

Il problema delle vaccinazioni in omeopatia

di Francesco Macrì

Specialista in pediatria e allergologia, Vicepresidente SIOMI

Nell'affrontare il problema delle vaccinazioni in omeopatia è opportuno innanzi tutto spiegare come la Omeopatia ammette due principali diramazioni nella espressione dei suoi principi: Omeopatia Classica o Unicista più conservatrice e vicina alla tradizione e la Omeopatia Clinica o Pluralista, più moderna e vicina ad una posizione di integrazione con la Medicina Ufficiale. Chiarito questo aspetto sarà più facile comprendere perché possa accadere che omeopati di estrazione unicista contrastino con la pratica delle vaccinazioni, mentre omeopati di estrazione pluralista ammettano il loro impiego.

Il contrasto espresso dagli omeopati che praticano la Omeopatia Classica o Unicisti deriva dal rispetto del principio che l'uso ripetuto di vaccinazioni o di farmaci chimici tende a "sicotizzare" l'individuo, dove per "sicotizzazione" si intende la tendenza a presentare malattie a decorso prolungato-cronico e scarsamente rispondenti alle terapie praticate; non va inoltre dimenticato che l'approccio omeopatico per ottenere un effetto terapeutico allargato si basa anche su regole generali di vita che riguardano le abitudini alimentari, l'attenzione verso ottimali ritmi biologici in generale e la esclusione di terapie che possono comunque provocare sintomi indesiderati (come le vaccinazioni) essendo implicita in tali indicazioni la strategia di favorire il benessere del paziente in modo da migliorare indirettamente l'effetto della terapia prescritta. Comunque questo concetto della "sicotizzazione" lo possiamo rintracciare, ovviamente con diverse connotazioni, anche nella Medicina Ufficiale come avviene ad esempio con la "igiene Hypotesis" invocata per spiegare il sorprendente incremento registrato per le malattie allergiche negli ultimi 20 anni e che porta a suggerire che un certo ruolo potrebbe essere stato svolto dall'uso indiscriminato nel bambino di vaccinazioni e terapie antibiotiche soprattutto se in grado di modificare l'ecosistema intestinale.

E' fuori dubbio che mentre la malattia naturale è in grado di evocare una risposta immune completa e definitiva ciò non succede per la risposta indotta dalle vaccinazioni tanto da dover ricorrere a richiami vaccinali tra l'altro non sempre risolutivi. E' anche esperienza comune che in occasione di epidemie infettive alcuni soggetti si ammalano e altri, sottoposti allo stesso tipo di contagio, restano indenni, a dimostrazione del ruolo fondamentale rivestito dall'equilibrio generale (immunitario in particolare) dell'organismo nei confronti della malattia. E' recente la osservazione che bambini con alterazioni del ritmo del sonno

(dissonnie, parasonnie) esprimono una risposta anticorpale significativamente ridotta in occasione delle sedute vaccinali ed è a tutti noto lo stretto rapporto esistente tra assetto psicologico dell'individuo e funzione immunitaria. E' plausibile quindi che l'omeopatia, ponendosi come obiettivo primario l'equilibrio psico-fisico del soggetto dal quale far scaturire la resistenza alle malattie, consideri fortemente la possibilità di contrastare le malattie infettive sulla base di una adeguata e completa reattività individuale ma resta innanzitutto da stabilire se, nei casi in cui l'andamento clinico generale del paziente non dimostra il raggiungimento dell'equilibrio, è corretto sconsigliare ad oltranza la somministrazione di vaccini che peraltro, grazie a continui miglioramenti delle tecniche di preparazione, sono sempre meno gravati da effetti indesiderati e, in secondo luogo, con ampi studi di tipo osservazionale se il rischio "sicotizzazione" conserva ancora la sua consistenza oppure non abbia subito un ridimensionamento analogamente a quanto successo per gli effetti indesiderati in genere. In tal caso potrebbe essere rivalutato il rapporto costo-benefici?

Riteniamo che una visione moderna e "integrata" della medicina non possa non riesaminare in modo approfondito il suggerimento di impedire le vaccinazioni, basando le eventuali conclusioni proprio sulla valutazione del rapporto costo-beneficio.

Certo non ignoreremo le relativamente recenti e fortunatamente circoscritte epidemie di poliomielite in Albania, né i casi, anche se isolati, di tetano nel nostro paese e, per il passato, di come Sabin abbia salvato milioni di individui dalla morte o dalla invalidità. Ma non ignoreremo neanche che il vaccino Sabin, ottenuto il controllo della poliomielite, consentiva la comparsa, anche se eccezionale, della malattia da vaccino, né i casi di invaginazione intestinale da vaccino per Rotavirus, né che in certe comunità religiose dove non viene praticato il vaccino MMR l'autismo è praticamente sconosciuto.

E perché rivacciniamo per MMR tutta la popolazione, non sarebbe utile solo per coloro che al controllo ematico non risultano protetti? E che succederà ora per l'epatite B, dopo che intere coorti di bambini sono stati vaccinati con un preparato inefficace? Diremo pazienza, li rivaccineremo con un prodotto migliore in seguito, ma quanto è costata questa svista? D'altronde la confusione non esiste solo tra gli omeopati; è storia di questi giorni che dopo aver incitato alla vaccinazione universale per l'influenza ora alcune ASL esigono un certificato che attesti l'appartenenza alle categorie a rischio per procedere. In definitiva, a nostro parere, l'argomento vaccinazioni deve essere affrontato con la giusta saggezza, stabilendo di volta in volta le opportunità per il singolo paziente e senza perdere di vista, per vaccinazioni specifiche, l'obiettivo salute della comunità.. Riteniamo che la vaccinazione indiscriminata debba essere contrastata e che si debba cercare di ridurre il più possibile con una terapia omeopatica di supporto la "sicotizzazione" ovvero gli effetti indesiderati, ma abbiamo anche perplessità verso un atteggiamento medico che all'insegna di una generica scelta per il "naturale" sconsigli le vaccinazioni con criteri privi di coerenza come quello di consentire le "obbligatorie" ed evitare le "facoltative" (distinzione tra l'altro oramai soltanto didascalica). Perché non distinguere allora tra vaccinazioni per malattie " gravi " e "non gravi", oppure per malattie "ancora diffuse" e "in via di eradicazione"?

Infine la nostra SMS valuta molto negativamente la perdita della disponibilità dei vaccini a monocomponente ritirati dal commercio dalle Aziende produttrici con motivazioni di opportunità commerciale. Tale perdita di fatto obbliga i bambini a rivaccinarsi anche nei confronti di malattie per le quali essi abbiano già acquisito la protezione definitiva a seguito della malattia naturale (vedi il caso del Vaccino Morbillo- Parotite-Rosolia).