

Covid: provvedimenti contro il Covid-19 delle agenzie statunitensi adottati senza fondamento scientifico.

Le chiamate e gli sms sono costanti. Dall'altra parte ci sono **medici e scienziati** ai massimi livelli del National Institutes for Health, Food and Drug Administration e Centers for Disease Control and Prevention. **Sono variamente frustrati, esasperati e allarmati per la direzione delle agenzie a cui hanno dedicato la loro carriera.**

“È come un film dell'orrore che sono costretto a guardare e non riesco a chiudere gli occhi”, si è lamentato un alto funzionario della FDA. **“Le persone ricevono cattivi consigli e non possiamo dire nulla”**. Quel particolare medico della FDA si riferiva a due recenti sviluppi all'interno dell'agenzia. In primo luogo, come, **senza dati clinici solidi, l'agenzia ha autorizzato i vaccini COVID per neonati e bambini piccoli**, compresi quelli che avevano già COVID.

E in secondo luogo, il fatto che pochi mesi prima che la FDA aggirasse i suoi esperti esterni per autorizzare i colpi di richiamo per i bambini piccoli. Quel dottore non è certo solo. Al NIH, medici e scienziati si lamentano con noi del morale basso e del personale più basso: **il Centro di ricerca sui vaccini del NIH ha lasciato molti dei suoi scienziati senior nell'ultimo anno, inclusi il direttore, il vicedirettore e il capo ufficiale medico.**

“Non hanno una leadership in questo momento. Improvvisamente c'è un numero enorme di posti di lavoro che si aprono alle posizioni di più alto livello”, ci ha detto uno scienziato del NIH (Le persone che ci hanno parlato accetterebbero solo di essere citate in modo anonimo, adducendo il timore di ripercussioni professionali).

Il CDC ha vissuto un esodo simile. **“C'è stato un grande giro d'affari. Il morale è basso”**, ci ha detto un funzionario di alto livello del CDC. **“Le cose sono diventate così politiche, quindi per cosa siamo lì?”** Un altro scienziato del CDC ci ha detto: **“Ero orgoglioso di dire alle persone che lavoro al CDC. Ora sono imbarazzato”**.

Perché sono imbarazzati? In breve, cattiva scienza. La risposta più lunga: **che i capi delle loro agenzie stanno usando dati deboli o imperfetti per prendere decisioni di salute pubblica di importanza critica.**

Che tali decisioni sono guidate da ciò che è politicamente appetibile per le persone a Washington o per l'amministrazione Biden. **E che hanno un focus miope su un virus invece che sulla salute generale.** In nessun luogo questo problema è stato più chiaro – o la posta in gioco è più alta – che nella politica ufficiale di salute pubblica per quanto riguarda i bambini e il COVID. **In primo**

luogo, hanno chiesto che i bambini piccoli fossero mascherati nelle scuole. Su questo punto, le agenzie si sbagliavano.

Studi convincenti in seguito hanno scoperto che le scuole che mascheravano i bambini non avevano tassi di trasmissione diversi. **E per lo sviluppo sociale e linguistico, i bambini hanno bisogno di vedere i volti degli altri.**

Poi è arrivata la chiusura delle scuole. Le agenzie si sbagliavano, e in modo catastrofico. I bambini poveri e delle minoranze hanno subito una perdita di apprendimento con un calo di 11 punti nei soli punteggi di matematica e **un calo del 20% nelle percentuali di superamento della matematica.** Esistono decine di statistiche di questo tipo. **Quindi hanno ignorato l'immunità naturale. Sbagliato di nuovo.** La stragrande maggioranza dei bambini ha già avuto il COVID, ma questo non ha fatto alcuna differenza nei mandati generali per i vaccini infantili.

E ora, imponendo vaccini e booster per i giovani sani, senza dati di supporto solidi, queste agenzie stanno solo erodendo ulteriormente la fiducia del pubblico. **Una scienziata del CDC ci ha parlato della sua vergogna e frustrazione per ciò che è successo ai bambini americani durante la pandemia:** “Il CDC non è riuscito a bilanciare i rischi del COVID con altri rischi derivanti dalla chiusura delle scuole”, ha affermato.

“La perdita di apprendimento, le esacerbazioni della salute mentale erano evidenti all'inizio e quelle peggiorate poiché la guida insisteva nel mantenere le scuole virtuali. **La guida del CDC ha peggiorato l'equità razziale per le generazioni a venire. Ha fallito questa generazione di bambini”.**

Un funzionario della FDA l'ha messo in questo modo: **“Non posso dirti quante persone alla FDA mi hanno detto: ‘Non mi piace niente di tutto ciò, ma devo solo arrivare al mio pensionamento.’”** In questo momento, i critici interni di queste agenzie si concentrano soprattutto su una questione: perché la FDA e il CDC hanno emesso forti raccomandazioni generali per i vaccini COVID nei bambini?

Tre settimane fa, il CDC ha raccomandato vigorosamente i vaccini COVID mRNA per 20 milioni di bambini di età inferiore ai cinque anni. La **dott.ssa Rochelle Walensky**, direttrice del CDC, **ha dichiarato che i vaccini COVID mRNA dovrebbero essere somministrati a tutti coloro che hanno sei mesi o più perché sono sicuri ed efficaci.**

Il problema è che questa raccomandazione radicale si basava su dati estremamente deboli e inconcludenti forniti da Pfizer e Moderna.

Inizia con Pfizer. Utilizzando un vaccino a tre dosi in 992 bambini di età compresa tra sei mesi e 5 anni, **Pfizer non ha trovato prove statisticamente significative dell'efficacia del vaccino.** Nel sottogruppo di bambini di età compresa tra sei mesi e due anni, lo studio ha rilevato che il vaccino potrebbe comportare una probabilità di infezione inferiore del 99%, ma che potrebbero anche avere una probabilità maggiore del 370% di essere infettati.

In altre parole, **Pfizer ha riportato una gamma di efficacia del vaccino così ampia che non è stato possibile dedurre alcuna conclusione.** Nessuna rivista medica rispettabile accetterebbe risultati così sciatti e incompleti con una dimensione del campione così piccola. Più precisamente, questi risultati avrebbero dovuto far riflettere i responsabili della sanità pubblica.

Riferendosi all'efficacia del vaccino Pfizer nei bambini piccoli sani, un funzionario di alto livello del CDC – la cui esperienza è nella valutazione dei dati clinici – ha scherzato: **“Puoi iniettarli o spruzzarli in faccia, e otterrai lo stesso beneficio.”** I risultati di Moderna – ha condotto uno studio su 6.388 bambini con due dosi – non sono stati molto migliori. **Contro le infezioni asintomatiche, ha affermato un'efficacia del vaccino molto debole di appena il 4% nei bambini di età compresa tra sei mesi e due anni.**

Ha anche affermato un'efficacia del 23% nei bambini di età compresa tra due e sei anni, ma nessuno dei due risultati era statisticamente significativo. Contro le infezioni sintomatiche, il vaccino di Moderna ha mostrato un'efficacia statisticamente significativa, ma l'efficacia era bassa: 50% nei bambini di età compresa tra sei mesi e due anni e 42% nei bambini di età compresa tra due e sei anni. Poi c'è la questione di quanto tempo un vaccino dia protezione. Dai dati sugli adulti sappiamo che generalmente è questione di mesi. Ma non abbiamo tali dati per i bambini piccoli. **“Sembra criminale che abbiamo pubblicato la raccomandazione di somministrare vaccini COVID mRNA a bambini senza dati validi. Non sappiamo ancora quali siano i rischi. Allora perché spingerlo così tanto?”** ha aggiunto un medico del CDC.

Un alto funzionario della FDA la pensava allo stesso modo: **“Il pubblico non ha idea di quanto siano pessimi questi dati. Non passerebbe per nessun'altra autorizzazione”.** Eppure, la FDA e il CDC lo hanno fatto passare. Quello schiaffo in faccia alla scienza potrebbe spiegare perché solo il 2% dei genitori di bambini di età inferiore ai cinque anni ha scelto di sottoporsi al vaccino COVID e il 40% dei genitori nelle aree rurali afferma che i loro pediatri non hanno raccomandato il vaccino COVID per il loro bambino.

Questa non è la prima volta che le raccomandazioni sui vaccini COVID basate su scarse prove vengono inviate a queste agenzie. **Più di recente, a maggio, la mancanza di prove cliniche per i colpi di richiamo nei giovani ha creato scalpore alla FDA.** La Casa Bianca lo ha promosso duramente anche prima che i

regolatori della FDA avessero visto i dati. Una volta che hanno visto i dati, non sono rimasti colpiti. Non ha mostrato alcun chiaro beneficio contro malattie gravi per le persone sotto i 40 anni.

I due principali regolatori dei vaccini della FDA – la dottoressa Marion Gruber, direttrice dell'ufficio vaccini della FDA, e il suo vicedirettore, il dottor Philip Krause – **hanno lasciato l'agenzia l'anno scorso a causa delle pressioni politiche per autorizzare i richiami di vaccino nei giovani.** Dopo la loro partenza, hanno scritto commenti aspri spiegando perché i dati non supportavano un'ampia autorizzazione di richiamo, sostenendo sul Washington Post che “la spinta per i richiami per tutti potrebbe effettivamente prolungare la pandemia”, citando le preoccupazioni che il potenziamento basato su una variante obsoleta potrebbe essere controproducente.

“Sembrava che fossimo uno strumento politico”, ci ha detto uno scienziato del CDC in merito al problema. Quell'insider ha continuato spiegando che è stato vaccinato presto ma ha scelto di non essere potenziato in base ai dati. Ironia della sorte, quella persona non ha potuto fare un viaggio con un gruppo di genitori perché era richiesta la prova di essere potenziata. “Ho chiesto a qualcuno di mostrarmi i dati. Hanno detto che la politica era basata sulla raccomandazione del CDC. Come ci ha detto uno scienziato del NIH: **“C'è un silenzio, una riluttanza per gli scienziati dell'agenzia a dire qualcosa. Anche se sanno che parte di ciò che viene detto dall'agenzia è assurdo”**”.

Questo era un tema che abbiamo sentito più e più volte: le persone si sentivano come se non potessero parlare liberamente, nemmeno all'interno delle loro agenzie. “Vieni etichettato in base a quello che dici. Se ne parli, soffrirai, ne sono convinto”, ci ha detto un membro dello staff della FDA. Un'altra persona in quell'agenzia ha aggiunto: “Se parli onestamente, vieni trattato in modo diverso”.

E così rimangono in silenzio, parlando tra di loro in privato o in gruppi di testo su Signal. **Un argomento di cui questi medici e scienziati si sentono appassionati ma che sentono di non poter affrontare è l'immunità naturale.** Perché, si chiedono, insistiamo nell'immunizzare i bambini che hanno già una certa immunità alla malattia per aver contratto il COVID?

A febbraio, il 75% dei bambini negli Stati Uniti aveva già un'immunità naturale da una precedente infezione. Potrebbe facilmente essere oltre il 90% dei bambini oggi, dato quanto Omicron sia stato onnipresente da allora. La ricerca del CDC mostra che l'immunità naturale è migliore dell'immunità vaccinata e un recente studio israeliano del New England Journal of Medicine ha messo in dubbio i benefici della vaccinazione di persone precedentemente infette.

Molti paesi hanno a lungo accreditato l'immunità naturale nei confronti dei mandati dei vaccini. Ma non gli Stati Uniti. In questo, i leader di queste agenzie sanitarie americane hanno reso gli Stati Uniti un valore anomalo internazionale nel modo in cui trattano i bambini. La Svezia non ha mai offerto la vaccinazione ai bambini di età inferiore ai 12 anni. La Finlandia limita i vaccini COVID ai bambini di età inferiore ai 12 anni ad alto rischio.

L'Istituto norvegese di sanità pubblica ha opportunamente affermato che “alcuni bambini possono trarne beneficio”, ma “l'infezione precedente offre una protezione altrettanto buona del vaccino contro la reinfezione”. La Danimarca ha annunciato il 22 giugno che la sua raccomandazione di vaccinare i bambini di età inferiore ai 16 anni era un errore. “Le vaccinazioni non erano raccomandate principalmente per il bene del bambino, ma per garantire il controllo della pandemia”, ha affermato Søren Brostrøm, capo del ministero della Salute danese. È statisticamente impossibile per tutti coloro che lavorano all'interno delle nostre agenzie sanitarie essere d'accordo al 100% su un argomento così nuovo e complicato. Il fatto che non ci sia dissenso o dibattito pubblico può essere spiegato solo dal fatto che sono – o almeno sentono di esserlo – imbavagliati.

È un'antica esigenza morale della nostra professione parlare quando riteniamo che vengano proposti trattamenti discutibili. Va bene anche per il pubblico. Immagina, ad esempio, un mondo in cui quegli scienziati che hanno suggerito che la maschere per i bambini e il blocco delle scuole fossero peggiori per la salute pubblica non sono stati diffamati ma invece dibattuti?

La risposta ufficiale della salute pubblica al COVID ha minato la fiducia del pubblico nella salute pubblica stessa. Questo è un risultato terribile con conseguenze potenzialmente disastrose. Per prima cosa, a causa di queste politiche sciatte e politicizzate, corriamo il rischio che i genitori rifiutino i vaccini di routine per i loro figli, quelli che sappiamo essere sicuri, efficaci e salvavita.

New York Post, 14/7/2022