR Immravax, l'esavalente Hexavac etc. mentre l'uso dell'Antipolio "Sabin" stante la sua pericolosità, è stato ridotto su consiglio dell'OMS ai soli paesi nei quali vi siano focolai di poliomielite "selvaggia" ovvero centrafrica, Afghanistan e Pakistan anche se in realtà viene usato in tutti i Paesi poveri di Asia ed africa anche perché...costa meno!

Solo negli ultimi due anni, inoltre, sono stati ritirati numerosi lotti di esavalente Infanrix Hexa, a suo tempo indicato come contenente ancora mercurio da uno studio australiano, per presunta contaminazione analogamente a vaccini antinfluenzali ed al Meningitec per cui la tanto decantata sicurezza dei vaccini appare in realtà piuttosto fragile.

Analogamente "fragile" appare quindi il sistematico ricorso all'arrivo degli "immigrati" per giustificare rigurgiti reazionari in questo campo. Come facilmente verificabile dai dati statistici ufficiali, mentre è possibile reperire rari casi di immigrati malati di patologie come salmonella o tubercolosi, non sono mai giunti nel nostro Paese – né potrebbero farlo in futuro – al termine dei cd "viaggi della speranza" malati di difterite o poliomielite. Ciò in quanto tali patologie, se gravi e non curate, portano in breve tempo al decesso del malato e sono incompatibili con tali viaggi; non è un caso che l'ultimo extracomunitario riconosciuto affetto dalla polio nel nostro Paese sia stato un cittadino statunitense nel 1988.

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it

**Avv. Roberto Mastalia**

*Patrocinante in Cassazione*

Non posso esimermi dal sottolineare una verità sistematicamente negata anche dai professionisti del settore ovvero che un bambino non vaccinato non è un bambino infetto ma è semplicemente “non vaccinato”; conseguentemente, non può trasmettere nulla a differenza dei bambini vaccinati con vaccini a virus vivi attenuati che rimangono potenzialmente “infettivi” per circa 15-20 gg. con possibilità di trasmettere le relative patologie a terzi. Tanto ciò è vero che nei reparti oncologici i relativi protocolli negano l’accesso ai soggetti che siano stati recentemente vaccinati con vaccini a virus vivi attenuati.

D’altra parte, se l’obbligo vaccinale avesse reali motivazioni medico-scientifiche, non è dato comprendere perché democrazie – ahimè – più civili, evolute e consolidate ma, per contro, meno inclini alla corruzione della nostra come quelle dei paesi anglosassoni o scandinavi, non solo non prevedono l’obbligo vaccinale per accedere alle scuole ma non lo prevedono in assoluto!

E’ di tutta evidenza, quindi, come la verità risieda altrove e come sia probabilmente strettamente correlata ai predetti minori tassi di corruzione!

L’allarme lanciato nei giorni scorsi dall’ISS, dal Ministero della Salute e da altre istituzioni in ordine al timore di recrudescenza di certe patologie, in mancanza di dati oggettivi, appare come l’ennesimo caso di “terrorismo psicologico” teso ad indurre le famiglie a vaccinare i propri figli, per molto meno, altri sarebbero stati già denunciati per procurato allarme.

Considerato che nei prossimi giorni non solo il Parlamento ma anche la conferenza Stato-Regioni del 20 ottobre p.v. si troverà ad affrontare questo argomento, sarebbe auspicabile che tutti gli interessati fossero realmente quanto compiutamente informati in ordine a vaccini e vaccinazioni, sia in ordine ai reali rischi come ai reali benefici anche alla luce degli andamenti epidemiologici, al fine di impedire l’approvazione dell’ennesimo provvedimento normativo “monstre”.

A tal proposito, ritengo di poter garantire sin d’ora non solo le mie conoscenze ma anche quelle di numerosi medici disposti a fornire le loro per un contraddittorio che fornirebbe realmente, al di là delle “chiacchiere”, del “sentito dire”, dei preconcetti e delle tante menzogne pseudo scientifiche, gli strumenti necessari per assumere le decisioni più utili a salvaguardare la salute dei nostri figli.

Vale la pena ricordare un vecchio adagio che recita **“la libertà di ciascuno finisce laddove inizia quella altrui”**.

In conclusione, noi siamo pronti ad assumerci tutte le responsabilità conseguenti alle nostre scelte, frutto di accurato studio della materia; adesso che ciascuno di Voi ha ricevuto questo documento, spero Vogliate fare altrettanto.

Confido nella Vostra sensibilità e nel Vostro interessamento.

Con ossequio.

Avv. Roberto Mastalia

\*\*\*

06121 Perugia Via Baldo, 7

Tel. +39 (0)75.5716309 - fax +39 (0)75.5717224 – mobile +39.335.5279267

roberto.mastalia@libero.it