

L'Istituto Superiore di Sanità revisiona la sua pagina sul vaiolo

Il 21 Maggio 2022, in armoniosa sincronia con la ricomparsa dell'antica piaga, l'Istituto Superiore di Sanità ha aggiornato la pagina del suo portale dedicata al vaiolo; avendone preventivamente salvata la vecchia versione, siamo in grado di confrontare le due versioni al fine di intuire le tendenze della nuova promettente narrazione.

Vedi: <https://www.epicentro.iss.it/vaiolo/>

Originale

Il vaiolo è una malattia contagiosa di origine virale che nel 30% dei casi risulta fatale. L'ultimo caso conosciuto di vaiolo nel mondo è stato diagnosticato nel 1977 in Somalia. L'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato ufficialmente eradicata questa malattia nel 1980.

Revisione

Il vaiolo era una malattia contagiosa di origine virale, dichiarata eradicata nel 1980, **grazie alla vaccinazione**. È stata una delle malattie più devastanti conosciute dall'umanità e ha causato **milioni di morti** prima di essere eradicata. Si ritiene che fosse esistita da almeno 3000 anni.

Commento

Notare l'attribuzione dell'eradicazione alla sola vaccinazione ed il richiamo ai milioni di morti, evidenziando la gravità del problema e la sua unica soluzione.

Originale

Riserve del virus, per motivi di studio, sono mantenute ufficialmente solo in due laboratori in condizioni di stretta sicurezza: uno negli Stati Uniti e uno in Russia. Non si può però escludere che esistano **altri depositi di virus**, in violazione a quanto prescritto dall'Organizzazione mondiale della sanità. Soprattutto dopo gli attacchi dell'11 settembre 2001, negli Stati Uniti e in altri Paesi del mondo è tornata la paura di una possibile epidemia di vaiolo generata da un **deliberato rilascio** di virus nell'ambiente.

Revisione

Riserve del virus sono mantenute ufficialmente solo in due laboratori in condizioni di stretta sicurezza: uno negli Stati Uniti e uno in Russia.

Commento

La possibilità di esistenza di riserve clandestine e quella di un loro rilascio

intenzionale sono state rimosse; non si debba sospettare che queste cose possano veramente accadere.

Originale

Allo stato attuale, non c'è nessun motivo perché la vaccinazione antivaiolosa venga reintrodotta.

Commento

Paragrafo espunto: ci possono essere motivi per una sua reintroduzione.

Originale

Il contagio avveniva per contatto diretto tra le persone oppure tramite i liquidi corporali infetti o gli oggetti personali contaminati come abiti o lenzuola. Un comune veicolo di contagio erano la saliva o le escrezioni nasofaringee delle persone malate che mettevano a rischio chiunque fosse vicino.

Revisione

la trasmissione dell'infezione avveniva per contatto diretto o indiretto con il virus presente nelle lesioni cutanee, o **attraverso la diffusione di goccioline respiratorie emesse con la tosse e gli starnuti.**

Commento

Saliva e muco nasale, già contemplati, vengono adesso rappresentati nella loro versione 'cinetica', più congeniale ad un loro utilizzo pandemico.

Originale

Il periodo di incubazione della malattia, durante il quale non si manifestano sintomi, dura da 7 a 17 giorni. **In questo periodo raramente avviene contagio**, che invece comincia alla comparsa dei primi sintomi (febbre, malessere, emicrania, dolori muscolari e talvolta vomito). Questa fase può durare da 2 a 4 giorni ed è caratterizzata da alte temperature. Successivamente compare una eruzione cutanea molto caratteristica, consistente in piccole macchie rosse, ed è questo il **periodo in cui i malati sono più contagiosi**. La comparsa delle macchie può durare circa 4 giorni e comincia dalla lingua e dalla bocca. Quando le macchie della bocca si infettano diventando vere e proprie ulcere, nuove eruzioni cutanee interessano tutta la pelle, a partire dalla faccia fino alle braccia, le gambe e poi le mani e i piedi. Solitamente l'intero corpo viene ricoperto di macchie nel giro di 24 ore. Quando compare l'eruzione cutanea la febbre scende e la persona comincia a sentirsi meglio. Nel giro di 3 giorni, però, le macchie si trasformano in vescicole purulente. Contemporaneamente la temperatura sale di nuovo e rimane alta finché le pustole non cicatrizzano, diventando crosticine che cominciano a squamarsi e si staccano.

Nel giro di 3 o 4 settimane dalla comparsa dei sintomi, la maggior parte delle pustole si è seccata e comincia a staccarsi dalla pelle, lasciando su di essa una cicatrice profonda, nota come butteratura. **La fase di contagio cessa** con la caduta di tutte le crosticine.

Revisione

Il vaiolo si presentava generalmente con una caratteristica eruzione cutanea. Il periodo di incubazione della malattia durava da 7 a 19 giorni (media 10-14 giorni). Il periodo prodromico, della durata di 2-4 giorni, era caratterizzato dalla comparsa improvvisa di febbre elevata (40 °C), malessere, cefalea, stato di prostrazione, grave lombalgia, dolori addominali, e talvolta vomito, un quadro clinico che ricordava l'influenza. Dopo 2-4 giorni, la febbre diminuiva e si sviluppava un'eruzione cutanea molto caratteristica, consistente in lesioni individuali contenenti virus infettivo che progredivano attraverso stadi successivi di macule, papule, vescicole, pustole, quindi croste che cadevano dopo 3-4 settimane. Le lesioni apparivano prima sul viso e sulle estremità, compresi i palmi delle mani e le piante dei piedi, e successivamente sul tronco (distribuzione centrifuga). Erano ben circoscritte e allo stesso stadio di sviluppo in una determinata area. Molti **sopravvissuti al vaiolo** hanno cicatrici permanenti su vaste aree del corpo, in particolare sul viso.

Commento

Sono state espunte tutte le informazioni relative alla tempistica della contagiosità: meglio tenersi il campo libero per aggiustamenti in corso d'opera? Interessante l'aggiunta del termine 'sopravvissuti', di chiara valenza evocativa.

Originale

Il vaccino antivaioloso è tuttora composto da un virus simile a quello del vaiolo, il virus *Vaccinia* di origine bovina. Il vaccino contiene il virus vivo e per questo **la vaccinazione dev'essere effettuata con molta cautela** per evitare una diffusione del virus a zone del corpo lontane dal punto di inoculo. Inoltre, **il vaccino ha molti effetti collaterali**. La vaccinazione antivaiolosa garantisce una elevata immunità contro il vaiolo per 3-5 anni, dopodiché il livello di protezione decresce. Se una persona è nuovamente vaccinata, l'immunità dura più a lungo. Storicamente, il vaccino si è provato efficace nel prevenire l'infezione da vaiolo nel 95% delle persone vaccinate. Si è dimostrato efficiente anche a contatto già avvenuto, purché somministrato entro pochi giorni dall'esposizione al virus.

Revisione

Il vaccino antivaioloso utilizzato per eradicare la malattia è composto da un virus simile a quello del vaiolo (ma meno dannoso), il virus *Vaccinia* di origine bovina. Storicamente, il vaccino si è dimostrato efficace nel prevenire l'infezione da

vaiolo nel 95% delle persone vaccinate. Grazie al periodo di incubazione relativamente lungo per il vaiolo, la vaccinazione entro un periodo di quattro giorni dopo l'esposizione era efficace nel prevenire o attenuare la malattia clinica.

Commento

Le annotazioni circa la pericolosità della vaccinazione e delle cautele conseguenti sono state espunte; meglio non sollevare i sospetti: i vaccini sono efficaci e sicuri, i vaccini sono efficaci e sicuri, i vaccini sono efficaci e sicuri!

Originale

In reazione alla vaccinazione possono comparire febbre, mal di testa e irritazioni su tutto il corpo. In qualche caso però si manifestano complicazioni gravi che possono arrivare fino alla morte. In passato, circa **1000 persone ogni milione di vaccinati** per la prima volta presentavano qualche tipo di reazione al vaccino, come allergie o sintomi di tossicità, o, in qualche caso, una diffusione del virus in tutto l'organismo. Nella maggioranza dei casi non si trattava di condizioni a rischio elevato. Le persone con maggiori probabilità di effetti avversi sono quelle che hanno diverse **malattie della pelle** (eczemi, dermatiti) o quelle con sistemi immunitari indeboliti (chi ha ricevuto un **trapianto**, chi sta subendo un trattamento per il **cancro**, i **sieropositivi**, i **malati di cuore**). In tempi più recenti si stanno studiando le correlazioni, verificate in qualche caso, tra la somministrazione del vaccino e l'emergenza di **problemi cardiaci** (attacchi di cuore e angina). Negli anni '60 e '70, quando la vaccinazione era in uso, furono riportati rari casi di **infiammazione cardiaca**. Con la nuova ondata di vaccinazioni negli Stati Uniti, in seguito al programma speciale del governo Bush attuato a partire dall'autunno 2002, è stato possibile evidenziare con maggiore precisione l'esistenza di **complicazioni cardiache conseguenti la somministrazione del virus**. Degli oltre 25 mila civili statunitensi, quasi tutti operatori sanitari, vaccinati negli ultimi mesi, poco meno di una decina ha riportato problemi di cuore e in due casi (a fine marzo 2003) le persone sono morte. Tra il dicembre 2002 e la fine di marzo 2003 sono stati vaccinati oltre 325 mila militari americani. Circa 1 su 20 mila ha manifestato problemi di **infiammazione cardiaca**. I problemi si sono verificati solo in persone che ricevevano il vaccino per la prima volta.

Revisione

La vaccinazione può causare reazioni avverse incluse eruzioni cutanee, febbre e mal di testa. In alcuni gruppi di persone, in particolare le persone immunocompromesse, le complicanze del virus vaccinale possono essere gravi e anche mortali (in **1/milione di persone vaccinate**). Data l'eradicazione, la vaccinazione di routine contro il vaiolo è stata sospesa nel corso degli anni '70 e

'80 in tutti i Paesi occidentali. Negli Stati Uniti l'ultimo caso di vaiolo si è avuto nel 1949 e la vaccinazione è stata interrotta nel 1972. In Italia, la vaccinazione è stata sospesa nel 1977 e ufficialmente abrogata nel 1981. Oggi sono disponibili **nuovi vaccini** (di seconda e terza generazione) più attenuati e non replicanti, approvati per usi specifici da diverse autorità regolatorie nazionali. La vaccinazione è raccomandata per il personale di laboratorio che lavora a contatto con il virus *vaccinia* o altri virus orthopox in strutture di riferimento o di ricerca specializzate.

Commento

Sostituito il tasso di incidenza di reazioni avverse di ogni tipo, pari a 1000 su milione, con il tasso di incidenza di reazioni avverse gravi, pari a 1 su milione: fa meno impressione; eliminata la casistica dei fattori di rischio per reazioni avverse, come quello assai ampio delle malattie cutanee; espunta l'associazione tra la vaccinazione e l'insorgenza di cardiopatie: meglio non solleticare certe associazioni di idee. Eliminata completamente la dimostrazione dell'esistenza di complicazioni cardiache conseguente la vaccinazione nei militari Usa ed enfasi aggiunta sull'esistenza di nuovi vaccini, più attenuati.

Originale

Dopo l'11 settembre 2001 il governo statunitense si è allertato contro il rischio di un attacco **bioterroristico**. Ha quindi cominciato a produrre nuove dosi di vaccino per essere in grado di immunizzare la popolazione americana nel caso di una nuova epidemia di vaiolo e all'inizio di dicembre 2002 il presidente degli Stati Uniti George W. Bush ha offerto la possibilità ai cittadini americani che lo desiderano di vaccinarsi contro il virus del vaiolo. A fine marzo 2003 sono stati vaccinati oltre 350 mila americani, tra civili appartenenti alle istituzioni sanitarie e militari impegnati in azioni di guerra in Iraq. Dopo che si sono verificati alcuni **casi di reazione alla vaccinazione**, le istituzioni sanitarie americane hanno pubblicato delle Linee Guida per dare indicazioni ai medici sull'opportunità di sospendere la vaccinazione in persone che presentano condizioni cardiache e che, quindi, possono **correre rischi finché gli effetti collaterali della vaccinazione non saranno esplorati più a fondo**. L'Italia possiede oggi 5 milioni di dosi di vaccino antivaioloso che attraverso le diluizioni possono arrivare a 25 milioni di dosi. **Tuttavia, date le complicità possibili, il ministero della Salute sconsiglia una vaccinazione estesa alla popolazione in assenza di pericolo imminente.**

Commento

Tutto il paragrafo è stato espunto: la 'Guerra al Terrore', mai conclusasi, non è mai esistita; ovviamente spariscono dalla circolazione le allarmanti dichiarazioni

sulle complicanze possibili e sulla scarsa conoscenza degli effetti collaterali del vaccino, quello nuovo ed attenuato.

Con impressionante simultaneità è stata aggiornata anche la analoga pagina del NHS, il servizio sanitario nazionale britannico ... quasi come si fossero messi d'accordo.

Saremo in una botte di ferro, come Attilio Regolo!

<https://forum.comedonchisciotte.org/> 26/5/2022

Elaborazione in PDF: Gruppo Laico di Ricerca