



Firenze, 12/06/2021

Spett.le Ministro della Salute Roberto Speranza,

Spett.le Presidente AIFA Giorgio Palù,

Spett.le DG AIFA Nicola Magrini,

Spett.le Presidente Istituto Superiore di Sanità Brusaferrò,

Spett.le Autorità Garante per l'infanzia e adolescenza,

apprendiamo con preoccupazione le notizie che le regioni italiane stanno organizzando "Junior open day" per la vaccinazione anti Covid19 Pfizer per la fascia d'età 12-16 anni<sup>1</sup>. Una vaccinazione a tappeto per prevenire una malattia che in questa fascia d'età, in assenza di altre malattie o condizioni particolari di salute, ha registrato una mortalità nulla. Ci chiediamo quindi il motivo di applicare una vaccinazione a tappeto predisponendo addirittura degli eventi mirati che potrebbero portare a effetti avversi sbilanciando qualsiasi rapporto rischio/beneficio in modo drammatico.

Facciamo presente che i dubbi sulla vaccinazione in questa fascia d'età sono stati tradotti in una raccomandazione ufficiale in Germania dalla commissione permanente per le vaccinazioni del Robert Koch Institut<sup>2</sup>:

***"L'uso di Comirnaty in bambini e adolescenti di età compresa tra 12 e 17 anni senza precedenti malattie è attualmente generalmente non raccomandato. Per questa fascia d'età e quindi possibile la vaccinazione solamente dopo consiglio medico e se il bambino, l'adolescente o i tutori accettano rischi individuali"***

Secondo il Professor Thomas Mertens infatti ***"I dati che abbiamo non sono affatto sufficienti per raccomandare la vaccinazione a tutti i bambini sani"***

Chiediamo quindi una posizione ufficiale da parte delle maggiori istituzioni sanitarie nazionali affinché anche in Italia la vaccinazione per questa fascia d'età non diventi uno "show" ma un atto medico ben ponderato insieme al proprio pediatra di fiducia. Non possiamo accettare, come comitato di genitori, che i nostri bambini siano utilizzati per avere quei dati mancanti nella ricerca proponendo la vaccinazione come sicura nonostante in altri Paesi Europei come la Germania le maggiori autorità sanitarie parlano di "dati insufficienti".

Inoltre riteniamo fondamentale far presente che secondo Burkhard Rodeck, segretario generale della Società tedesca per la medicina dell'infanzia e dell'adolescenza, ***"il fine del raggiungimento dell'immunità di gregge da solo non può giustificare l'assunzione di un rischio vaccinale da parte di un singolo bambino o adolescente"***. Immunità di gregge che, oltretutto, secondo ***"i modelli di calcolo prevedono come non rilevante la vaccinazione di massa per gli under 17"***.

---

<sup>1</sup> [https://www.ansa.it/lazio/notizie/2021/06/09/vaccini-nel-lazio-primo-junior-open-day-12-16-anni-con-pfizer\\_f625e8a6-dad2-4ee3-b5e7-51b2098841ef.html](https://www.ansa.it/lazio/notizie/2021/06/09/vaccini-nel-lazio-primo-junior-open-day-12-16-anni-con-pfizer_f625e8a6-dad2-4ee3-b5e7-51b2098841ef.html)

<sup>2</sup> <https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/06/10/vaccino-12-17-anni-la-cautela-della-germania-dose-non-raccomandata-per-questa-fascia-pochi-dati-suqli-effetti-collaterali-e-dubbi-sui-benefici-collettivi/6225981/>



Il ruolo della vaccinazione dei bambini nel raggiungimento dell'immunità di gregge è stato anche oggetto di una pubblicazione su "The Lancet"<sup>3</sup> che pone numerosi dubbi sotto tutti i profili sulla vaccinazione in questa fascia d'età. In particolare "da un punto di vista etico" si sottolinea *come "la vaccinazione fornirà un minimo o nullo beneficio diretto a chi lo riceverà, nessun beneficio al resto della popolazione e, ad oggi, sconosciuti rischi a medio e lungo termine per i soggetti vaccinati"* e, inoltre, viene ricordato come *"se i bambini non sono una riserva virale di trasmissione i benefici per la popolazione saranno minimi"*.

Infine vogliamo ricordare come il ministero della Salute israeliano ha parlato di un *"possibile collegamento tra vaccino Pfizer e rare miocarditi nei giovani immunizzati"*. La frequenza riportata dallo studio parla di 1 ogni 3.000 e 1 ogni 6.000 fra 16 e 24 anni e che il vaccino *"sembrirebbe mettere i giovani a rischio elevato di sviluppare l'infiammazione del muscolo cardiaco"*<sup>4</sup>.

Il vaccino Pfizer per la fascia adolescenziale infatti risulta autorizzato **dopo uno studio su solamente 1131 soggetti fra 12 e 15 anni che hanno ricevuto Comirnaty**, come riporta lo studio pubblicato sul New England Journal of Medicine<sup>5</sup>. È evidente di come manchi un campione significativo di adolescenti per poter escludere effetti avversi dopo la somministrazione del prodotto per poterlo somministrare su larga scala su una fascia di popolazione che ha evidenziato come la mortalità in soggetti sani sia nulla.

La Germania non è comunque l'unico Paese dove ci sono forti dubbi sulla vaccinazione in bambini ed adolescenti. La Svezia, ad esempio, ha visto un gruppo di 28 esperti a vaccinare solo i gruppi a rischio contro Covid-19, ma non i giovani e i sani. Gli studiosi sostengono che gran parte della popolazione mondiale ha già sviluppato una qualche forma di immunità al Covid. *"pertanto, dovremmo vaccinare solo coloro che hanno 65 anni e più o sono a rischio. Altrimenti rischiamo di ripetere gli errori fatali della vaccinazione antinfluenzale suina"*. Venne sviluppato infatti in tempi record un vaccino che fu somministrato in 90 milioni di dosi. In Europa, e in particolare nei paesi nordici, come la Svezia, comparvero dopo queste vaccinazioni numerosi casi di narcolessia nei giovani, un problema di tipo neurologico. Gli esperti svedesi hanno citato il rischio di sviluppare anche altri fenomeni ormai noti dalle migliaia di segnalazioni: coaguli sanguigni fatali ed emorragie, riscontrati come effetti collaterali di diversi vaccini, tra cui AstraZeneca, e hanno esortato a non ripetere l'"errore della narcolessia" e a non vaccinare inoculare i giovani e i sani, così come quelli che hanno già avuto il Covid e godono di una qualche forma di immunità<sup>6</sup>

Alla luce di questi dati riportati vi chiediamo di:

- interrompere ufficialmente la possibilità di istituire open day nel territorio italiano per le vaccinazioni nei giovani (in particolare nei minori di anni 16)
- valutare una migliore comunicazione ai giovani che vogliono vaccinarsi facendo presente che il rischio di mortalità per Covid19 decresce con l'età e si contrappone a rischi ancora da approfondire per gravità e frequenza sottoponendosi a vaccinazione

<sup>3</sup> [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00212-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00212-7/fulltext)

<sup>4</sup> <https://www.adnkronos.com/vaccino-pfizer-e-rare-miocarditi-nei-giovani-ce-un-possibile-legame-7q7u9VnM0lqKOu4nyVPfjJ>

<sup>5</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2107456>

<sup>6</sup> <https://www.gp.se/debatt/vaccinera-endast-riskgrupper-inte-unga-och-friska-1.45879543>



- eliminare ogni forma di discriminazione che potrebbe avvenire nei bambini e ragazzi che, per precauzione, decideranno di non vaccinarsi. Discriminazione da evitare negli ambienti ricreativi, sportivi e scolastici con campagne di comunicazione istituzionali per ricordare alla popolazione che il soggetto non vaccinato non debba essere considerato come pericoloso o contagioso
- riportare il tema della vaccinazione nei giovani ad un sincero e trasparente dialogo fra cittadino e pediatri/medici di medicina generale nel rispetto della privacy e del principio di autodeterminazione costituzionalmente garantito (ricordando che la vaccinazione anti covid 19 come precedentemente motivato si pone come un intervento di protezione individuale e non di comunità)

Certi di un vostro interesse e responso riguardo alla proposta sostenuta dal nostro comitato che rappresenta più di 3.500 famiglie, a tutela di milioni di bambini e ragazzi italiani, Vi ringraziamo per il tempo dedicato e confidiamo nella Vostra risposta.

Distinti Saluti

Il Presidente C.Li.Va. Toscana

Valerio Cozzolini