

L'ordine Nazionale dei Biologi e la questione vaccini

Stefano Dumontet

Università Parthenope, Napoli

stefano.dumontet@uniparthenope.it

Mail ricevuta il 19 marzo 2019



ballantine.45@gmail.com

undisclosed-recipients:

Giulia Grillo: Rimozione dall'incarico di presidente dell'ordine dei Biologi di Vincenzo D'Anna

Ciao,

Ho appena firmato la petizione "Giulia Grillo: Rimozione dall'incarico di presidente dell'ordine dei Biologi di Vincenzo D'Anna" e vorrei chiederti di aiutarci aggiungendo il tuo nome.

Il nostro obiettivo è quello di raggiungere 5.000 firme e abbiamo bisogno del tuo sostegno. Puoi saperne di più e leggere la petizione qui:

<http://chng.it/z4GcstJfRP>

Grazie!
Ermanno

Oggi: Ermanno conta su di te

Ermanno Calcatelli ha bisogno del tuo aiuto con la petizione "**Giulia Grillo: Rimozione dall'incarico di presidente dell'ordine dei Biologi di Vincenzo D'Anna**". Unisciti con Ermanno ed 4.927 sostenitori più oggi.

Rimozione dall'incarico di presidente dell'ordine dei Biologi di Vincenzo D'Anna



Biologi per la Scienza ha lanciato questa petizione e l'ha diretta a [Giulia Grillo, Ministro della Salute](#) e a [1 altro/altra](#)

Chiediamo la rimozione dall'incarico di presidente dell'ordine dei Biologi di Vincenzo D'Anna perché ha palesato in più situazioni la sua inadeguatezza a ricoprire questo incarico pubblico.

4.928 hanno firmato. Arriviamo a 5.000.



Ermanno Calcatelli ha firmato questa petizione



Giulio Zappa ha firmato la petizione 1 ora fa



IGINIO SANTONI ha firmato la petizione 1 ora fa



- Sì! Fatemi sapere se questa petizione vince, e come posso aiutare altre petizioni importanti.
- No. Non voglio sapere se ci sono novità relative a questa petizione o altre importanti petizioni.



Biologi per la Scienza ha lanciato questa petizione e l'ha diretta a Giulia Grillo, Ministro della Salute e a 1 altro/altra

Chiediamo la rimozione dall'incarico di presidente dell'ordine dei Biologi di Vincenzo D'Anna perché ha palesato in più situazioni la sua inadeguatezza a ricoprire questo incarico pubblico.

Tra le azioni che annoveriamo nel suo mandato:

- aver organizzato un evento dal titolo "le nuove frontiere della biologia" in cui figuravano tra i relatori personaggi tristemente noti per le loro posizioni apertamente in contrasto con le conoscenze della comunità scientifica [1].
- aver sostenuto tramite il proprio profilo Facebook che il tetano sia scomparso e che sia inutile vaccinarsi per una malattia infettiva che ogni anno causa circa 60 casi di malattia e 20 morti in Italia [2]

- aver palesato la sua ignoranza sugli argomenti di base della biologia [3].

- aver finanziato tramite l'ONB con 10.000 euro il centro di ricerca CORVELVA che in questi anni ha gestito attivamente l'obiezione vaccinale.

Queste prese di posizione mettono in pericolo la **salute pubblica** e tolgono credito a una comunità composta da professori, ricercatori, professionisti e studenti del mondo scientifico.

FONTI

[1] Convegno per il cinquantenario dell'ONB http://www.repubblica.it/salute/2018/02/05/news/l_ordine_dei_biologi_celebra_i_50_anni_invitando_gli_esponenti_no_vax-188109346/

[2] Numeri del ministero della salute <http://www.salute.gov.it/portale/vaccinazioni/dettaglioVideoVaccinazioni.jsp?lingua=italiano&menu=multimedia&p=video&id=1807&fbclid=IwAR2UqRlZTsefut4YtsIURYkyh30f0dxFIFuXWR5IsqQ00e3KyfXaWYLsSQ>

Commenti di D'Anna

[https://www.facebook.com/BiologiPerLaScienza/posts/429504317580488?_xts__\[0\]=68.ARBswVhFguHQyIhqeFsNNmimMfZsaBWLQt61YHuM_O1Bci5W-eT0dPb5A3ITOGxGqI8Labfhm4u2EZSV_HIOghtNR3m8RsxBDiLqejTMeM3Qj7nN1dR0AzYHwH-pB5gsPt9MmVVMbnPFyJ_7qnp3EG7nSJTQOpzh_crpalP2_42tqbacb9FLebLa-r8JAST1_SISf7f0tVb0rUKL9jOs5QIG&_tn_=-R](https://www.facebook.com/BiologiPerLaScienza/posts/429504317580488?_xts__[0]=68.ARBswVhFguHQyIhqeFsNNmimMfZsaBWLQt61YHuM_O1Bci5W-eT0dPb5A3ITOGxGqI8Labfhm4u2EZSV_HIOghtNR3m8RsxBDiLqejTMeM3Qj7nN1dR0AzYHwH-pB5gsPt9MmVVMbnPFyJ_7qnp3EG7nSJTQOpzh_crpalP2_42tqbacb9FLebLa-r8JAST1_SISf7f0tVb0rUKL9jOs5QIG&_tn_=-R)

NETWORK ▾ **L'Espresso** **LE INCHIESTE** LAVORO ANNUNCI ASTE Accedi

R.it | **Salute**

Home Alimentazione e Fitness Medicina e Ricerca Salute Seno Oncoline

Un progetto di: **la Repubblica** **A&F** Affari&Finanza

In collaborazione con: **CONAD**

Approfondimenti e analisi: **nielsen**

f 66 t in ✉

L'ordine dei biologi celebra i suoi 50 anni con un convegno no vax

Polemiche per la scelta del presidente Vincenzo D'Anna di invitare vari esponenti del mondo anti-vaccini

di MICHELE BOCCI

NEW FRONTIERS OF BIOLOGY

NUOVE FRONTIERE DELLA BIOLOGIA

9:00 - Registrazione dei partecipanti

1st SCIENTIFIC SESSION SESSIONE SCIENTIFICA I

"Current Topics in Prevention"
"Temi Correnti della Prevenzione"
Chairman: **Livio GIULIANI**
Former "Dirigente di Ricerca" of Italian National Health Service

10:00 -10:40: HEAVY METALS AND NEUROTOXICITY
METALLI PESANTI E NEUROTOSSICITÀ
Yehuda SHOENFELD
MD, Sheba Medical Center in Tel HaShomer
Professor at Sackler Faculty of Medicine University of Tel Aviv

10:40 -11:20: INFECTIOLOGY AND VACCINES
INFETTIOLOGIA E VACCINI
Gaio TARRÒ
MD, PhD, "Premio Internazionale Lenghi dell'Accademia dei Lincei", Rome,
Former Professor of Virology at University of Naples
and Head Physician Emeritus at D. Cotugno Hospital, Naples,
President of Foundation de Baumont Bonelli ONLUS for research on
cancer, Naples, President of Commission WABT UNESCO, Paris

11:20 – 11:50: COFFEE BREAK

11:50 - 12:30: LECTIO MAGISTRALIS "CHILDHOOD PREVENTION
AND VACCINATION"
PREVENZIONE INFANTILE E VACCINAZIONE
Luc MONTAGNIER
MD, PhD, Nobel Laureate for Medicine 2008
Former Professor at Institute Pasteur, Paris, President of the UNESCO
World Foundation for Prevention and Research on AIDS,
Freiburg, President of World Foundation Luc Montagnier, Genève

12:30 -13:00: ENVIRONMENTAL POLLUTION AND CANCER
INQUINAMENTO AMBIENTALE E TUMORI
Morando SOFFRITTI
MD, "Irving J. Selikoff" Awarded on 2007 at Mount Sinai Hospital,
New York, President H.C. of Institute *B. Ramazzini*, Bologna,
General Secretariat of Collegium *B. Ramazzini*, Bologna

13:00 -14:00: LUNCH BREAK

2nd SCIENTIFIC SESSION SESSIONE SCIENTIFICA II

"New Quantum- and Nano- diagnostics"
"Nuove Nanodiagnostica e Diagnostica quantistica"
Chairman: **Ivano SPANO**
Psychologist and Social Scientist, Professor at University of Padua,
President of National Institute of Deaf Mutes, Rome

14:00 - 14:30: ECOTOXICOLOGY OF NANOPARTICLES
ECOTOSSICOLOGIA DELLE NANOPARTICELLE
Sonia MANZO
PhD, Environmental Toxicologist, Sr. Researcher at ENEA, Research Center
of Portici (Naples)

14:30 -15:00: INTERACTIONS BETWEEN ELECTROMAGNETIC FIELDS AND
LIVING SYSTEMS
INTERAZIONE TRA CAMPI ELETTROMAGNETICI E SISTEMI VIVENTI
Livio GIULIANI

15:00 -15:20: PERSPECTIVES OF BIOPHYSICS IN BIOLOGY
PROSPETTIVE DELLA BIOFISICA NELLA BIOLOGIA
Luc MONTAGNIER

15:20 – 15:50: ELECTRONIC MICROSCOPY AND NANODIAGNOSTICS
MICROSCOPIA ELETTRONICA E NANODIAGNOSTICA
Antonietta Morena GATTI
MSc, Former Researcher at University of Modena,
International Fellow of World Societies of "Biomaterials and Engineering"
at Rutgers University, New Jersey,
Electronic Microscopist at Nanodiagnosics, Modena

LEGAL SESSION SESSIONE GIURIDICA

15:50 – 16:20: NEW FRONTIERS IN BIOETHICS
LE NUOVE FRONTIERE DELLA BIOETICA
Paolo MADDALENA
Former Professor at University of Tuscia,
Former General Attorney of the Court of Audit in Rome,
Vice President Emeritus of the Italian Constitutional Court

16:20 – 16:40: TEA BREAK

16:40-17:00 FREEDOM OF CARES AND END OF LIFE
LIBERTÀ DI CURA E FINE VITA
Diego FUSARO
PhD, Professor at European School Economics, Milan

DISCUSSION DISCUSSIONE

Chairman: **Ferdinando ADORNATO**

17:00 – 17:30: SCHEDULED INTERVENTIONS
INTERVENTI PROGRAMMATI

17:30 – 17:45: CONCLUSIONS OF THE PRESIDENT
OF ORDINE NAZIONALE DEI BIOLOGI
Vincenzo D'ANNA

Scientific Secretariat - Coordinatore scientifico
Livio Giuliani

Tetano

Informazioni generali

News

- ultimi aggiornamenti

Aspetti epidemiologici

- in Italia
- [in Europa](#)
- nel mondo

Studi

tetano

Informazioni generali

Il tetano è una malattia infettiva acuta non contagiosa causata dal batterio *Clostridium tetani*.

Si tratta di un bacillo Gram-positivo che cresce solo in assenza di ossigeno (cioè è anaerobio), ed è presente in natura sia in forma vegetativa, sia sotto forma di spore. Il germe in forma vegetativa produce una tossina, detta tetanospasmina, che è neurotossica e causa i sintomi clinici della malattia. Si tratta di una di una tossina estremamente potente, tanto che la quantità letale per un uomo è di circa 7 milionesimi di milligrammo.

News

1/2/2018 - Annual Epidemiological Report 2017

(6 febbraio 2014) I dati sul tetano nel mondo

[le altre](#)



Tetano**Informazioni generali****News**

- ultimi aggiornamenti

Aspetti epidemiologici

- in Italia
- in [Europa](#)
- nel mondo

Studi**Link****Consulta anche** ▾**tetano****Aspetti epidemiologici****In Italia**

23 gennaio 2014 - L'articolo "[Tetanus in Italy 2001-2010: A continuing threat in older adults](#)" (*Vaccine* 2013 Dec 25), fornisce una panoramica dell'epidemiologia del tetano in Italia tra il 2001 e il 2010.

Dallo studio è emerso che nel periodo in esame sono stati notificati 594 casi, con un'incidenza annua media di 1 caso per milione di abitanti (passata da 1,16/milione nel 2001 a 0,69/milione nel 2010). Del totale notificato, sono 22 i casi che hanno ricevuto una conferma di laboratorio. L'80% dei casi è stato segnalato da sette Regioni (4 nel Nord, 2 nel Centro e una del Sud) e ciascuna ha segnalato almeno 60 casi.

News

1/2/2018 - Annual Epidemiological Report 2017

(6 febbraio 2014) I dati sul tetano nel mondo

[le altre](#)

Coperture
vaccinali



Trova dati

Scienziati e laici

Per un controllo
democratico della
scienza

Marco Mamone Capria

Pag. 150

Il documento di riferimento dell'OMS riferisce testualmente:
«la diagnosi di tetano è strettamente clinica; non ci sono test di
laboratorio di conferma» (OMS, 2010)

Nature, ONB e vaccini

ESTRATTO DELL'INTERVISTA RILASCIATA A NATURE
dal presidente ONB Enzo D'Anna
a cura della giornalista scientifica giornalista
Giorgia Guglielmi

Presidente D'Anna, quali sono le motivazioni che hanno spinto il Consiglio dell'ONB a donare 10mila euro all'associazione Corvelva?

«Lo scopo è contribuire a che si completino le analisi sui vaccini, sia dal punto di vista biologico, sia dal punto di vista chimico. Analisi fatte da laboratori sicuramente indipendenti, ovvero non soggetti, né direttamente, né indirettamente, ad influenze e finanziamenti che, generosamente, le case produttrici di vaccini sono solite elargire a laboratori pubblici e ricercatori universitari. Giova ricordare, in tal senso, che la Commissione speciale d'inchiesta della Camera dei Deputati ha depositato e resa pubblica la propria relazione sui danni procurati da nanoparticelle di uranio impoverito e sulla profilassi vaccinale somministrata ai nostri soldati, chiedendo a tutte le istituzioni di proseguire l'accertamento analitico dell'esatta composizione dei vaccini. Nessuna delle pubbliche istituzioni ha risposto lasciando cadere sia l'appello che la relazione. Solo Corvelva ha accolto l'invito ad effettuare analisi».

In quale punto della relazione la Commissione chiede “a tutte le istituzioni di proseguire l’accertamento analitico dell’esatta composizione dei vaccini”?

«Be’, mi sembra evidente no? Nel punto in cui invita “l’intera comunità scientifica, di cui l’istituto superiore di Sanità è parte” a prendere atto degli esiti della indagine, laddove questa ha evidenziato che le nanoparticelle (presenti anche nei vaccini sotto forma di metalli pesanti) e la pluralità delle vaccinazioni, possono produrre effetti avversi. Le aggiungo che le prime analisi (metagenomiche) di Corvelva sono state rese note ed evidenziano parecchi aspetti da valutare. A cominciare da una quantità di DNA fetale che a quanto pare sarebbe risultata di 200 volte oltre il limite fissato. Che sono presenti altri tipi di materiale genetico oltre quelli derivanti dai virus del vaccino, ovvero pseudo specie mutate di virus ricombinati sulla cui nocività occorre indagare. Ma comunque io non ho titolo né intenzione di fare affermazioni che confermino o smentiscano alcunché. Dico solo quello che sta emergendo e che, insomma, v il fatto stesso che le analisi siano state eseguite, apre un fronte di dibattito e di approfondimento che va nel senso della produzione di vaccini più sicuri»

I vaccini sono sottosti ad analisi prima, durante e dopo la commercializzazione da parte di enti nazionali e internazionali quali AIFA, EMA, FDA, ecc. A quali laboratori “soggetti [...] ad influenze e finanziamenti” da parte delle case produttrici di vaccini intende fare riferimento?

«Non prima, solo durante (per accertare l’effettivo presenza di antigene), né dopo. Ci sono molte cose messe in giro non vere. Alcuni lotti di vaccino antinfluenzale, è storia recentissima, hanno provocato alcune morti in Italia, tanto da indurre Aifa a bloccare quel vaccino. Sono queste le conseguenze delle analisi post produzione? Per quanto concerne i laboratori, vada a spulciarsi i vari elenchi pubblicati dalle industrie farmaceutiche aderenti all'EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Association): scoprirà nomi, cognomi ed entità dei relativi finanziamenti.»

Alcuni scienziati hanno criticato la decisione dell'ONB di finanziare le analisi del Corvelva. C'è chi, ad esempio, ha detto che ulteriori analisi sui vaccini sono inutili, poiché i vaccini in uso vengono regolarmente controllati da enti nazionali e internazionali riconosciuti. Come risponde il Dott. D'Anna?

«Le rigiro la domanda e rispondo che quando è stata interpellata sui mancati limiti di alcune componenti immesse nei vaccini, come ad esempio l'alluminio oppure la formaldeide (entrambe ritirate dal commercio perché tossiche), l'Aifa non ha risposto e l'EMA ha eluso la domanda rispondendo che i vaccini si praticano da cento anni e sono pertanto una pratica medica sicura.»

Su quali dati sono basate queste tesi? Lei presenza di alluminio in minime quantità nei vaccini ha dimostrato di porre rischi estremamente bassi...

«Le ricordo che l'alluminio presente nei vaccini "in minime quantità", come dice lei, viene inoculato non ingerito, ed in quanto inoculato viene assorbito al 99% e non allo 0,3% come quello ingerito. La tossicità va valutata diversamente e studi in materia ne affermano la tossicità. Non riesco a capire perché chi parla dei rischi collegati all'inalazione di nanoparticelle nelle cosiddette Terre dei fuochi, debba godere del plauso e dell'apprezzamento della "comunità scientifica" mentre chi pone analoghi interrogativi sulla presenza degli stessi componenti in prodotti come i vaccini, debba, all'opposto, essere esposto al pubblico ludibrio».

Ma così facendo, finanziando cioè un'associazione vicina al movimento no vax si potrebbe anche rinfocolare la campagna anti-vaccinista...

«Mi perdoni ma la campagna vaccinista in Italia usa quotidianamente enormi mezzi economici ed anche modalità discutibili di propaganda come quella che coinvolge i bambini non vaccinati descritti come untori, portatori di malattie. Una specie di Maccartismo sanitario che non teme confronti. La violenza verbale e fattuale viene semmai dai cosiddetti “vaccinisti”: hanno scatenato un fuoco di fila, minacciato di radiazione i medici che obiettano. Dei contributi in danaro distribuiti a medici, pediatri e Università, ogni anno, in Italia, dalle case farmaceutiche, solo la Glaxo ha pubblicato elenchi per 40 milioni di euro. Lo stesso dicasi per alcuni organi di informazione (non tutti per la verità) che lanciano allarmi in ogni occasione. Una lotta impari che non teme concorrenza. I “No Vax” vanno persuasi non convertiti a colpi di crocifisso sulla testa».

Ma lei, presidente, è a favore dell'obbligo vaccinale?

«Sono contrario, in assenza di pericoli effettivi per la popolazione, ad obbligare un trattamento sanitario, a concedere allo Stato un potere che va contro la Costituzione. D'altra parte l'ONB ed i Biologi ben conoscono i meriti dei vaccini e ben vogliono conoscere il resto sulla sicurezza».

E qual è la posizione dell'ONB circa l'efficacia e la sicurezza dei vaccini?

«Ribadisco di non aver mai messo in discussione l'efficacia dei vaccini. Né io, né l'Ordine siamo in alcun modo definibili “No Vax»..

Il dott. D'Anna è presidente di Federlab Campania? È proprietario oppure ricopre cariche di amministrazione e/o tecniche e/o di titolarità in qualche laboratorio analisi? Non ritiene che possa esserci un conflitto di interesse con la decisione di finanziare un progetto che prevede analisi biologiche e chimiche da effettuarsi in laboratori di analisi?

«Non ho altre rappresentanze che quella di ONB. Sono pensionato, non ho più quote di laboratorio. Questa del mio presunto interesse, credo abbia il sapore più di una boutade che di una calunnia. E poi: è risibile pensare che un laboratorio di analisi cliniche possa cimentarsi in analisi complesse come quelle sui vaccini, ma ancorché così fosse, credo che le analisi pre-vaccinali debbano farle le strutture pubbliche presso le quali si praticano le vaccinazioni...

Eppure, secondo le informazioni presenti sul sito Federlab Campania, lei, dott. D'Anna, risulta ancora presidente della suddetta associazione. Chi è dunque il nuovo presidente di Federlab Campania e quando è stato eletto?

«Il reggente è il vice presidente Gennaro Lamberti in attesa delle elezioni. Il tutto è verificabile chiedendo copia del verbale di assemblea che lo ha nominato».

UNA MUTAZIONE ANTROPOLOGICA

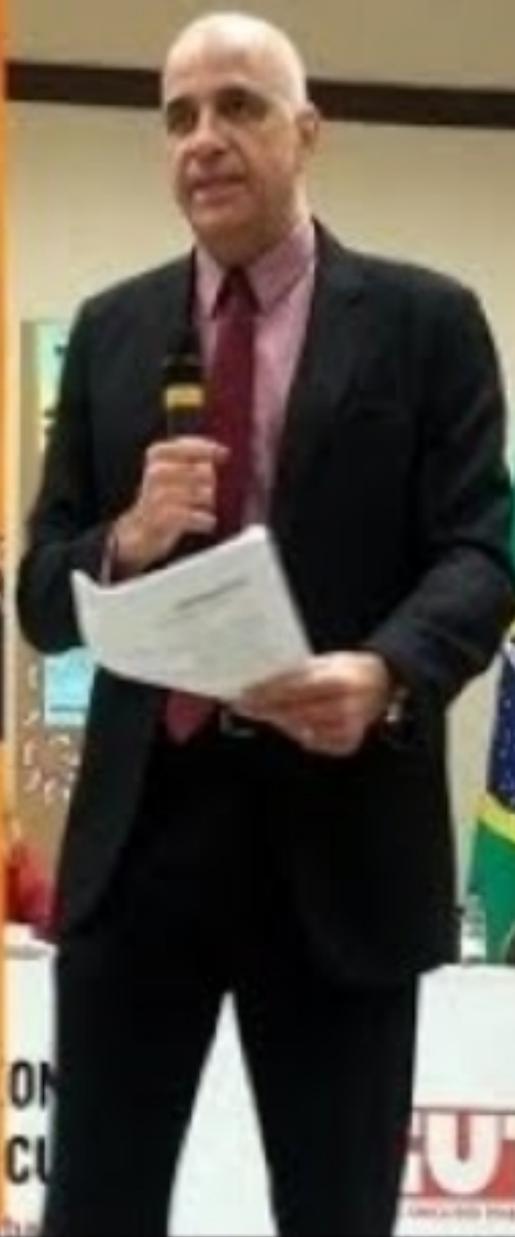
JESSÉ SOUZA

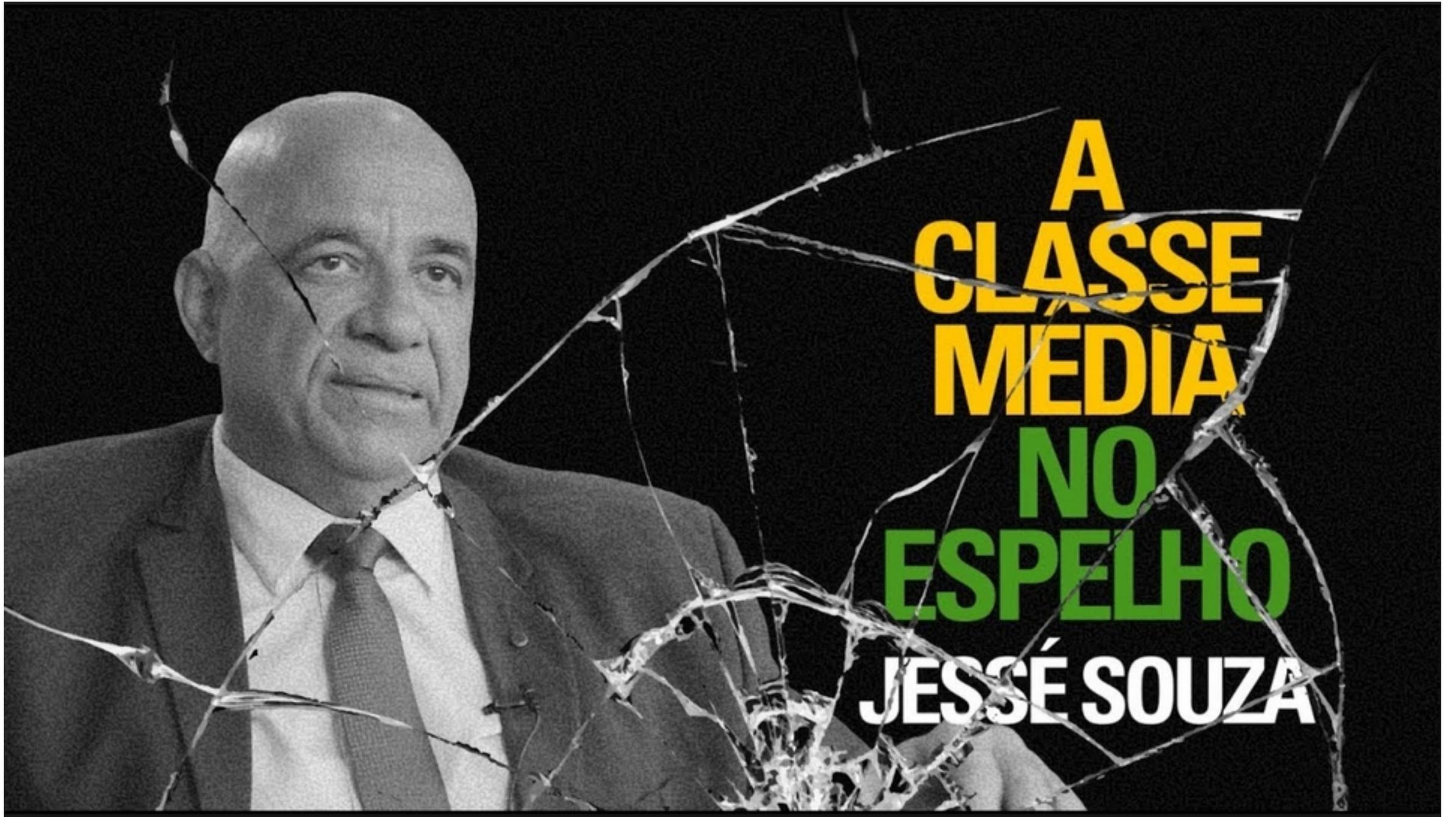
A ELITE DO ATRASO

DA ESCRAVIDÃO À LAVA JATO



DO AUTOR DE
A TOLICE DA INTELIGÊNCIA BRASILEIRA
A SOTIOGRAFIA DO GOLPE





**A
CLASSE
MÍDIA**

**NO
ESPELHO**

JESSÉ SOUZA



DONATA MEIRELLES, LA DIRETTRICE DELL'EDIZIONE BRASILIANA DI "VOGUE" SI È DIMESSA DOPO LE POLEMICHE SULLE FOTO DEL PARTY DI COMPLEANNO – LA GIORNALISTA SI È FATTA RITRARRE SEDUTA SU UNA POLTRONA DI VIMINI CIRCONDATA DA QUATTRO RAGAZZE NERE VESTITE COME SCHIAVE, COME NELL'ICONOGRAFIA DELL'EPOCA COLONIALE.

DONATA MEIRELLES, DIRETTRICE DI VOGUE BRASIL, E IL MARITO NIZAN GUANAES, UN PUBBLICITARIO MOLTO NOTO, NON POTEVANO IMMAGINARE CHE L' IDEA DI CELEBRARE IL 50ESIMO COMPLEANNO DI LEI, A SALVADOR DE BAHIA, CON UN EVENTO ISPIRATO AL BRASILE AI TEMPI DELLA COLONIA, FINISSE IN UN DISASTRO MEDIATICO.

«Vale anche la pena chiarire: nelle foto pubblicate, la sedia non era una cadeira de sinhá, ma una sedia candomblé (culto diffuso fra la comunità afrodiscendente del Brasile), e gli abiti non erano da domestica, ma erano vestiti da festa di Bahia»

Roberto Burioni (@RobertoBurioni) · Twitter

<https://twitter.com/RobertoBurioni> 

Carissimo Presidente, prima di tutto mi permetta di augurarle una prontissima guarigione. Sono contento che lei abbia vaccinato i suoi figli; purtroppo la varicella non solo è molto contagiosa (e pericolosa), ma...
www.facebook.com/robert...

2 giorni fa · [Twitter](#)

Una notizia, che riguarda il politico Massimiliano Fedriga, ci ripropone il tema delle vaccinazioni in età adulta, importantissime per evitare spiacevoli complicazioni e a...
www.medicalfacts.it/201...

2 giorni fa · [Twitter](#)

Di nuovo il morbillo, questa volta ha infettato una quattordicenne trapiantata e sei operai di un'azienda nel bolognese. Non possiamo permettere queste infezioni evitabili con una vaccinazione sicura ed...
www.facebook.com/robert...

3 giorni fa · [Twitter](#)

WARING JJ, NEUBUERGER K, GEEVER EF.
SEVERE FORMS OF CHICKENPOX IN ADULTS: WITH AUTOPSY

ENCEPHALITIS. Arch Intern Med (Chic). 1942;69(3):384-408

In 1873 Trousseau¹ wrote in his famous work on clinical medicine: "No physician has ever seen a patient die of chickenpox, though, of course, there may be a fatal issue from some complication independent of the exanthematous fever." Today the benign nature of chickenpox and its infrequency in adults are emphasized in all textbooks of medicine. McKinley (1935)² stated: "The disease is never fatal." Serious complications are rare and usually the result of secondary infection of the specific lesions with pyogenic organisms, especially streptococci. Bullova and Wishik (1935)³ found a mortality rate of 0.4 per cent and complications in 5.2 per cent of 2,534 cases of chickenpox recorded at the Willard Parker Hospital during a five year period, Jan. 1, 1929, to Dec. 31, 1933. The most common complications were otitis media, abscess, pneumonia, lymphadenitis, cellulitis, septicemia and erysipelas. Among the 2,534 cases were 21 instances of pneumonia, 5 of encephalitis and 3 of nephritis. These authors gave the comparative incidence of pneumonia among cases of the common contagious diseases as follows:

	Chickenpox	Scarlet Fever	Diphtheria	Measles	Pertussis
Total no. of Cases	2,534	5,433	2,758	5,962	1,189
Incidence of pneumonia, %	0.8	1.5	4.1	12.0	19.0

Processo Pasimafi: con Fanelli altri 64 imputati e 10 aziende

"Io prendo soldi dall'uno e dall'altro in maniera uguale e paritaria, sono bravo a tenere il piede in quattro o cinque scarpe. Io ho il centro hub del dolore più grosso di Italia con 19mila interventi all'anno, ho la forza di spostare milioni di euro perché con la forza scientifica tutti danno credito a ciò che scriviamo»

https://www.huffingtonpost.it/2017/05/09/se-muoiono-100-persone-con-questo-filtro-non-va-in-galera-nessu_a_22077892/?utm_hp_ref=it-case-farmaceutiche

Le aziende coinvolte: Alteco Medical AB, Spindial s.p.a., Ibsa Institute Biochimique, Ibsa Farmaceutici Italia s.r.l., L. Molteni & C. s.p.a., Aziende chimiche Angelini s.p.a., St. Jude Medical Italia s.p.a., Advanced Medical System Group s.r.l., Emphasis s.r.l., Fedra Congressi s.a.s..

<https://www.parmapress24.it/2018/12/12/processo-pasimafi-con-fanelli-altri-64-imputati-e-10-aziende-archiviazione-per-18-persone/>

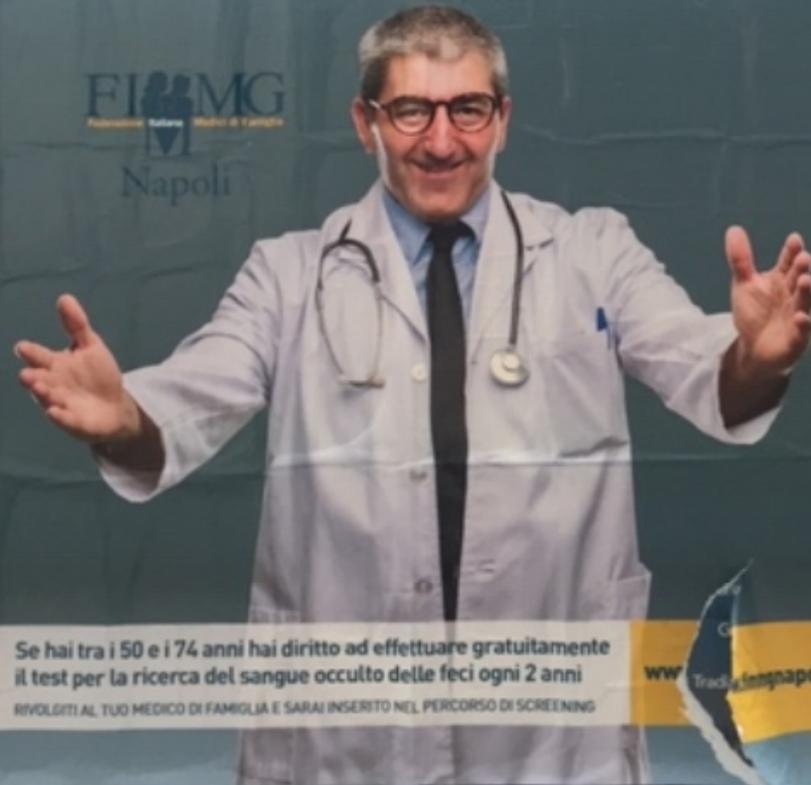
io ti

VOGLIO BENE!

Per questo voglio che tu partecipi allo screening
per la prevenzione del tumore al colon retto.

NON È COMPLICATO, CHIEDILO A ME E LO FAREMO INSIEME.

FIAMG
Federazione Italiana Medici di Famiglia
Napoli



Se hai tra i 50 e i 74 anni hai diritto ad effettuare gratuitamente
il test per la ricerca del sangue occulto delle feci ogni 2 anni

RIVOLGITI AL TUO MEDICO DI FAMIGLIA E SARAI INSERITO NEL PERCORSO DI SCREENING

www.TracciaInNapoli.it

FIAMG®
Federazione Italiana Medici di Famiglia

Le scoperte di Darwin sono, al pari di quelle di Einstein, universali ed eterne, mentre le conclusioni cui giunsero Marx e Gesù sono limitate e caduche. All'inizio del ventunesimo secolo, la reputazione di Darwin tra i più importanti biologi della storia (in opposizione ai non-biologi influenzati da preconcetti religiosi) è tuttora eccelsa come lo è da quando è morto. Persino il Papa si è espresso, inequivocabilmente, in suo favore.

Qual è allora l'enigma di

**Special
report**
The GM
debate

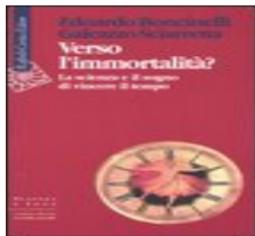
Don't turn your back on science

An open letter from biologist
Richard Dawkins to Prince Charles

Sunday May 21, 2000

The Observer

It may sound paradoxical, but if we want to sustain the planet into the future, the first thing we must do is stop taking advice from nature. Nature is a short-term Darwinian profiteer. Darwin himself said it: 'What a book a devil's chaplain might write on the clumsy, wasteful, blundering, low, and horridly cruel works of nature.'



Titolo: Verso l'immortalità? La scienza e il sogno di vincere il tempo

**Autori: Edoardo Boncinelli
Sciarretta**

Galeazzo

Editore: Raffaello Cortina

Collana: Scienza e idee

Il poeta Lucrezio sosteneva che non dobbiamo temere la morte perché "quando noi ci siamo la morte non c'è e quando c'è la morte noi non ci siamo più". Per chi non si accontenti di queste consolazioni filosofiche ci sono le promesse di immortalità su questa terra di mito, religione, magia... cui si aggiunge oggi la scienza, che sembra in grado di aumentare oltre ogni ragionevole aspettativa la durata media della nostra esistenza. Ma chi desidera davvero l'immortalità? E si tratta veramente di un bene, o di una maledizione? Gli autori conducono il lettore dall'epopea di mitici eroi che cercano il segreto della vita fino ai nuovi orizzonti che la biologia oggi dischiude: la sicurezza dalle malattie e la sconfitta dell'invecchiamento.

Di fronte alle reazioni suscitate dalle iniziative dell'Ordine Nazionale Biologi, volte a favorire approfondimenti e confronto su un tema tanto sentito dalla cittadinanza com'è quello della sicurezza dei vaccini, vogliamo esprimere il nostro disagio come scienziati che non riconoscono nei comportamenti di alcuni colleghi i valori condivisi che sono alla base della ricerca scientifica.

La riduzione degli spazi di confronto non fa bene al progresso del sapere scientifico ed è tutta la storia della scienza che vale a dimostrarlo. Disturba profondamente vedere scienziati che officiano una liturgia sempre uguale a se stessa: quella della rassicurazione dogmatica e paternalistica di cittadini che esigono, del tutto legittimamente, le più forti garanzie nel momento in cui si chiede loro di consentire a che siano eseguiti trattamenti medici preventivi sui loro figli. È essenziale che ci si renda conto di quanto contrasti con l'ethos scientifico la trasformazione dello scienziato in funzionario di una "verità di Stato", che ricorda i tempi più bui della storia della scienza del secolo scorso, dal "Manifesto degli scienziati razzisti" al lisenkoismo.

Gli scienziati non hanno nessuna superiore competenza che permetta loro di librarsi al di sopra del normale dibattito pubblico sentenziando su questioni, come quella dell'obbligo vaccinale, inevitabilmente influenzate da opzioni politiche e valoriali. Dagli scienziati ci si aspetta invece che propongano ciò che sanno, poco o molto che sia, come un importante ingrediente di un dibattito che non dovrà mai ridursi ai soli aspetti tecnici. Ed anche su questi ultimi, in punti cruciali, può verificarsi che non esista ancora un consenso scientifico reale, benché si tenti di simularne uno grazie agli uffici di media compiacenti. Nel caso dei vaccini ciò è stato ampiamente documentato proprio nel convegno "Vaccinare in sicurezza", organizzato dall'Ordine Nazionale dei Biologi, a cui hanno preso parte figure eminenti di ricercatori biomedici.

Se vogliamo difendere rendite di posizione non c'è nulla di meglio che sterilizzare il dibattito, quando tocca temi politicamente sensibili, se invece vogliamo difendere la conoscenza scientifica non c'è nulla di meglio che favorire il dibattito. Dovrebbe essere un'ovvietà, ma è un triste segno dei tempi che occorre ribadirlo. In campo scientifico sono la curiosità e la fiducia nell'intelligenza collettiva che alimentano il progresso. Perché allora cedere alla tentazione di semplificare il contraddittorio riducendolo alla dimensione di generatore predeterminato di verità? Lo scienziato è libero di schierarsi politicamente, beninteso, ma deve riconoscere che, quando lo fa, la sua voce conta come quella di qualsiasi altro cittadino. Interpretare un ruolo oracolare non gli compete, e quando ciò avviene è inevitabile che il discredito ricada non solo sul singolo, ma sull'intera comunità scientifica e sull'immagine pubblica della scienza.

Gentili Colleghi Dumontet e Mamone-Capria

dissentito totalmente dalla vostra lettera e dalle posizioni ivi espresse.

In breve, e solo in parte:

le iniziative dell'Ordine Nazionale Biologi, ed in particolare del Presidente D'Anna, cui evidentemente ci si riferisce, non sono apparse volte a favorire approfondimenti, ma piuttosto basate su posizioni preconcepite, senza supporto scientifico, di evidente estrazione no-vax;

come scienziati abbiamo, o almeno dovremmo avere, la superiore competenza scientifica che ci permetta - per usare le vostre parole - di librarci al di sopra del normale dibattito pubblico sentenziando su questioni, come quella dell'obbligo vaccinale, che non devono invece essere influenzate da opzioni politiche e valoriali;

l'idea che non esista ancora un consenso scientifico reale sui temi cui vi riferite, non è supportata da alcun dato scientifico, ma solo da letteratura giornalistica di scarso livello e da un'informazione fuorviante;

il dibattito, il dubbio, sono la base del pensiero scientifico, ma entrambi devono essere basati sui dati scientifici, altrimenti si esce in terreni non di competenza degli scienziati; non aprirei mai un dibattito scientifico sul terrapiattismo o sul creazionismo, non serve ma soprattutto non sarebbe possibile un dibattito su dati scientifici; parteciperei piuttosto a dibattiti su tali temi se si trattasse di analisi dei fenomeni in chiave antropologico-psicologica, per comprendere i meccanismi alla base della diffusione di miti e favole, cosa che potrebbe applicarsi benissimo anche alle favole anti/no-vax, se in questi ultimi casi non fosse in gioco la salute delle persone messa a rischio da approcci ascientifici irresponsabili.

Per questi e tanti altri motivi il Dipartimento di Biologia e Biotecnologie XXXXX che ho l'onore di dirigere, ha votato nell'ultimo Consiglio di Dipartimento una mozione di stigmatizzazione dell'operato dell'ONB e del suo Presidente Vincenzo D'Anna, riservandosi di monitorare nei prossimi mesi la questione, e non escludendo, se necessarie, ulteriori azioni di presa di distanza al riguardo.

L'immunità di gregge

I vaccini proteggono la vita

Le vaccinazioni sono gratuite per chi ha compiuto 65 anni

Il medico di famiglia ti può informare sui vaccini, consultalo



I vaccini funzionano e rendono più forti



PERCHÉ È IMPORTANTE VACCINARSI?

Andando avanti con l'età il nostro sistema immunitario si indebolisce e quindi diminuisce la nostra capacità di resistere alle malattie infettive. Perdiamo inoltre la protezione dei vaccini fatti durante l'infanzia.

Le persone che hanno più di 65 anni sono sicuramente più vulnerabili e corrono un rischio maggiore non solo di ammalarsi ma anche di avere più spesso complicanze gravi o gravissime. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità ogni anno di sola influenza in Italia muoiono circa 8 mila persone, di cui il 90% di età superiore ai 65 anni.

Le vaccinazioni ci proteggono da malattie come l'influenza, le polmoniti e le meningiti da pneumococco, la pertosse, il Fuoco di Sant'Antonio che possono avere gravi complicanze.

Per questo motivo il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione offre gratuitamente le vaccinazioni utili alle persone che hanno compiuto 65 anni.

QUALI VACCINI?

Vaccino anti-influenzale 1 dose all'anno per difendersi dall'influenza stagionale.

Vaccino pneumococcico coniugato una dose seguita a distanza di tempo da una dose di vaccino pneumococcico polisaccaridico: proteggono dalle malattie pneumococciche.

Vaccino anti Herpes zoster protegge contro il Fuoco di Sant'Antonio, 1 dose.

Richiamo dei Vaccini contro la difterite, il tetano, la pertosse e la polio, nella formulazione per adulti, 1 dose ogni 10 anni.

In caso di particolari condizioni di rischio possono essere indicate anche le vaccinazioni contro meningococco, epatite A o epatite B. Chiedi al tuo medico di famiglia.

VACCINO ANTI-INFLUENZALE

L'influenza è una delle malattie più comuni e delle più pericolose. Aumenta la probabilità di andare incontro a ictus, infarto, polmonite, BPCO. Se associata a complicanze può causare la morte.

La vaccinazione è l'arma migliore per prevenire l'Influenza

- Deve essere ripetuta ogni anno tra Ottobre e Dicembre perché il virus cambia in ogni stagione.
- È gratuita ed è raccomandata ogni anno per i soggetti di età pari o superiore ai 65 anni, per gli adulti con patologie croniche, per chi assiste un anziano o una persona fragile.
- Ha molto raramente effetti indesiderati che sono comunque lievi e si risolvono spontaneamente: gonfiore nella sede dell'iniezione, malessere generale, febbricola e lievi dolori muscolari.

VACCINO ANTI-PNEUMOCOCCO

Lo Pneumococco è un batterio presente nel naso e nella faringe di molti soggetti che si trasmette con la saliva, la tosse e gli starnuti.

In caso di abbassamento delle difese immunitarie può causare diverse malattie molto gravi tra cui la polmonite, la meningite, la setticemia.

Per prevenire le malattie da pneumococco sono disponibili due vaccini, il PCV13 e il PPV23, entrambi efficaci e ben tollerati.

- I due vaccini devono essere somministrati in sequenza l'uno dopo l'altro a distanza di tempo.
- La vaccinazione è gratuita ed è raccomandata per i soggetti di età pari o superiore ai 65 anni, per gli adulti con patologie croniche.
- La vaccinazione anti-pneumococco può essere offerta insieme alla vaccinazione anti-influenzale ma può essere somministrata anche indipendentemente, in qualsiasi momento dell'anno.

VACCINO ANTI-HERPES ZOSTER

L'Herpes Zoster, conosciuto anche come Fuoco di Sant'Antonio, è una malattia molto comune causata dal virus della Varicella. Il Virus dopo la prima infezione rimane nel sistema nervoso e dopo molti anni può riattivarsi e colpire la cute e le terminazioni nervose causando la dolorosa neuropatia post-erpetica che si manifesta con dolore intenso che spesso i farmaci non riescono a controllare.

- Il vaccino è l'unico strumento che permette di prevenire la riattivazione del virus e la comparsa della neuropatia.
- Si tratta di un vaccino ben tollerato, che può essere fatto in qualsiasi momento dell'anno.
- La vaccinazione è gratuita ed è raccomandata per i soggetti di età pari o superiore ai 65 anni e per gli adulti con patologie croniche a partire dai 50 anni.

Wiedermann, Ursula, and Leo G. Visser. "Routine Adult Vaccines." *Travel Medicine*. Elsevier, 2019. 75-87.

TABLE 10.5 Routine Adult Vaccines: Sample Immunization Schedule for Adults According to CDC Recommendations and Recommendations of National Boards of Immunization in Europe (e.g., Austria) 2011/2012

Vaccines	19–26 years	27–49 years	50–59 years	60–64 years	>65 years
Tetanus/diphtheria (Td) Pertussis (Tdap) ^a	Substitute one-time dose of Tdap for Td booster; Td (United States)/Tdap (A) every 10 years			Td/Tdap booster every 5–10 years	
Polio	No routine vaccination; only when traveling in endemic countries				
MMR	Two doses, if seronegative, one catch-up dose if only one previous dose				
Pneumococcal vaccine ^b			One dose PCV13 followed by one dose of PPV23 (ACIP, some European countries)		
Zoster ^c			One dose	United States: one dose >60 years	
HPV ^d	Three doses female and male (>15 years)	Three doses females			
Influenza	One dose annually (first influenza season two doses \geq 4 weeks apart)				
Hepatitis A (particular for travelers ^a)	Two doses, if not previously vaccinated				
Hepatitis B	Three doses, if not previously vaccinated				
Meningococcal (quadrivalent)	One or two doses (in adolescence; for travelers in endemic areas for A, C, Y, W135)				

Search



0800 IMMUNE
0800 466 863

Duration of protection by vaccine

Disease	Estimated duration of protection from vaccine after receipt of all recommended doses ^{1,2}	Comments
Pertussis(whooping cough)	4-6 years	Immunity from natural infection also wanes. Booster at age 11 years is offered
Diphtheria	Around 10 years	Boosters are recommended in adults at 45 & 65 years of age
Tetanus	96% protected 13-14 years, 72% >25 years	Boosters are recommended in adults at 45 & 65 years of age
Polio	>99% protected for at least 18 years	Boosters offered to those travelling to at risk countries
Haemophilus influenzae type B	>9 years to date	Excellent immunogenicity observed for this vaccine suggesting long-term protection
Hepatitis B	>20 years to date	Likely lifelong for those who have seroconverted but >20 years has been observed to date
Measles	Life-long in >96% vaccines	Community protection is important to stop transmission to those too young to be immunised, or those who cannot have the MMR vaccine

Mumps	>10 years in 90%, waning slowly over time	Duration of immunity varies in different populations. It is not as long-lived as measles or rubella
Rubella	Most vaccinees (>90%) protected >15-20 years	Community protection is important to stop transmission to those too young to be immunised, or those who cannot have the MMR vaccine
Pneumococcal	>4-5 years so far for conjugate vaccines	To date antibody concentrations have remained high in vaccinees. Community protection means vaccinating children reduces the disease in all ages in the community
Human papillomavirus	>5-8 years to date	Response following antigen challenge indicates immunity from vaccine likely to be very long term Community immunity has been observed
Varicella	One dose - unknown Two doses >14 years to date	Mild breakthrough disease can occur within 2 years when only one dose is given. Immunity is boosted when virus is still in circulation Community immunity plays an important role in disease control



How Long Does Immunity from Vaccines Last?



Most vaccines provide long-lasting protection. Photo courtesy of Judy Schmidt and James Gathany.

CATEGORIES

Select Category



FOLLOW VAXOPEDIA VIA EMAIL

Enter your email address to follow Vaxopedia and receive notifications of new posts by email.

Enter your email address

Follow Vaxopedia

VAXOPEDIA RSS FEED

 RSS - Posts

FOLLOW ME ON TWITTER

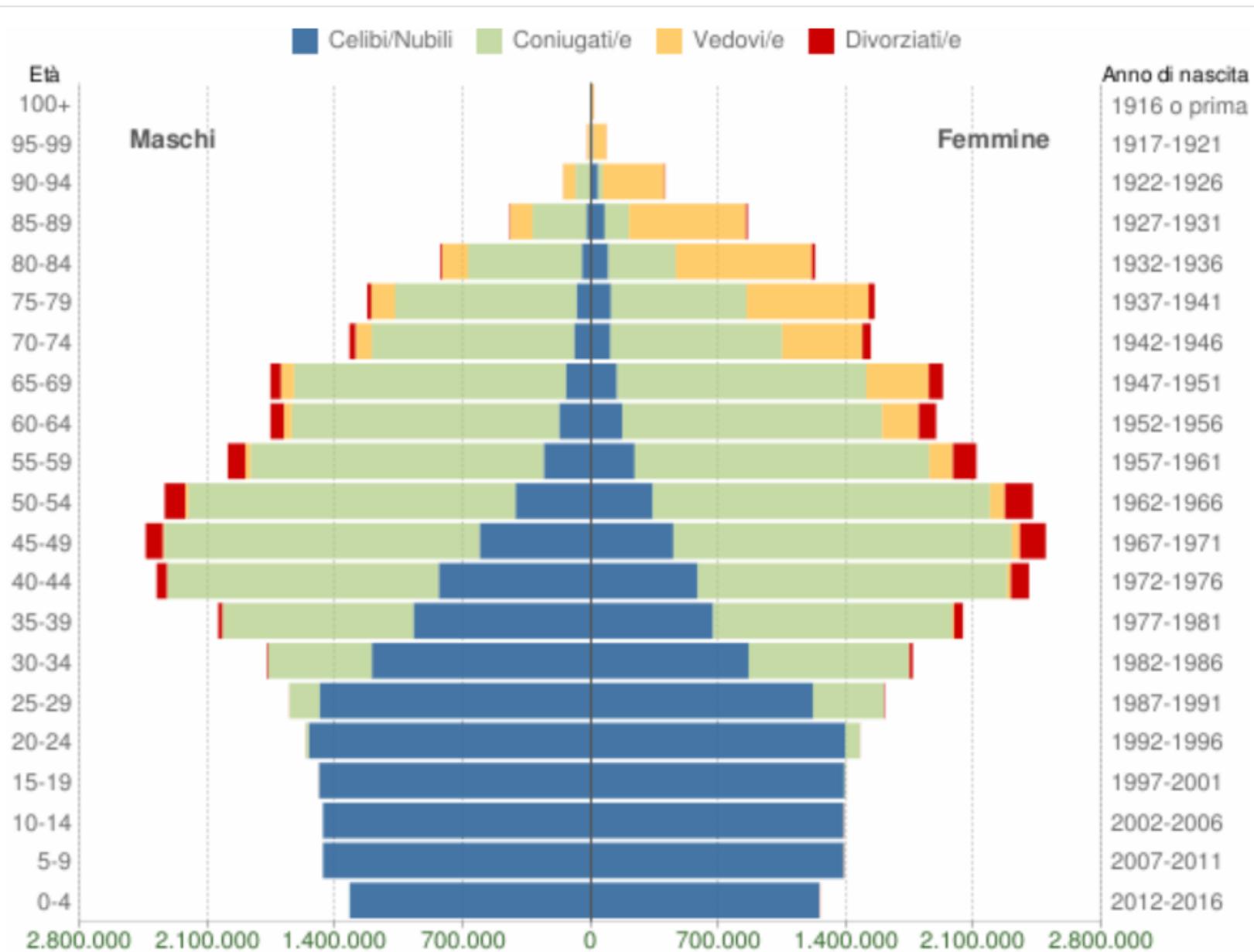
If you know about the issues of waning immunity with some vaccines, then you already know the answer. And even if you didn't know that immunity from the mumps and pertussis vaccines can wear off, then you likely do know that you need a tetanus booster every 10 years, so that vaccine doesn't give life long immunity.

How long is the protection from other vaccines?

- the measles vaccine provides protection for at least 35 years
- the hepatitis B vaccine provides protection for at least 20 years
- the hepatitis A vaccine provides protection for at least 14 years
- the chicken pox vaccine provides protection for at least 20 years
- both the oral and inactivated polio vaccines provide long lasting protection
- the rubella vaccine provides protection for at least 21 years
- Gardasil provides protection for at least 8 years
- the Hib vaccine provides protection for at least 9 years
- like tetanus, the diphtheria vaccine provides protection for at about 10 years
- the pneumococcal vaccine (Prevnar) provides protection for at least 5 years

Why do we say “at least” in so many cases?

In general, that's how long these vaccines have been around. As time goes by, we will hopefully find that they last much longer.



Popolazione per età, sesso e stato civile - 2016

ITALIA - Dati ISTAT 1° gennaio 2016 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Ci sono più cose tra cielo e terra Orazio di
quante ne contenga la tua filosofia



Area igienico sanitaria

Epidemiologia delle malattie infettive

Categoria: [Materiale area igienico sanitaria](#)

Una malattia infettiva è una malattia determinata da agenti patogeni che entrano in contatto con un individuo. Tali agenti causali possono essere batteri, virus, funghi o miceti, elminti, muffe e protozoi. La malattia è il risultato della complessa interazione tra il sistema immunitario e l'organismo estraneo. La branca che studia tali patologie è chiamata Infettivologia.

Affinché una malattia venga definita come infettiva, essa deve rispondere a determinati criteri epidemiologici. In primo luogo una malattia infettiva deve colpire indiscriminatamente entrambi i sessi. In secondo luogo deve rispondere alla legge di Farr, che afferma che le malattie infettive si diffondono secondo un ritmo esponenziale.

Infezione

Con il termine infezione si intende la penetrazione e la moltiplicazione di microrganismi (virus, batteri, miceti, protozoi, metazoi) in un macrorganismo (pianta, animale, uomo). L'infezione è la premessa per una malattia infettiva.

Classificazione clinica di infezioni

Se un'infezione si evolve in una malattia infettiva dipende da vari fattori:

dalle caratteristiche dell'Agente Eziologico (microrganismo) caratteristiche come:

contagiosità,

tenacia,

invasività,

vitalità,

virulenza

patogenicità,

Dalle caratteristiche dell'ospite sistema immunitario:

dall'immunità basilare

dall'immunità soggettiva momentanea

dell'individuo colpito

Dalle caratteristiche ambientali :

In questa sezione rientrano ad esempio situazioni climatiche, ma anche situazioni socio economiche dell'area in cui microrganismo e ospite si trovano.

Evoluzione delle infezioni

Un'infezione si evolve in diversi modi:

infezione muta senza evidenti sintomi oppure

infezione abortiva con leggeri sintomi oppure

infezione manifesta con sintomi clinicamente marcati.

Solo l'ultima delle tre elencate è chiamata malattia infettiva

Oxford Reference

Search



Search within my subject specializations: [Select ...](#)

[Subject](#) [Reference Type](#)

[My Content \(5\)](#)

[My Searches \(0\)](#)



Share

Università degli
Studi Parthenope

AUTOMATICALLY
SIGNED IN

[Sign in to an additional
subscriber account](#)

Related Content

RELATED OVERVIEWS

William Farr (1807—1883)
statistician and epidemiologist

OVERVIEW

Farr's laws

QUICK REFERENCE

William Farr demonstrated that epidemics decline at a mathematically predictable rate, using empirical observations of a smallpox epidemic to confirm this. He later formulated several other mathematical equations and laws that apply to epidemics, e.g., that prevalence of a disease can be calculated from the mathematical product of incidence and the average duration.

From: [Farr's laws](#) in [A Dictionary of Public Health](#)

Subjects: [Medicine and health](#) — [Public Health and Epidemiology](#)

L'età dei pazienti è nota per il 98,8% dei casi: 471 si sono verificati tra ultra 64enni, 111 nella fascia d'età 25-64 anni, 3 nella fascia 15-24 anni e 2 in bambini con meno di 14 anni. I dati sull'incidenza della malattia indicano che questa è massima tra gli ultra 64enni (4,1/milione abitanti) e scende a 0,2/milione di abitanti sotto i 65 anni. Inoltre, 404 dei 594 casi analizzati erano donne, con un'incidenza tre volte superiore rispetto agli uomini (5.2 e 1.4/1,000,000 di abitanti rispettivamente).

Lo stato vaccinale è disponibile per 343 casi: 34 risultavano vaccinati contro il tetano ma solo per 21 era noto il numero di dosi ricevute (solo un paziente aveva effettuato il ciclo primario).

Durante i periodi 2001-2003 e 2006-2010 sono stati riportati 169 decessi (rispettivamente 62 e 107), con una media annua di 21 casi e una netta prevalenza di decessi tra la popolazione femminile.