

Allegato 1 (a cura del dott. A. Donzelli)

Una segnalazione particolare merita una ricerca di alta validità (RCT in doppio cieco. *Storsaeter, 1988*) svoltasi in Svezia su 3801 bambini per valutare l'efficacia di due vaccini acellulari antipertosse, somministrati ciascuno a poco più di 1.400 bambini, rispetto a un'iniezione di placebo (contenente comunque anch'essa formalina, tiomersale e fosfato di alluminio, come da discutibilissima prassi abituale di non utilizzare nel gruppo di controllo un vero placebo, ma altri vaccini, o lo stesso adiuvante [infiammatorio] del vaccino attivo, o anche altro, come in questo caso).

Quattro bambini che hanno ricevuto vaccino attivo sono morti negli 8 mesi in media di follow-up, rispettivamente per meningite, setticemia o sospetta setticemia, polmonite. Dai tassi di mortalità per bambini della stessa coorte di nascita in Svezia che era stata considerata eligibile per questa ricerca non era atteso più di 1 morto, e la differenza tra 1 morto atteso e i 4 morti realmente osservati è risultata statisticamente significativa. La conclusione degli autori è stata che una correlazione (causale) con la vaccinazione "non può essere rifiutata in base ai dati", e hanno suggerito ricerche più ampie per valutare se nei vaccinati si ripeta un eccesso di infezioni invasive. Non mi risulta però che siano state attuate tali ricerche, con i criteri di validità (RCT in doppio cieco) adottati nella ricerca svedese, mentre di certo la spinta a vaccinazioni antipertosse universali si è persino accentuata. Per inciso, la ricerca citata è stata pubblicata nel 1988, cioè 36 anni fa...

Storsaeter J, Olin P, Renemar B, et al. Mortality and morbidity from invasive bacterial infections during a clinical trial of acellular pertussis vaccines in Sweden. Pediatr Infect Dis J. 1988 Sep;7(9):637-45. doi: 10.1097/00006454-198809000-00008.