Dr. Fabio Franchi

Trieste

Alla Presidenza della FNOMCeO

(Lettera aperta)

Una mano offerta alla FNOMCeO per scovare le menzogne raccontate dai medici

Abbiamo saputo della lodevole iniziativa della FNOMCeO di richiedere l'identità di due medici registrati a loro insaputa da giornaliste presentatesi sotto le mentite spoglie di madri preoccupate. Tali registrazioni sono state trasmesse in due programmi televisivi ed hanno suscitato lo sdegno anche del prof Burioni: «Chi mente va radiato» ha detto [1].

Noi siamo perfettamente d'accordo nello voler scovare le bugie dette agli italiani.

Pensiamo perciò di fare cosa gradita nel segnalarVi altre dichiarazioni di medici e professori, false al di là di ogni ragionevole dubbio e che perciò andrebbero severamente perseguite.

Alcune di queste potrebbero configurarsi come procurato falso allarme sociale.

Nell'elencarne alcune eclatanti, alleghiamo le prove per facilitarVi i controlli. Direi che queste dovrebbero essere punite con maggiore severità poiché riguardano soggetti con responsabilità istituzionale.

Infangano la professione e danneggiano la comunità.

A) Dott **Walter Ricciardi** -1. Ha asserito in una trasmissione televisiva che nella storia del dopoguerra non c'erano mai stati tanti casi di morbillo in Italia [2] (ed allora erano 3000).
Tuttavia ciò è ben lontano dal vero [3]. Negli anni '80 e '90 il numero di casi arrivava fino ad oltre 60mila casi all'anno, con mortalità di 0 per 10.000 bambini [4], questo avveniva prima dell'inizio delle campagne vaccinali. Allora nessuno era sembrato accorgersi della gravità di questo che ora è diventato un "flagello". Le dichiarazioni del dott. Rocciardi costituiscono ingiustificato allarme sociale, poiché ha fornito dati molto menzogneri.

B) Dott. **Walter Ricciardi** -2. Ha asserito in più occasioni che non vi sono effetti avversi gravi in seguito alle vaccinazioni, se non gli shock anafilattici (in numero di 5 su 9 milioni di vaccinazioni) [5] Questo è contraddetto da quanto riportato sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità, di cui è Presidnete [6] e da quello dell'AIFA [7], dove ammettono numerosi fallimenti vaccinali, per limitarsi solo a questo. I fallimenti vaccinali sono considerati effetti avversi gravi dalle stesse istituzioni. E, di ufficialmente registrati, ce ne sono parecchi. Poteva non esserne a conoscenza il presidente dell'ISS? Sarebbe ancora più grave.

C) Il dott. **Walter Ricciardi** in un'intervista ha affermato: "*Noi abbiamo perso circa 18.000 anziani che non si sono vaccinati contro l'influenza*". [8] "*... nei Paesi dove la copertura vaccinale è maggiore rispetto al nostro e le raccomandazioni sono estese anche ad altri gruppi di popolazione l'eccesso osservato è stato di gran lunga inferiore a quello italiano*".
Davvero? in Austria, dove vaccinano meno che la metà che da noi, hanno una mortalità per influenza che è la metà che da noi e una mortalità per polmonite che è molto inferiore alla nostra.[9]

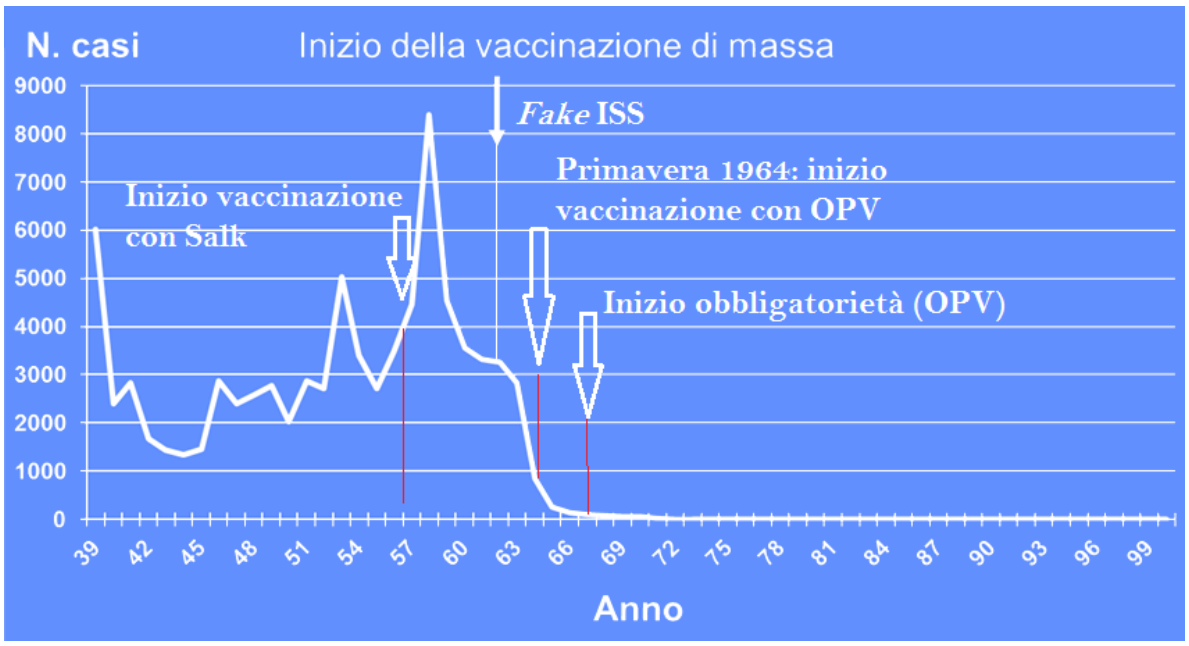
D) Il prof **Alberto Villani**: ad una trasmissione televisiva recente fece le stesse dichiarazioni del dott Ricciardi riguardo l'assenza di effetti avversi gravi da vaccino, che non siano gli shock anafilattici [10]. Anche lui ha omesso di citarne.

Le dichiarazioni del prof **Villani** e del prof **Ricciardi** sono contraddette anche dal prof **Umberto Tirelli** che in un suo recente video ha fatto dichiarazioni del tutto sovrapponibili a quelle che hanno "motivato" la radiazione di due medici (Gava e Miedico). Ha detto cioè che il vaccino può provocare effetti avversi gravi, tra cui malattie autoimmuni e che egli ne ha diagnosticati diversi casi [11].

E) La dottoressa **Roberta Chersevani** ha approvato [12] la pubblicazionne di dati falsi e fuorvianti sull'influenza e sui vaccini antinfluenzali [13]. E' smentita dai documenti dell'ISS [14]: i 4-6 milioni di colpiti di cui si parla ogni anno sono "sindromi influenzali", le "influenze" sono solo una parte di quelle, in media circa l'11% [15] del totale. Ha amplificato cioè il problema arbitrariamente di 10 volte circa.

F) Gli stessi "errori" dell'ex presidente della FNOMCeO vengono regolarmente replicati ogni anno dal dott **Walter Ricciardi**, dal prof **Fabrizio Pregliasco**, dall'epidemiologo dei ECDC, prof **Pier Luigi Lopalco** [16].

G) Il dott. **Franco Giovanetti**. In un suo documento, pubblicato sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità, fa bella mostra un grafico taroccato sulla polio in Italia [17]. Avvisato del fatto nell'ottobre scorso, ha ammesso che la freccia è "spostata un po' a sinistra", ma non ha corretto. C'è un altro grafico taroccato sullo stesso sito, ed anche questo non è stato ancora corretto [18]. Possono dare la falsa impressione che la vaccinazione di massa è iniziata prima del vistoso calo dell'incidenza. Il grafico corretto è questo che segue (NB. manca un'ulteriore correzione: la curva andrebbe spostata di un intervallo di 6 mesi a sinistra, nel 1964 infatti ci furono 841 casi):



H) Il prof **Roberto Burioni**

Qui c'è l'imbarazzo della scelta. Segnaliamo per brevità solo una *fake* bella grossa contenuta nel suo libro *"I vaccini non sono un'opinione":* nel capitolo "Sani, forti, vaccinati e tedeschi" riporta uno studio [19] in cui si confronta l'incidenza di allergie tra tedeschi dell'Ovest e tedeschi dell'Est. Scrive: "*Ebbene, quello che* [gli autori] *trovarono fu sorprendente: l'incidenza delle allergie era indiscutibilmente più alta nella Germania ovest, dove meno bambini erano stati vaccinati. Pure in questo caso, perciò, abbiamo la conferma di tanti studi epidemiologici che ci dicono che-qualunque sia la causa delle allergie-i vaccini non c'entrano. Lo si vede nel grafico riportato qui sopra, che mostra la positività nei confronti di alcuni allergeni comuni misurate nei due paesi.*" Fa intendere che questa sia la conclusione degli Autori. Invece è una balla. Infatti essi concludono così: "*le ragioni per la più bassa prevalenza di sensibilizzazione atopica nella Germania dell'Est sono sconosciute. Numerosi report hanno suggerito che il livello di esposizione allergenica può determinare lo sviluppo della sensibilizzazione*" . Nonostante gli Autori fossero proprio alla ricerca delle possibili cause di questa differenza, nello studio non nominano neanche una sola, unica, volta la parola "vaccino" o "vaccinazione". Quindi il prof Burioni si è inventato una conclusione di suo gradimento. E non ha mai corretto, il che è molto grave per uno scienziato.

I) Il prof **Roberto Burioni** -2. Ha affermato più volte che le Case Farmaceutiche non sono tanto interessate a vendere vaccini, lo sarebbero di più per curare le malattie che essi evitano. Questo è in contraddizione con quanto affermato

dagli stessi funzionari delle Case Farmaceutiche, e pure dal capo economista dell'OMS, Miloud Kaddar [20] che definisce spettacolare il tasso di crescita del mercato dei vaccini.

Nonostante tutto vorrei invocare la clemenza della corte che giudicherà il professore: infatti in un'occasione ha avuto il coraggio di dire la verità, seppure indirettamente. Il professore ha chiarito che nella prima seduta vaccinale al bimbo di due mesi viene somministrata una dose di alluminio superiore al massimo consentito (secondo PNPV). L'ha fatto da par suo. Ha citato uno studio che lo affermava. Non se n'è accorto inizialmente perché quello era scritto nelle pagine interne, e che perciò che aveva trascurato, ma il suo messaggio resta bello chiaro: i vaccini non son sicuri. Non possono esserlo per definizione se superano il valore massimo consentito per un tossico ivi contenuto [21].

Nello stesso modo vorrei spezzare una lancia a favore del prof **Lopalco**. Infatti è stato ben risoluto nel giudicare la pratica di vaccinare al di fuori dei range di età per i quali sono previsti i vaccini! Ecco le sue parole:

per i vaccini oggi in uso la maggior parte dell'evidenza e della letteratura disponibile in relazione ad efficacia e sicurezza si riferisce ad un uso appropriato del vaccino. Usare gli stessi prodotti al di fuori del *range* di età per cui sono stati disegnati e clinicamente testati è inutilmente rischioso.

Evidentemente ha pensato alla recente obbligatorietà per la vaccinazione anti HIB fino ai 16 anni, che non è raccomandata dopo i 4 anni. Una misura di cui tra l'altro non si sentiva l'urgente necessità. Infatti in sei anni in Italia (dal 2011 al 2016) ci sono stati 34 casi in tutto, in gran parte in adulti, o con stato vaccinale "non noto", o già vaccinati (in numero di 10). I bambini non vaccinati colpiti dalla patologia sono stati 7 in tutto, poco più di uno all'anno!

Bene: le indicazioni del vaccino sono le seguenti, perciò, se le parole del professor Lopalco hanno significato, egli considera pericoloso farlo in età successive, come previsto dalla Legge Lorenzin:

Hiberix: La vaccinazione di routine dei bambini di età superiore a 4 anni compiuti e dei ragazzi non è raccomandata.

J) Prof **Fabrizio Pregliasco**. Ogni anno prevede sfracelli influenzali che con estrema regolarità non si realizzano. Commette le stesse scorrettezze dei già citati esperti nel fornire i dati sul numero di casi di influenza, amplificandoli di almento 10 volte [22]. Identifica intenzionalmente (non è possibile pensare altrimenti) le "sindromi influenzali" con le "influenze".

Potremmo continuare a lungo, ma non vogliamo abusare della Vostra pazienza. Questo lo consideriamo già sufficiente per agire. Comunque restiamo a disposizione nel caso necessitaste di ulteriori prove di frottole raccontate ai contribuenti italiani.

Trieste, 29 aprile 2018

Bibliografia

[1] http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/vaccini-fnomceo-chiede-identita-medici-interpellati-da-trasmissioni-tv-burioni-chi-mente-va-radiato/

POLITICA E SANITA

Home / Politica e Sanità / Vaccini, Fnomceo chiede identità medici interpellati da trasmissioni Tv: Burioni: «Chi mente va radiato»

mar 26 2018

Vaccini, Fnomceo chiede identità medici interpellati da trasmissioni Tv: Burioni: «Chi mente va radiato»

TAGS: FNOMCEO, MEDICI ANTIVACCINISTI, ROBERTO BURIONI

Due trasmissioni che, a dodici giorni di distanza l'una dall'altra, mostravano medici intenti in colloqui via Skype o dal vivo con sedicenti mamme, in realtà giornaliste, preoccupate dalle vaccinazioni. Ne sono scaturiti due servizi, uno a Presa Diretta (Raitre) e l'altro a Piazza Pulita (La7) che hanno fatto molto discutere. È per questo che Fnomceo ha chiesto, in entrambi i casi, di poter conoscere le identità dei medici coinvolti, in modo da poterli segnalare all'Ordine provinciale di competenza, quelli al quale sono iscritti, perché valuti se siano ravvisabili infrazioni deontologiche. «Un'ottima partenza per il nuovo Presidente» ha commentato il virologo **Roberto Burioni** dalla sua pagina Facebook. «Bravissimo e tempestivo l'Ordine dei Medici nel richiedere le loro identità. Chi racconta menzogne ai pazienti abusando della loro fiducia e mettendo in pericolo la loro salute infanga la professione e danneggia la comunità. Deve essere radiato» ha concluso.

ARTICOLI CORRELATI

24-01-2017 | Vaccini, medico antivax convocato dall'Ordine di Milano

[2] Walter Riccardi (31 maggio 2017 a La Gabbia), testualmente: *"… noi viviamo il peggior momento storico ed epidemico per il morbillo dalla storia del dopoguerra" (31 maggio 2017: erano circa 3.000 casi dall'inizio dell'anno)*

3

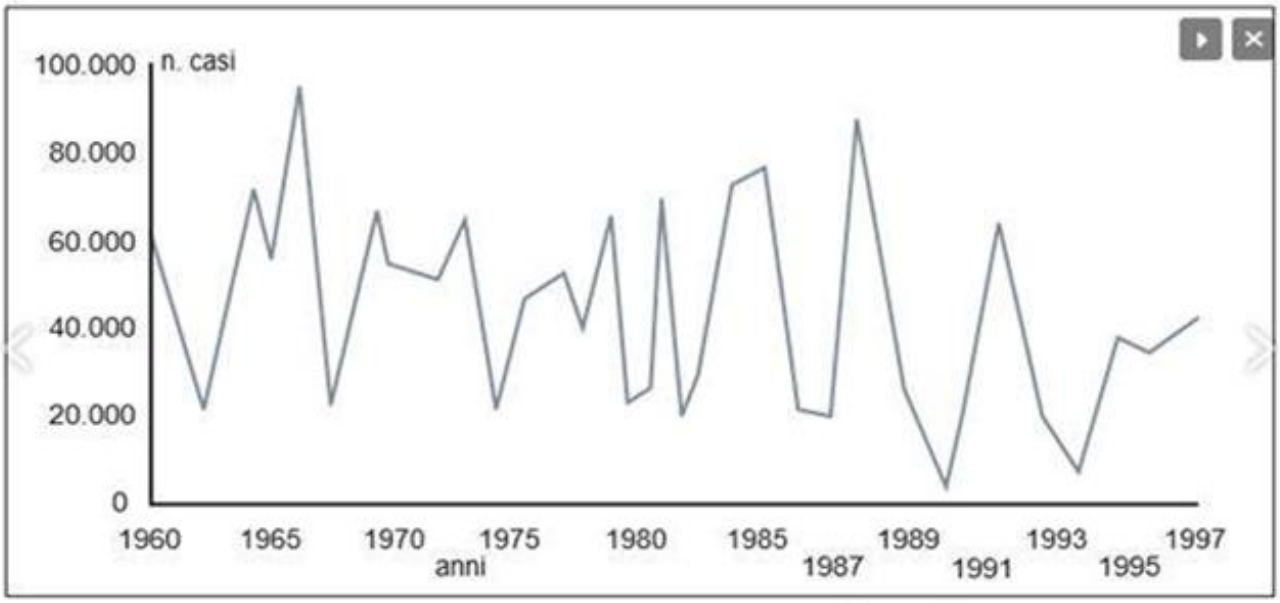


Figura 1. *Casi notificati di morbillo in Italia dal 1960 al 1997 (ISTAT).*

anno	N° casi-morbillo
2002	18.020
2003	11.978
2008	5.312

4

Tabella 1. Tasso di mortalità sotto i 5 anni per mille nati vivi in Italia

Cause di morte	1895	1911	1918	1931	1943	1961	1971	1981	1991	2008
Tubercolosi	13,5	9,9	12,2	3,9	2,6	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Influenza, bronchite e polmonite	74,2	69,9	180,9	43,7	43,7	10,9	5,5	1,2	0,2	0,0
Altre infettive e apparato respiratorio	49,8	30,8	30,3	14,6	7,9	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0
Pertosse	*8,4*	*6,5*	*5,2*	*3,0*	*1,6*	*0,2*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Morbillo	*10,2*	*7,8*	*7,4*	*3,3*	*0,8*	*0,2*	*0,2*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Malaria	*7,4*	*2,2*	*4,3*	*1,1*	*0,4*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*	*0,0*
Gastroenterite, colite, appendicite, febbri tifoidi e paratifoidi	91,7	61,5	115,0	60,7	51,1	7,1	1,8	0,1	0,0	0,0
Violente	2,4	2,9	2,9	2,7	2,5	1,3	1,1	0,7	0,4	0,2
Cause di morte mal definite	6,5	1,6	5,4	0,5	4,4	0,2	0,2	0,3	0,4	0,1
Altre cause di morte	88,0	84,7	116,8	44,2	53,1	26,0	22,9	13,7	8,2	3,6
*Malfomazioni congenite**	-	-	-	*2,2*	*3,1*	*3,6*	*3,9*	*3,6*	*2,2*	*1,0*
MORTALITÀ TOTALE	**326,0**	**261,4**	**463,4**	**170,4**	**165,3**	**47,3**	**32,1**	**16,1**	**9,3**	**3,9**

** Per gli anni 1895, 1911 e 1918 la classificazione non prevede le malformazioni congenite.*

Fonti: Istat ed elaborazioni Istat su dati dello Human Mortality Data Base.

[5] https://www.youtube.com/watch?v=e0tNrNseO4c *minuto 5:30*
Ed inoltre alla trasmisisone "La Gabbia Open" del 31 maggio 2017

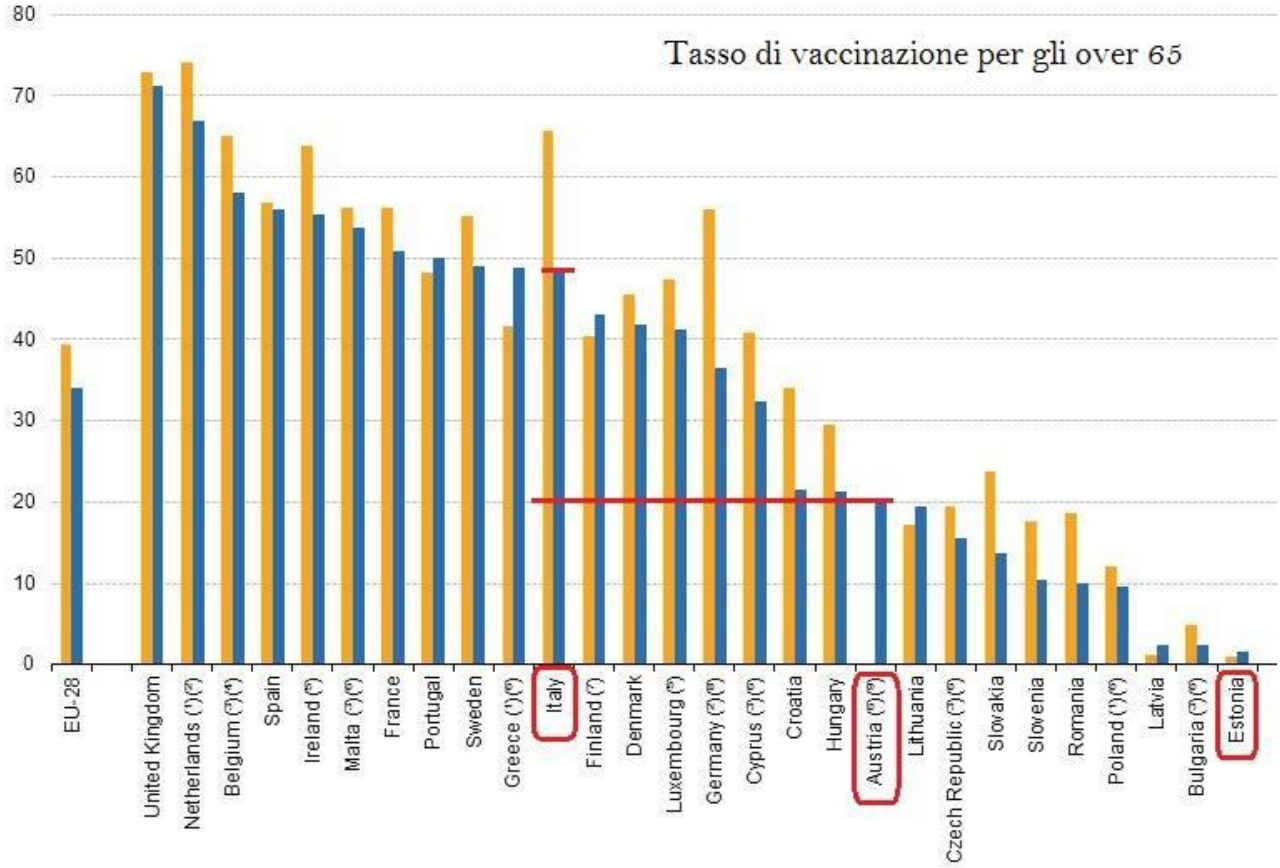
[6] ISS. Dati di sorveglianza delle malattie batteriche invasive aggiornati al 3 aprile 2017.
I casi dovuti al sierotipo b, gli unici prevenibili mediante vaccinazione, si mantengono relativamente rari (nessun caso nel 2011, 6 casi nel 2012, 5 casi nel 2013, 7 casi nel 2014, 4 casi nel 2015, 12 nel 2016). Tra questi, complessivamente 10 casi insorti in bambini vaccinati contro *H. influenzae* soddisfano i criteri per la definizione di fallimento vaccinale (ovvero si considera fallimento una malattia invasiva da Hib insorta 2 settimane dopo la somministrazione di una singola dose in un bambino > 1 anno o alternativamente 1 settimana dopo 2 dosi in un bambino di <1 anno).

[7] AIFA. Rapporto sulla sorveglianza postmarketing dei vaccini in Italia 2016 (fallimenti vaccinali antimeningococco)

Le rimanenti 6 segnalazioni sono riferite tutte a casi insorti nel 2016 e relative rispettivamente a Menjugate in 3 casi, Menveo in 2 casi e Meningitec in 1 caso. Tutti i casi si sono verificati in Toscana[1] a eccezione di un caso verificatosi in Lombardia. Due schede

[8] Intervista al prof Ricciardi. “L'anno nero dell'influenza: "Morti ventimila anziani in più" Repubblica.it (17 Marzo 2017)

[9] Grafici ECDC:



File:Standardised death rates — dis respiratory system, residents, 2014 female inhabitants) HLTH17.png

File File history File usage

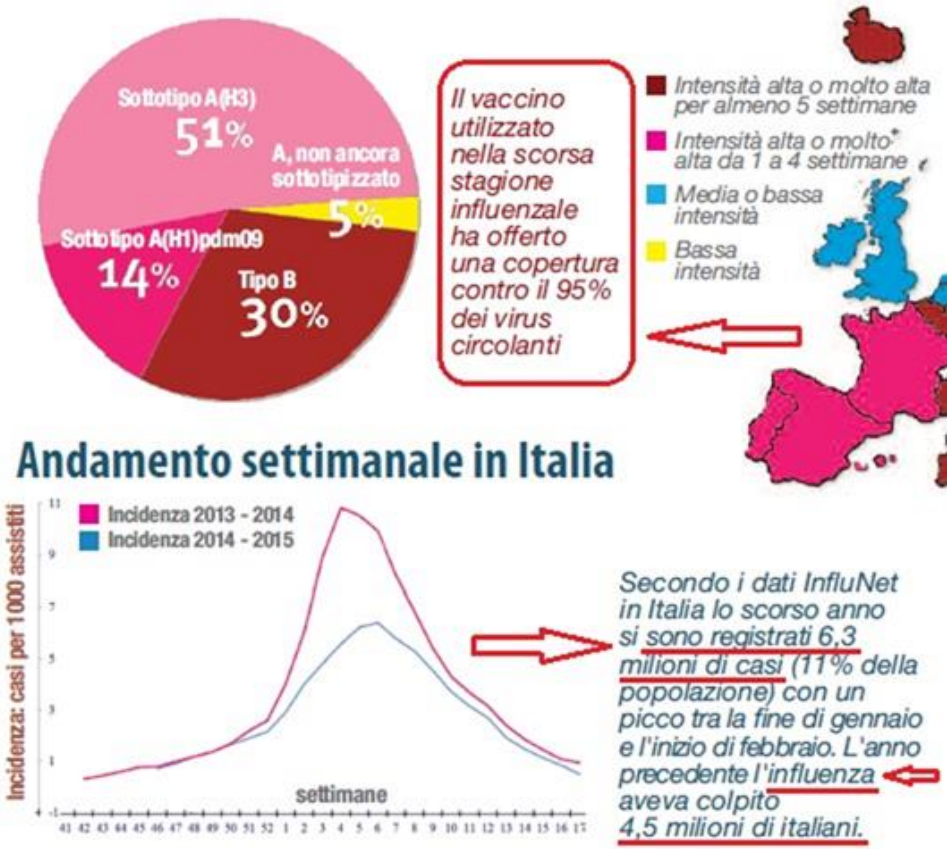
	Influenza		Pneumonia		Chronic lower respiratory diseases		Asthma asth
	Males	Females	Males	Females	Males	Females	Males
EU-28	0.5	0.3	33.8	19.2	50.3	22.9	1.1
Belgium	0.6	0.4	43.3	25.7	61.1	26.6	0.7
Bulgaria	0.4	0.2	29.7	16.1	33.7	11.4	0.8
Czech Republic	0.5	0.6	40.6	21.8	54.9	23.4	1.3
Denmark	0.4	0.4	46.9	27.6	78.6	64.1	0.9
Germany	0.1	0.1	28.6	15.1	50.0	25.5	1.2
Estonia	2.4	0.5	37.9	11.8	45.1	7.1	2.7
Ireland	1.0	1.0	45.5	32.9	67.9	47.3	1.3
Greece	0.9	0.6	11.0	7.0	34.2	16.2	0.2
Spain	1.1	0.8	24.9	13.1	63.5	13.6	0.9
France	0.7	0.4	23.0	12.4	23.5	9.2	1.1
Croatia	0.4	0.2	18.6	7.9	78.8	28.1	1.3
Italy	0.4	0.4	18.2	10.0	47.5	17.8	0.5
Cyprus (')	0.2	0.3	10.4	11.5	36.9	16.0	3.5
Latvia (')	3.8	0.2	32.0	10.3	33.6	5.0	1.6
Lithuania (')	0.3	0.1	30.4	8.9	53.9	8.9	2.3
Luxembourg (')	0.6	0.8	22.1	14.1	38.7	26.3	0.4
Hungary	0.1	0.0	14.1	7.7	92.9	42.9	1.5
Malta (')	0.4	:	47.5	29.0	51.4	11.5	1.8
Netherlands	0.4	0.5	31.0	17.4	55.4	32.6	0.5
Austria	0.2	0.2	12.9	7.4	48.0	22.8	0.7
Poland	0.1	0.0	63.7	31.2	38.0	11.9	1.5

[10] Kronos RAI2 (16 febbraio 2018) Salvini https://www.youtube.com/watch?v=e6_FiEGZ1bw minuto 50:30 e successivi

[11] La testimonianza del prof Tirelli: https://www.facebook.com/100008022730002/videos/2044920885785316/?hc_location=ufi

[12] Roberta Chersevani. Influenza: è arrivatoil momento di fare il vaccino. EMPAM. Il Giornale della Previdenza, n. 6 2016

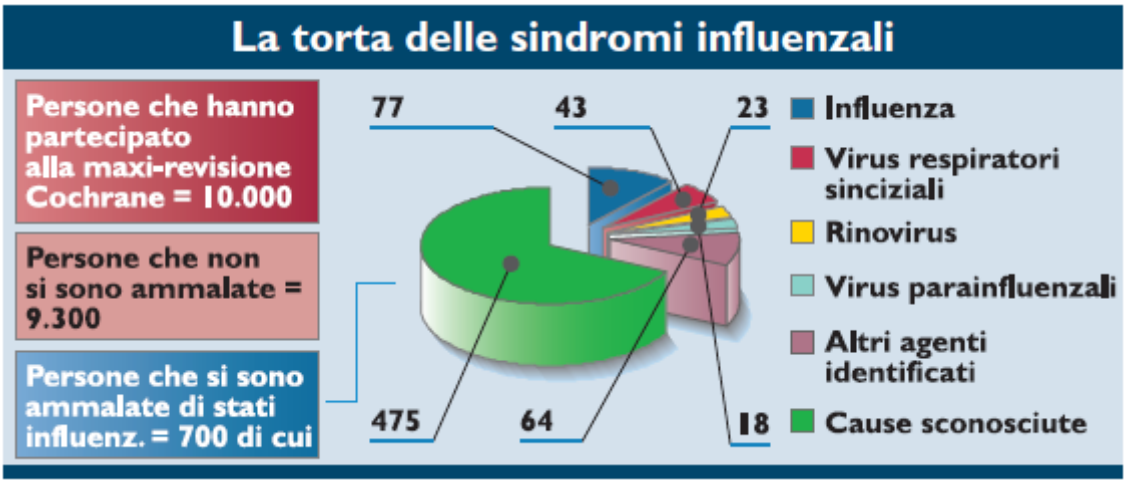
[13] Poster della FNOMCeO: dati ambigui e falsi proposti al pubblico (Tratto dal Poster della FNOMCeO del 2015, destinato agli ambulatori medici per la stagione 2015/16. L'anno successivo, 2016, venne pubblicato un poster simile. Questo è un esempio di un tipico grafico volutamente costruito per essere equivocato. Fa credere al lettore che 4,5-6 milioni di sindromi influenzali (ILI) fossero "influenza" propriamente detta, e che tutti i virus in circolazione fossero "virus influenzali" e che l'efficacia del vaccino era stata molto alta (95%) (Figura 3). Frecce rosse e evidenze aggiunte alla figura originale.). https://www.enpam.it/wp-content/uploads/16-torna-linfluenza.pdf



[14] INFLUNET: sistema di sorveglianza sentinella delle sindromi influenzali in Italia Rapporto sulla stagione influenzale 2011-2012.

casi per 1000 assistiti. Il numero totale di casi di sindromi influenzali verificatisi nella stagione 2011-2012, pesato per regione e per fascia d'età, è stato stimato pari a 4.763.586.

15



16

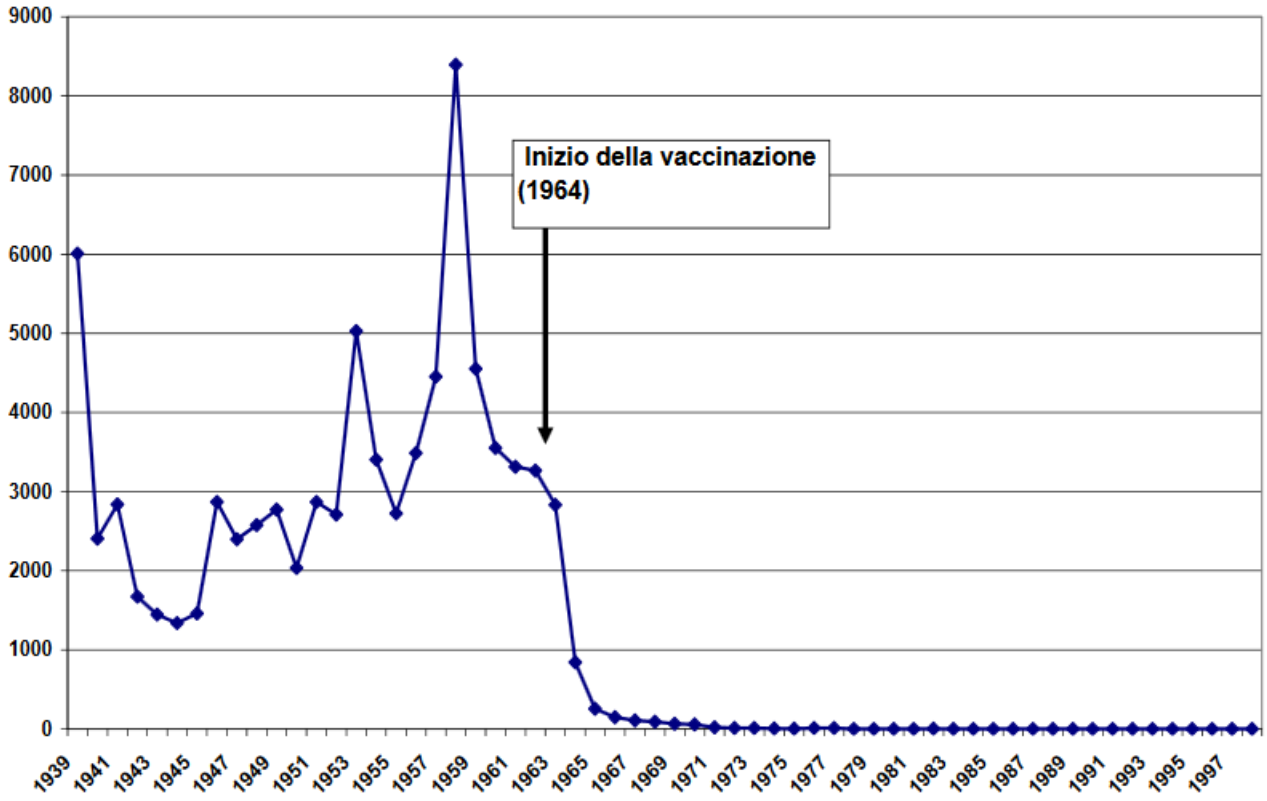
- **PL Lopalco** | 20 dicembre 2017 at 20:45 | Rispondi

Gent.ma Marcella

Detto questo, veniamo invece a indicare il secondo, ben più grave errore: io, per i motivi di semplificazione e brevità necessari alla divulgazione, ho usato un valore di incidenza di influenza pari al 10%. **Questo valore è universalmente accettato come l'incidenza media per stagione (la scorsa stagione il CDC americano ha stimato una incidenza vicina all'8%**:

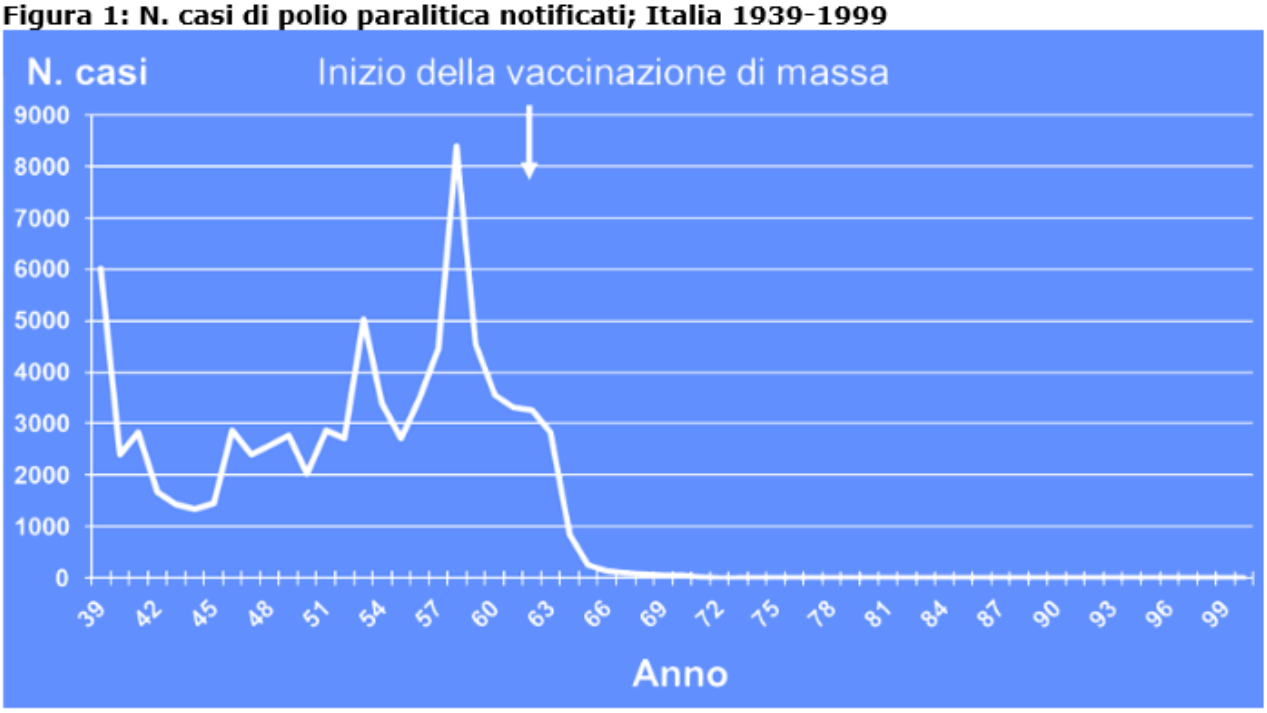
L'incidenza dell'8 o 10% si riferisce al numero di "sindromi inlfuenzali". L'influenza ne è solo una piccola parte. Che un epidemiologo del suo calibro non consideri la differenza non credo possa ascirversi ad ignoranza della materia. Quel che è certo è che di un dato falso si tratta.

[17] Grafico farlocco del dott Giovanetti:
http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/pdf/LeDomandeDifficili.pdf (download 29 marzo 2018



[18] Grafico farlocco dell'ISS:
http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/SettimanaVaccinazioni2017.asp

Figura 1: N. casi di polio paralitica notificati; Italia 1939-1999



[19] Von Mutius E, Martinez FD, Fritzsch C, Nicolai T, Roell G, Theimann H-H. Prevalence of asthma and atopy in two areas of west and east Germany. Am J Respir Crit Care Med 1994;149:358-64.

[20] Miloud Kaddar- Global Vaccine market features and trends. https://www.slideshare.net/pscad123/global-vaccine-market-features-n-trends.

[21] Il post del prof Burioni:

Il lavoro da Lui citato (più leggibile):

frontiers in IMMUNOLOGY

REVIEW ARTI
published: 10 January
doi: 10.3389/fimmu.2012.0

Mechanism of immunopotentiation and safety of aluminum adjuvants

*Harm HogenEsch**

Department of Comparative Pathobiology, College of Veterinary Medicine, Purdue University, West Lafayette, IN, USA

Viene precisato che il limite è di 0,85 mg di alluminio a dose (a seduta vaccinale), limite superato se vengono seguite le indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale:

SAFETY OF ALUMINUM-CONTAINING ADJUVANTS

2004). The maximum amount of aluminum adjuvant allowed in human vaccines in the US is 0.85 mg Al/dose, and the amount in licensed vaccines ranges from 0.125 to 0.85 mg Al/dose (Baylor et al., 2002). Aluminum is an abundant metal in the environment

[22] http://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/medicina/2018/01/25/influenza-stagione-da-record-verso-gli-8-mln-di-casi_3083b73b-1810-4f23-a75e-1479161100e8.html
ROMA - Si va verso una nuova stagione da record per l'influenza: *"Considerando che ad oggi sono circa 5 milioni gli italiani già colpiti dai virus influenzali, si può stimare che alla fine della stagione i casi totali arriveranno a 7,5-8 milioni. Un numero molto più alto rispetto agli ultimi anni e paragonabile solo alla stagione 2004-5 e alla stagione pandemica del 2009"*. Ad affermarlo all'ANSA è il virologo Fabrizio Pregliasco, ricercatore dell'Università di Milano e Direttore sanitario dell'Istituto IRCCS Galea.