

# Ciro D'Arpa

## NESSUNA CORRELAZIONE ?

MANUALE DEI DATI UFFICIALI PER CONOSCERE L'EFFETTO DEI VACCINI ANTI-COVID

### INDICE

1

- Principali patologie dovute ai vaccini anti-covid19 a mRNA, che possono peggiorare dopo vaccinazione.
- Computo numerico delle reazioni avverse.
- Il gruppo di controllo.

2

- Plausibilità biologica delle reazioni avverse ai vaccini anti-covid19.

3

- Commento al "RAPPORTO AIFA ANNUALE SULLA SICUREZZA DEI VACCINI ANTI-COVID-19 al 26.12.21".

Palermo, Aprile/Maggio 2022

## CONTENUTO DEL LIBRO

Questo libro si limita a riportare dei dati riguardo l'effetto dei vaccini anti-covid. Questi dati sono pubblici, anche se di non facile accesso, e quindi totalmente verificabili. Essi si riferiscono specificatamente alla popolazione italiana, ma sono coerenti con quelli inglesi, europei ed americani.

Non sono gli unici dati disponibili sulla sicurezza dei vaccini, poiché vi è una letteratura indicizzata a riguardo già cospicua, che cresce ogni giorno ed alla quale chiunque può attingere.

Tutti i dati sul rischio vaccinale possibile devono poi essere messi correttamente in relazione con quelli del beneficio atteso, poiché l'unica cosa che concretamente interessa è una buona valutazione preventiva del rapporto rischio/beneficio nel caso singolo e nella popolazione.

## PARTE PRIMA

Al momento in cui viene formulato il presente scritto (aprile 2022), la versione pubblica dei fatti ancora afferma che i vaccini anti-covid sono sufficientemente sicuri. Personalmente non posso assegnare un giudizio di realtà corretto a questa affermazione, poiché i dati ufficiali di vaccino-vigilanza disponibili non la supportano. A riguardo, riporto i dati di tutti gli eventi avversi segnalati in Italia al 24 dicembre 2021

Per comprendere, poi, cosa possiamo ritenere come "sufficientemente sicuro" ho analizzato in dettaglio uno studio che mette in relazione gli eventi avversi segnalati dopo la vaccinazione anti-influenzale con quelli occorsi dopo la vaccinazione anti-covid in Europa ed in America. Lo studio interessa qualcosa come 410 milioni di persone in ognuno dei due gruppi, ed anche se si riferisce alla semplice segnalazione spontanea (corrispondente a circa un centesimo di quella reale) risulta tuttavia già conclusivo per una speciale pericolosità dei vaccini anti-covid.

## PARTE SECONDA

Viene esposto come si calcola correntemente il nesso di causalità delle reazioni avverse. E quali siano le basi biologiche di tali reazioni.

## PARTE TERZA

Il ruolo e la responsabilità dell'AIFA e, quindi, del governo italiano nel sostenere la tesi della sicurezza per i vaccini in questione emerge dalla mia analisi dell'ultimo documento ufficiale di tale Agenzia, che tratta dello stesso periodo per il quale ho riportato i dati raccolti e messi a disposizione dall'AIFA stessa. La mia analisi di tale documento porta a ritenerlo inconcludente.

Ho preferito riportare all'inizio quali siano le mie conclusioni perché sia subito chiaro al lettore come io interpreto i dati riportati. Se altri interpreteranno diversamente saranno benvenuti i loro commenti

motivati, soprattutto se divergenti da tali mie conclusioni; questo contribuirà al confronto su questo argomento.

Malgrado –come dicevo- tuttora sia vigente una versione dei fatti che pretende una sufficiente sicurezza per i vaccini anti-covid, è inevitabile che vada crescendo anche il volume dei dati che disconfermano tale tesi ufficiale e che, contrariamente a quanto sarà poi detto, sono disponibili già da molto tempo.

Per il futuro, dovrà essere spiegato il cambiamento della morbilità e mortalità nella popolazione vaccinata e ritengo che si cercherà dapprima a spiegare tali dati come esiti a lungo termine della malattia covid19 che moltissimi dei vaccinati hanno contratto. Attenzione a questa trappola.

## MOTIVO DEL LIBRO

Il motivo del libro è aprire gli occhi ad alcuni che si sono fatti portare troppo in là dalla propaganda ufficiale. È infatti inevitabile che in tutti i regimi, anche in quelli più democratici, sia costantemente in atto una propaganda governativa che, come in questo caso, vesta i panni di una conoscenza scientifica. Non è invece inevitabile che chi è competente nella materia assuma pacificamente tale propaganda come se fosse la verità. La grande maggioranza dei medici italiani in particolare, sta ancora accettando la obbligatorietà vaccinale per frequentare gli studi universitari, per iscriversi al proprio ordine professionale e per praticare la professione. In pratica, chi sceglie di non fare questo vaccino dovrà cambiare lavoro.

I dati a disposizione sono coerenti con le giuste ragioni di chi sceglie di non vaccinarsi, pertanto la norma della obbligatorietà vaccinale per i sanitari italiani è soltanto una brutta pagina di stupidità pubblica che dovrà essere superata. Analogamente occorrerà una riabilitazione pubblica per coloro, di ogni estrazione e competenza, che hanno sin qui rifiutato i vaccini anti-covid o hanno subito le vaccinazioni per ricatto governativo, e vengono tuttora discriminati e insultati.

“Fidati della scienza, non della tua testa” è un implicito interessante. Non è per tutti. E non corrisponde a tutte le situazioni. È propaganda.

La quasi totalità delle persone definite “no-vax” manifesta un sentire differente dalla maggioranza: mette al primo posto la propria sensibilità discriminante rispetto le informazioni pubbliche, compresi “dati scientifici” ed il parere di “esperti”. Queste persone danno un valore a sé stessi. Alcune con ingenuità, molti con intelligenza. Ora, da psichiatra e da epistemologo, vorrei dire: la vera scienza e la vera etica sono dalla loro parte; la scienza e l’etica costruite ad arte sono invece per la maggioranza. È sempre stato così.

In uno scenario come quello dell’emergenza pubblica che stiamo ancora vivendo, assumersi la responsabilità di sé stessi e delle proprie scelte ha il grave peso di andare in un’altra direzione rispetto la massa e la legittimazione sociale. E, per chi può reggerlo senza soccombere, è un ottimo segno di salute mentale.

# PRIMA PARTE

Presento, di seguito, l'elenco ufficiale completo delle Reazioni Avverse alle vaccinazioni anti-covid in Italia segnalate all'AIFA, al 24 dicembre 2021.

Ogni singolo Evento Avverso è seguito dal numero di segnalazioni in cui compare.

È occorso molto tempo per rinvenire questi dati nel sito AIFA dove sono pubblicati in un dossier di 113 pagine, e diverse ore di lavoro per raggrupparli in categorie ove possano essere utilmente consultati. Per quanto si tratti di dati pubblici, essi non sono pertanto di facile reperimento, nè di facile consultazione nell'elenco frazionato e dispersivo di oltre 3.000 voci in cui essi sono presentati.

Ho modo di ritenere che la stragrande maggioranza dei medici non sia in possesso di questi dati ufficiali, compresi i colleghi deputati all'informazione dell'utenza ed alla valutazione della vaccinabilità dei singoli individui, cioè i medici vaccinatori e quelli di medicina generale. In tal modo ho inteso fornire a tali sanitari uno strumento importante per le loro valutazioni di vaccinabilità nel singolo caso reale.

Il rationale dell'utilizzo di questi dati nella valutazione del singolo caso è semplice: se un paziente presenta una condizione patologica significativa, è verosimile che tale condizione possa peggiorare dopo la somministrazione di un vaccino che ha già presentato nella popolazione quella patologia. In questi casi, cioè, il vaccino è in condizione di aumentare il rischio specifico. Tale rischio dev'essere pertanto opportunamente confrontato coi benefici attesi, e da tale valutazione nel caso singolo emergere la vaccinabilità del soggetto, ovvero un suo differimento od esenzione vaccinale.

In tema di rischio vaccinale, il medico valutatore può inoltre consultare la letteratura indicizzata disponibile in riferimento alla singola area patologica presentata dal paziente. Oltre, ovviamente, a disporre gli eventuali opportuni approfondimenti del caso.

Mi rendo perfettamente conto che non è così che normalmente si procede nel corso della campagna vaccinale anti-covid in atto, ove la "pressione vaccinale" sulla popolazione lascia poco tempo di riflessione ai medici responsabili e dove tuttora vige una obbligatorietà vaccinale per l'accesso ad alcuni diritti personali. Di fatto, si tratta di vaccini somministrati per "prescrizione governativa" più che prescrizione medica. Ma, lasciando al legislatore le sue responsabilità, il medico è comunque tenuto ad assumersi integralmente le sue nei confronti del paziente e nei confronti della legge.

Quello che segue è, all'apparenza, un arido elenco di patologie, sintomi e condizioni, ostico alla lettura. In realtà è solo un manuale di consultazione.

A che serve questo manuale? E a chi serve?

Può servire a salvare i singoli pazienti dall'esposizione ad un rischio vaccinale prevedibile.

Questo elenco comprende tutti gli effetti riscontrati dopo somministrazione dei vaccini a mRNA. Se un singolo paziente presenta nella sua storia una o più delle patologie elencate, deve sapere che egli ha formalmente più possibilità della media della popolazione che tale suo disturbo possa aggravarsi dopo la vaccinazione. E' bene, pertanto, che egli valuti questo rischio in riferimento alla sua scelta (che si presuppone libera) di vaccinarsi o meno. Se sa farlo, potrebbe inoltre lui stesso ricercare su Pubmed dei

lavori scientifici in riferimento alle patologie di suo interesse. Infine documentare le sue condizioni, i dati rinvenuti in questi elenchi e gli eventuali articoli scaricati, e consegnare questo piccolo dossier al suo medico di base perché li esamini e ne possa discutere con lui opportunamente in una visita pre-vaccinale prenotata in regime libero-professionale.

Il medico di medicina generale –dal suo canto- potrebbe consultare questo elenco in riferimento alle condizioni presentate da ogni paziente che gli chieda semplicemente un parere sulla sua vaccinabilità. Anche questo genere di consulenza richiede, in genere, i tempi e le modalità di una visita pre-vaccinale fuori dall'ambito ambulatoriale della medicina convenzionata.

Tutti i medici vaccinatori dovrebbero conoscere questi elenchi ed eventualmente discuterne in riferimento ai casi reali con i loro dirigenti. Soprattutto a loro, che troppo spesso si attengono automaticamente alle linee-guida "ufficiali", potrebbe essere utile la lettura integrale di questo libro e la parte dedicata all'analisi critica del documento AIFA sulla sicurezza dei vaccini in questione.

Sicuramente avrei potuto essere più efficace se avessi scritto direttamente "non si deve vaccinare chi ha una retto-colite ulcerosa, una trombosi retinica pregressa, un distacco di retina, una emicrania cronica, ecc.". Ma questa sarebbe stata soltanto la mia opinione personale, inoltre divergente con le varie "linee-guida ufficiali" in circolazione. Invece io espongo soltanto i dati per quelli che sono, lasciando ad ognuno – medici e pazienti- la loro responsabilità personale di valutare tutte le condizioni cliniche e quelle al contorno nel loro complesso in ogni singolo caso. Il mio parere è che si debba limitare il ricorso ad una Medicina amministrata e tutti –medici e pazienti- assumerci intera la responsabilità delle scelte sanitarie per noi e per i nostri figli.

## Principali patologie dovute ai vaccini anti-covid19 a mRNA, che possono peggiorare dopo vaccinazione.

### NOTE PER LA LETTURA.

L'elenco è completo: contiene TUTTI gli Eventi Avversi segnalati al 24.12.22.

Ogni termine descrive condizioni, stati, patologie e sintomi come rubricati nel dossier originale dell'AIFA.

Ogni termine è seguito dal numero dei casi segnalati. Per avere un'idea numerica dei casi reali riscontrati, tale numero dovrebbe essere moltiplicato almeno x100.

In ogni categoria, i termini sono elencati in ordine di frequenza.

A causa della mancanza di accuratezza dei termini riportati, nessuna dizione è esaustiva di una data patologia, nel senso che le cefalee emicraniche sono contenute nel termine "cefalea emicranica", ma anche quello di "cefalea"; i casi di retto-colite ulcerosa, sono contenuti non soltanto nel termine "RCU", ma possono esserlo anche in "emorragia rettale", "diarrea sanguinolenta", "dolori addominali" e diversi altri.

Sono riportati in **grassetto sottolineato** i termini con numero maggiore di 1.000 segnalazioni; in **grassetto** non sottolineato quelli superiori a 100 segnalazioni; in chiaro gli altri.

**DISTURBI MENTALI ED ALTERAZIONI DELLO STATO DI COSCIENZA.** Disturbi d'ansia libera e somatizzata. Disturbo da Attacchi di Panico. Disturbo post-traumatico da stress. Alterazione dell'umore. Disturbo depressivo. Stati confusionali e sub-confusionali. Disturbi dissociativi e derealistici. Disturbo paranoico. Disturbo ossessivo-compulsivo. N. 4.209

*Sintomi segnalati in Italia per i vaccini Pfizer + Moderna (data-base pubblico dell'AIFA al 24.12.21).*

**Stato confusionale 791. Perdita di coscienza 657. Alterazione dell'andatura 396. Alterazione dell'attenzione 201. Ansia 193. Amnesia 162. Agitazione 156. Riduzione del livello di coscienza 134. Afasia 121. Disorientamento 112.** Disartria 87. Irrequietezza 73. Irritabilità 70. Disturbo dell'eloquio 69. Stupore 69. Sopore 55. Allucinazione 51. Attacco di panico 51. Compromissione della memoria 49. Depressione 48. Nervosismo 46. Sedazione 40. Perdita sensoriale 36. Iperattività psicomotoria 34. Sensazione di agitazione 33. Disturbo cognitivo 30. Disturbo del linguaggio 24. Apatia 21. Pianto 17. Tensione 17. Incubo 16. Sensazione di elettroshock 16. Delirio 15. Coordinazione anormale 14. Iporesponsivo agli stimoli 13. Stato di coscienza alterato 13. Deterioramento mentale 12. Umore alterato 11. Affaticamento mentale 9. Aggressione 9. Allucinazione auditiva 9. Umore euforico 9. Allucinazione visiva 7. Amnesia retrograda 7. Insensibilità affettiva 7. Sensazione di ebbrezza 7. Stress 7. Collera 6. Dissociazione 6. Sbalzi di umore 6. Aprassia 5. Derealizzazione 5. Paura 5. Delirium 4. Difficoltà di apprendimento 4. Dislessia 4. Disturbo del comportamento 4. Disturbo di depersonalizzazione/de realizzazione 4. Eloquio disorganizzato 4. Lentezza 4. Linguaggio lento 4. Reazione di panico 4. Tolleranza allo sforzo diminuita 4. Amnesia anterograda 4. Demenza tipo Alzheimer 3. Dislalia 3. Disturbo di panico 3. Labilità affettiva 3. Lamentoso 3. Logorrea 3. Pensieri ossessivi 3. Scopenso psichiatrico 3. Stress del partner 3. Abulia 2. Acatisia 2. Afasia transitoria 2. Affettività inappropriata 2. Allucinazione olfattiva 2. Allucinazione mista 2. Anedonia 2. Dejavu 2. Delirio di persecuzione 2. Demenza 2. Disforia 2. Disprassia 2. Disturbo ansioso 2. Disturbo da deficit di attenzione/iperattività 2. Disturbo dell'adattamento con umore depresso 2. Disturbo psicotico 2. Idea suicida 2. Irritabilità post-vaccinazione 2. Paura della morte 2. Pensiero anormale 2. Qualità della vita compromessa 2. Rabbia 2. Ritardo psicomotorio 2. Stanchezza delle iniezioni 2. Alterazione dello stato mentale 1. Amnesia totale transitoria 1. Blocco ideativo 1. Brancolamento 1. Cataplessia 1. Catatonìa 1. Compulsioni 1. Confabulazione 1. Delirio depressivo 1. Delirium febbrile 1. Demenza senile 1. Distraibilità 1. Disturbo amnesico 1. Disturbo ansioso da malattia 1. Disturbo bipolare 1. Disturbo d'ansia generalizzato 1. Disturbo d'ansia dovuto ad una condizione medica generale 1. Disturbo delle emozioni 1. Disturbo depressivo persistente 1. Disturbo di conversione 1. Disturbo evolutivo dell'eloquio 1. Disturbo misto ansioso-depressivo 1. Ideazione autolesionista 1. Mutismo 1. Pensieri negativi 1. Scoraggiamento 1. Sensazione di inutilità 1. Sintomo depressivo 1. Stato onirico 1. Tentato suicidio 1.

Stati vertiginosi N.4.806

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Vertigine 2.744. Capogiro 1.729. Disturbo dell'equilibrio 296.** Vertigine posizionale 15. Disturbo vestibolare 10. Disturbo dell'orecchio interno 4. Lateropulsione 3. Capogiro posturale 2. Parossismo vestibolare 1. Sindrome vestibolare acuta 1. Vertigine originante dal SNC 1.

Cefalee ed emicranie N.22.344

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Cefalea 20.917. Emicrania 1.138. Fastidio al capo 149.** Cefalea muscolo tensiva 58. Emicrania con aura 45. Cefalea a grappolo 11. Traumatismo al capo 6. Emicrania oftalmica 5. Titubazione della testa 5. Pressione endocranica aumentata 3. Cefalea sinusale 2. Emicrania addominale 2. Cefalea cervicogenica 1. Cefalea premenstruale 1. Emicrania senza aura 1.

## Insonnia e disturbi del sonno N.3.626

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**DISTURBI DEL SONNO. Insonnia 1.879. Sonnolenza 1.400. Insonnia iniziale 145. Disturbo del sonno 101.** Insonnia intermedia 39. Ipersonnia 13. Sonno di cattiva qualità 13. Narcolessia 8. Insonnia terminale 6. Alterazione del ritmo circadiano del sonno 6. Attacchi di sonno 4. Insorgenza improvvisa di sonno 3. Sonnambulismo 3. Sognare a occhi aperti 2. Sogni anormali 2. Disturbo del sonno dovuto a condizione medica generale, tipo insonnia 1. Fase del sonno irregolare 1.

## Stati anergici e astenici. Condizioni complessive. 24.626 (compresi 104 decessi)

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Stanchezza 12.285. Astenia 9.662. Sincope 578. Pre-sincope 562. Complicazione di vaccinazione 526. Ipersensibilità 326. Sensazione di anomalità 169. Condizione aggravata 116.** Morte improvvisa 75. Caduta 71. Morte 29. Disidratazione 28. Coma 27. Letargia 23. Bradifrenia 19. Bradicinesia 12. Malattia 12. Sindrome da stanchezza cronica 10. Deterioramento dello stato di salute generale 9. Sindrome da disfunzione multi-organo 9. Non reattivo agli stimoli 8. Recidiva di malattia 7. Lesioni multiple 6. Perdita di indipendenza personale nelle attività quotidiane 6. Addome acuto 5. Cadute improvvise 5. Ospedalizzazione 5. Sindrome dolorosa regionale complessa 4. Cachessia 4. Disabilità 3. Progressione di malattia 3. Rianimazione 3. Capacità psico-motorie compromesse 2. Costretto a letto 2. Disturbo immunitario 2. Immobile 2. Immobilizzazione prolungata 2. Stato terminale 2. Urla 2. Non rispondente alla terapia 2. Acinesia 1. Amputazione di un arto 1. Complicazione della malattia 1.

## Epilessie N.341

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Epilessia 100.** Crisi convulsiva 92. Crisi convulsiva tonico-clonico generalizzata 31. Mioclono 27. Clono 26. Convulsione febbrile 10. Movimenti tonico-clonici 10. Sindrome delle gambe senza riposo 9. Crisi epilettica parziale 8. Epilessia del piccolo male 8. Convulsione clonica 5. Crisi atoniche 4. Convulsione tonica 3. Stato epilettico 3. Fenomeni tipo convulsioni 2. Cambiamento in presentazione di crisi convulsive 1. Crisi convulsive parziali semplici 1. Distonia mioclonica 1.

## Patologie del sistema nervoso centrale e periferico. Patologie del tono neuromuscolare. Paralisi e paresi. Patologie neuromuscolari algo-parestetiche e infiammatorie. N.38.500 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Mialgia 13.043. Dolore a un arto 7.702. Parestesia 5.098. Dolore muscolo-scheletrico 2.399. Dolore dorsale 1.145. Ipoestesia 866. Tremore 756. Dolore al collo 753. Spasmi muscolari 502. Fastidio agli arti 462. Debolezza muscolare 356. Nevralgia 203. Anestesia 199. Rigidità muscolare 187. Disestesia 171. Paralisi faciale 171. Paralisi di Bell 162. Ipoestesia orale 152. Dolore toracico muscolo-scheletrico 138. Paresi faciale 129. Rigidità muscolo scheletrica 125. Emiparesi 121. Emiparestesia 111.** Nevralgia del trigemino 95. Disfunzione motoria 90. Dolore spinale 89. Disturbo del movimento 85. Neuropatia periferica 82. Dolore alla mandibola-mascella 77. Sciatica 74. Parestesia faringea 71. Distasia 69. Contrazioni muscolari involontarie 67. Monoparesi 67. Rigidità nucale 66. Sensazione di fasciatura 66. Contrazione muscolare 57. Dolore all'inguine 55. Contrattura muscolare 54. Affaticamento muscolare 51. Dolore alla faccia 51. Paralisi 49. Iperestesia 48. Torcicollo 46. Ipocinesia 45. Mobilità diminuita 44. Paresi 42. Tensione muscolare 40. Incapacità di deambulazione 38. Emianestesia 36. Sindrome di Guillame-Barré 34. Fibromialgia 32. Miosite 32. Asimmetria facciale 31. Ipotonia 30. Monoplegia 30. Discinesia 29. Dolorabilità 29. Sindrome cervicobrachiale 26. Tendinite 26. Polineuropatia 25. Disturbo sensoriale 23. Emiplegia 23. Gonfiore muscolare 23. Dolore tendineo 21. Polimialgia reumatica 21. Neurite 20. Trisma 20. Paralisi periferica 17. Dolore sacrale 16. Ipo-reflessia 16. Mielite 16. Atassia 15. Deformità del piede 15. Neuropatia motoria periferica 15. Paralisi di nervo cranico 15. Diplegia 14. Forza di prensione ridotta 14. Fastidio muscolo-scheletrico 13. Patologia muscolo-scheletrica 13. Disturbo del nervo trigemino 12. Encefalite 12. Immobilizzazione di arto 12. Epicondilita 11. Paraparesi 11. Radicolopatia 11. Sintomo neurologico 11. Spasmo faciale 11. Radicolite brachiale 10. Sindrome da dolore centrale 10. Disturbo del nervo faciale 9. Disturbo del sistema nervoso 9. Disturbo di nervo cranico 9. Emidistesia 9. Neuropatia sensitiva periferica 9. Tic 9. Paralisi del III nervo 8. Recidiva di sclerosi multipla 8. Sindrome da crampi e fascicolazioni 8. Tenosinovite 8. Traumatismo dell'arto 8. Dolore neuromuscolare 7. Fastidio muscolare 7. Miastenia gravis 7. Nevralgia occipitale 7. Radicolopatia cervicale 7. Disturbo del tendine 6. Dito a scatto 6. Lesione cranio-cerebrale 6. Areflessia 6. Encefalopatia 5. Forza muscolare anormale 5. Iper-tonia 5. Miopatia 5. Mononeuropatia 5. Paralisi della lingua 5. Polineuropatia demielinizante 5. Amiotrofia nevralgica 4. Aneurisma intracranico 4. Crisi miastenica grave 4. Contrattura di un arto 4. Disturbo del nervo vago 4. Encefalite limbica 4. Encefalomielite 4. Fascite plantare 4. Fascite necrotizzante 4. Meningite 4. Miochimia 4. Paralisi delle corde vocali 4. Tetania 4. Disturbo senso-motorio 3. Dolore episodico intenso 3. Encefalite virale 3.

Encefalopatia epatica 3. Estensopatia 3. Fascite 3. Lesione di tendine 3. Neuropatia a piccole fibre 3. Neuropatia nel nervo sciatico 3. Neuropatia sensitivo-motoria periferica 3. Nevralgia intercostale 3. Paralisi del nervo radiale 3. Paralisi del VI nervo cranico 3. Paresi di nervo cranico 3. Perdita di controllo delle gambe 3. Polineuropatia acuta 3. Sindrome di Miller-Fisher 3. Spasticità muscolare 3. Tetraparesi 3. Tremore a riposo 3. Atrofia muscolare 2. Demielinizzazione 2. Disabilità nel sedersi 2. Discite intervertebrale 2. Emiparestesia 2. Encefalite autoimmune 2. Idrocefalo 2. Insufficienza midollare (?) 2. Ipossia cerebrale 2. Lesione traumatica cranio-faciale 2. Leucoencefalopatia 2. Meningismo 2. Miopatia 2. Mioclono palpebrale 2. Miosclerosi 2. Neurite del trigemino 2. Neuropatia assonale motoria acuta 2. Paralisi del nervo trigemino 2. Paralisi di nervo periferico 2. Paresi del nervo trigemino 2. Paresi delle corde vocali 2. Parestesia della mucosa 2. Parkinsonismo 2. Polimiosite 2. Protrusione del disco intervertebrale 2. Sindrome del tunnel carpale 2. Sindrome della cauda equina 2. Sindrome della cuffia dei rotatori 2. Sindrome post-puntura lombare 2. Traumatismo di un nervo 2. Anestesia locale 1. Ascesso dello psoas 1. Ascesso di un arto 1. Atassia cerebellare 1. Blocco di un nervo 1. Blocco neuromuscolare 1. Calcificazione di tendine 1. Compressione cerebrale 1. Compressione di nervo 1. Contrattura di un tendine 1. Controllo posturale della testa anormale 1. Costocondrite 1. Craniotomia decompressiva 1. Deformità della spina dorsale 1. Dilatazione dei ventricoli cerebrali 1. Diastematomielia 1. Disturbo del III nervo cranico 1. Disturbo del IV nervo 1. Disturbo extra-piramidale 1. Dolore radicolare 1. Emiasognatognosia 1. Encefalite di Bikerstaff 1. Encefalite post-vaccinica 1. Encefalo mielite disseminata acuta 1. Encefalopatia autoimmune 1. Encefalopatia ipossico-ischemica 1. Erniazione cerebrale 1. Frattura spinale 1. Idrocefalo normoteso 1. Intervento alla spalla 1. Iperensione endocranica idiopatica 1. Ipotensione endocranica 1. Legamentite 1. Lesione al midollo spinale 1. Lesione del nervo periferico 1. Lesione del sistema nervoso centrale 1. Lesione del tronco 1. Lesione muscolo scheletrica 1. Lesione traumatica cerebrale 1. Malattia di Still 1. Meningite asettica 1. Meningiomielite da Herpes zoster 1. Meralgia parestetica 1. Mononeurite 1. Morbo di Parkinson 1. Neuropatia assonale 1. Nevralgia del glossofaringeo 1. Pachimeningite 1. Paralisi del nervo femorale 1. Paralisi del nervo sciatico 1. Paralisi pseudo-bulbare 1. Paraplegia 1. Paresi del IV nervo cranico 1. Paresi del VI nervo 1. Patologia del disco intervertebrale 1. Patologia spinale 1. Patologia meningea 1. Perdita di liquido cerebrospinale 1. Plessopatia brachiale 1. Quadriplegia 1. Radicolopatia lombare 1. Rigidità a ruota dentata 1. Segno di Lhermitte 1. Sindrome del canale centrale midollare 1. Sindrome del dolore mio-fasciale 1. Sindrome dell'arto fantasma 1. Sindrome delle gambe legnose 1. Sindrome di Horner 1. Sindrome post-traumatica del collo 1. Spondilite anchilosante 1. Strappo muscolare 1. Tetano 1. Traumatismo al dorso 1. Traumatismo del VII nervo cranico 1. Tremore essenziale 1.

## Artropatie e patologie ossee N.11.600 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

ARTROPATIE. **Artralgia 11.282**. Artrite 58. Blocco articolare 39. Rigidità articolare 33. Artrite reumatoide 27. Borsite 18. Calore articolare 17. Poliartrite 13. Artropatia psoriasica 10. Osteoartrite 9. Sinovite 7. Artropatia 6. Artrite reattiva 5. Coccigodinia 5. Disturbo reumatico 5. Periartrite 5. Sindrome dell'articolazione temporo-mandibolare 5. Spondilite 4. Anchilosi articolare 4. Escursione articolare ridotta 3. Frattura di costa 3. Iperestensione articolare 3. Cisti sinoviale 2. Deformità della mano 2. Disturbo periarticolare 2. Emartrosi 2. Gotta 2. Instabilità articolare 2. Metatarsalgia 2. Rumore articolare 2. Stabilizzazione articolare 2. Accumulo di liquido bursale 1. Artrite autoimmune 1. Artrite batterica 1. Artrite idiopatica giovanile 1. Artrite batterica 1. Artrite sieronegativa 1. Borsite infettiva 1. Cisti mixoide 1. Contrattura articolare 1. Dattilite 1. Dolore al legamento 1. Lussazione articolare 1. Osteoartrite spinale 1. Osteoartropatia 1. Patologia sinoviale 1. Pseudoartrosi 1. Spondiloartrite indifferenziata 1.

PATOLOGIE OSSEE. **Dolore osseo 957**. Densità ossea ridotta 1. Dolore in sede di frattura 1. Esostosi 1. Frattura del cranio 1. Frattura del femore 1. Frattura del polso 1. Frattura delle ossa della faccia 1. Frattura di vertebra lombare 1. Frattura mascellare 1. Frattura pelvica 1. Frattura traumatica 1. Frattura vertebrale da compressione 1. Fratture multiple 1. Lesione al dente 1. Osteite 1. Patologia ossea 1. Perdita dentale 1. Pulpite digitale 1.

## Patologie della lingua, del cavo orale ed odontoiatriche. Patologie gastro-esofagee. Patologie intestinali. Coliti infiammatorie. N. 22.000 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Nausea 8.274. Diarrea 3.028. Vomito 2.677. Dolore addominale 1.495. Parestesia orale 995. Dolore addominale superiore 826. Appetito ridotto 635. Disgeusia 441. Disfagia 354. Dissenteria 346. Bocca secca 264. Ageusia 200. Dispepsia 199. Distensione dell'addome 199. Conati di vomito 171. Disturbo gastrointestinale 154. Ulcera aftosa 129. Disturbo del gusto 112. Fastidio orale 100.** Dolore gastrointestinale 95. Fastidio addominale 91. Prurito alla lingua 71. Stipsi 71. Dolore al fianco 64. Mal di denti 63. Fastidio alla lingua 58. Malattia da reflusso gastroesofageo 50. Gastroenterite 48. Gastrite 42. Flatulenza 31. Dolore addominale inferiore 28. Emorragia rettale 25. Glossite 25. Colite 23. Eruttazione 17. Fame 17. Colite ulcerativa 15. Enterite 15. Alterazione del colore della lingua 13. Disturbo della lingua 13. Diverticolite 13. Defecazioni frequenti 12. Diarrea emorragica 11. Disturbo della masticazione 11. Lingua secca 11. Macroglossia 11. Appetito aumentato 10. Dolore al labbro 10. Eritema della mucosa orale 10. Labbro secco 10. Aptialismo 9. Feci molli 9. Incontinenza anale 9. Lingua patinata 9. Melena 9. Atonia dello sfintere anale 7. Disturbo della motilità gastrointestinale 7. Eritema labiale 7. Esofagite 7. Infiammazione gastrointestinale 7. Rigurgito 7. Rumori gastrointestinali anormali 7. Singhiozzo 7. Vomito a getto 7. Alterazione del colore delle feci 6. Disturbo dell'appetito 6. Fastidio ano-rettale 6. Fastidio epigastrico 6. Ipercloridria 6. Lingua plicata 6. Morbo di Crohn 6. Ulcerazione della bocca 6. Appendicite 6. Enterocolite 5. Eruzione della mucosa orale 5. Eruzione vescicolare della mucosa orale 5. Morso della lingua 5. Ostruzione intestinale 5. Sindrome della bocca urente 5. Spasmo esofageo 5. Tenesmo rettale 5. Vescicola delle labbra 5. Aerofagia 4. Alito cattivo 4. Colite ischemica 4. Dolore esofageo 4. Feci mucose 4. Movimenti intestinali irregolari



4. Candidosi orale 4. Dischezia 3. Fastidio dentale 3. Feci anormali 3. Gastrite cronica 3. Labbra screpolate 3. Nausea mattutina 3. Pseudo-occlusione intestinale 3. Schiuma nella bocca 3. Sindrome dell'intestino irritabile 3. Ulcerazione della lingua 3. Acalasia esofagea 2. Alterazione del colore delle gengive 2. Alterazione del colore delle labbra 2. Appendicite complicata 2. Ascesso orale 2. Ascesso gengivale. Bruxismo 2. Dolore perineale 2. Emorragia intestinale 2. Eruzione della lingua 2. Eruzione vescicolare della lingua 2. Fecaloma 2. Gastrite da reflusso (?) 2. Ileo paralitico 2. Infezione dentaria 2. Iperestesia dei denti 2. Ipermotilità gastrointestinale 2. Iperensione portale 2. Irritazione del tratto gastro-intestinale 2. Ispessimento della parete gastro-intestinale 2. Lingua a carta geografica 2. Oligodipsia 2. Patologia gastrica 2. Perdita di dente 2. Perforazione diverticolare 2. Proctalgia 2. Prolasso rettale 2. Prurito anale 2. Pulpite dentale 2. Ragade anale 2. Traumatismo della bocca 2. Urgenza di evacuazione 2. Ustione della cavità orale 2. Vomito infantile 2. Alterazione del colore del dente 1. Alterazione del colore della mucosa orale 1. Anestesia dentale locale 1. Candidiasi gastrointestinale 1. Chielite angolare 1. Cisti della bocca 1. Cisti gengivale 1. Colite da Clostridium difficile 1. Colite pseudo membranosa 1. Congestione intestinale 1. Dente tentennante 1. Diarrea eccessiva 1. Dilatazione gastrica 1. Diverticolo dell'intestino 1. Dolore in sede di stoma 1. Dolore masticatorio 1. Duodenite 1. Dolore sovrapubico 1. Ematofobia 1. Eritema anale 1. Eritema gengivale 1. Esfoliazione della lingua 1. Esfoliazione della mucosa orale 1. Esfoliazione delle labbra 1. Fascicolipsias 1. Feci pallide 1. Fibrosi retroperitoneale 1. Gastroenterite da Campylobacter 1. Gastroenterite virale 1. Ileostomia 1. Intolleranza alimentare 1. Intolleranza all'alcol 1. Iperestesia orale 1. Leucoplachia 1. Patologia delle labbra 1. Patina in bocca 1. Pancreatite edematosa 1. Pancreatite ostruttiva 1. Peristalsi visibile 1. Peritonite 1. Proctite 1. Reazione avversa ad alimenti 1. Saliva alterata 1. Sbavamento 1. Sensibilità al glutine 1. Sintomo addominale 1. Spasmo della lingua 1. Steatorrea 1. Stenosi esofagea 1. Stenosi intestinale 1. Svuotamento gastrico compromesso 1. Ulcera duodenale 1. Ulcera intestinale 1. Vescicola anale 1. Volvolo 1. Vomito scolorito 1.

## Epatopatie N.168

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

Transaminasi aumentate 27. Dolore epatico 16. Itterizia 12. Ipertransaminasemia 11. Epatite acuta 10. Enzima epatico aumentato 9. Alanina aminotransferasi aumentata 8. Colica biliare 8. Epatite 5. Aspartato amino transferasi aumentata 4. Gamma-glutamiltransferasi aumentata 4. Bilirubinemia ematica aumentata 4. Dolorabilità del fegato 4. Insufficienza epatica 4. Patologia epatica 4. Colecistite 3. Colestasi 3. Epatomegalia 3. Transaminasi anormali 3. Citolisi epatica 2. Colangite 2. Coluria 2. Transaminasi 2. Iperbilirubinemia 2. Ascesso del fegato 1. Cirrosi epatica 1. Colangite biliare 1. Colecistite acuta 1. Epatite autoimmune 1. Epatite B 1. Epatite colestatica 1. Epatite fulminante 1. Epatospleno megalia 1. Disfunzione dello sfintere di Oddi 1. Funzione epatica anormale 1. Infarto epatico 1. Ittero oculare 1. Sindrome di Budd-Chiari 1. Sindrome di Gilbert 1. Steatosi epatica 1.

## Patologie del ritmo cardiaco. Miocarditi e pericarditi. Cardiopatie ischemiche. 6.550 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**DISTURBI DEL RITMO CARDIACO. Tachicardia 2.284. Palpitazioni 507. Frequenza cardiaca aumentata 147. Aritmia 145. Extrasistoli 144. Fibrillazione atriale 136. Bradicardia 103.** Extrasistoli ventricolari 33. Frequenza cardiaca irregolare 33. Tachiaritmia 26. Tachicardia sinusale 25. Flutter atriale 18. Tachicardia parossistica 16. Extrasistoli sopraventricolari 10. Fibrillazione cardiaca 9. Frequenza cardiaca diminuita 9. Tachicardia ventricolare 8. Aritmia ventricolare 7. Blocco di branca destra 7. Frequenza cardiaca anormale 7. Fibrillazione ventricolare 6. Polso anormale 4. Sopraslivellamento del segmento ST dell'elettrocardiogramma 4. Bradicardia sinusale 3. Alterazione della ripolarizzazione all'elettrocardiogramma 2. Blocco atrio-ventricolare 2. Blocco di branca 2. Frequenza cardiaca (?) 2. Sottoslivellamento del segmento ST dell'elettrocardiogramma 2. Tempesta aritmica 2. Aritmia sinusale 1. Aritmia sovra ventricolare 1. Blocco atrioventricolare completo 1. Blocco arioventricolare di secondo grado 1. Blocco atrioventricolare parossistico 1. Elettrocardiogramma anormale 1. Frequenza cardiaca anormale 1. Malattia della valvola polmonare 1. Pericardite calcarea 1. Pericardite costrittiva 1. Pneumopericardio 1. Polso assente 1. Prolasso della valvola mitrale 1. QT dell'elettrocardiogramma prolungato 1. Ritmo sinusale 1. Tachiaritmia sopraventricolare 1. Tachiaritmia ventricolare 1. Variazione del segmento ST-T dell'elettrocardiogramma 1. Variazione dell'elettrocardiogramma 1.

**INFIAMMAZIONI CARDIACHE, ISCHEMIE E ALTRE CARDIOPATIE. Pericardite 396. Miocardite 286.** Arresto cardiaco 88. Versamento pericardico 85. Insufficienza cardiaca 80. Infarto miocardico acuto 56. Angina pectoris 36. Infarto miocardico 32. Sindrome coronarica acuta 30. Troponina aumentata 28. Collasso circolatorio 18. Arresto cardiorespiratorio 15. Disturbo cardiovascolare 13. Ischemia miocardica 11. Fastidio cardiaco 10. Shock cardiogeno 10. Disturbo cardiaco 8. Elettrocardiogramma anormale 8. Incompetenza della valvola mitrale 8. Angina instabile 7. Cardiomiopatia congestizia 6. Fibrosi del pericardio 5. Marcatore di necrosi miocardica aumentato 5. Cardiomegalia 4. Cardiomiopatia 4. Cardiomiopatia da stress 4. Malattia coronarica 4. Occlusione dell'arteria coronarica 4. Disfunzione ventricolare 3. Incompetenza della valvola tricuspide 3. Malattia del pericardio 3. Barotrauma 2. Disfunzione ventricolare destra 2. Edema del miocardio 2. Emorragia intraventricolare 2. Endocardite 2. Insufficienza cardio-polmonare 2. Ipocinesia ventricolare 2. Necrosi miocardica 2. Pressione atriale aumentata 2. Stenosi aortica 2. Alternanza cardiaca 1. Angioplastica coronarica 1. Cardiospasmo 1. Cuore polmonare acuto 1. Dilatazione di arteria coronarica 1. Dilatazione ventricolare destra 1. Disfunzione cardiaca 1. Disfunzione del ventricolo sinistro 1. Endocardite batterica 1. Frazione di eiezione ridotta 1. Gittata sistolica diminuita 1. Incompetenza della valvola polmonare 1. Indice cardiaco (?) 1. Ingrossamento atriale 1. Insufficienza cardiaca acuta 1. Insufficienza cardiovascolare 1. Insufficienza ventricolare 1. Insufficienza ventricolare sinistra 1. Intervento coronarico percutaneo 1. Segni di ischemia miocardica all'ECG 1. Soffio cardiaco 1. Stenosi dell'arteria coronarica 1. Tamponamento cardiaco 1. Trombosi ventricolare cardiaca 1. Trombo intracardiaco 1.

## Ipertensione arteriosa N. 2450 circa

MALATTIA PRESSORIA (2.450 circa). **Ipertensione 646. Ipotensione 635. Pressione arteriosa aumentata 575. Crisi ipertensiva 255. Pressione arteriosa ridotta 144.** Fluttuazione pressoria 44. Pressione arteriosa anormale 28. Pressione arteriosa diastolica 27. Ipotensione ortostatica 16. Crisi ipotensiva 11. Pressione arteriosa labile 7. Pressione arteriosa non adeguatamente controllata 5. Cardiopatia ipertensiva 3. Ipertensione diastolica 3. Pressione arteriosa sistolica diminuita 3. Aumento della pressione sistolica del sangue 2. Ipertensione sistolica 2. Ipotensione diastolica 2. Pressione arteriosa media aumentata 2. Rilevamento della pressione arteriosa (!) 2. Disfunzione diastolica 1. Ipertensione essenziale 1. Encefalopatia ipertensiva 1. Pressione arteriosa ambulatoriale aumentata 1. Pressione arteriosa media 1. Pressione arteriosa non misurabile 1.

Edemi (5.000). Linfadenopatie (7.600). Tutti i tipi di patologie vascolari arteriose e venose (1,600).

Patologie trombotiche (1.300). Patologie emorragiche e Disturbi della coagulazione. (1.200). N 12.100 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**EDEMI. Tumefazione periferica 949. Tumefazione 571. Edema periferico 426. Edema 355. Tumefazione del viso 331. Edema delle labbra 274. Edema della faccia 219. Lingua tumefatta 199. Angioedema 172. Edema della laringe 171. Edema localizzato 152. Tumefazione del labbro 141. Edema della lingua 140. Tumefazione articolare 105.** Edema della faringe 81. Gonfiore del tessuto molle 72. Edema del palato 70. Linfedema 44. Edema gravitazionale 22. Edema in bocca 22. Ritenzione di liquidi 18. Edema generalizzato 17. Edema mammario 16. Edema cutaneo 15. Gonfiore orofaringeo 15. Tumefazione circumorale 14. Edema periorale 12. Edema polmonare 12. Edema della mucosa 11. Tumefazione auricolare 10. Tumefazione del palato 10. Edema del tratto respiratorio 9. Edema muscolare 9. Edema gengivale 8. Edema non depressibile 8. Edema nasale 7. Ascite 6. Edema polmonare acuto 6. Edema orbitale 5. Edema del testicolo 4. Edema orofaringeo 4. Edema congiuntivale 3. Edema da calore 3. Edema della vulva 3. Edema cerebrale 2. Edema del midollo osseo 2. Edema del pene 2. Edema genitale 1. Edema allergico 1. Edema da epatopatia 1. Edema del capezzolo 1. Edema dell'esofago 1. Edema della cervice uterina 1. Elefantiasi 1. Iperplasia del tessuto linfatico 1. Lipoedema 1. **LINFOADENOPATIE. Linfadenopatia 7.135. Dolore linfonodale 384. Linfadenite 150.** Linfangite 28. Nodulo 28. Linfonodo palpabile 22. Massa ascellare 7. Ascesso linfonodale 4. Adenomegalia 3 (erroneamente riportato come "adrenomegalia"). Linfadenectomia 1. Linfadenectomia ascellare 1. Linfadenite granulomatosa 1. Linfadenopatia addominale 1. Linfadenopatia mediastinica 1. Linfadenopatia paratracheale 1. Linfoistiocitosi emofagocitica 1. Malattia di Castelman 1. **EMORRAGIE. Ematoma 291. Epistassi 234. Contusione 229. Ecchimosi 188. Trombocitopenia 169. Sanguinamento intermestruale 159. Petecchie 143.** Emorragia vaginale 80. Emorragia cerebrale 79. Emorragia 65. Ematuria 44. Porpora 35. Emorragia della congiuntiva 33. Perdita ematica 30. Ematoma spontaneo 18. Emorragia della bocca 15. Emottisi 14. Sangue nelle urine 14. Tendenza all'ecchimosi aumentata 14. Ictus emorragico 10. Ematemesi 9. Emofilia acquisita 9. Emorragia dell'orecchio 9. Emorragia delle emorroidi 9. Ematoma subdurale 7. Emorragia post-menopausale 7. Emorragia sub-aracnoidea 7. Stravasamento di sangue 7. Ematoma sottocutaneo 6. Emorragia cerebellare 5. Emorragia gastrointestinale 5. Emorragia interna 5. Emorragia uterina 5. Sanguinamento uterino anomalo 5. Ematoma cerebrale 4. Ematoma del seno 4. Ematoma dell'occhio 4. Ematoma della parete addominale 4. Ematoma intra-addominale 4. Emorragia anale 4. Emorragia vitreale 4. Diatesi emorragica 3. Ematoma muscolare 3. Emoperitoneo 3. Emorragia gastrica 3. Sanguinamento della cornea 3. Vescicola ematica 3. Ematoma retro peritoneale 2. Ematoma traumatico 2. Ematospermia 2. Emorragia da ulcera 2. Emorragia del talamo 2. Emorragia da varici esofagee 2. Emorragia ovarica 2. Emorragia sottocutanea 2. Emorragia spontanea 2. Emorragia subdurale 2. Porpora trombocitopenica 2. Sangue nelle urine presente 2. Shock emorragico 2. Cisti emorragica 1. Cisti emorragica del seno 1. Ematoma extra durale 1. Ematoma intramurale aortico 1. Ematoma ombelicale 1. Ematoma spinale epidurale 1. Ematoma sul labbro 1. Emorragia alveolare 1. Emorragia arteriosa 1. Emorragia cutanea 1. Emorragia del pene 1. Emorragia del tronco encefalico 1. Emorragia dell'intestino tenue 1. Emorragia della lingua 1. Emorragia della mucosa 1. Emorragia delle vie respiratorie 1. Emorragia delle vie urinarie 1. Emorragia di ulcera duodenale 1. Emorragia esofagea 1. Emorragia intracranica 1. Emorragia renale 1. Emorragia retro peritoneale 1. Emorragia a scheggia 1. Infarto emorragico 1. Sangue occulto 1. Sangue occulto positivo 1. Sindrome reno-polmonare 1. Stravasamento in sede d'impianto (?) 1. Vasculite emorragica 1. **TROMBOSI. Embolia polmonare 290. Trombosi venosa profonda 283. Trombosi 166. Trombosi di vena superficiale 148. D-dimero della fibrina aumentato 105.** Tromboflebite 79. Trombosi venosa 62. Trombosi venosa di un arto 48. Embolia 27. Trombosi venosa cerebrale 20. Trombosi cerebrale 19. Fibrinogeno ematico aumentato 17. Conta delle piastrine diminuita 16. Trombosi della vena porta 14. Emorroidi trombizzate 12. Trombosi del seno venoso cerebrale 11. Trombosi della vena mesenterica 10. Trombosi del seno trasverso 9. Porpora trombotica trombocitopenica 8. Trombosi di arteria periferica 8. Embolia venosa 6. Malattia occlusiva arteriosa 6. Microemboli del polmone 6. Trombosi arteriosa 5. Trombosi della vena giugulare 5. Embolia periferica 4. Occlusione dell'arteria cerebrale 4. Trombosi della vena ascellare 4. Trombosi della vena succlavia 4. Ictus embolico 3. Microangiopatia trombotica 3. Stenosi dell'arteria carotide 3. Occlusione venosa 3. Trombosi del seno sagittale superiore 3. Trombosi dell'arteria coronarica 3. Trombosi dell'arteria polmonare 3. Trombosi splenica 3. Ictus trombotico 2. Microembolia 2. Occlusione dell'arteria iliaca 2. Trombosi aortica 2. Trombosi dell'arteria carotide 2. Trombosi della vena cava 2. Trombosi della vena pelvica 2. Trombosi della vena splenica 2. Trombosi venosa pelvica 2. Trombosi venosa viscerale 2. D-dimero della fibrina 1. Deficit di antitrombina III 1. Embolia dell'arteria cerebrale 1. Occlusione dell'arteria basilare 1. Occlusione dell'arteria carotide 1. Occlusione di arteria periferica 1. Occlusione di arteria vertebrale 1. Occlusione vascolare 1. Segno di Homans positivo 1. Stenosi arteriosa 1. Stenosi dell'arteria cerebrale 1. Trombosi dell'arteria basilare 1. Trombosi dell'arteria mesenterica 1. Trombosi dell'arteria renale 1. Trombosi dell'arteria cerebrale 1. Trombosi dell'arteria splenica 1. Trombosi di vaso mesenterico 1. Trombosi venosa portosplenomesenterica 1.

COAGULAZIONE (4). Fattore della coagulazione aumentato 1. Fattore della coagulazione anormale 1. Ipercoagulazione 1. Livello di protrombina aumentato 1. Livello di protrombina diminuito 1. Sindrome del 5q minus 1. Tempo di coagulazione anormale 1. Tempo di coagulazione prolungato 1. Tempo di protrombina anormale 1. Tempo di protrombina prolungato 1. Tempo di sanguinamento prolungato 1. Tempodi tromboplastina parziale attivata anormale 1. Test per trombocitopenia aparino-indotta positivo 1. Trombocitopenia indotta dall'eparina 1.

VASCOLARI. Ictus ischemico 93. Sensazione di freddo alle estremità 88. Accidente cerebrovascolare 79. Flebite 70. Ischemia cerebrale 66. Fragilità capillare 58. Attacco ischemico transitorio 54. Vasculite 54. Ischemia 46. Iperemia 42. Cute calda 41. Cianosi 39. Vasodilatazione 39. Ipossia 38. Sanguinamento gengivale 38. Emorroidi 35. Infarto 34. Iperemia congiuntivale. Vena varicosa 28. Malattia venosa periferica 26. Fenomeno di Raynaud 20. Tachicardia sovra ventricolare 19. Dolore vascolare 18. Ematochezia (?) 18. Disturbo dei capillari 15. Geloni 15. Coagulopatia 12. Flebite superficiale 11. Ischemia periferica 10. Teleangectasia 10. Ischemia intestinale 9. Vasocostrizione 9. Emangioma 8. Ictus cerebellare 8. Infarto cerebrale 7. Infarto del polmone 7. Vasculite cutanea 7. Troponina I aumentata 7. Claudicatio 6. Eruzione vasculitica 6. troponinaT aumentata 6. Arterite a cellule giganti 5. Capillarite 5. Dissecazione dell'aorta 6. Permeabilità capillare aumentata 5. Infarto renale 4. Ischemia retinica 4. Sindrome da perdita capillare 4. Varicoflebite 4. Aneurisma 3. Arteriopatia occlusiva periferica 3. Dissezione della arteria carotide 3. Disturbo cerebro-vascolare 3. Disturbo vascolare periferico 3. Gonfiore in sede di accesso vascolare 3. Ictus del tronco encefalico 3. Infarto intestinale. Ischemia cerebellare 3. Porpora vascolare 3. Tempo di tromboplastina parziale attivata prolungato 3. Test di coagulazione anormale 3. Vasculite necrotizzante 3. Angiopatia 2. Arterite 2. Coagulazione intravasale disseminata 2. Deficit fattore VIII 2. Disturbo venoso 2. Flebectomia 2. Insufficienza circolatoria periferica 2. Iperemia della mucosa 2. Ischemia renale 2. Traumatismo vascolare 2. Vasculite diffusa 2. Vasculite orticarioide 2. Vena a ragnatela 2. Alterazione del colore delle vene 1. Aneurisma artero-venoso 1. Aneurisma dell'aorta 1. Aneurisma dell'arteria carotide 1. Angioedema idiopatico 1. Aortite 1. Arteriopatia carotidea 1. Arteriosclerosi aortica 1. Carotidinia 1. Conflitto neuro-vascolare 1. Deficit neurologico ischemico reversibile 1. Dilatazione della vena cava inferiore 1. Dissecazione di arteria periferica 1. Dissecazione dell'arteria vertebrale 1. Dissecazione della vena cardiaca 1. Dissecazione di arteria 1. Dissecazione di arteria coronarica 1. Disturbo linfatico 1. Disturbo vascolare cutaneo 1. Encefalopatia vascolare 1. Fistola arterovenosa 1. Fragilità vascolare 1. Flebite profonda 1. Granulomatosi con poliangiote 1. Ictus vertero-basilar 1. Indice vascolare cuore-caviglia 1. Infarto della milza 1. Infarto lacunare 1. Insufficienza linfatica 1. Insufficienza vascolare 1. Ipervolemia 1. Ippoperfusione 1. Ischemia del midollo spinale 1. Ischemia del tronco encefalico 1. Necrosi di arto 1. Necrosi gastrointestinale 1. Necrosi tubulare renale 1. Neuropatia ischemica 1. Papilloflebite 1. Prominenza di vena superficiale 1. Pseudovasculite 1. Pseudo aneurisma aortico 1. Rottura dell'aorta 1. Rottura di aneurisma cerebrale 1. Rottura di arteria 1. Rottura vascolare 1. Scarsa circolazione periferica 1. Sindrome da vasocostrizione cerebrale reversibile 1. Sindrome di Behcet 1. Sindrome di Reynold 1. Ulcera cutanea ischemica 1. Varici vulvari 1. Vasculite del sistema nervoso centrale 1. Vasculite renale 1. Vasodilatazione cerebrale 1. Vene varicose pelviche 1.

## Retinopatie. Patologie vascolari dell'occhio. Altre patologie oculari. N 3.500 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Visione offuscata 532. Compromissione della visione 432. Dolore oculare 306. Irritazione oculare 250. Fotofobia 181. Iperemia oculare 148. Congiuntivite 142. Diplopia 137. Gonfiore periorbitale 131. Lacrimazione aumentata 129. Edema delle palpebre 117. Prurito oculare 73. Ptosi palpebrale 54. Edema periorbitale 49. Fastidio oculare 48. Astenopia 44. Difetto del campo visivo 42. Reazione di fotosensibilità 41. Edema oculare 40. Fotopsia 37. Occhio secco 37. Tumefazione degli occhi 37. Cecità 31. Neurite ottica 27. Emorragia dell'occhio 25. Trombosi della vena retinica 24. Distacco vitreale 25. Nistagmo 24. Macula (?) 23. Uveite 23. Mosche volanti nel vitreo 21. Occlusione della vena retinica 21. Blefarospasmo 19. Acuità visiva ridotta 18. Scotoma scintillante 18. Distacco retinico. Maculopatia 14. Midriasi 14. Parestesia dell'occhio 14. Patologia dell'occhio 14. Dolore della palpebra 13. Cecità monolaterale 10. Emorragia retinica 10. Occlusione dell'arteria retinica 10. Eritema della palpebra 9. Opacità corneale 9. Calazio 8. Disturbo dell'accomodazione 8. Edema maculare 8. Lacerazione retinica 7. Abbagliamento 7. Alterazione del colore della sclera 7. Congiuntivite allergica 7. Disturbo del corpo vitreo 7. Disturbo del movimento oculare 7. Disturbo palpebrale 7. Esoftalmo 7. Infiammazione oculare 7. Lagofthalmo 7. Sensibilità oculare anormale 7. Trombosi vascolare retinica 7. Amaurosi 6. Cecità transitoria 6. Chielite 6. Disturbo della lacrimazione 6. Irritazione dela congiuntiva 6. Miosi 6. Pressione intraoculare aumentata 6. Prurito della palpebra 6. Amaurosi fugace 5. Corio retinopatia 5. Iridociclite 5. Neuropatia ottica ischemica 5. Occhiaie 5. Orzaiolo 5. Paralisi dello sguardo 5. Presbiopia 5. Crisi oculogira 4. Sensibilità palpebrale 4. Dolore periorbitale 4. Emianopia 4. Pupille diseguali 4. Sguardo fisso 4. Secrezione oculare 4. Trombosi della vena retinica 4. Xeroftalmia 4. Astigmatismo 3. Blefarite 3. Congiuntivite virale 3. Emianopsia omonima 3. Iperensione dell'occhio 3. Ipoestesia oculare 3. Sensazione di corpo estraneo negli occhi 3. Visione con alone 3. Cataratta 2. Cheratite 2. Discromatopsia 2. Disturbo nel nervo ottico 2. Disturbo della funzione palpebrale 2. Disturbo retinico 2. Eczema delle palpebre 2. Edema retinico 2. Ematoma della palpebra 2. Ematoma orbitale 2. Ematoma periorbitale 2. Episclerite 2. Fastidio periorbitale 2. Glaucoma 2. Lagofthalmo paralitico 2. Miopia 2. Oftalmoplegia 2. Ptosi sopracciliare 2. Retinopatia 2. Retrazione della palpebra 2. Sindrome da trazione vitreo-retinica 2. Traumatismo dell'occhio 2. Tumefazione orbitale 2. Trombosi della vena oftalmica 2. Abrasione corneale 1. Acuità visiva ridotta transitoriamente 1. Cheratite batterica 1. Cheatite da Acantoamoeba 1. Cheratite puntata 1. Cheratite virale 1. Cheratocono1. Cianopsia 1. Cisti palpebrale 1. Congiuntivite adenovirale 1. Congiuntivite batterica 1. Contusione della palpebra 1. Corioretinite 1. Corpo estraneo nell'occhio 1. Degenerazione del corpo vitreo 1. Degenerazione maculare 1. Disabilità visiva 1. Disfotopsia 1. Distrofia retinica 1. Disturbo del movimento binoculare dell'occhio 1. Disturbo dello spettro della neuromielite ottica 1. Disturbo psicogeno della vista 1. Eccesivo battito della papebra 1. Edema maculare cistoide 1. Embolia dell'arteria retinica 1. Emorragia del disco ottico 1. Emorragia della sclera 1. Emorragia delle palpebre 1. Endotelite della cornea 1. Enoftalmo 1. Glaucoma pigmentario 1. Infarto del nervo ottico 1. Iperemia della sclera 1. Ipermetropia 1. Ipotonia oculare 1. Lesione della congiuntiva 1. Luminosità visiva 1. Miastenia oculare 1. Neuropatia ottica 1. Patologia vascolare retinica 1. Perdita visiva improvvisa 1. Pupilla fissa 1. Quadrantonopia 1. Retinopatia ipertensiva 1. Retinopatia necrotizzante da Herpes zoster 1. Rigetto di trapianto di cornea 1. Rottura maculare 1. Sclerite 1. Sindrome di negligenza neurologica 1. Sintomo dell'occhio 1. Traumatismo del nervo ottico 1. Ulcera virale della cornea 1. Uveite virale 1. Visione a tunnel 1. Vitrite 1. Xantopsia 1.**

## Patologie polmonari e toraciche. N. 7.500 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Dispnea 2.420. Dolore toracico 1.873. Tosse 1.173. Fastidio al torace 539. Saturazione di ossigeno diminuita 167. Asma 128. Insufficienza respiratoria 106.** Broncospasmo 98. Dispnea da sforzo 88. Senso di oppressione 83. Fatica respiratoria 64. Polmonite 63. Infezione polmonare 48. Polmonite da covid19 48. Senso di soffocamento 47. Catarro 44. Sensazione di soffocamento 40. Versamento della pleura 37. Tachipnea 36. Crisi asmatica 34. Tosse produttiva 34. Malattia polmonare interstiziale 30. Bronchite 29. Respiro sibilante 29. Dispnea a riposo 28. Iperventilazione 27. Insufficienza respiratoria acuta 24. Patologia respiratoria 22. Dolore polmonare 17. Pleurite 16. Tracheite 16. Rantoli 15. Sindrome respiratoria acuta grave 15. Arresto respiratorio 14. Respirazione dolorosa 13. Patologia ostruttiva delle vie aeree 12. Soffocamento 10. Sindrome respiratoria 9. Dispnea notturna 8. Apnea 7. Ipercapnia 7. Ortopnea 7 (?). Sintomo respiratorio 7. Dolore alla trachea 6. Dolore all'epiglottide 6. Malattia polmonare ostruttiva cronica 6. Polmonite da coronavirus 6. Respirazione anormale 6. Broncostenosi 5. Fastidio alla laringe 5. Pneumotorace 5. Respirazione irregolare 5. Saturazione d'ossigeno 5 (?). Dispnea laringea 4. Dolore toracico non cardiaco 4. Iperensione polmonare 3. Irritazione delle vie respiratorie 3. Malattia polmonare 3. Massa polmonare 3. Pneumomediastino 3. Rumori respiratori anormali 3. Sbadigli 3. Acidosi respiratoria 2. Alveolite 2. Bronchite cronica 2. Crepiti 2. Diaframmalgia 2. Dolore pleurítico 2. Enfisema 2. Frequenza respiratoria aumentata 2. Infezione delle vie respiratorie 2. Infiammazione delle vie aeree 2. Ipopnea 2. Mialgia intercostale 2. Opacità polmonare 2. Polmonite atipica 2. Polmonite batterica 2. Polmonite emorragica 2. Polmonite eosinofila 2. Rumori respiratori 2. Saturazione di ossigeno anormale 2. Sindrome da distress respiratorio acuto 2. Sindrome di apnea del sonno 2. Terapia con ossigeno 2. Ispessimento della parete bronchiale 2. Alcalosi respiratoria 1. Asfissia 1. Asma da sforzo 1. Bradipnea 1. Bronchiolite 1. Capacità inspiratoria anormale 1. Capacità inspiratoria ridotta 1. Compressione tracheale 1. Congestione del polmone 1. Consumo di ossigeno 1. Depressione respiratoria 1. Dispnea neonatale 1. Drenaggio della cavità toracica 1. Egobroncofonia 1. Espettorato anormale 1. Espettorato aumentato 1. Espettorato purulento 1. Intubazione endo-tracheale 1. Ipopcapnia 1. Irritazione bronchiale 1. Ispessimento della pleura 1. Lesione polmonare acuta 1. Pneumotorace spontaneo 1. Polmonite da aspirazione 1. Polmonite da ipersensibilità 1. Polmonite in via di organizzazione 1. Ronchi 1. Secrezione bronchiale aumentata 1. Sfregamento pleurico 1. Spasmo del diaframma 1. Test di funzionalità polmonare 1. Test di funzionalità polmonare anormale 1. Tracheobronchite 1. Tomografia computerizzata del torace, anormale 1. Ventilazione meccanica 1.

## Patologie del naso. Patologie dell'orecchio. Patologie faringo-laringee. N. 3.000 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Dolore orofaringeo 671. Tinnito 498. Nasofaringite 324. Dolore all'orecchio 274. Tensione alla gola 274. Anosmia 184. Disfonia 172. Rinite 166. Irritazione alla gola 163. Ipoacusia 162. Rinorrea 149. Congestione nasale 103.** Fastidio auricolare 73. Fastidio orofaringeo 67. Disturbo dell'udito 55. Parosmia 50. Stomatite 50. Laringospasmo 46. Prurito del labbro 45. Infezione auricolare 43. Prurito orale 42. Ipersecrezione salivare 41. Anestesia orale. Faringite 35. Sternuto 34. Dolore sinusale 32. Dolore orale 31. Labirintite 29. Disturbo dell'orecchio 28. Gola secca 27. Ipertrafia tonsillare 26. Dolore gengivale 25. Fastidio nasale 24. Odinofagia 23 (?). sinusite 23. Glossodinia 22. Rinite allergica 22. Tumefazione della bocca 22. Gonfiore gengivale 21. Iposmia 21. Sordità 21. Neuronite vestibolare 20. Tonsillite 19. Eritema della faringe 17. Gengivite 17. Gengivite non infettiva 16. Disestesia orale 15. Rinalgia 14. Iperacusia 13. Ipoacusia neurosensoriale 13. Perdita improvvisa dell'udito 12. Fastidio al volto 10. Ingrossamento della ghiandola parotide 10. Laringite 9. Sechezza nasale 9. Disturbo orale 8. Eritema della lingua 8. Ipoestesia della laringe 8. Ipogeusia 8. Ascesso del dente 7. Dolore alle ghiandole salivari 7. Fastidio alle gengive 7. Ingrossamento della ghiandola sottomascellare 7. Ipertrafia delle papille della lingua 7. Irritazione della laringe 7. Ostruzione nasale 7. Parestesia dell'orecchio 7. Sordità monolaterale 7. Traumatismo della faccia 7. Ingrossamento della ghiandola salivare 6. Papilledema 6. Prurito auricolare 6. Parestesia dentale 5. Placca orofaringea 5. Prurito nasale 5. Sordità neurosensoriale 5. Infiammazione tonsillare 4. Otite esterna 4. Patologia del palato 4. Disturbo del movimento della lingua 3. Infiammazione faringea 3. Malattia di Meniere 3. Ostruzione delle vie respiratorie superiori 3. Otite media 3. Otolitiasi 3. Parotite 3. Contusione orale 2. Croste nel naso 2. Disestesia della faringe 2. Dolore alla laringe 2. Eritema tonsillare 2. Faringotonsillite 2. Infiammazione dell'orecchio interno 2. Infiammazione delle vie aeree superiori 2. Macroglossia acquisita 2. Miringite 2. Otite media acuta 2. Otorrea 2. Papillite 2. Rinite vasomotoria 2. Scialoadenite 2. Scialoadenite non infettiva 2. Stenosi della laringe 2. Adenoidite 1. Ascesso nasale 1. Ascesso peritonsillare 1. Audiogramma normale 1. Calcolo della ghiandola salivare 1. Cisti branchiale 1. Congestione auricolare 1. Congestione delle vie respiratorie superiori 1. Corpo estraneo in gola 1. Diploacusia 1. Disabilità dentale 1. Disturbo nel nervo acustico 1. Disturbo del nervo olfattivo 1. Disturbo della mastoide 1. Disturbo delle paratiroidi 1. Enantema della faringe 1. Faringite batterica 1. Faringite streptococcica 1. Gonfiore auricolare 1. Gustometria 1. Ipergeusia 1. Ipoestesia intranasale 1. Irritazione delle vie aeree superiori 1. Patologia della mascella 1. Parestesia endonasale 1. Perforazione della membrana timpanica 1. Prurito gengivale 1. Pustola orale 1. Sinusite cronica 1. Traumatismo gengivale 1. Uvula ingrandita 1. Uvulite 1.

## Patologie ostetriche. Tutti i disturbi mestruali. Patologie dell'apparato genitale. Nefropatie. N. 1.900 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**GINECOLOGICI. Mestruazioni irregolari 436. Disturbo mestruale 269. Flusso mestruale abbondante 244. Amenorrea 236. Mestruazione ritardata 133. Dismenorrea 116. Polimenorrea 113. Dolore mammario 106.** Oligomenorrea 63. Trattamento del ciclo mestruale 38. Dolore agli annessi uterini. Fastidio mammario 30. Mastite 22. Tumefazione mammaria 21. Dolore pelvico 21. Ipomenorrea 20. Menometrorragia 13. Aumento di volume mammario 12. Dolore pre-mestruale 11. Candidosi vulvo-vaginale 9. Dolore all'utero 9. Sensazione di bruciore genitale 9. Prurito genitale 8. Cisti ovarica 7. Dolore del capezzolo 7. Infezione della vagina 7. Infiammazione mammaria 7. Sensazione di bruciore vulvovaginale 6. Endometriosi 5.

Prurito vulvovaginale 5. Secrezione mammaria 5. Spasmo dell'utero 5. Dolorabilità mammaria 4. Dolore genitale 4. Dolore vulvo-vaginale 4. Dolore mummulare 4 (?). sindrome pre-mestruale 4. Aborto ritenuto 3. Ciclo anovulatorio 3. Cisti della mammella 3. Dolore dell'ovulazione 3. Indurimento mammario 3. Infiammazione dell'utero 3. Massa in sede mammaria 3. Sintomi di menopausa 3. Carcinoma duttale invasivo della mammella 2. Eritema vulvovaginale 2. Eritema genitale 2. Menopausa 2. Mestruazione normale (?) 2. Ovulazione prematura 2. Vulvite 2. Ascesso mammario 1. Ascesso della ghiandola del Bartolino 1. Aumento di volume dell'utero 1. Cisti ovarica rotta 1. Congestione mammaria 1. Dispareunia 1. Ectasia dei dotti mammari 1. Endometrite 1. Idrometra 1. Ingrossamento ovarico 1. Insufficienza ovarica 1. Lesione mammaria 1. Mastite plasmacellulare 1. Menarca 1. Menopausa precoce 1. Mestruazione retrograda 1. Ormone follicolo-stimolante ematico aumentato 1. Ormone luteinizzante ematico aumentato 1. Ooforite non infettiva 1. Ovariectomia 1. Patologia del capezzolo 1. Patologia della mammella 1. Secchezza vulvovaginale 1. Sindrome da ulcere genitali 1. Taglio cesareo 1. Tumefazione del capezzolo 1.

GRAVIDANZA. Aborto spontaneo 23. Aborto 11. Soppressione della lattazione 8. Esposizione materna durante l'allattamento 4 (?). Esposizione tramite latte materno 4 (?). Esposizione durante la gravidanza 3. Igroma cistico fetale 2. Lattazione puerperale aumentata 2. Aborto completo 1. Aborto precoce 1. Aborto spontaneo completo 1. Alterazione del colore del latte materno 1. Contrazioni uterine anormali 1. Distacco prematuro di placenta 1. Eclampsia 1. Gravidanza 1. Gravidanza biochimica 1. Gravidanza ectopica 1. Gravidanza gemellare 1. Idrope fetale 1. Intossicazione da allattamento al seno 1. Mola idatiforme benigna 1. Morte fetale 1. Parto prematuro 1. Restrizione della crescita fetale 1. Separazione corioamniotica 1. Sindrome da sofferenza fetale 1. Test di Coombs positivo 1. Test di gravidanza negativo 1.

UROGENITALI. Dolore renale 88. Cistite 67. Disuria 53. Lesione traumatica renale acuta 35. Disfunzione erettile 30. Colica renale 28. Incontinenza urinaria 28. Insufficienza renale 27. Dolore testicolare 26. Infezione delle vie urinarie 26. Poliuria 24. Pollachiuria 24. Cromatura 21. Cistite emorragica 18. Ritenzione di urina 17. Oliguria 15. Incontinenza 14. Anuria 12. Produzione di urina diminuita 11. Libido diminuita 9. Sindrome nefrosica 9. Stranguria 9. Urgenza della minzione 9. Prostatite 7. Compromissione renale 6. Malattia renale cronica 6. Pielonefrite 6. Disturbo della minzione 5. Odore urinario anormale 5. Epididimite 4. Libido aumentata 4. Nefrite 4. Orchite non infettiva 4. Perdita della libido 4. Atonia dello sfintere vescicale 4. Creatinina ematica aumentata 3. Disturbo delle vie urinarie 3. Dolore vescicale 3. Fastidio genitale 3. Glomerulonefrite 3. Infezione del rene 3. Nicturia 3. Ostruzione vescicale 3. Alterazione dell'urina 2. Disfunzione sessuale 2. Fastidio al testicolo 2. Infezione genito-urinaria 2. Infiammazione dell'apparato genitale 2. Orchite 2. Patologia renale 2. Priapismo 2. Spasmo vescicale 2. Vescicola genitale 2. Adenoma della prostata 1. Analisi del liquido seminale anormale 1. Antigene prostatico-specifico aumentato 1. Ascesso renale 1. Balano postite (sic) 1. Cisti renale 1. Cistite non infettiva 1. Cistite virale 1. Clearance renale della creatinina anormale 1. Congestione pelvica 1. Disfunzione vescicale 1. Disfunzione del pavimento pelvico 1. Dolore al pene 1. Dolore dello scroto 1. Ematuria 1. Enuresi 1. Erezione aumentata 1. Eritema del pene 1. Eruzione cutanea del pene 1. Eruzione cutanea genitale 1. Esitazione minzionale 1. Fastidio alla pelvi 1. Fistola enterovescicale 1. Fimosi 1. Gincomastia 1. Glomerulonefrite a lesioni minime 1. Glomerulo nefrite acuta 1. Glomerulonefropatia 1. Gonfiore dello scroto 1. Gonfiore genitale 1. Idrocele 1. Incontinenza urinaria da stress 1. Insufficienza corticosurrenalica secondaria 1. Ipertrofia testicolare 1. Masturbazione eccessiva 1. Nefrite lupoide 1. Nefrolitiasi 1. Parestesia genitale 1. Pielite 1. Pielocaliectasia 1. Pielonefrite acuta 1. Prostatomegalia 1. Semenuria 1. Sensazione di bruciore al pene 1. Testosterone ematico diminuito 1. Ulcerazione del pene 1. Varicocele 1. Velocità di filtrazione glomerulare aumentata 1. Velocità di filtrazione glomerulare ridotta 1. Vescica ipertonica 1.

## Insuccesso vaccinale N.1.089

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna.*

**Covid19 516. Vaccinazione inefficace 408. Covid19 asintomatica 165.**

## Tutti i tipi di infezioni erpetiche. Altri diversi tipi di infezioni. N. 800 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna. [Questa categoria è defettiva, altri tipi di infezioni sono elencate in altre categorie].*

**Malattia simil-influenzale 463. Influenza 154.** Infezione 32. Shock settico 23. Sepsì 18. Mononucleosi infettiva 7. Infezione da Candida 11. Infezione micotica 6. Infezione localizzata 4. Infezione virale 4. Infezione da citomegalovirus 3. Infezione da coronavirus 3. Infezione da virus Varicella zoster 3. Infezione del tessuto molle 3. Purulenza 3. Sindrome post-covid19 acuto 3. Infezione da Epstein-Barr 2. Malattia di Creutzfeld-Jacob 2. Infezione batterica 1. I batterica gastrointestinale 1. I cardiaca 1. I da Klebsiella 1. I da Pseudomonas 1. I da streptococco beta emolitico 1. I del canale radicolare 1. I dell'intestino crasso 1. I della cute batterica 1. I di cisti del dotto glossofaringeo 1. I gastrointestinale 1. Infezione oculare 1. I orale 1. I polmonare da aspirazione 1. Micosi cutanea 1. Morso infetto 1. Pioderma streptococcico 1. Polmonite da Legionella 1. Polmonite pneumococcica 1. Ricerca di Cytomegalovirus positiva 1. Scarlattina 1. Sepsì da Klebsiella 1. Sepsì fungina 1. Sindrome da sepsi. Test per Helicobacter positivo 1. Test per Parvovirus B19 positivo 1. Test per SARS.CoV-2 falso positivo 1. Test per Streptococcus positivo 1. Test virale positivo 1. Urosepsi 1..

## Tiroiditi N. 150

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

Ipertiroidismo 23. Tiroidite subacuta 22. Morbo di Basedow 12. Gozzo 11. Ormone tireostimolante aumentato 11. Tiroidite acuta 9. Ipotiroidismo 8. Tiroidite 7. Dolore alla tiroide 6. Disturbo della tiroide 4. Anticorpi anti-tiroidei 4. Livello ormonale anormale 6. Massa della tiroide 2. Ormone tireostimolante ematico anormale. Anticorpi anti-tiroidei positivi 1. Crisi tireotossica 1. Ormone paratiroideo ematico anormale 1. Ormone tireostimolante ematico diminuito 1. Ormoni tiroidei aumentati 1. Ormoni tiroidei diminuiti 1. Triiodotironina anormale 1.

## Altre sindromi allergiche. N. 165 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna. [Questa categoria è defettiva, altri tipi di infezioni sono elencate in altre categorie].*

ALLERGIE (4). Shock anafilattico 46. Reazione anafilattica 41. Ipersensibilità di tipo I 33. Reazione anafilattoide 7. Shock 6. Allergia a vaccino 4. Allergia alimentare 4. Allergia stagionale 4. Prurito allergico 3. Shock ipovolemico 2. Reazione immediata post-iniezione 2. Reazione da sensibilità crociata 1. Reazione di ipersensibilità di tipo IV 1. Reazione idiosincrasia a farmaco 1. Allergia a puntura di artropode 1. Allergia ad animale 1. Allergia oculare 1. Malattia da siero 1. Miosite autoimmune 1. Neuropatia immunomediata 1. Pancreatite autoimmune 1. Sindrome da allergia orale 1. Sindrome antifosfolipidi 1. Sindrome ipereosinofila 1. Sinusite allergica 1. Tosse allergica 1.

## Altre patologie infiammatorie N.160 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna. [Questa categoria è fortemente defettiva, altri tipi di infezioni sono elencate in altre categorie].*

**Infiammazione 126.** Dolore infiammatorio 15. Sindrome da risposta infiammatoria sistemica 3. Infiammazione del capezzolo 1. I dell'orecchio 1. I dell'orecchio medio 1. I della cervice 1. I delle basse vie aeree 1. I delle vie urinarie 1. I nasale 1. I post-vaccinale 1. I vulvovaginale 1. Malattia autoinfiammatoria 1. Malattia infiammatoria intestinale 1. Malattia infiammatoria pelvica 1. Mesenterite 1. Mielite trasversa 1. Sindrome infiammatoria da immunoricostruzione 1. Sindrome infiammatoria multi sistemica 1. Tempesta citochimica 1.

## Altre patologie autoimmuni e cronico-degenerative sistemiche.

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna. [Questa categoria è fortemente defettiva, altri tipi di infezioni sono elencate in altre categorie].*

Patologia autoimmune 6. Immunodeficienza 1. Polisierosite 3. Lupus eritematoso sistemico 3. Sclerosi multipla 3.

## Dermatiti ed eczemi. Eruzioni cutanee. Alopecia. Psoriasi. Eritemi. Patologie pruriginose. Altre patologie cutanee. **N.12.400 circa**

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna*

**Prurito 3.094. Eritema 2.214. Orticaria 1.982. Eruzione cutanea 1.698. Iperidrosi 992. Herpes zoster 533. Reazione cutanea 269. Herpes orale 262. Eruzione cutanea pruriginosa 225. Sensazione di bruciore cutaneo 209. Eruzione cutanea maculare 202. Vescicola 176. Esantema eritematoso 139. Dermatite 129. Alterazione del colore della pelle 128. Dermatite bollosa 99. Dermatite allergica 70. Alopecia 60. Eczema 55. Eruzione cutanea maculo-papulare 45. Papula 45. Eruzione cutanea papulare 41. Herpes simplex 39. Psoriasi 38. Eritema multiforme 37. Infezione da herpes virus 37. Dolore cutaneo 35. Lesione cutanea 35. Esfoliazione cutanea 33. Pustola 33. Eruzione cutanea vescicolare. Irritazione cutanea 31. Dermatite atopica 27. Herpes nasale 25. Pityriasi rosea 25. Orticaria meccanica 24. Cute secca 23. Eritema nodoso 22. Tumefazione cutanea 21. Alopecia aerata 18. Eruzione cutanea morbilliforme 18. Indurimento cutaneo 18. Esantema pustoloso. Herpes zoster oftalmico 17. Riattivazione di herpes zoster 16. Acne 14. Herpes genitale 14. Herpes oftalmico 13. Erisipela 12. Livido reticularis 11. Pemfigoide 11. Dermatite acneiforme 10. Eczema disidrotico 10. Nevralgia post-erpetica 10. Vitiligine 10. Herpes zoster oticus 9. Lichen planus 9. Orticaria cronica 9. Pelle sensibile 9. Puntura di artropode 9. Screpolatura della pelle 9. Dermatite mano 8. Fastidio cutaneo 8. Ipertrfia cutanea 8. Prurigo 8. Rosacea 8. Ulcera cutanea 8. Abrasione cutanea 7. Cellulite 7. Follicolite 7. Ascesso 6. Ascesso sottocutaneo 6. Dermatite da contatto 6. Dermatite erpetica 6. Disturbo della pigmentazione 6. Orticaria da freddo 6. Orticaria papulosa 6. Placca cutanea 6. Riattivazione di herpes simplex 6. Cute gialla 5. Dermatite erpetiforme 5. Dermatite psoriasi forme 5. Eritema a farfalla 5. Eruzione cutanea tossica 5. Eruzione da farmaci 5. Odore cutaneo anormale 5. Orticaria solare 5. Tensione cutanea 5. Ustione termica 5. Varicella 5. Dermatosi 4. Eritema palmare 4. Foruncolo 4. Impetigine 4. Piloerezione 4. Psoriasi guttata 4. Alterazione del colore delle unghie 3. Cheratosi lichenoidale 4. Cisti del derma 3. Eruzione esfoliativa 3. Lacerazione della cute 3. Lipoma 3. Orticaria bollosa 3. Paronichia 3. Sensibilizzazione cutanea 3. Strie cutanee 3. Ascesso sterile 2. Chiazza livida 2. Cicatrice 2. Crosta 2. Depigmentazione cutanea 2. Dermatite esfoliativa 2. Dermatite periorale 2. Dermatosi bollosa emorragica 2. Dolore di cicatrice 2. Enantema 2. Eruzione cutanea papulo-squamosa 2. Eruzione cutanea scarlattiniforme 2. Esantema maculo-vescicolare 2. Escara 2. Ferita cutanea 2. Fotodermatosi 2. Herpes simplex genitale 2. Herpes zoster cutaneo disseminato 2. Infezione della cute 2. Infezione neurologica da Herpes Zoster 2. Infiammazione del tessuto connettivo 2. Ipertricosi 2. Malattia del tessuto connettivo 2. Massa in un arto 2. Microlisi epidermica tossica 2. Orticaria cronica spontanea 2. Orticaria fisica 2. Orticaria termica 2. Pannicolite 2. Pemfigo 2. Porpora di Henoch-Schonlein 2. Porpora palpabile 2. Sarcoidosi 2. Sindrome di Sjogren 2. Tinea versicolor 2. Tricoressi 2. Ulcera da decubito 2. Ustione da freddo 2. Vescicola infetta 2. Acne cistica 1. Alopecia androgenetica 1. Alopecia totale 1. Alterazione del colore delle ciglia 1. Atrofia cutanea 1. Cheratosi seborroica 1. Cisti dermica infetta 1. Consistenza anormale dei peli o dei capelli 1. Cute rugosa 1. Dermatite esfoliativa generalizzata 1. Dermatite periva scolare 1. Dermatite seborroica 1. Dermatite solare 1. Dermatomiocite 1. Dermatosi neutrofila febbrile acuta 1. Distrofia ungueale 1. Dolore in sede di catetere 1. Eczema asteatosico 1. Eczema erpetico 1. Eczema impetiginoso 1. Emangioma della cute 1. Enfisema sottocutaneo 1. Epidermolisi 1. Eritema elevatum diutinum 1. Eritema in sede di stoma 1. Eritema migrante 1. Eritema ombelicale 1. Eritropsia 1. Eritrosi 1. Ernia 1. Eruzione cutanea nodulare 1. Eruzione cutanea roseliforme 1. Eruzione muco cutanea 1. Fistola 1. Fibrosi 1. Fragilità cutanea 1. Graffio 1. Granuloma anulare 1. Herpes simplex oftalmico 1. Herpes zoster disseminato 1. Herpes zoster**

genitale 1. Idrosadenite 1. Ipercheratosi 1. Iperpigmentazione cutanea 1. Ipotricosi 1. Lichen sclerosus 1. Lichenificazione 1. Madarosi 1. Miliaria 1. Neurodermatite 1. Nevo flammeo 1. Nevo lipomatoso cutaneo superficiale 1. Orticaria acquagenica 1. Onicoclasia 1. Onicosi 1. Papulosi linfomatoide 1. Parapsoriasi 1. Patologia delle unghia 1. Pelle a buccia d'arancia 1. Pioderma 1. Pitiriasi 1. Pitiriasi lichenoidale e varioliforme acuta 1. Pitiriasi rubra pilare 1. Porocheratosi 1. Prurito brachioradiale 1. Psoriasi eritrodermia 1. Psoriasi pustolosa 1. Pustola in sede d'impianto (?) 1. Pustolosi esantematica acuta generalizzata 1. Raggrinzimento acqua genetico dei palmi delle mani 1. Rosacea eritemato-telegeectasica 1. Scerodermia 1. Sensazione di insetti striscianti 1. Sensazione invertita caldo-freddo 1. Sintomo cutaneo 1. Sintomo simil-cistico 1. Tigna del capo 1. Turgore della cute diminuito 1. Xerosi 1.

## Alcune (43 tipi) neoplasie N. 50 circa

*Dati AIFA italiani al 24.12.21 per i vaccini Pfizer + Moderna. [Questa categoria è defettiva, altri tipi di infezioni sono elencate in altre categorie].*

Leucemia 3. Leucemia mieloide acuta 3. Carcinoma basocellulare 2. Glioblastoma multiforme 2. Leiomioma uterino 2. Leucemia acuta 2. Linfoma 2. Marcatore tumorale aumentato 2. Metastasi ai linfonodi 2. Metastasi al fegato 2. Recidiva tumorale 2. Tumore maligno 2. Adenocarcinoma 1. Adenoma pleomorfo 1. Antigene carboidratico 125 aumentato 1. Antigene carboidratico 15-3 aumentato 1. Antigene carcinoma embrionario aumentato 1. Astrocitoma 1. Cancro del polmone metastatico 1. Cancro dell'ovaio 1. Cancro della mammella 1. Carcinoma a cellule squamose della cute 1. Carcinoma invasivo della mammella 1. Carcinoma pancreatico 1. Glioblastoma 1. Leiomioma 1. Leiomiosarcoma 1. Leucemia linfocitica acuta 1. Leucemia mieloide 1. Linfoma diffuso a grandi cellule B 1. Linfoma non-Hodgking 1. Malattia di Hodgking 1. Metastasi al mediastino 1. Metastasi al polmone 1. Metastasi alla mammella 1. Metastasi alle ossa 1. Metastasi meningee 1. Papilloma della cute 1. Papilloma orale 1. Polipectomia 1. Polipo dell'utero 1. Progressione di tumore 1. Progressione di tumore maligno 1. Sarcoma di Kaposi 1. Tumore della faringe 1. Tumore della mammella 1. Tumore della vescica 1.

MISCELLANEA. Iperglicemia 63. Ipoglicemia 31. Diabete mellito 11. Glicemia a digiuno alterata 4. Controllo inadeguato di diabete mellito 2. Diabete mellito di tipo I 1. Glucosio ematico aumentato 5. Scompenso metabolico nel diabete 4. Glicolisi 1. Glucosio ematico diminuito 1. Glucosio nel LCS anormale 1. Pancreatite 10. Pancreatite acuta 9. Amilasi aumentata 7. Lipasi aumentata 8. Amilasi anormale 1. Enzimi pancreatici aumentati 1. Alterazione degli enzimi pancreatici 1. Ipercolesterolemia 3. Dislipidemia 2. Trigliceridi ematici aumentati 2. Trigliceridi ematici anormali 1. Colesterolo ematico aumentato 4. Colesterolo ematico anormale 1. Iperlipidemia 1. Acetonemia 1. Acido urico ematico anormale 1. Acido urico ematico aumentato 1. Acidosi lattica 1. Analisi del rilascio di interferone gamma positiva 1. Creatinfosfochinasi ematica 1. Creatina ematica aumentata 1. Elettroforesi anormale 1. Elettroliti ematici diminuiti 1. Vitamina D diminuita 1. Anemia 60. Leucopenia 24. Emoglobina diminuita 13. Linfopenia 11. Neutropenia 11. Eosinofilia 8. Leucocitosi 8. Anemia emolitica 6. Conta dei leucociti aumentata 6. Pancitopenia 6. Emolisi 5. Piastrinosi 5. Trombocitopenia immune 5. Anemia emolitica autoimmune 4. Conta delle piastrine aumentata 4. Anemia da carenza di ferro 4. Carenza di ferro 4. Conta dei leucociti diminuita 3. Conta eritrocitaria aumentata 3. Disordine dei globuli bianchi 3. Albumina ematica diminuita 2. Alfa-globulina aumentata 2. Anemia emolitica Coombs positiva 2. Anemia normocitica 2. Conta dei neutrofili anormale 2. Conta delle piastrine anormale 2. Conta eosinofila aumentata 2. Crioglobulinemia 2. Ematocrito aumentato 2. Emoglobina aumentata 2. Emoglobina cellulare media diminuita 2. Fibrinogeno ematico anormale 2. Linfocitosi 2. Lipidi aumentati 2. Policitemia 2. Tempo di protrombina ridotto 2. Test ematologico anormale 2. Vitamina B12 diminuita 2. Anemia aplastica 1. Anemia da perdita di sangue 1. Anemia emolitica Coombs negativa 1. Anemia macrocitica 1. Anemia microcitica 1. Anemia perniziosa 1. Anomalie degli eritrociti 1. Concentrazione emoglobinica cellulare media, diminuita 1. Disturbo piastrinico 1. Ematocrito diminuito 1. Gonadotropina corionica umana positiva 1. Ipertrigliceridemia 1. Ipoalbuminemia 1. Ipoalcemia 1. Ipcromasia 1. Ipegammaglobulinemia 1. Macroцитosi 1. Morfologia delle piastrine anormale 1. Percentuale di basofili aumentata 1. Percentuale di linfociti anormale 1. Piastrinocrito anormale 1. Potassio ematico aumentato 1. Prolattina ematica 1. Proteina C-reattiva 1. Proteine totali aumentate 1. Rapporto del tempo di protrombina aumentato 1. Recettore per interleuchina 2 aumentato 1. Volume piastrinico medio diminuito 1. Conta dei monociti aumentata 1. Conta dei neutrofili aumentata 1. Conta eritrocitaria diminuita 1. Iperleucocitosi 1. Proteina C reattiva aumentata 21. Proteina C aumentata 19. Creatinfosfochinasi ematica aumentata 17. Lattico deidrogenasi ematica aumentata 8. Proteina C reattiva anormale 3. Mioglobina sangue aumentata 2. Procalcitonina aumentata 2. Beta 2 microglobulina aumentata 1. Calproteina fecale aumentata 1. Carenza di vitamina C 1. Carenza di vitamina D 1. Emoconcentrazione 1. Emocromo completo diminuito 1. Emoglobina anormale 1. Emoglobina glicosilata aumentata 1. Emoglobinuria 1. Fattore reumatoide positivo 1. Ferritina sierica 1. Ferritina sierica aumentata 1. Ferritina sierica diminuita 1. Formula leucocitaria 1. Frammento N-terminale del pro ormone peptide natriuretico cerebrale aumentato 1. Immunoglobuline A ematiche aumentate 1. Velocità di eritrosedimentazione 1. Velocità di eritrosedimentazione anormale 1. Macroglubuline mia di Waldenstrom stadio III 1. Mielofibrosi primaria 1. Sindrome simil-lupoidale 1. Trasfusione 1. Ipokaliemia 8. Splenomegalia 8. Iponatriemia 7. Omocisteina ematica aumentata 2. Potassio ematico diminuito 2. Acidosi metabolica 4. Squilibrio elettrolitico 2. Albumina nel LCS aumentata 1. Azotemia 1. Calcio ematico diminuito 1. Ipercalcemia 1. Ipercreatininemia 1. Ipercreatinemia 1. Ipergammaglobulinemia benigna nonoclonale 1. Iperkaliemia 1. Ipernatriemia 1. Iperomocisteinemia 1. Lipasi anormale 1. Lipidi (?) 1. Lipoproteine a bassa densità aumentate 1. Livello di interleuchina aumentato 1. Livello di istamina aumentato 1. Monocitosi 1. Neutrofilia 1. Omocisteina ematica diminuita 1. Sodio ematico diminuito 1. Troponina T 1. Anticorpi anti-virus di Epstein-Barr positivi 2. Anticorpi antifosfolipidi positivi 2. Immunoglobuline E ematiche aumentate 2. Ipergammaglobulinemia 2. Test anticorpale anormale 2. Test anticorpale negativo 2. Anticorpi anticitoplasma dei neutrofili 1. Anticorpi anticitrullinato citrico positivi 1. Anticorpi anti-epatite A positivi 1. Anticorpi anti-virus dell'epatite B positivi 1. Anticorpi antinucleo 1. Anticorpi non neutralizzanti 1. Anticorpo anticardiolipina positivo 1. Endoleak dell'endoprotesi 2. Ipertrofia 2. Dolore della mucosa 1. Massa 1. Massa addominale 1. Massa del collo 1.

Lipodistrofia acquisita 1. Litiassi 1. Livello di farmaco antipsicotico inferiore al terapeutico 1. Lupus eritematoso sistemico 1. Indice di attività del lupus eritematoso sistemico anormale 1. Sindrome HELLP 2. Apicectomia 1. Aplasia 1. Attività di ADAMTS13 anormale 1. Chimerismo 1. Citogenetica anormale 1. Diverticolo (?) 1. Espulsione di dispositivo 1. Lesione associata a dispositivo 1. Reazione da farmaco con eosinofilia e sintomi sistemici 2. Reazione mediata da immunocomplessi di tipo 3 2. Reazione polimerasica a catena 2. Reazione polimerasica a catena positiva 2. Gliosi 1. Globuli bianchi nelle urine positivi 1. Globuli rossi nelle urine 1. Trisomia 18. Trisomia 21.

**Reazioni locali alla puntura N. 26.000 circa.** Dolore in sede di iniezione 12.882. Dolore in sede di vaccinazione 5.632. Eritema in sede d'iniezione 1.194. Dolore in sede di somministrazione 1.042. Edema in sede di iniezione 980. Dolore ascellare 722. Prurito in sede di iniezione 576. Edema in sede di vaccinazione 542. Tumefazione in sede d'iniezione 531. Reazione in sede di vaccinazione 398. Reazione in sede d'iniezione 355. Indurimento in sede d'iniezione 310. Tumefazione in sede di vaccinazione 208. Calore in sede d'iniezione 191. Gonfiore articolare in sede di vaccinazione 191. Orticaria in sede di iniezione 188. Ridotta mobilità dell'arto in sede d'iniezione 136. Eruzione cutanea in sede di iniezione 131. Prurito in sede di vaccinazione 118. Eritema in sede di vaccinazione 117. Parestesia in sede di iniezione 93. Dolore articolare in sede di vaccinazione 86. Reazione locale 79. Infiammazione in sede d'iniezione 62. Dolore articolare in sede d'iniezione 56. Ematoma nel sito di iniezione 56. Edema in sede di somministrazione 52. Calore in sede di vaccinazione 49. Eruzione cutanea in sede di vaccinazione 46. Parestesia in sede di vaccinazione 41. Infezione in sede d'iniezione 40. Indurimento nel sito d'iniezione 36. Compromissione del movimento in sede di vaccinazione 33. Linfadenopatia in sede di vaccinazione 33. Ematoma in sede di vaccinazione 30. Indurimento in sede di vaccinazione 29. Ipoestesia in sede d'iniezione 29. Reazione in sede di somministrazione 27. Compromissione del movimento articolare in sede di vaccinazione 26. Eritema in sede di somministrazione 21. Ipersensibilità in sede d'iniezione 21. Prurito in sede di somministrazione 20. Fastidio in sede d'iniezione 19. Gonfiore esteso nell'arto vaccinato 19. Tumefazione in sede di somministrazione 19. Dolore in sede di puntura 18. Eritema articolare in sede di vaccinazione 18. Emorragia in sede di iniezione 16. Infiammazione in sede di vaccinazione 16. Linfadenopatia in sede di iniezione 16. Livido in sede di somministrazione 15. Compromissione del movimento in sede di iniezione 14. Dolore in sede di infusione 14. Eritema articolare in sede di iniezione 13. Calore in sede di somministrazione 12. Fastidio in sede di vaccinazione 12. Vesciche in sede d'iniezione 9. Compromissione del movimento articolare in sede di iniezione 9. Eruzione cutanea in sede di somministrazione 9. Gonfiore articolare in sede d'infusione 7. Reazione in sede di somministrazione 7. Ascesso in sede di iniezione 6. Gonfiore articolare in sede di applicazione 6. Parestesia in sede di somministrazione 6. Compromissione del movimento in sede di somministrazione 5. Debolezza muscolare in sede di iniezione 5. Indurimento in sede di somministrazione 5. Irritazione in sede di iniezione 5. Lividura in sede di iniezione 5. Lividura in sede di vaccinazione 5. Alterazione del colore in sede di vaccinazione 4. Dolore in sede di applicazione 4. Ipoestesia in sede di vaccinazione 4. Irritazione in sede di vaccinazione 4. Nodulo in sede di iniezione 4. Dolore articolare in sede d'infusione 3. Edema in sede di applicazione 3. Eritema in sede d'infusione 3. Macula in sede d'iniezione 3. Macula in sede di somministrazione 3. Mancanza di rotazione in sede di vaccinazione 3. Papula in sede d'iniezione 3. Prurito in sede di applicazione 3. Prurito in sede di puntura 3. Stravasamento in sede d'iniezione 3. Vesciche in sede di vaccinazione 3. Alterazione del colore in sede di iniezione 2. Calore in sede d'infusione 2. Compromissione del movimento articolare in sede di somministrazione 2. Eczema in sede d'iniezione 2. Eczema in sede di vaccinazione 2. Eruzione cutanea in sede d'infusione 2. Freddezza in sede di applicazione 2. Infiammazione articolare in sede di vaccinazione 2. Iperestesia in sede di vaccinazione 2. Ipersensibilità in sede di vaccinazione 2. Irritazione in sede di somministrazione 2. Lesione in sede di iniezione 2. Linfadenopatia in sede di iniezione 2. Livido in sede di puntura 2. Massa in sede di iniezione 2. Mobilità in sede di infusione diminuita 2. Pallore in sede di vaccinazione 2. Prurito in sede d'infusione 2. Pustola in sede d'iniezione 2. Pustola in sede di vaccinazione 2. Reazione correlata a infusione 2. Reazione correlata a iniezione 2. Secrezione in sede di iniezione 2. Tumefazione articolare in sede d'iniezione 2. Ascesso in sede di somministrazione 1. Calore articolare in sede di applicazione 1. Calore articolare in sede di applicazione 1. Calore in sede di istillazione 1. Cellulite in sede di iniezione 1. Cisti in sede di iniezione 1. Compromissione articolare in sede di applicazione 1. Compromissione del movimento articolare in sede di infusione 1. Crosta in sede di applicazione 1. Danno del nervo in sede di vaccinazione 1. Disestesia in sede di somministrazione 1. Disestesia in sede di vaccinazione 1. Dolore articolare in sede di applicazione 1. Dolore in sede di istillazione 1. Edema in sede d'infusione 1. Edema in sede di puntura 1. Ematoma in sede di applicazione 1. Ematoma in sede di puntura 1. Emorragia in sede di puntura vasale 1. Emorragia in sede di vaccinazione 1. Eritema articolare in sede d'infusione 1. Eritema in sede di applicazione 1. Eritema in sede di puntura 1. Escara in sede di vaccinazione 1. Esfoliazione del sito di iniezione 1. Fastidio articolare in sede di vaccinazione 1. Freddezza in sede di iniezione 1. Freddezza in sede di vaccinazione 1. Infiammazione articolare in sede di iniezione 1. Iniezione 1. Iperestesia in sede di somministrazione 1. Ipersensibilità in sede di somministrazione 1. Ischemia in sede di iniezione 1. Linfadenopatia in sede di applicazione 1. Linfadenopatia in sede di infusione 1. Livido in sede di istillazione 1. Massa in sede di vaccinazione 1. Pallore in sede di iniezione 1. Papule in sede di applicazione 1. Parestesia in sede di applicazione 1. Placca in sede di vaccinazione 1. Reazione da rievocazione in sede di vaccinazione 1. Reazione in sede di puntura 1. Rientranza in sede di iniezione 1. Segni di puntura d'ago 1. Striatura in sede d'infusione 1. Tumefazione in sede di applicazione 1. Tumefazione in sede d'incisione 1. Tumefazione in sede di infusione 1. Ulcera in sede d'iniezione 1. Vasculite in sede d'iniezione 1. Vasculite in sede di vaccinazione 1.

NOTA. Perché questo esagerato numero di generi diversi di reazioni locali (oltre 160 tipi), alcune anche più volte ripetute identiche? Perché nella classificazione standard italiana ed europea vengono considerate in un'unica categoria le "patologie generali e condizioni relative alla sede di somministrazione"; la quale eterogenea categoria è di gran lunga quella statisticamente più rilevante (in Italia il 38,2% di tutte le Reazioni Avverse segnalate). In tale categoria sono inserite la maggior parte delle morti. Grazie all'elevatissimo numero di rubriche relative alle reazioni abbastanza banali relative alla sede di somministrazione, la percentuale degli eventi gravi e mortali in questa categoria risulta pertanto statisticamente poco apparente.

**Termini generici, vaghi o imprecisi N. 23.500 circa**

Brividi 8.361. Malessere 6.897. Dolore 3.115. Sensazione di freddo 1.045. Test per sarscov2 positivo 866. Sensazione di caldo 810. Rossore 785. Dolore ascellare 722. Indurimento 162. Fastidio 133. Farmaco inefficace 131. Sensazione di corpo estraneo 124. Sudore freddo 102. Pallore 93. Sudorazioni notturne 83. Sete 56. Immunizzazione 53. Lesione 51. Cisti 23. Test per sarscov2 21. Frequenza di somministrazione del prodotto



inappropriata 20. Versamento 19. Perdita (!) 18. Polidipsia 15. Risposta terapeutica inattesa 15. Uso off-label 14. Mancanza di efficacia virologica 11. Prodotto somministrato a paziente di età inappropriata 11. Rigidità addominale 10. Secchezza della mucosa 11. Test anticorpale per SARS-CoV-2 negativo. Allodinia 9. Infiammazione della mucosa 9. Scambio di prodotti da vaccino 9. Stridore 9. Test anticorpale per SARS-CoV-2 positivo 9. Esposizione materna durante la gravidanza 6. Problema di omissione di dose del prodotto 6. Secrezione 6. Test di siero conversione negativo 6. Errore terapeutico 5. Ostruzione 5. Ulcera 5. Esame del sangue anormale 4. Esposizione a SARS-CoV-2 4. Frattura 4. Ipersensibilità ai farmaci 4. Problema di preparazione del prodotto 4. Sensibilizzazione 4. Sovradosaggio 4. Test anticorpale per SARS-CoV-2. Analisi di laboratorio anormale 3. Corso incompleto di vaccinazione 3. COVID-19 sospetta 3. Errore di somministrazione del prodotto 3. Problema di uso del prodotto 3. Atrofia 2. Deviazione a destra 2. Nessun evento avverso 2. Sapore del prodotto anormale 2. Sensazione del flusso del sangue 2. Somministrazione di prodotto errato 2. Sovradosaggio accidentale 2. Stravaso (?) 2. Tampone faringeo positivo (?) 2. Tomografia computerizzata dell'addome 2. Sintomo generale 2. Deviazione a sinistra (?) 1. Disturbo mal definito 1. Reazione indesiderata 1. Retrogusto del prodotto 1. Rapporto internazionale normalizzato diminuito (?) 1. Disturbo della milza 1. Associazioni per assonanza 1. Cambio di terapia 1. Dispositivo impiantato 1. Esposizione occupazionale al prodotto 1. Omissione intenzionale di dose 1. Problema di uso intenzionale del prodotto 1. Prodotto somministrato in sede non appropriata 1. Prodotto terapeutico inefficace 1. Somministrazione di dose extra 1. Somministrazione di dose sbagliata 1. Somministrazione di prodotto contraffatto 1. Somministrazione di prodotto interrotta 1. Sovradosaggio intenzionale 1. Tecnica errata nella procedura d'uso del prodotto 1. Uso del prodotto per indicazione non approvata 1. Via errata di somministrazione del prodotto 1.

Gli eventi avversi segnalati in modo impreciso e vago non possono essere riferiti a nulla di preciso, non conosciamo cioè le patologie reali a cui molti di essi si riferiscono, pertanto queste patologie è come se ufficialmente non esistessero, poiché non sono state rilevate correttamente.

## COMPUTO NUMERICO DELLE REAZIONI

Le reazioni avverse segnalate nei sistemi di vigilanza passiva sono fortemente sottostimate in riferimento agli eventi reali.

Comunemente, i dati si considerano sottostimati del 95-98% (1 e 2).

In Italia, un ampio studio recente (2018) suggerisce una differenza maggiore: da 400 a 1.500 volte (3).

Gli eventi avversi riportati nel data-base pubblico dell'AIFA al 24.12.2021 susseguenti ai vaccini a mRNA (Pfizer + Moderna) sono 271.064, provenienti da 87.697 singole segnalazioni, di fronte ad una popolazione vaccinata, a quell'epoca, di circa 80 milioni di persone. Introducendo un coefficiente di normalizzazione ipotetico di x100, gli individui che hanno presentato eventi avversi sarebbero pertanto circa 8,7 milioni (circa il 10% dei vaccinati) e gli eventi reali sono stimabili in circa 27 milioni.

### (1) Under-reporting of adverse drug reactions : a systematic review

Lorna Hazell<sup>1</sup>, Saad A W Shakir

DOI: [10.2165/00002018-200629050-00003](https://doi.org/10.2165/00002018-200629050-00003)

#### Abstract

The purpose of this review was to estimate the extent of under-reporting of adverse drug reactions (ADRs) to spontaneous reporting systems and to investigate whether there are differences between different types of ADRs. A systematic literature search was carried out to identify studies providing a numerical estimate of under-reporting. Studies were included regardless of the methodology used or the setting, e.g. hospital versus general practice. Estimates of under-reporting were either extracted directly from the published study or calculated from the study data. These were expressed as the percentage of ADRs detected from intensive data collection that were not reported to the relevant local, regional or national spontaneous reporting systems. The median under-reporting rate was calculated across all studies and within subcategories of studies using different methods or settings. In total, 37 studies using a wide variety of surveillance methods were identified from 12 countries. These generated 43 numerical estimates of under-reporting. The median under-reporting rate across the 37 studies was 94% (interquartile range 82-98%). There was no significant difference in the median under-reporting rates calculated for general practice and hospital-based studies. Five of the ten general practice studies provided evidence of a higher median under-reporting rate for all ADRs compared with more serious or severe ADRs (95% and 80%, respectively). In comparison, for five of the eight hospital-based studies the median under-reporting rate for more serious or severe ADRs remained high (95%). The median under-reporting rate was lower for 19 studies investigating specific serious/severe ADR-drug combinations but was still high at 85%. This systematic review provides evidence of significant and widespread under-reporting of ADRs to spontaneous reporting systems including serious or severe ADRs. Further work is required to assess the impact of under-reporting on public health decisions and the effects of initiatives to improve reporting such as internet reporting, pharmacist/nurse reporting and direct patient reporting as well as improved education and training of healthcare professionals.

. 1991 Jun;84(6):341-4.

## (2) Spontaneous adverse drug reaction reporting vs event monitoring: a comparison

A P Fletcher<sup>1</sup>

PMCID: [PMC1293280](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31293280/)

### Abstract

Spontaneous adverse drug reaction (ADR) reporting is the mainstay of national and international drug safety evaluation in the post-approval phase. A major criticism of the method has been a high, but essentially unquantifiable, level of under-reporting by doctors. A direct comparison has been made between spontaneous ADR reporting and an observational event monitoring system for a group of more than 44,000 patients receiving one or other of a group of seven new drugs. The data suggests that under-reporting by the spontaneous system may be as high as 98% for several clinical events believed to be associated with drug treatment.

### (3) Fonte: **SORVEGLIANZA DEGLI EVENTI AVVERSI A VACCINO IN PUGLIA, REPORT 2013/2017, OER Puglia, Trimestrale dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, anno XX, n.3, Ottobre-Dicembre 2018.**

Oggetto: Particolarità di questo Report è quella di fornire una comparazione fra i dati raccolti in una vaccino-vigilanza passiva con quelli raccolti attraverso una vaccino-vigilanza attiva, come riportato nell'ultima sezione (pag. 24). Nello studio sono stati coinvolti 12 Centri vaccinali che hanno coperto tutte le Aziende della Regione Puglia. Lo studio confronta i risultati della sorveglianza attiva relativa ad un anno di studio con quelli della sorveglianza passiva nel periodo 1.1.2013 – 31.12.2017, nel quale sono state somministrate complessivamente 296.617 dosi di vaccino anti-MPRV. I dati sono esposti in tabelle, da pag. 26, nel capitolo 3.4.3: "Andamento delle segnalazioni: sorveglianza attiva e passiva". Per brevità, esamineremo qui solo 4 di tali tabelle.

Tabella 3.4.3.1 (pag 26): Reporting rate (x1.000 dosi) delle segnalazioni di eventi avversi dopo vaccinazione anti-MPRV, grave e non grave, nella sorveglianza attiva vs quella passiva.

Eventi gravi 4,069% vs 0,012%. Gli eventi riportati nella sorveglianza attiva risultano 329 volte maggiori di quelli riportati dalla sorveglianza passiva. Eventi non gravi 35,167% vs 0,023%. Gli eventi riportati nella sorveglianza attiva risultano 1.529 volte maggiori di quelli riportati dalla sorveglianza passiva.

Tabella 3.4.3.4 (pag. 29): Tasso di segnalazione (x1.000) dosi dei segni/sintomi riportati nelle segnalazioni di eventi avversi dopo vaccinazione anti-MPRV, per tipologia di segno/sintomo, nella sorveglianza attiva vs passiva. Regione Puglia, anni 2013-2018. In percentuale.

Febbre 32,954 vs 0,022 (differenza di 1.452 volte). Sintomi neurologici 21,770 vs 0,014 (differenza di 1.555 volte). Esantema/Eritema 15,251 vs 0,025 (differenza di 610 volte). Sintomi gastrointestinali 11,543 vs 0,003 (differenza di 3.847 volte). Orticaria/edema 1,256 vs 0,005. (differenza di 250 volte). Pianto inconsolabile 1,914 vs 0 (differenza di 1.914 volte). Convulsioni 0,174 vs 0,002 (differenza di 87 volte). Altro 8,074 vs 0,016 (differenza di 504 volte).

Media: differenza di 1.252 volte tra il numero di segni/sintomi nella vigilanza attiva vs quella passiva.

Tabella 3.4.3.1.2 (pag. 31) Tasso di segnalazione (x1.000 dosi) dei sintomi riportati nelle segnalazioni di eventi avversi GRAVI dopo vaccinazione anti-MPRV, per tipologia di sintomo, nella vigilanza attiva vs passiva. Regione Puglia, anni 2013-2018. In percentuale.

Febbre 3,947 vs 0,005 (differenza di 789 volte). Sintomi neurologici 2,452 vs 0,007 (differenza di 350 volte). Esantema/eritema 1,495 vs 0,006 (differenza di 249 volte). Sintomi gastrointestinali 1,196 vs 0 (differenza di 1.196 volte). Orticaria/edema 0,060 vs 0 (differenza di 60 volte). Pianto inconsolabile 0,179 vs 0 (differenza di 179 volte). Convulsioni 0,179 vs 0,002 (differenza di 89 volte). Altro 2,811 vs 0.004 (differenza di 703 volte).

Media: differenza di 403 volte tra il numero di sintomi gravi nella vigilanza attiva vs quella passiva.

Tabella 3.4.3.2.2 (pag. 34) Tasso di segnalazione (x1.000) dosi dei segni/sintomi riportati nelle segnalazioni di eventi avversi GRAVI CORRELABILI alla vaccinazione anti-MPRV, per tipologia di sorveglianza attiva vs passiva. Regione Puglia, anni 2013-2018.

Febbre 2,871 vs 0,001 (differenza di 2.871 volte). Sintomi neurologici 1,435 vs 0 (differenza di 1.435 volte). Esantema/eritema 1,196 vs 0,001 (differenza di 1.196 volte). Sintomi gastrointestinali 0.837 vs 0 (differenza di 837 volte). Orticaria/edema 0 vs 0. Pianto inconsolabile 0,179 vs 0 (differenza di 179 volte). Convulsioni 0 vs 0. Altro 1,435 vs 0.001 (differenza di 1.435 volte).

Media: differenza di 1.325 volte tra il numero di sintomi gravi correlabili nella vigilanza attiva vs quella passiva.

**Conclusioni:** Nella popolazione considerata, i dati raccolti attraverso la vaccino-vigilanza passiva sono minori di quelli raccolti attraverso quella attiva da 403 volte (eventi gravi) a 1.252 volte (eventi complessivi). Riguardo gli eventi gravi, quelli giudicati correlabili in regime di vigilanza passiva sono inferiori di 1.325 volte rispetto quelli da vigilanza attiva.

Sulla base di queste evidenze, appare necessario rivalutare quantitativamente i dati provenienti dalla vaccino-vigilanza passiva, anche nel caso di quelli (ufficiali riportati dall'AIFA) che si riferiscono alla vaccinazione anti-Covid19 in corso, in modo da renderli più verosimilmente adeguati alla realtà. Una maggiorazione di 100 volte appare una correzione minima. Questa maggiorazione non interessa soltanto il numero degli eventi avversi post-vaccinali, ma anche il numero delle valutazioni positive dei nessi causali.

Nell'elenco degli Eventi Avversi segnalati all'AIFA, meritano una notazione a parte di casi di Covid19, cioè i fallimenti vaccinali. Tali Eventi vanno segnalati parimenti a quelli avversi, ed il loro numero registrato risulta essere di 516 casi + 165 di casi asintomatici. Nella realtà, si tratta invece di milioni di casi. Il che la dice lunga sul completo fallimento della campagna di segnalazione.

## IL GRUPPO DI CONTROLLO

I dati riportati di vaccino-vigilanza sono dati assoluti, possono divenire più indicativi se paragonati ad un gruppo di controllo.

**(Montano / University of Tübingen, Germany, "Frequency and Association of Adverse Reactions of COVID-19 Vaccines Reported to Pharmacovigilance Systems in the European Union and the United States", *Frontiers in Public Health*, Recived 10.8.21, Pubbl. 03.2.2022)**

Quello sopra indicato è di gran lunga il più vasto studio sugli effetti post-vaccinali dei vaccini anti-covid. Esso ha per gruppo di controllo un campione equivalente di effetti dopo vaccino antiinfluenzale: rispettivamente, 451 milioni casi vs 473 milioni, nella popolazione europea e degli Stati Uniti.

Lo studio riporta le reazioni avverse ai 4 vaccini anti-covid19 (Pfizer + Moderna + AstraZeneca + Janssen) nei Sistemi di vaccino-vigilanza passivi europeo e statunitense in individui di 18 anni ed oltre, aggiornato a luglio 2021.

Dall'elenco delle reazioni avverse contenute nel data-base europeo (EudraVigilance), riporto parzialmente e a puro titolo indicativo soltanto alcuni dati che si riferiscono alle patologie prima evidenziate quali segnali di pericolo.

### NOTE PER LA LETTURA

Alcune categorie di reazioni contemplate in EudraVigilance (ad esempio le patologie tumorali e quelle mentali) non sono contenute nel lavoro in oggetto.

Come in ogni rapporto da vaccino-vigilanza, i termini sono spesso generici, vi sono ripetizioni ed una singola patologia può essere rubricata sotto termini differenti.

La classificazione riportata è quella dell'Autore del lavoro.

**La prima cifra è il numero di reazioni avverse segnalate in vigilanza passiva per il vaccino anti-influenzale su 100.000 dosi, la seconda è il numero di reazioni dopo il vaccino anti-covid su 100.000 dosi. Il confronto risulta sempre a sfavore del vacino anti-covid, spesso in maniera drammatica.**

**Fenomeni allergici.** Rash 215 vs 26.460. Rash eritematoso 37 vs 3.922. Rash maculare 22 vs 2.276. Rash papulare 15 vs 1.215. Rush pruriginoso 43 vs 5.101. Orticaria 205 vs 14.455.

**Patologie del ritmo cardiaco.** Aritmia 16 vs 4.313. Bradicardia 0 vs 1.294. Bradicardia sinusale 0 vs 83. Palpitazioni 56 vs 19.584. Presincope 33 vs 6.506. Sincope 76 vs 16.796. Sindrome tachicardica posturale ortostatica 0 vs 156. Tachicardia atriale 0 vs 50. Tachicardia sinusale 5 vs 540. Tachicardia sopraventricolare 5 vs 354. Tachicardia 43 vs 15.674. Tachicardia parossistica 0 vs 60. Tachicardia ventricolare 1 vs 250.

**Esami ematici.** Linfocitopenia 1 vs 107. Linfopenia 0 vs 167. Neutrofilia 1 vs 86.

**Cardiovascolari.** Morte cardiaca immediata 0 vs 109. Infarto miocardico acuto 2 vs 1.426. Arresto cardio-respiratorio 0 vs 827. Ischemia cerebrale 0 vs 233. Ipertensione 44 vs 11.987. Ipotensione 33 vs 5.698. Ischemia intestinale 0 vs 179. Ischemia 3 vs 183. Ictus ischemico 6 vs 1.802. Infarto 1 va 171. Infarto miocardico 5 vs 3.171. Ischemia miocardica 3 vs 199. Miocardite 15 vs 5.356. Versamento pericardico 4 vs 887. Pericardite 14 vs 4.275. Flebite 2 vs 569. Pleuropericardite 0 vs 52. Embolia polmonare 15 vs 11.653. Ischemia midollare 0 vs 15. Attacco ischemico transitorio 3 vs 2.369. Coagulopatia 0 vs 639. Coagulazione vasale disseminata 0 vs 228. Aumento del D-dimero 2 vs 2001. Piastrinopenia immune 8 vs 1.549. Piastrinopenia 3 vs 1.436.

**Costituzionali.** Astenia 550 vs 236.016. Letargia 19 vs 7.573. Malessere 381 vs 137.870.

**Dermatologici.** Eritema 208 vs 16.821. Dermatite 12 vs 599. Eritema multiforme 3 vs 521. Eritema nodoso 2 vs 229.

**Gastrointestinali.** Disidratazione 5 vs 1.948. Diarrea 206 vs 37.728. dispepsia 5 vs 2.286. Disfagia 28 vs 3.175. Nausea 386 vs 147.472. Ulcera gastrica 0 vs 76. Pancreatite 3 vs 323. Vomito 187 vs 40.915.

**Emorragie.** Emorragia 2 vs 3.670. Emorragia anale 1 vs 100. Emorragia rettale 3 vs 628. Diarrea emorragica 1 vs 298. Emorragia intestinale 2 vs 69. Emorragia orale 0 vs 296. Emorragia gastro-intestinale 0 vs 289. Ulcera emorragica 0 vs 24. Emorragia gastrointestinale alta 0 vs 53. Emorragia dei gangli basali 0 vs 28. Infarto dei gangli basali 0 vs 28. Stroke dei gangli basali 0 vs 24. Emorragia encefalica 0 vs 51. Infarto encefalico 1 vs 117. Stroke embolico 0 vs 160. Emorragia sub cutanea 1 vs 274. Emorragia del tratto urinario 1 vs 189. Emorragia pelvica 0 vs 51. Petecchie 9 vs 2.697. Shock emorragico 0 vs 34. Emorragia cutanea 0 vs 413. Emorragia sub aracnoidea 3 vs 584. Ematoma subdurale 0 vs 193.

**Neurologici.** Polineuropatia acuta 5 vs 64. Anestesia 0 vs 252. Afasia 12 vs 1.912. Atassia 6 vs 309. Embolia arteriosa cerebrale 0 vs 89. Occlusione di arteria cerebrale 0 vs 103. Ematoma cerebrale 0 vs 106. Emorragia cerebrale 2 vs 1.605. Infarto cerebrale 5 vs 1940. Poliradicoloneuropatia infiammatoria cronica demielinizzante 0 vs 67. Polineuropatia infiammatoria subacuta demielinizzante 1 vs 14. Diplegia 7 vs 257. Stato confusionale 275 vs 79.928. Disestesia 8 vs 796. Paralisi faciale 30 vs 5.889. Paresi faciale 13 vs 1612. Sindrome di Guillame-Barre 109 vs 2.586. Emiparesi 10 vs 1.584. Emiplegia 2 vs 742. Insonnia 45 vs 13.288. Danneggiamento della memoria 12 vs 1.996. Monoparesi 2 vs 486. Monoplegia 9 vs 838. Neuropatia periferica 12 vs 1.907. Neuropatia ischemica oculare 0 vs 136. Parestesia 156 vs 35.328. Paralisi 10 vs 1570. Paraparesi 3 vs 90. Paraplegia 3 vs 64. Paresi 1 vs 304. Polineuropatia 11 vs 325. Quadriparesi 2 vs 66. Quadriplegia 2 vs 49. Tremore 66 vs 18.937. Stato vertiginoso 66 vs 12.973. Paralisi del VI nervo 2 vs 121.

**Oculari.** Diplopia 12 vs 1.761. infezione oculare 0 vs 144. Infiammazione oculare 5 vs 378. Irritazione oculare 7 vs 1.297. Alterato movimento oculare 1 vs 433. Edema oculare 0 vs 200. Dolore oculare 13 vs 7.690. Gonfiore oculare 14 vs 2.138. Aumento della pressione oculare 3 vs 83. Iperensione oculare 0 vs 34. Iperemia oculare 17 vs 1.649. Ictus oculare 0 vs 21. Occlusione dell'arteria retinica 1 vs 242. Distacco di retina 0 vs 211. Emorragia retinica 0 vs 140. Eemicrania retinica 0 vs 115. Occlusione della vena retinica 1 vs 546. Visione offuscata 23 vs 8.871.

**Dolori in posti diversi dal sito d'iniezione.** Dolore addominale 66 vs 17.128. Dolore addominale superiore 42 vs 12.720. Dolore articolare 397 vs 127.580. Dolore dorsale 69 vs 18.612. Dolore osseo 22 vs 5.545. Dolore toracico 50 vs 23.818. Otaglia 14 vs 5.402. Dolore faciale 6 vs 1.254. Dolore gastrointestinale 4 vs 1.172. Dolore epatico 1 vs 220. Dolore toracico muscolo scheletrico 4 vs 1.444. Dolore muscolo scheletrico 16 vs 5.022. Mialgia 550 vs 195.046. Dolore cervicale 54 vs 10.779. Dolore oro-faringeo 112 vs 13.317. Dolore 261 vs 48.310. Dolore agli arti 418 vs 73.198. Dolore mandibolare 5 vs 1.949. Dolore cutaneo 12 vs 2.425. Respirazione dolorosa 1 vs 477. Dolore pelvico 1 vs 637. Dolore pleurico 0 vs 229. Polimialgia reumatica 21 vs 686. Dolore polmonare 4 vs 1.014. Dolore renale 4 vs 2.209. Dolore sinusale 5 vs 910. Dolore spinale 5 vs 1.074.

**Polmonari.** Edema polmonare acuto 0 vs 117. Sindrome acuta da distress respiratorio 3 vs 181. Insufficienza respiratoria acuta 4 vs 509. Insufficienza cardiopolmonare 0 vs 46. Dispnea 175 vs 43.967. ipossia 8 vs 985. Fibrosi polmonare 0 vs 18. Dispnea notturna 0 vs 30. Sindrome di apnea notturna 2 vs 104. Effusione pleurica 3 vs 774. Polmoniti 34 vs 3.704. Tosse produttiva 14 vs 1.188. Tosse 160 vs 18.855. Distress respiratorio 13 vs 2.433. Insufficienza respiratoria 13 vs 840.

**Renali.** Patologia renale acuta 10 vs 965. Ematuria 2 vs 372. Insufficienza renale 5 vs 552. Infarto renale 1 vs 118.

**Organi sessuali.** Sanguinamento uterino anormale 0 vs 61. Aborto 0 vs 56. Aborto spontaneo 3 vs 1.937. Altri tipi di aborto 1 vs 59. Amenorrea 1 vs 4.994. Oligomenorrea 0 vs 14.319. Infertilità 0 vs 39. Sanguinamento intermestruale 1 vs 5.714. Disordine mestruale 0 vs 7.935. Emorragia post-mestruale 0 vs 1.739. Dolore e sindrome pre-mestruale 0 vs 730. Dolore testicolare 0 vs 257. Emorragia uterina 0 vs 208. Emorragia vaginale 2 vs 3.574.

**Trombosi.** Trombosi aortica 0 vs 106. Trombosi arteriosa 1 vs 148. Trombosi atriale 0 vs 30. Trombosi dell'arteria basilare 0 vs 47. Trombosi cerebrali 0 vs 29. Trombosi ventricolare cardiaca 0 vs 60. Trombosi carotidea 0 vs 93. Trombosi del seno cavernoso 0 vs 34. Trombosi arteriose cerebrali 0 vs 100. Trombosi cerebrali 1 vs 570. Trombosi del seno venoso cerebrale 0 vs 1.229. Trombosi venose cerebrali 0 vs 423. Trombosi coronariche 0 vs 153. Trombosi venose profonde 5 vs 8.608. Trombosi vascolari epatiche 0 vs 86. Trombosi venosa giugulare 0 vs 171. Trombosi di vena mesenterica 0 vs 236. Trombosi di vena oftalmica 0 vs 109. Trombosi venosa pelvica o ovarica 0 vs 166. Trombosi di arteria periferica 0 vs 227. Trombosi portale 0 vs 461. Trombosi polmonari 3 vs 699. Trombosi renali 0 vs 83. Trombosi retinica 1 vs 308. Trombosi spleniche 0 vs 134. Trombosi sottoclaveali 0 vs 129. Trombosi 6 vs 8.067. Trombosi in device 0 vs 75. Stroke trombotico 0 vs 53. Porpora trombocitopenia 0 vs 135. Trombosi del seno trasverso 0 vs 108. Trombosi di stent 0 vs 31. Trombosi della vena cava 0 vs 56. Trombosi venosa 0 vs 636. Trombosi venosa di un arto 0 vs 718. Trombosi di arteria vertebrale 0 vs 15. Trombosi venosa viscerale 0 vs 53.

NOTA. I dati delle reazioni avverse per la vaccinazione anti-influenzale sono in linea con quelli attesi. Molto diversamente per le vaccinazioni anti-covid: siamo di fronte ad un numero di reazioni avverse esagerato che evidentemente viene ancora tollerato socialmente soltanto in relazione ad un giudizio di estrema gravità dell'emergenza sanitaria in atto. Siamo inoltre di fronte ad un nuovo universo di reazioni avverse, non prevedibili in riferimento al controllo; il vaccino induce cioè una patologia del tutto nuova nella popolazione.

## SECONDA PARTE

*A una cara amica, morta per un glioblastoma fulminante, a 50 anni in apparente buona salute, senza familiarità specifica, due o tre mesi dopo una vaccinazione che non voleva fare, senza che il suo caso sia mai stato segnalato e neppure ipotizzato dai medici e dai parenti essere legato al vaccino. D'altra parte, l'evento non corrisponde a nessuno dei criteri ufficiali di valutazione del nesso di causa, pertanto l'algoritmo di valutazione ufficiale sarebbe esitato in "nessuna correlazione". E a tutti quelli come lei.*

Tutti i dati degli Eventi Avversi riportati sono Reazioni Avverse a vaccino soltanto possibili. Per essere accertate come tali, devono essere positivamente correlate con la somministrazione vaccinale.

Vi sono diversi modi di valutare il possibile nesso causa-effetto.

Il metodo più efficace è la valutazione dettagliata del decorso clinico del paziente prima e dopo la vaccinazione, da parte del curante ed eventualmente dello specialista. Questa modalità di valutazione di rado viene messa in atto dal valutatore, né risulta di facile realizzazione in una vigilanza passiva che si serve di schede di segnalazione grossolane.

Ci si contenta di una valutazione automatica, anche se molto meno precisa e che conduce facilmente a escludere formalmente la correlazione di causa.

### L'ALGORITMO DI COMODO

Secondo la WHO, i principali criteri da considerare nella valutazione della potenziale associazione causale tra vaccino e reazione, sono: 1. la relazione temporale tra l'esposizione vaccinale e la reazione, 2. la forza dell'associazione suggerita da un incremento statistico della probabilità di osservare la reazione avversa dopo l'esposizione vaccinale, 3. la consistenza dell'evidenza in base a studi scientifici o sorgenti di dati, e 4. la plausibilità biologica fra l'esposizione vaccinale e la reazione avversa osservata.

Riguardo il primo punto (relazione temporale), si considera solitamente congruo considerare un intervallo temporale tra la vaccinazione e l'insorgenza della reazione di 14 giorni. Altrove abbiamo già fatto rilevare perché un intervallo così breve risulti invece del tutto incongruo e vanifichi ogni seria osservazione della realtà. Ci troviamo pertanto a ragionare sulla base di dati che ci forniscono una finestra (inoltre generica) soltanto sulle reazioni a breve termine. Questo criterio risulta pertanto inaccettabile in quanto estremamente riduttivo.

Per ottemperare al secondo punto (incremento statistico) occorrono analisi statistiche su grandi numeri. Il che, in termini pratici, vuol dire attendere che si verifichi un congruo numero di decessi o reazioni gravi per ogni patologia considerata. In attesa di tali studi a venire, è del tutto chiaro che si possa intanto comprendere quello che effettivamente succede, come stiamo appunto cercando di mostrare. Accettare questo criterio da parte di un medico curante vorrebbe dire derogare dalla sua responsabilità nei confronti del paziente che a lui si rivolge, ignorare ogni principio di precauzione e contentarsi di applicare una Medicina amministrata.

Abbiamo sin qui trattato il terzo punto (la consistenza dell'evidenza), esaminando le banche-dati ufficiali disponibili pubblicamente. Aggiungendo a tali dati quelli della letteratura indicizzata, ogni medico può disporre di strumenti autonomi di valutazione.

Adesso consideriamo il quarto punto: alcuni aspetti della plausibilità biologica considerati corroborati allo stato delle conoscenze attuali, che sono da considerare come ancora iniziali.

### **Plausibilità biologica degli effetti patogeni dei vaccini anti-covid19 a mRNA, ovvero: POTENZIALI MECCANISMI PATOGENETICI DELLE REAZIONI AVVERSE**

L'immunoterapia del cancro ha costituito il campo di maggiore applicazione della tecnologia basata sugli acidi nucleici, che è la base delle piattaforme dei vaccini covid19. Prima del 2019, la maggioranza dei dati sulla farmacocinetica dell'RNA e dei vaccini a virus chimerico provenivano dai trials pre-clinici e clinici valutati nei loro effetti nel trattamento di vari tipi di cancro quali melanoma, cancro renale, cancro della prostata, leucemia o cancro del polmone.

Invece, le precedenti ricerche concernenti l'uso della tecnologia basata sugli acidi nucleici nelle vaccinazioni profilattiche, in particolare per la piattaforma a mRNA, sono molto più limitate.

Considerando soltanto l'evidenza disponibile dalle precedenti ricerche sull'immunoterapia del cancro, sulla proteina S spike del sars-cov-2 e sulla farmacocinetica delle nano-particelle, la plausibilità biologica delle reazioni avverse a seguito di vaccinazione covid19 possono essere sintetizzate nell'azione di almeno tre meccanismi fisio-patologici maggiori.

**PRIMO MECCANISMO.** È chiaro che la suscitazione di una forte risposta immunitaria è lo scopo sia dell'immunoterapia per il cancro, sia della profilassi vaccinale, poiché l'effetto terapeutico è dovuto basilamente all'instaurazione di un meccanismo di una produzione di specifici anticorpi che hanno quale obiettivo la distruzione delle cellule tumorali nella immunoterapia neoplastica e l'induzione di un'immunizzazione contro l'infezione virale nella profilassi vaccinale.

In effetti, la tecnologia basata sugli acidi nucleici quale quella su cui sono costruiti i vaccini a mRNA, evoca una potente risposta immunitaria tramite i recettori toll-like (TLR), le interleuchine (IL) IL-6, IL-12, l'interferone di tipo 1 (IFN-1), il fattore alfa di necrosi tumorale (TNFalfa), i recettori di riconoscimento del pattern, la maturazione delle cellule dendritiche, l'induzione di risposte T-cellulari dei CD4+ e dei CD8+, e diversi altri fattori. Allo stesso tempo, tale potente reazione immunitaria può inoltre aumentare il rischio di meccanismi fisiopatologici correlati, ad esempio, a lesioni di tessuti ed organi e ad eventi trombo embolici. Ciò può determinare un aumento delle condizioni per il verificarsi di una sindrome di shock acuto dovuta alla cascata citochinica, che porta alla coagulazione acuta disseminata, ad un distress respiratorio acuto e allo scompenso multiorgano.

Inoltre, attraverso un meccanismo che non è stato ancora ben spiegato, l'ambiente pro-infiammatorio correlato alle interazioni tra acidi nucleici, TNFalfa, cellule dendritiche mature (DC) e recettori TLR3 e TLR7 è stato associato con la progressione di malattie autoimmuni come il lupus eritematoso e l'artrite reumatoide.

Malgrado ciò che è stato fatto per ridurre i rischi pro-infiammatori delle piattaforme a mRNA (ad esempio l'impiego della pseudo-uridina nel mRNA per ridurre l'immugenicità avversa), l'induzione di severe reazioni immunologiche indotte come la trombocitopenia e l'agglutinazione degli eritrociti umani è stata già preventivamente documentata.

La presente analisi suggerisce che tutti i vaccini COVID-19 basati sugli acidi nucleici si associano con rischi aumentati di eventi tromboembolici e necessitano di un supporto addizionale per lo studio dei dati del Databasa Globale per la sicurezza dei casi individuali (VigiBase), nei quali le endotelopatie e le coagulopatie sono state osservate per tutti i tipi di vaccini COVID-19.

È stata di recente proposta la dizione “trombocitopenia trombotica indotta da vaccini” (VITT) che può essere la manifestazione severa di un continuum di coagulopatia indotta da vaccini che interessa in vari gradi gli individui vaccinati. In particolare, l’alta frequenza di reazioni a seguito di vaccinazione COVID-19 come dispnea, febbre, emorragia cerebrale, cefalea, arresto cardiaco e astenia si sovrappone ai segni tipici ed ai sintomi dell’embolia polmonare acuta, una reazione avversa che molto frequentemente è riportata in relazione ai vaccini COVID-19 come pure per i vaccini per l’influenza.

Il fatto che le possibilità di riporto di reazioni avverse severe, specialmente morti, sia largamente in aumento con l’età, suggerisce che alcuni dei più grandi rischi correlati ai vaccini possano essere associati al decadimento dipendente dall’età dei parametri emodinamici e cardiovascolari come la comorbidità con malattie cardiovascolari, la endotelopatia venosa (agli arti inferiori), e le funzioni di emostasi e coagulazione, parametri che sono direttamente correlati al rischio trombo embolico.

**SECONDO MECCANISMO.** Questo meccanismo è legato alla nota patogenicità della spike S del sarscov2 che è coinvolta nella endotelopatia e nella coagulopatia osservata in diverse severe forme di COVI-19: la proteina S spike espressa nelle tecnologie ad acidi nucleici dei vaccini non è soltanto un potente attivatore della via alternativa del complemento che può contribuire al danno endoteliale osservato nei pazienti COVID-19, ma è anche un attivatore dell’aggregazione piastrinica e della formazione dei trombi. Inoltre la sub-unità S1 della spike può attraversare la barriera ematoencefalica e agire sulle cellule neurali e su polmoni, fegato, rene e milza. È facile che tale sub-unità sia capace di attraversare altri tipi di barriere endoteliali interessando organi immunitari privilegiati come il midollo spinale, ovaie, testicoli, utero gravido, placenta ed occhi, inducendo potenzialmente risposte immunologiche. I complessi nano-lipidici della piattaforma vaccinale a m RNA sono ottimizzati per diffondere attraverso barriere endoteliali non-fenestrate e, per la risposta immunologica detta, queste piattaforme vaccinali possono indurre in ogni caso un ambiente pro-infiammatorio in organi immunologicamente privilegiati.

Poiché questo meccanismo fisiopatologico interessa l’attraversamento di barriere ematiche e conseguenti risposte immunologiche, ciò può in parte spiegare le reazioni neurologiche e infiammatorie riportate da VAERS ed Eudravigilance interessanti il SNC e gli organi sessuali.

Precedenti risultati di farmacocinetica con ratti maschio sulla sicurezza del mRNA codificante l’eritroproteina umana assemblata alle nanoparticelle lipidiche riportano un allungamento del tempo di tromboplastina e protrombina negli animali trattati.

**TERZO MECCANISMO.** Questo meccanismo riguarda il ruolo delle nano-particelle lipidiche assemblate al mRNA sintetico. Anche riducendo la stimolazione immunitaria di tali particelle (ad esempio aumentando la densità del glicole polietilenico nelle nano-particelle lipidiche), esse possono provocare reazioni patogene anafilattoidi attraverso l’attivazione del complemento e l’aggregazione piastrinica. Queste particelle sono correlate alla reazione, e possono contribuire a risposte pro-infiammatorie e, di conseguenza, aumentare il rischio trombo-embolico o l’effetto anafilattoide. In particolare, lo mRNA assemblato tenderà a bioaccumularsi nelle vescicole surrenali e seminali, fegato e milza per effetto del normale metabolismo lipidico, della distribuzione sanguigna e della permeabilità dell’endotelio fenestrato accessibile alle particelle lipidiche, pertanto tali organi sono organi-bersaglio della loro tossicità.

In effetti, precedenti risultati di farmacocinetica sulla distribuzione dei farmaci ad acidi nucleici incapsulati in nano-lipidi, rivelano che il nano-lipide viene metabolizzato prima dell’acido nucleico, e che la concentrazione di acido nucleico nel sangue e nel plasma sono determinate dalla farmacocinetica del veicolo nano-lipidico.

Le reazioni comunemente riportate nei rapporti di morte, come embolia polmonare, trombosi, emorragia cerebrale, infarto miocardico, trombosi del seno venoso cerebrale, sono in accordo con i risultati autoptici che hanno identificato diversi meccanismi causali legati alle vaccinazioni COVID-19 ed agli esiti fatali. Di particolare importanza sono le forti condizioni immunologiche e complessive attraverso l’attivazione piastrinica mediata da anticorpi nei casi di VITT (fattore piastrinico 4), gli infiltrati neutrofili e istiocitari nelle miocarditi, e gli astrociti reattivi, la microglia ed i macrofagi nei casi di encefalo-mieliti disseminate (neuro-infiammazione).



Infine, i rischi osservati di morte, ospedalizzazione e reazioni pericolose per la vita in individui di 65 anni ed oltre possono essere correlati a diverse alterazioni età-dipendenti delle funzioni e delle strutture biologiche centrali. In particolare, con l'aumento dell'età sembra sia aumentato il livello sierico di molti fattori tra cui fibrinogeno, fattore VII, fattore VIII, e fattore di Willebrand. Inoltre, individui anziani sono affetti da un aumento del rischio di malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, dovute ad alterazioni patogenetiche associate a malattie aterosclerotiche, emorragie, aneurismi, deficit cognitivo, e alterazione del microcircolo. In ragione dei detti meccanismi potenzialmente indotti dai vaccini, la alterata risposta infiammatoria età-dipendente, le funzioni vascolari e di emostasi possono predisporre gli anziani ad una risposta infiammatoria esacerbata, a formazione di trombi ed endoteliopatie in conseguenza delle vaccinazioni COVID-19 che manifestano effetti gravi negli anziani.

# TERZA PARTE

## AIFA, RAPPORTO ANNUALE SULLA SICUREZZA DEI VACCINI ANTI-COVID-19, 27.12.20-26.12.21 / Commento sulla parte generale.

### PRIMO PROBLEMA: IL NUMERO DEGLI EVENTI AVVERSI

I dati ufficiali di vaccino-vigilanza italiana, gestiti dall'AIFA, si riferiscono agli Eventi Avversi segnalati spontaneamente (cioè da "vigilanza passiva"). *Essi sono ufficialmente considerati come se fossero quelli effettivamente verificatisi, mentre invece ben sappiamo che essi rappresentano solo una piccola parte degli eventi reali.*

Per sapere quanti siano gli eventi reali, occorrerebbe almeno confrontare il numero di eventi avversi segnalati in una popolazione soggetta a vigilanza passiva con il numero di eventi avversi segnalati in una popolazione comparabile, soggetta a vigilanza attiva. Nel caso della vaccinazione anti-covid19 in atto, questo studio non è stato fatto e non viene fatto.

Un'indagine approfondita di questo genere è stata condotta in Italia nella Regione Puglia, in riferimento alle vaccinazioni infantili dell'obbligo, ed è stata pubblicata nel bollettino regionale nel 2018 (testo disponibile in internet). La differenza numerica è stata calcolata per ogni singola patologia segnalata. La discrepanza numerica tra i due tipi di dati è enorme: i dati provenienti da vigilanza passiva risultano da 403 volte a 1.500 volte minori di quelli ottenuti da vigilanza attiva.

In ogni caso, sembrerebbe verosimile *stimare* che i dati AIFA ufficiali del numero di Eventi Avversi segnalati siano *inferiori di un ordine MINIMO di cento volte riguardo quelli reali*. Il che vuol dire che non si tratta di 109 segnalazioni ogni 100.000 dosi somministrate [Rapporto AIFA 27.12.20-26.12.21, Highlights pag 7], cioè dello 0,10%, bensì di almeno (109x100) di 1.090 segnalazioni di evento avverso stimabili in caso di vigilanza attiva, interessanti cioè il 10% delle somministrazioni effettuate.

L'AIFA riporta il 16,2% degli Eventi Avversi segnalati come "gravi" [ibidem]; il che corrisponde al 16,2% dello 0,10%. Una cifra che sembrerebbe pertanto poco significativa. Ma se analogamente correggessimo questo dato x 100 volte, otterremmo il 16,2% del 10%, cioè tra l'1% ed il 2% di ogni dose inoculata. Questo dato sarebbe invece molto preoccupante. [Aggiuntivamente: i dati aggiornati di febbraio 2022 rilevano un aumento degli eventi gravi del 7%, cioè dal 16% al 23%]

Per ciò che concerne le singole reazioni avverse (che possono essere più di una per ogni caso segnalato), i dati soltanto per i vaccini a mRNA (Pfizer + Moderna) al 24 dicembre erano n. 271.064 (a fronte a n. 87.697 singole segnalazioni). Il dato stimato per una vigilanza attiva (almeno x100) sarebbe invece di 27.106.400. Erano, a quella data, state somministrate qualcosa in meno di 100.000.000 di dosi, con una media, pertanto, intorno al 27% di eventi avversi (27 eventi avversi ogni 100 somministrazioni, e soltanto per i vaccini a mRNA). Non sono numeri da niente.

La rilevanza numerica degli Eventi Avversi è il primo problema da evidenziare in riferimento ai dati ufficiali AIFA per la vaccino-vigilanza. Esso non è mai stato sollevato da fonte ufficiale. Essendo alla base di ogni valutazione dei dati, il disconoscimento di questo problema inficia ogni successiva analisi e considerazione.

#### SECONDO PROBLEMA: IL NESSO DI CAUSALITA'

Il nesso di causalità, cioè la correlazione tra evento avverso segnalato e somministrazione vaccinale, viene calcolata in modo differente nella vaccino-vigilanza passiva ed in quella attiva, poiché si basa su dati di tipo differente e su procedure differenti.

Nella vigilanza passiva (come quella AIFA attuale), i dati sono rappresentati dai termini che il Responsabile di Vaccino-Vigilanza immette nella piattaforma informatica, deducendoli dalla scheda di segnalazione. Tali dati vengono quindi elaborati in base ad un algoritmo che, il più delle volte, esita in "indeterminato" o "non correlabile". È raro che il Responsabile approfondisca clinicamente il singolo caso attraverso un'intervista clinica telefonica o via mail con il segnalatore.

Nella vigilanza attiva, l'intervista clinica telefonica con il segnalatore è la regola, il che permette di valutare l'impatto reale della vaccinazione effettuata con il decorso clinico precedente e con quello successivo. Sappiamo dallo studio comparativo italiano prima citato che, nel caso di vigilanza attiva, la *maggioranza* degli Eventi Avversi vengono riconosciuti come "correlabili".

Questo è il secondo problema basilare in riferimento ai dati ufficiali di vaccino-vigilanza.

#### TERZO PROBLEMA: I DATI PUBBLICI DIPONIBILI

In U.K., il Servizio di Vigilanza passiva delle segnalazioni degli Eventi avversi post-vaccinali del Paese, gestito dal Sistema Yellow Card, mette a disposizione dell'utenza un data-base, nel quale tali Eventi (ADR, Adverse Drug Reactions) sono elencati in un elenco di facile consultazione.

In Italia, analogamente, vi è un data-base dei dati italiani fornito dall'AIFA ed in lingua italiana. Esso è tuttavia di difficile reperimento e di ancora più difficile consultabilità. [Si invita chi legge a provare a reperirlo e ad analizzarlo nel dettaglio]. Inoltre, i singoli Eventi Avversi riportati non sono ivi correlati né con la loro gravità, né con i decessi.

Da quanto appare sul territorio, praticamente nessun medico vaccinatore ha a disposizione questo data-base e, in ogni caso, non ne tiene alcun conto nella valutazione di vaccinabilità.

#### QUARTO PROBLEMA: LA SERIETA' DEL SERVIZIO

Nel citato Rapporto AIFA [ibidem, pag 9], si legge: "... al fine di garantire la salute e la sicurezza della popolazione generale, le Autorità Regolatorie sia nazionali che internazionali hanno portato avanti un monitoraggio della sicurezza dei nuovi vaccini senza precedenti (...) anche per ridurre al minimo i margini di incertezza (...), per contrastare l'infodemia che accompagna questa pandemia e per contrastare l'impatto della disinformazione sulla riluttanza e sulla esitazione nei confronti della vaccinazione."

Non riesco a trovare il riscontro positivo di tale affermazione.

Il servizio di vaccino-vigilanza italiana nasce ridimensionato, come può evincersi dai documenti ufficiali (2020) della sua istituzione.

Esso si limita a ricevere segnalazioni passive.

Tali segnalazioni sono di fatto demotivate verso l'utenza, poiché non sono state sufficientemente promosse presso la popolazione, né presso la classe sanitaria che ha/avrebbe l'obbligo di legge di segnalare ogni evento avverso che si sia verificato riguardo i vaccini e le terapie innovative (il che, nel caso delle vaccinazioni anti-Covid, comprende entrambi gli obblighi). Questo obbligo è comunemente disatteso nella grande maggioranza dei casi.

Nel Sistema di vigilanza sul territorio non c'è stata implementazione di personale addetto.

La vigilanza in riferimento ai vaccini anti-Covid19 risulta inglobata nella vastissima rete di farmaco-vaccino-vigilanza nazionale. Non vi è una piattaforma dedicata.

Le schede di segnalazione, generiche e approssimative, non sono inoltre di facile ed adeguata compilabilità.

Non vi sono stati suggerimenti né norme che *impongano* quantomeno di annotare il rilievo vaccinale nella cartella clinica. Con il risultato dell'impossibilità di acquisire il dato della vaccinazione effettuata in qualsiasi caso di ricovero pubblico o privato. Analogamente nella Medicina di Base.

Alla luce già soltanto di questi fatti descritti, apparirebbe poco credibile l'affermazione prima citata contenuta nel Rapporto AIFA, ed invece comprensibile la "riluttanza e l'esitazione vaccinale", in particolare nella popolazione più informata, che il Rapporto impropriamente designa invece come "disinformata".

#### QUINTO PROBLEMA: GLI EFFETTI A MEDIO E LUNGO TERMINE

Questo è probabilmente il problema maggiore, qui trattato per ultimo soltanto per evidenziare quanto la mancata risoluzione dei problemi precedenti ne alimentino l'importanza.

Il problema riguarda gli effetti a medio e lungo termine della vaccinazione in oggetto nella popolazione vaccinata ed in ogni specifico individuo. La base scientifica del problema si può riassumere nei seguenti termini: la modifica immunologica funzionale indotta dal vaccino ed intenzionalmente diretta all'aumento della protezione contro la malattia Covid19, determina effetti patogeni potenziali nella popolazione ed individuo-specifici.

Questi problemi possono essere evidenziati in diversi modi, fra i quali:

Studi epidemiologici: 1) studio della morbilità/letalità complessiva in popolazione vaccinata confrontata con popolazione di controllo non vaccinata; 2) studio della morbilità/letalità della popolazione vaccinata (popolazione italiana dopo febbraio 2021) confrontata con identica popolazione negli anni precedenti.

Studio di singoli casi e coorti di casi: 1) variazione del decorso personale nel caso singolo dopo vaccinazione; 2) autopsie regolari nei decessi per supposta causa vaccinale.

Questi studi non sono promossi, ovvero, lo sono in modo marginale e scarsamente utile.

Teniamo inoltre presente che, nella attuale situazione vaccinale anti-Covid19, ogni studio suddetto può prendere in considerazione soltanto i dati recenti desumibili nell'ultimo anno, cioè i dati a medio termine, mentre la vigilanza in atto si limita a considerare –addirittura- soltanto gli effetti a breve-brevissimo termine (a 1 settimana, 2 max), il che è ovviamente inammissibile. Restano invece ancora del tutto sconosciuti gli effetti a lungo termine.

Si tratta di studi di facile realizzazione ma di non semplice valutazione. I lavori a riguardo risultavano assai carenti anche nel periodo pre-Covid19, in riferimento alle altre vaccinazioni di massa. Ed a proposito esiste un grave bias scientifico, tant'è che l'Istituto Superiore di Sanità ("Guida alle Controindicazioni delle Vaccinazioni") riporta soltanto le rare/rarissime "reazioni gravi a breve termine" e le comuni "reazioni non gravi e transitorie", come se non fosse possibile l'esistenza stessa di reazioni di varia gravità a medio-lungo termine.

È noto da sempre che la vaccinazione, al pari di ogni altro stimolo esogeno biologicamente effettivo, possa fungere da evento slatentizzante di patologie inespresse o in pregresso compenso. Il problema non è mai stato considerato ufficialmente come rilevante, anche per la esiguità di studi in merito, sia sulla popolazione che sui casi singoli e coorti di casi; oltre che per scarso interesse ufficiale dovuto a motivi extra-scientifici.

In concreto, in riferimento ai casi singoli, si sostiene ufficialmente che, a parte rari e noti casi di controindicazione vaccinale e di prudenza, non sarebbe possibile conoscere a-priori il rischio vaccinale caso-specifico se non attraverso le indicazioni di generici segnali di pericolo per singole classi di affezioni provenienti da valutazioni statistiche. Questa impostazione del problema confligge spesso con l'evidenza clinica del curante nel singolo paziente, nel qual caso il medico deve prendere in considerazione variabili complesse individuali, circostanziali e frequentemente attive con carattere cumulativo. Confligge inoltre con la valutazione di rischio soggettiva del paziente che ha molte difficoltà a trovare un interlocutore medico che approfondisca tale valutazione di rischio o che possa stimarla probabilisticamente in termini scientifici.

In concomitanza temporale con la pubblicazione dell'ultimo Rapporto AIFA qui in oggetto, è stato pubblicato il DPCM del 4.2.22 dedicato alle esenzioni vaccinali. Esso contempla la possibilità di esenzioni brevi pro-tempore (max 30 giorni) in alcune situazioni cliniche contingenti o in corso di terapie in atto, ed in riferimento a linee-guida non accreditate. La norma non sembra invece contemplare situazioni croniche del singolo paziente che necessitino di esoneri o di lunghi differimenti, come se tali condizioni non esistessero. Ciò determinerà naturalmente una grave problematica in singoli casi, considerando che un mancato dovuto esonero espone il paziente all'obbligo di sottoporsi ad un rischio clinico prevedibile in alternativa alla sospensione dal suo lavoro di sussistenza.

Si tratta, ad avviso dello scrivente, di una grave limitazione del ruolo valutativo nel singolo caso del curante, di un inficiare il rapporto medico-paziente, oltre che della privazione di un diritto inalienabile dell'individuo. Si tratta inoltre di indurre un elemento di sfiducia ed opposizione sociale in individui clinicamente vulnerabili nei confronti dell'establishment sanitario e politico.

## APPROFONDIMENTI

### IN COSA E' CONSISTITA L'IMPLEMENTAZIONE DEL SERVIZIO DI VACCINO-VIGILANZA

Dalla lettura della parte generale del Rapporto AIFA (pagg 7-15) si desume il significato che l'Ente assegna alla sua affermazione di aver implementato il Sistema di Farmacovigilanza "ai fini di un aggiornamento continuo del profilo beneficio-rischio dei singoli vaccini" (pag 10).

Si afferma (pagg 10-11) che la farmacovigilanza sia stata implementata "con un monitoraggio delle segnalazioni spontanee rafforzato, sia in termini di qualità delle informazioni, con la richiesta quotidiana di dati al segnalatore, soprattutto per le reazioni definite gravi e gli eventi di speciale interesse, sia in termini di valutazione complessiva dei dati ed analisi del segnale". Non è definito, né risulta chiaro, in cosa consista il "rafforzamento della qualità delle informazioni", visto che esse sono desumibili dalle stesse generiche schede di farmacovigilanza già in uso, le quali risultano poco adeguate alla vaccino-vigilanza ed a descrizioni dettagliate. Il fatto di richiedere giornalmente dati al segnalatore (in realtà non si tratta del segnalatore ma del Responsabile di vigilanza che immette i dati delle schede nella piattaforma informatica) non cambia nulla sulla qualità dei dati raccolti, casomai la peggiora. Tali Responsabili dovrebbero infatti approfondire i dati attraverso interviste al segnalatore, e non si capisce come possano farlo diversamente dal solito, visto che il personale non è stato ampliato ed è soggetto ad un carico burocratico maggiore. Analoga è la situazione che si verifica riguardo le segnalazioni spontanee che i medici di base dovrebbero per legge effettuare, poichè essi dovrebbero farlo in regime di puro volontariato, mentre sono contemporaneamente gravati da forti carichi burocratici obbligatori aggiuntivi che non consentono loro nemmeno il normale svolgimento dell'attività di cura.

Il documento sostiene che i Responsabili di vigilanza "verificano quotidianamente la completezza di tutte le informazioni, come ad esempio le date di vaccinazione e il tempo di insorgenza dei sintomi fondamentali". Ma questo vuol dire –seppure fosse vero– soltanto definire i parametri per l'applicazione dell'algoritmo, non certo richiedere una informazione completa.

Un'altra implementazione del Servizio che il Documento AIFA riporta è l'aumento delle riunioni al vertice del Gruppo di lavoro nazionale per la Vaccinovigilanza. Il che non ha nulla a che vedere con il numero e la qualità dei dati raccolti.

### LA DISINFORMAZIONE PER SUGGERIZIONE

È interessante che una parte del Documento (pag 11) riporti il risultato di 12 studi scientifici riguardo l'effetto nocebo in seguito a vaccinazione: "l'effetto nocebo ha rappresentato fino al 64% di tutte le reazioni avverse, con una frequenza di eventi avversi di tipo sistemico del 35% e di tipo locale del 16,2% nei pazienti trattati con placebo". Quello riportato è un dato non comparabile con quelli delle segnalazioni spontanee, poiché deriva da segnalazione attiva (cioè rilevata a seguito di intervista finalizzata). Esso dovrebbe/potrebbe essere paragonato con analogo dato da segnalazione post-vaccinale attiva (che non viene fornito). Questo dato fa comunque capire come i due contesti –rilievo attivo vs rilievo passivo– siano due realtà numericamente assai distanti per un ordine di centinaia di volte. Il dato argomentato -che appare fuori contesto- sembrerebbe avere il solo fine di suggerire che eventi sistemici e locali possono ben derivare da un effetto nocebo. Che relazione può avere questo, con i dati provenienti dalle segnalazioni di vaccino-vigilanza passiva di cui il Rapporto si occupa? Se esaminiamo, nei data-base di raccolta, la categoria di riporto "sintomi generali e sintomi in sede di inoculazione", come suggerisce il testo, in effetti troviamo un migliaio di dati che, per la grande parte, si riferiscono a reazioni locali di scarsa gravità; ma troviamo anche alcune centinaia di casi di morte. Parlare di nocebo è pertanto del tutto fuorviante. La sciocca illazione del testo, pertanto, non è solo fuori luogo e mistificante, ma svela anche alcune anomalie del sistema standard di classificazione che trova comodo associare in una unica categoria i sintomi più banali con quelli più drammatici.

### PARLARE DI VIGILANZA ATTIVA

Il documento afferma dapprima che i dati raccolti provengono anche da farmacovigilanza attiva, ma non dice in che percentuale. Nel prosieguo (pag 19) precisa che le segnalazioni da farmacovigilanza attiva sono poco rilevanti (5,2%)<sup>1</sup>,

Il documento, pur riconoscendo formalmente che "la sottosegnalazione in farmacovigilanza è un limite intrinseco alla natura stessa della segnalazione, ben noto ed ampiamente studiato nella letteratura scientifica internazionale, che ha alcuni suoi specifici

---

<sup>1</sup> Di questo 5,2%, una parte considerevole (che non viene però quantizzata) interessa specificatamente uno studio di sorveglianza attiva post-marketing delle miocarditi/pericarditi (pagg 95-98). In pratica, l'apporto della vigilanza attiva nella raccolta dei dati AIFA complessivi è trascurabile.

determinanti nella scarsa sensibilità alla segnalazione ... e nella accessibilità dei sistemi di segnalazione”, non prevede alcun correttivo per entrambi questi determinanti. Ed assegna un interesse limitato, marginale e del tutto accessorio alla vigilanza attiva.

A riguardo, il Documento sostiene inoltre che “nelle reazioni gravi, l’effetto della sottosegnalazione è meno rilevante”, senza però fornire alcun argomento a sostegno di questa opinione. Ciò apparirebbe razionalmente verosimile, se non fosse che non vi è alcuna convenienza nei settori pubblico, convenzionato e privato a segnalare *soprattutto* gli eventi gravi. Non è piacevole parlare di queste cose, ma nemmeno far finta che non giochino il loro ruolo. Infine, sostenere che “il fenomeno della sottosegnalazione per i vaccini covid-19 sia relativamente contenuto e che gli eventi avversi segnalati siano poco sottostimati”, non solo è supportato dal nulla, ma è davvero un errore grave che tenta di giustificare una prassi ufficiale vigente in realtà poco affidabile.

#### SULLE REAZIONI “GRAVI”

Sono definite “gravi, in base a criteri prestabiliti e recepiti dalla normativa europea e nazionale”: un evento avverso che causi ospedalizzazione o ricorso al pronto soccorso, pericolo immediato di vita, invalidità, anomalie congenite, decesso, e “altre condizioni clinicamente rilevanti”.

Sviluppi patologici che peggiorino la prognosi personale in cronico sono, per definizione, “non gravi”.

#### SULL’ALGORITMO PER VALUTARE IL NESSO DI CAUSALITA’

Si tratta di un algoritmo standardizzato, sviluppato dalla WHO e condiviso a livello globale che prende in considerazione questi fattori: intervallo temporale fra sintomi e vaccinazione, plausibilità biologica, frequenza dell’evento nella popolazione generale, presenza di altre condizioni cliniche o terapie, evidenze nella letteratura scientifica.

È un algoritmo che non tiene in alcun conto la valutazione di cambiamento clinico e prognostico nel singolo caso in seguito a vaccinazione. Se, ad esempio, un paziente con un Crohn stabilizzato peggiorasse drammaticamente in seguito a vaccinazione il nesso sarebbe “indeterminato” o “assente”, pur essendo clinicamente evidente. [L’esempio deriva dalla mia ristretta esperienza: 4 casi di colite infiammatoria peggiorata su 5 pazienti osservati. Questa patologia, pur già rilevata quale Evento Avverso, non è giudicata frequente, anche perché i sintomi d’esordio segnalati, facilmente compaiono sotto altra denominazione (rettorragia, dolore addominale, ecc); non sono ancora ben studiati i dati di plausibilità biologica; la patologia è già presente nella storia del soggetto ed è soggetta a riaccensione periodica. L’insieme di questi fattori impedisce all’algoritmo di considerare l’evidenza clinica di un nesso di causalità positivo]. Nel caso di valutazione attraverso vigilanza attiva (cioè attraverso un’intervista al curante) il nesso di causa sarebbe invece verosimilmente confermato. In pratica, questa patologia non determina un segnale d’allarme ufficiale<sup>2</sup>.

#### LA LETTERATURA SCIENTIFICA

Dal Documento AIFA: “Qualora da questo insieme di attività [di vigilanza] scaturisca l’ipotesi di una potenziale associazione causale fra un evento nuovo ed un vaccino o emergano informazioni aggiuntive su un evento avverso noto, si genera un segnale di sicurezza che richiede un’ulteriore attenta azione di verifica sulla base delle informazioni disponibili. Oltre alle segnalazioni..., altre fonti sono rappresentate da singoli casi o serie di casi descritti in letteratura, studi clinici, revisioni sistematiche e metanalisi e qualunque altro tipo di informazione relativa ad un sospetto evento avverso da vaccinazione.” (pag 14).

Al momento (2.22) sono già *molte centinaia* gli studi che correlano i vaccini anti-covid alle patologie cardiache e neurologiche, attraverso documentate relazioni patogenetiche soprattutto di tipo coagulativo ed immunologico. Questi vaccini vengono tuttavia addirittura consigliati dagli specialisti ad individui fragili negli stessi ambiti patologici, persino in condizioni e classi d’età palesemente a rischio. Per questi pazienti una probabile infezione da sarscov2-omicron sarebbe clinicamente meno rischiosa ad vitam ed ad valetudinem rispetto il sottoporsi al rischio vaccinale. Che dire?

---

<sup>2</sup> Nel caso del Crohn e della RCU il nesso di causa è evidente ed esige, a mio parere, una esenzione vaccinale. Prima o poi la correlazione sarà sicuramente riconosciuta, intanto parrebbe proprio che abbiamo bisogno di fare ammalare ancora altre persone prima di capire ufficialmente quello che è già chiaro.

Una spiegazione potrebbe forse trovarsi nella prima parte dello stralcio riportato. Sembrerebbe che occorra un segnale evidente *prima* di consultare la letteratura. E sembrerebbe che non rientri nella prassi una presa in esame (almeno retrospettiva) dei casi reali segnalati attraverso un'intervista col segnalatore.

In questo contesto di vigilanza, più che attenersi passivamente alle linee-guida ufficiali, diviene rilevante la autonoma consultazione delle fonti da parte dei medici pratici, e l'attenersi allo studio clinico approfondito dei loro casi ed alla loro esperienza e competenza.

#### SULLA ACCESSIBILITA' DELLE FONTI

In chiusura della parte introduttiva (pag 15) il Documento afferma che "l'AIFA ha garantito la accessibilità del pubblico ai dati di sorveglianza attraverso il portale istituzionale". Bene. Provate voi, ripeto, a recuperare questi dati e cercate di consultarli. Occorrono giorni, nella migliore delle ipotesi, per farsi un'idea generale – per fare un esempio- anche degli eventi maggiori cardiovascolari. Non ho ancora rinvenuto, nemmeno negli organi di informazione indipendente, una analisi di questi dati. Ed essi sicuramente non sono noti nemmeno alla quasi totalità dei medici. Questo data-base pubblico parrebbe inesistente; sembrerebbe proprio che affermare di "garantire l'accessibilità" senza facilitarla non cambi nulla nella pratica.

#### PER QUANTO TEMPO VENGONO OSSERVATE LE REAZIONI AVVERSE?

Le reazioni segnalate di cui si è occupata l'AIFA si riferiscono al brevissimo termine, solo il 9,7% di esse, infatti, hanno relazione con eventi occorsi in un tempo > di 7 giorni dalla vaccinazione (tabella 2, pag 20). Eppure, nel Rapporto è riportato che le reazioni gravi riguardano, per circa il 25% dei casi, un tempo successivo alla prima settimana (pag 20); ed il 20% dei casi di morte è riportato dopo i 14 giorni (pag 23).

Da questi due dati riferiti, risulterebbe molto importante studiare bene le reazioni avvenute dopo la seconda settimana.

A riguardo, il Documento riporta dettagliatamente (pagg 24-26, tabelle 4, 5, 6) uno studio che confronta i decessi "osservati-attesi" (analisi O/A) nei 14 giorni successivi alla vaccinazione, trova che i decessi osservati dopo la vaccinazione "sono nettamente inferiori ai decessi attesi", e conclude che "non c'è quindi, nella popolazione di soggetti vaccinati, alcun aumento del numero di eventi rispetto quello che ci saremmo aspettati in una popolazione simile non vaccinata". Queste conclusioni non sono condivisibili per almeno due motivi fondanti: 1) Non si può fare un'analisi O/A paragonando i dati tratti dai Rapporti Standardizzati di Mortalità nella popolazione totale con quelli provenienti dalle segnalazioni spontanee, poiché questi ultimi sono altamente sottostimati; 2) è fortemente riduttivo limitare il paragone ai 14 giorni dopo la vaccinazione.

A che fine riportare uno studio come quello sopra citato con conclusioni inattendibili? Dobbiamo ricordare che il Documento dell'AIFA in oggetto non è a nessun titolo un lavoro scientifico (non ha subito una revisione indipendente, non è stato accettato da una rivista indicizzata), è soltanto un Rapporto rilasciato da un Ente governativo, per sviluppare e sostenere la politica sanitaria in atto.

Lo studio, tuttavia, dimostrerebbe la possibilità futura di una analisi O/A sulla mortalità in una popolazione vaccinata che potrebbe essere condotta in termini scientifici corretti ed essere estesa a tutti i mesi dopo la vaccinazione.

#### ANCORA SUL NESSO DI CAUSALITA'

Riporta il Documento che il nesso di causalità è stato ricercato per algoritmo nell'83% dei casi segnalati. Fra i casi valutati: il 35,9% è stato considerato "correlabile", il 37,7% "indeterminato" ed il 21,6% "non correlabile".

Nei casi di morte, l'algoritmo è stato inserito nel 76% dei casi. Di questi: il 23,5 "correlabile", il 30,2% "indeterminato", il 57,9% "non correlabile" e l'8,1 "inclassificabile".

Non sappiamo i motivi dell'esclusione dei rimanenti casi, si presuppone che la ricerca sarà completata nel prosieguo; ma, intanto, questo riporto non è completo.



## DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI

Le tabelle 8 pag 29, 9 pag 30, 10 pag 31, 11 pag 33, riportano visivamente il rapporto fra eventi gravi e non gravi in base alla classe patologica considerata. Non vengono riportate le percentuali numeriche ma, per ciò che può valutarsi a occhio, gli eventi avversi gravi sembrano molto comuni in alcune specifiche patologie: fra il 40% ed il 50% nel caso delle patologie vascolari e cardiache (Pfizer); 50% per le cardiache, 30% vascolari, respiratorie, toraciche e mediastiniche (Moderna); 30-40% vascolari, cardiache, respiratorie, polmonari e mediastiniche (AstraZeneca); 55-65% vascolari e cardiache (Janssen). Sono rilievi importanti e preoccupanti, ma che non vengono presi in considerazione nei commenti.

Il numero assoluto maggiore di reazioni gravi riguarda la categoria “patologie generali e condizioni relative alla sede di somministrazione”, la quale eterogenea categoria comprende le reazioni meno significative legate al sito di somministrazione (con 0 decessi) insieme a molti eventi mortali. In tale categoria, pertanto, i dati di decesso avvenuti nelle prime due settimane vengono diluiti in una categoria costituita nella quasi totalità dalle reazioni banali intorno al deltoide avvenute nello stesso periodo. Il dettaglio di questo rilievo è ben noto all’AIFA, che lo ha riportato nei grafici tabellari e nelle sue comunicazioni all’EMA, ma non viene riportato nei suoi data-base pubblici; esso può essere derivato soltanto da un esame voce per voce delle circa 3.000 sottocategorie di reazioni rubricate in un ordine incongruo nelle 113 pagine di questi data-base. È un rilievo importante che non viene riportato nei commenti e resta sconosciuto a chi non ha accesso ai detti data-base.

## SCRUPOLOSAMENTE

Vista la gestione della vaccino-vigilanza in oggetto, potrebbe sembrare strano leggere nel Rapporto AIFA (pag 34): “L’EMA e gli Stati membri hanno programmato scrupolosamente le attività di monitoraggio dei vaccini anti-COVID-19”. Ma nel prosieguo è precisato che, con tale espressione, si intende fondamentalmente la regolamentazione aggiuntiva dei dati richiesti alle Aziende produttrici dei vaccini (Risk Management Plan – RMP, ecc). Sono citate molto genericamente altre fonti di dati, ma non dettagliate. La “scrupolosità”, pertanto, consisterebbe nel far valutare ai produttori il loro prodotto. Non è una richiesta scrupolosa chiedere all’oste se il vino è buono.

Le aziende produttrici, dal loro canto, avrebbero invece dovuto cercare di spiegare il meccanismo farmacologico degli eventi avversi riportati già nella documentazione presentata all’EMA per l’approvazione. [Per inciso, con Novavax si nota già lo stesso problema: vengono riportati ADR molto frequenti (cefalea, problemi gastrointestinali) o con incidenza significativa (ipertensione) e non viene chiesto da EMA perché un vaccino debba causare questi problemi, che sono ben diversi da un’infezione in sede d’inoculo o dalla febbre].

## I SEGNALI DI RISCHIO

Da lavoro in qualche modo fatto, sono emersi nel tempo, complessivamente, 21 segnali di pericolo a carico dei 4 vaccini considerati, dei quali 11 confermati: eritema multiforme, miocardite e pericardite (Pfizer e Moderna), sindrome da perdita capillare (Moderna e AstraZeneca), eventi trombo-embolici (AstraZeneca e Janssen), trombocitopenia immune e reazioni anafilattiche (AstraZeneca).

Dalla mia analisi dei data-base italiani dell’AIFA e di quelli inglesi del Sistema Yellow Card, entrambi riferentesi ai 4 vaccini in oggetto, i segnali di allarme sono molti di più, ed interessano anche patologie croniche di comune incidenza nella popolazione, quali: coliti infiammatorie, cefalee ed emicranie croniche, ipertensione, patologie venose, patologie oculari, patologie mestruali, ecc. Questo punto esigerebbe, evidentemente, una dettagliata trattazione a parte, poiché di massimo interesse dei pazienti e dei medici curanti e vaccinatori. Niente a riguardo è minimamente accennato nel Documento in questione.

-----

Sin qui, il commento alle prime 38 pagine, che sono di interesse generale. Il rimanente del Rapporto AIFA tratta: “La terza dose”, “La vaccinazione eterologa” e alcuni casi particolari di sorveglianza; a riguardo, ometto per brevità il commento, che nulla di sostanziale modifica in riferimento alla parte generale.

Le semplici conclusioni che mi permetto di porre sono che

1) il “Rapporto annuale sulla sicurezza dei vaccini anti-COVID-19 / 27.12.20-26.12.21” rilasciato dall’AIFA risponde alle finalità dell’Ente governativo che lo ha rilasciato; e che

2) esso, in nessun caso, può essere considerato una fonte scientifica affidabile sulla base della quale si possano fare valutazioni in merito alla “sicurezza dei vaccini anti-COVID-19”.

# CONCLUSIONI

Nel novembre del 2020 un editoriale del direttore del British Medical Journal affermava senza mezzi termini che, in questa emergenza sanitaria internazionale, la “vera scienza viene soppressa e vigono soltanto gli accordi tra Governi e potere finanziario”. Ora si dà il caso che il BMJ non possa certo essere definito un giornale “complottista”.

A quell’epoca non era ancora iniziata la saga vaccinale, della quale in qualche modo si è trattato in questo documento.

Oggi, ad aprile 2022, la situazione complessiva della vera scienza sembra decisamente peggiorata. Si va invece ulteriormente affermando un utilizzo funzionale della scienza nella comunicazione pubblica, che risponde alle finalità tipiche della cosiddetta “informazione scientifica” a supporto di scelte governative. Tali scelte sembrano, in buona sostanza, eccessivamente condizionate dal marketing finanziario a cui la politica risponde.

Questo processo interessa –in vari modi- le istituzioni politiche, quelle sanitarie governative, gli Ordini professionali, i grandi sindacati e le principali società medico-scientifiche.

Per questo motivo ho creduto bene scrivere soltanto un manuale, quale strumento per quella minoranza di medici e di pazienti che possa adoperarlo in indipendenza di pensiero.

Per il rimanente, nell’ascoltare le notizie sanitarie e “scientifiche” diffuse dai media e persino, come abbiamo visto, nel leggere i “rapporti ufficiali” dovremmo però e pertanto orientarci ad un esame critico del materiale fornito attraverso le competenze di lettura proprie dell’analisi della comunicazione di massa e della psicologia dei processi cognitivi, per risalire alla progettazione a monte della comunicazione, la quale appare orientata al condizionamento – “cosa pensare e come pensare”- piuttosto che a quella che un tempo si supponeva fosse soltanto una onesta informazione indipendente.

Non ho alcun conflitto d’interessi.

Il full-text di questo documento è scaricabile integralmente sulla piattaforma internazionale Research Gate.

## NOTIZIE SULL’AUTORE

Sono psichiatra ed epistemologo. Ho diverse altre competenze non pertinenti con la stesura di questo documento, che è stato scritto in quanto medico pratico, ad uso soprattutto dei colleghi di Medicina Generale e dei Vaccinatori. Non di tutti, naturalmente.

Per commenti e contatti: [cirodarpa@gmail.com](mailto:cirodarpa@gmail.com)