



Da Margaret Chan a Topo Gigio: le strategie della comunicazione

Prof. Umberto Gelatti

Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica

Università degli Studi di Brescia

La pandemia influenzale - Lezioni dal passato, riflessioni sul presente

Milano, 30 Aprile 2010



CARATTERISTICHE DI UNA SITUAZIONE DI CRISI

- Elevato livello di **incertezza**
- Le cose accadono **velocemente** ed è necessario lavorare in poco tempo e con **forti pressioni**
- Alti livelli di attenzione da parte dei diversi **stakeholders**
- **Informazioni a volte contraddittorie**
- **Rottura degli equilibri** “routinari” all’interno dell’organizzazione



In una situazione di crisi **non esiste un “pubblico”**, ma ognuno è un portatore di interessi

- *Chi è incaricato di prendere decisioni si sta comportando in modo da proteggere la mia salute e quella della mia famiglia?*
- *Chi è incaricato di prendere decisioni sta nascondendo delle informazioni?*
- *Chi è incaricato di prendere decisioni è in grado di controllare la situazione?*



Sette buone regole

- Adottare una strategia di completa trasparenza su quello che si sa o non si sa: riconoscimento delle aree di incertezza
- Mai confondere i fatti con le rassicurazioni
- Fornire un resoconto dettagliato su ciò che si sta facendo per affrontare l'emergenza
- Raccomandare le azioni che possono essere adottate dalle persone per ridurre i rischi
- Scopo: non solo “fornire informazioni”, ma anche “mantenere il dialogo con gli interlocutori”
- Ammissione degli errori
- **Coerenza dei messaggi tra istituzioni**





World Health Organization

العربي | 中文 | English | Français | Русский | Español

Search

All WHO | This site only

Home | **Media centre** | About WHO | Countries | Health topics | Publications | Data and statistics | Programmes and projects | News | Events | Fact sheets | Multimedia | Contacts

WHO > Programmes and projects > Media centre > Statements 2009

[printable version](#)

Statement to the press by WHO Director-General Dr Margaret Chan
11 June 2009

World now at the start of 2009 influenza pandemic

Dr Margaret Chan
Director-General of the World Health Organization

Ladies and gentlemen,

In late April, WHO announced the emergence of a novel influenza A virus.

This particular H1N1 strain has not circulated previously in humans. The virus is entirely new.

The virus is contagious, spreading easily from one person to another, and from one country to another. As of today, nearly 30,000 confirmed cases have been reported in 74 countries.

This is only part of the picture. With few exceptions, countries with large numbers of cases are those with good surveillance and testing procedures in place.

Spread in several countries can no longer be traced to clearly-defined chains of human-to-human transmission. Further spread is considered inevitable.

I have conferred with leading influenza experts, virologists, and public health officials. In line with procedures set out in the International Health Regulations, I have sought guidance and advice from an Emergency Committee established for this purpose.

On the basis of available evidence, and the expert assessments of the evidence, the scientific criteria for an influenza pandemic have been met.

I have therefore decided to raise the level of influenza pandemic alert from phase 5 to phase 6.

The world is now at the start of the 2009 influenza pandemic.

We are in the earliest days of the pandemic. The virus is spreading under a close and careful watch.





IN EDICOLA



Leggi il quotidiano

Per abbonarsi
Prezzi
Consulta una copia

LOGIN

CONDIVIDI:   

 VERSIONE STAMPABILE  INVIA

Influenza A, tre casi gravi all'Ospedale Molinette

Si trovano in condizioni gravi tre pazienti ricoverati nella struttura sanitaria torinese con sindrome di stress respiratorio acuto in corso di infezione da virus A. Si tratta di due uomini e una donna, che si trovano nel reparto di rianimazione



Sono gravi i tre pazienti ricoverati all'Ospedale Molinette di Torino con sindrome di stress respiratorio acuto in corso di infezione da virus A. Si tratta di due uomini e una donna, che si trovano nel reparto di rianimazione del nosocomio torinese.

Sono stati sottoposti a Ecmo, la circolazione extracorporea respiratoria del sangue. La donna è originaria del Bangladesh, ma residente in Italia. E' affetta da problemi di obesità. La seconda persona è un uomo di 55 anni a rischio, in quanto sofferente di cardiopatie e il terzo è un ragazzo di 25 anni.

I tre pazienti sono sotto trattamento e ora in condizioni stazionarie. Se fossero stati vaccinati non avrebbero



CRONACA

E' una trentenne, ricoverata con gravi problemi polmonari
Le altre tre vittime del 2010 erano già gravemente malate

Influenza A, donna morta a Pisa non aveva altre malattie



PISA – Una trentenne è morta all'ospedale di Pisa per l'influenza A. Secondo quanto reso noto dalla Asl, non soffriva di altre patologie. La paziente era stata trasferita a Pisa dall'ospedale Versilia di Viareggio, dove era ricoverata, perchè non rispondeva ai trattamenti ventilatori convenzionali.

La trentenne quando è stata presa in cura dai medici dell'ospedale di Cisanello è stata immediatamente sottoposta ad indagini radiologiche e l'accertamento ha evidenziato "un quadro polmonare di estrema gravità". "Per questa ragione – spiega la Asl – è stato deciso di sottoporla subito alla circolazione extracorporea per l'ossigenazione del sangue ma, nonostante oltre due settimane di trattamento, i polmoni non hanno mostrato segni di miglioramento

e nella serata di ieri la paziente è deceduta".





Influenza A: la paura non parla italiano

Sei italiani su dieci non sono spaventati

Roma, 30 ottobre 2009 – **Chi sono i meno spaventati.** Il 61,4% degli italiani non ha paura dell'influenza A, come emerge dall'indagine periodica del Monitor Biomedico realizzata negli ultimi mesi. Al di là delle oscillazioni dei picchi di allarme, non sono intimoriti dai rischi della pandemia soprattutto gli uomini (68,1%), i laureati (74,4%), i residenti del Nord-Ovest (66%) e del Nord-Est (74,5%). Ad avere meno paura sono, inoltre, gli abitanti dei centri urbani più piccoli - fino a 10mila abitanti (61,9%) e tra 10mila e 30mila abitanti (64,4%) - e gli italiani più giovani (più del 65%).

E perché sono meno spaventati. Più del 37% di chi non ha paura dell'influenza A ritiene che, in realtà, i rischi siano gonfiati dai media, mentre oltre il 24% è convinto che le nostre tutele sanitarie siano adeguate per evitare il diffondersi della pandemia. Particolarmente critici verso l'allarmismo sono gli uomini (42,7%), i soggetti con un titolo di studio più elevato (il 44,4% dei diplomati e il 41,2% dei laureati), gli abitanti del Nord-Ovest (43%) e del Centro (38,9%), i giovani dai 18 ai 29 anni (49,5%), coloro che hanno un livello di reddito alto o medio-alto (42%), le famiglie monogenitoriali (42,9%). Più fiduciosi nelle tutele previste dalla sanità sono i residenti del Nord-Est (41,2%).

Chi sono i più spaventati. È invece tra i residenti del Sud (quasi il 49%) e quelli del Centro (40%) che si registra una quota nettamente più alta di persone che dichiarano di avere paura dei rischi di pandemia legati all'influenza A. Sono più spaventati gli anziani (47,1%) e le donne (45%), ma anche i soggetti meno scolarizzati, con al massimo la licenza elementare (51,5%), gli abitanti dei centri urbani più grandi (41,4%), coloro che dispongono di redditi più bassi (quasi il 60%) e le coppie senza figli (44,2%).

Paura e sfiducia. La paura dipende soprattutto dalla convinzione che le malattie arrivino anche da noi a causa della globalizzazione (il 24% delle opinioni raccolte, dato che sale a quasi il 31% nel Mezzogiorno e al 28,5% tra le donne), oppure dalla sfiducia nel sistema di tutele attivato (il 14,6% dichiara che il sistema di tutela non è adeguato).

Qualche anno fa invece... Anche nel 2005 la maggioranza degli italiani non aveva paura delle pandemie (il 63,7% dichiarava di non essere spaventato). Da allora si è registrato un lieve incremento della paura, diffusa tra il 36,3% della popolazione nel 2005 e tra il 38,6% nel 2009. La paura è aumentata tra i residenti del Sud (dal 43,1% al 48,9%) e del Centro (dal 31,1% al 40%) e tra gli ultrasessantacinquenni (dal 40,2% al 47,1%). Rispetto al 2005 sono aumentati gli italiani che puntano il dito contro l'enfaticizzazione dei media (+8,4%).



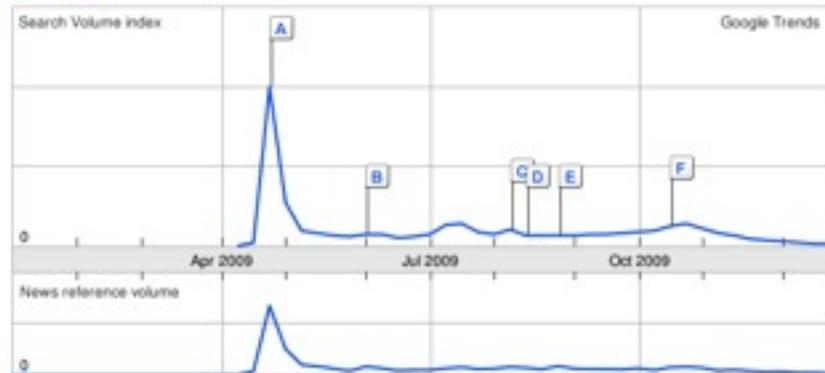
Tip: Use commas to compare multiple search terms.

Searches [Websites](#)

All regions

2009

● swine flu



- A** [Track swine flu](#)
Chicago Tribune - Apr 28 2009
- B** [WHO declares Swine flu a 'pandemic'](#)
Bizjournals.com - Jun 11 2009
- C** [Britain's 'how to beat swine flu' man gets swine flu](#)
Daily Times - Aug 10 2009
- D** [WHO predicts 'explosion' of swine flu](#)
San Francisco Chronicle - Aug 21 2009
- E** [China approves swine flu vaccine](#)
BBC News - Sep 3 2009
- F** [WNEC swine flu](#)
WWLP.com - Oct 23 2009



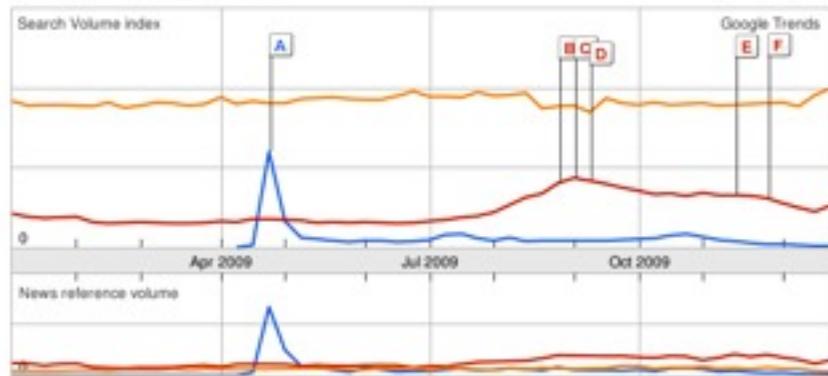
Tip: Use commas to compare multiple search terms.

Searches Websites

All regions

2009

swine flu football sex



Rank by football

- A [Track swine flu](#)
Chicago Tribune - Apr 26 2009
- B [Political football](#)
Times Online - Sep 4 2009
- C [College football teams tackling swine flu](#)
Philadelphia Inquirer - Sep 10 2009
- D [Ark. football player, 16, gets his last game](#)
Philadelphia Inquirer - Sep 17 2009
- E [Football: FIFA ban Iraq from international football](#)
Channel News Asia - Nov 20 2009
- F [College Football](#)
Washington Post - Dec 1 2009

[More news results >](#)



Tip: Use commas to compare multiple search terms.

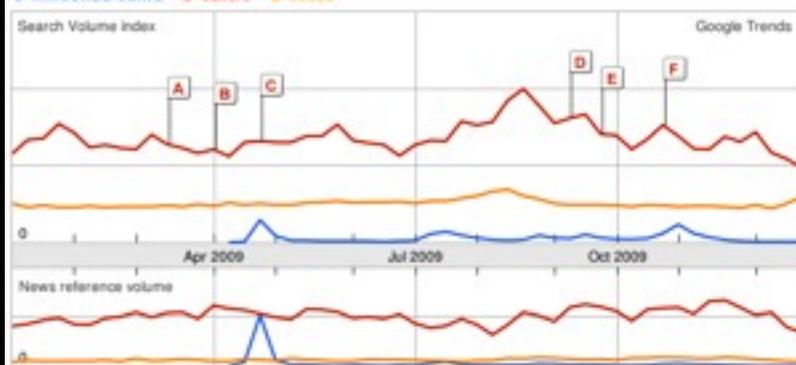
Searches Websites

Italy

All subregions

2009

● influenza suina ● calcio ● sesso



- A** [CALCIO DEBATE: WHO SHOULD MARCELLO LIPPI CALL UP FOR ITALY?](#)
Goal.com - Mar 20 2009
- B** [CALCIO DEBATE: THE SAD STORY OF WHY JOSE MOURINHO MUST SELL ADRIANO](#)
Goal.com - Apr 8 2009
- C** [CALCIO DEBATE: THE END OF ANDRIY SHEYCHENKO](#)
Goal.com - Apr 30 2009
- D** [Calcio Debate: Should Napoli Replace Coach Roberto Donadoni?](#)
Goal.com - Sep 18 2009
- E** [Calcio Debate: The Problems Of Juventus, Inter & Milan Revealed](#)
Goal.com - Sep 28 2009
- F** [England Coach Capello Heavily Critical Of Calcio](#)
Goal.com - Oct 26 2009



Tip: Use commas to compare multiple search terms.

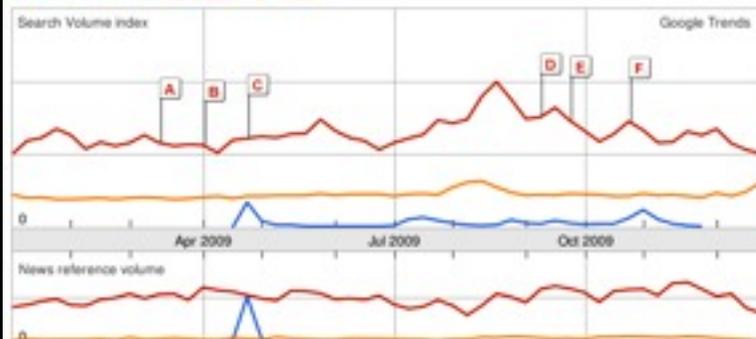
Searches Websites

Italy

Milan

2009

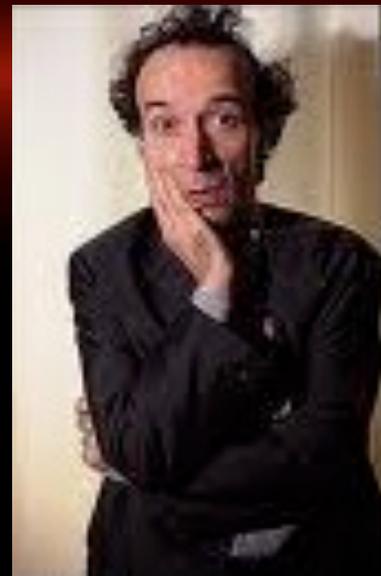
● influenza suina ● calcio ● sesso



Rank by influenza suina

- A** [CALCIO DEBATE: WHO SHOULD MARCELLO LIPI CALL UP FOR ITALY?](#)
Goal.com - Mar 20 2009
 - B** [CALCIO DEBATE: THE SAD STORY OF WHY JOSE MOURINHO MUST SELL ADRIANO](#)
Goal.com - Apr 8 2009
 - C** [CALCIO DEBATE: THE END OF ANDRIY SHEVCHENKO](#)
Goal.com - Apr 30 2009
 - D** [Calcio Debate: Should Napoli Replace Coach Roberto Donadoni?](#)
Goal.com - Sep 18 2009
 - E** [Calcio Debate: The Problems Of Juventus, Inter & Milan Revealed](#)
Goal.com - Sep 28 2009
 - F** [England Coach Capello Heavily Critical Of Calcio](#)
Goal.com - Oct 26 2009
- [More news results >](#)





Altroconsumo

232 • Dicembre 2009



Il (solito) mercato della paura

L'ultima trovata è il kit fai da te che sulla confezione promette di rilevare "la presenza di antigeni dell'influenza tipo A e B, compresi i ceppi suini e aviari". Costa 14,50 euro e non serve a nulla: ci dice solo se nelle nostre vie aeree c'è un ceppo influenzale o no, ma non quale. Grazie. Eppure, per poterlo analizzare, abbiamo faticato a trovarlo perché nelle farmacie è andato esaurito in pochi giorni. Vendite a gonfie vele anche per integratori alimentari che rinforzano il sistema immunitario e preparati "naturali" di vario tipo, creati ad hoc e adattati nella presentazione e nella pubblicità per l'occasione. Alcuni soci ci hanno segnalato di aver ricevuto email che promuovono rimedi erboristici da assumere o preventivamente, per proteggersi, o come trattamento, in seguito al contagio, con l'invito a diffonderli essi stessi e a "parlarne con tutti". La vendita di questi prodotti è accompagnata da spiegazioni strampalate e pseudoscientifiche prive del minimo fondamento. Una confezione di cereali americani riporta a chiare lettere la scritta: "adesivo aiuta a rinforzare l'immunità dei tuoi figli" ed è sotto inchiesta della locale Antitrust con l'accusa di pubblicità ingannevole. Di gel e disinfettanti abbiamo già avuto modo di parlare: sono inutili, basta lavarsi le mani con acqua e sapone. E le mascherine andrebbero usate dai malati per non contagiare il prossimo e non da tutti per isolarsi. Questo florido mercato collaterale è nulla in confronto ai guadagni delle case farmaceutiche che si stanno arricchendo vendendo vaccini (solo per quello dell'H1N1 il giro d'affari è di circa 20 milioni di dollari secondo l'Oms), antivirali e antinfluenzali in tutto il mondo. Insomma, in questi tempi di crisi c'è chi ha trovato la sua misera d'oro giocando sulle paure e le debolezze, che anche i media alimentano giorno dopo giorno facendo leva sull'emotività, piuttosto che puntare sulla razionalità e la corretta informazione. I giornali strillano in prima pagina titoli sui morti, ma la mortalità della nuova influenza è notevolmente inferiore a quella della stagionale. Le aule scolastiche sono vuote, è vero, ma perché tra i bambini c'è grande promiscuità e l'H1N1 è molto più contagiosa, ma molto meno aggressiva. Non stiamo dicendo che il problema non esiste, anzi, anche noi da mesi segnaliamo attentamente la situazione e vi forniamo consigli basati sulle informazioni più aggiornate e attendibili (consultate il sito, altroconsumo.it, e la nostra rivista Test Salute). Ma spillare soldi approfittando della fragilità delle persone, aggiungendo preoccupazioni e creando confusione, è a dir poco vergognoso.

Rosanna Massarenti
Direttore



editoriale

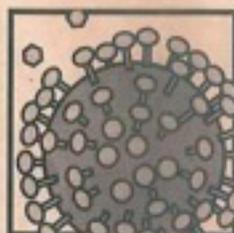
CHI ALIMENTA LA CONFUSIONE

Titoli sparati in prima pagina, apertura dei telegiornali serali. È vero, sono drammatiche le notizie di morti per influenza, soprattutto se si tratta di bambini o persone giovani e all'apparenza sane. Ma non è sull'onda emotiva che si fa buona informazione e non si tratta - purtroppo - di notizie eccezionali: nessuno si sognerebbe di fare la lista, giorno per giorno, dei morti per influenza stagionale o per incidenti stradali, spesso giovani e in buona salute, che sono molti, molti di più. Il sospetto che l'odore di business annusato dalle grandi case farmaceutiche, e non solo, abbia "influenzato" i messaggi mediatici diventa sempre più forte. L'Oms stima che per il vaccino dell'H1N1 il giro d'affari arrivi a 20 miliardi di dollari. Poi ci sono gli antivirali (decuplicate nel mondo le vendite di Tamiflu) e i normali vaccini antinfluenzali, sempre più richiesti. A ciò si aggiunge l'indotto non farmaceutico: la produzione di mascherine antivirus frutta decine di milioni di dollari, e gel igienizzanti e integratori alimentari che "aiutano il sistema immunitario" hanno sbarancato le farmacie. L'informazione, invece di dare certezze, sbiancanta sempre più. Un giorno si cerca di rassicurare basandosi sui dati dell'evidenza scientifica: "si tratta di un'influenza molto contagiosa, ma dieci volte meno aggressiva di quella stagionale", dichiara il viceministro della Salute. Il giorno dopo si rilancia l'allarme con articoli su bimbi e donne gravide in rianimazione e riparte la conta dei morti. Il risultato è che i cittadini non riescono a capire come si

L'influenza da H1N1 è meno aggressiva di quella stagionale

devono comportare. Anche perché, a fronte di un piano nazionale chiaro - vaccinazione per la popolazione a rischio e gestione pubblica del vaccino - la sua attuazione si prefigura diversa da regione a regione, alimentando il caos. C'è chi va dal medico di famiglia, ma dovrebbe presentarsi all'Asl e viceversa. C'è chi invita le donne incinte a vaccinarsi subito, chi mette in guardia contro i pericoli di un adiuvante contenuto nel vaccino che non dovrebbe essere somministrato alle gestanti. Ci sono regioni in cui il vaccino è disponibile fin dai primi di novembre, altre nelle quali è arrivato in ritardo o scarseggia...

Noi, non possiamo che ribadire un invito alla calma: l'influenza non è grave, l'esperienza dell'Australia, che è da poco uscita dall'inverno e senza ancora la disponibilità di un vaccino, lo conferma (131 morti da virus H1N1 su una popolazione di 22 milioni di persone). Niente panico dunque, ma prudenza e rispetto delle più semplici regole igieniche. Quelle illustrate da Topo Gigio, per intenderci, anche se forse non è lo sponsor più autorevole.



PANDEMIA/ Come si è messa in moto la macchina che semina paure e "vende" rimedi

Un allarme senza evidenze

Delle tante sindromi appena il 10-15% è scatenato dai virus A e B

Tutti noi abbiamo una lunga esperienza di sindromi influenzali. Un po' di tosse, febbre, dolori articolari, senso di spossatezza. Raramente anche sinusite o bronchite. Molto più raramente forme gravi come polmonite e affanno. Un quadro comune, più frequente nell'autunno-inverno. Le cause rappresentano una matassa difficile da dipanare. Intanto c'è un problema terminologico: io le chiamo sindromi influenzali (una sindrome è una costellazione di segni e sintomi con cause indistinte), i media la chiamano influenza, sbagliando e introducendo un errore concettuale carico di conseguenze pratiche. La sindrome influenzale

origina principalmente da virus ma è causata dall'influenza solo in una quota variabile di casi che può arrivare al 40% ma che in media, se calcolata lungo l'arco di decenni e lungo il corso di diversi mesi in differenti luoghi, non supera il 10-15% in popolazioni di tutte le età. Per fare una diagnosi probabile di influenza bisogna tramutare la sindrome in malattia mediante una prova diagnostica, quali prelievi dalla gola e prove di laboratorio che identifichino l'agente.

Chiamando la sindrome influenzale con il nome di influenza si commette anche una sciocchezza scientifica: ci si scorda degli altri micro-

organismi agenti delle rimanenti quote di sindromi influenzali, altrettanto nocivi e talvolta più comuni dei virus influenzali A e B, i due tipi patogeni per l'uomo. Agenti che conosciamo bene: i più comuni sono i rinovirus (Rv), i virus respiratori sinciziali (Vrs), gli adenovirus (Av) e i virus parainfluenzali (Piv). Questi agenti hanno tantissimi sottotipi (gli Rv più di cento). Il frutto tangibile della negazione mediatica della microbiologia è l'impressione - rafforzata da una ricerca ossessiva e spesso scriteriata di uno fra centinaia di microrganismi - che al mondo l'unica causa delle sindromi influenzali sia l'influenza.

Questa equazione semplicistica si accorda bene con il nostro desiderio di essere terrorizzati da epidemie e pandemie, ma anche di avere certezza di una soluzione: contro i virus influenzali ci sono vaccini e antivirali. La conseguenza più ovvia è comunque la sovrastima sistematica del peso e dell'impatto dell'influenza.

In queste pagine dimostrerò come le prove scientifiche sui vaccini si possano dividere in più o meno attendibili. Le prime sono quelle che ci interessano, ma le ultime sono quelle che vanno per la maggiore e vengono citate molto spesso per giustificare decisioni di politica sanitaria costruite sulla sabbia scientifica.

STUDI AL CHECK

La verità sui vaccini: nessuno sa se e quanto funzionino davvero

I vaccini anti-influenzali (inattivi con o senza adiuvanti (la fetta preponderante di mercato) sono prodotti con pezzi di virus "morti" assomiglianti il più possibile al virus che probabilmente circoleranno nell'autunno successivo. Sono nuovi ogni anno: la "ricetta" resta la stessa, gli ingredienti cambiano. Scegliere gli antigeni è una procedura delicata perché le risposte delle nostre difese immunitarie sono molto specifiche. Non solo. Stoccome l'intera procedura

vaccini ecc.) non è mai di rado. Recentemente abbiamo condono e pubblicato una maxi-revisione di tutti gli studi (274) condotti su tutte le età e i gruppi di popolazione pubblicati dal 1949 al 2007 che riportassero esiti di campo, e confrontassero la performance dei vaccini con placebo o col non far niente.

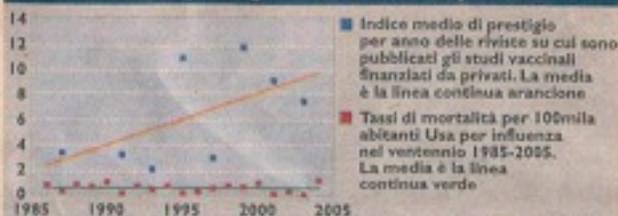
Nonostante i numerosi aggiornamenti, le nostre conclusioni non sono cambiate molto. Prove di buona qualità (soprattutto trial) dimostrano che

I DATI DI UNA MAXI-REVISIONE

Non tutto è influenza, anzi pochissimo

Vi sono altri motivi per dubitare della qualità di quanto si legge negli studi dei vaccini influenzali. Nella maxi-revisione abbiamo analizzato il possibile perché dell'assunzione di queste tecnologie a livello globale nonostante l'assenza di prove convincenti sulla performance. Abbiamo analizzato la relazione interna fra le varie parti dei testi degli studi pubblicati, se le conclusioni erano giustificate dai dati, il livello di prestigio delle riviste su cui erano stati pubblicati, il loro livello di citazione e da chi erano stati finanziati. I risultati sono stati illuminanti.

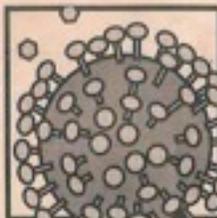
Cresce il prestigio delle riviste "ospitanti"



PANDEMIA/ Il coordinatore del Cochrane Vaccines Field fa il punto della situazione

«H1N1: chi cerca troverà»

La ricerca di un microrganismo su centinaia crea l'illusione di emergenza



Cosa succede a tutti i bei ragionamenti sulle prove di efficacia in una pandemia influenzale come quella in corso? La risposta più credibile è: non lo so. Devo naturalmente spiegare il perché di questa mia apparentemente strana risposta (i ricercatori secondo la percezione odierna vagamente sacrale devono essere onnivori). La mia incertezza ha cause molteplici. La più irrazionale è che io non so più che cosa significhi il termine pandemia influenzale. La definizione che mi hanno insegnato è che l'Ors ha usato fino agli inizi di maggio comprendeva vari elementi: un microrganismo nuovo (contro il quale, quindi, la popolazione non aveva memoria immunitaria) che si trasmette rapidamente in diverse parti del globo, che crea un numero alto di casi e di morti (relativamente a quello che succede tutti gli anni nella cosiddetta influenza stagionale).

Questa definizione seppur lacunosa (a esempio la pandemia di Asia ha ucciso meno persone dell'influenza di tre stagioni prima) era comunque chiara e distingueva in maniera netta una pandemia da una influenza stagionale e forniva un rationale per effettuare preparativi straordinari. È necessario difendere la nostra società da attacchi naturali fino ai limiti del possibile.

Ma è successo qualcosa in seno all'Ors che ha portato al cambiamento della definizione. Durante la prima settimana

Alla domanda quante delle morti attribuite al virus influenzale pandemico nelle casistiche citate dal media e dagli operatori mediatici hanno riscontri microbiologici a tutto spettro, nessuno mi sa rispondere. Alle volte è difficile stabilire la causa di morte anche con reperti autopsici, specie quando non si sa se ci sono state delle co-infezioni che avvengono in media nell'11% dei casi di sindrome influenzale (si veda la pagina a fianco). Si ha l'impressione che di recente la morte di chiunque abbia un test positivo al virus pandemico venga d'ufficio attribuita al virus. Se la realtà fosse così semplice, i vaccini anti-influenzali non avrebbero bisogno di pubblicità né di revisioni Cochrane.

La scienza è fatta di ipotesi che poi vengono

accantonate sulla base di incertezze che poi partoriscono nuove ipotesi che a loro volta vengono alla fine anch'esse accantonate. Non ci credete? Ci vediamo tutti stasera per un bel po' di salassi con sanguisughe di prima qualità. Inoltre, camminando per la strada, state attenti alla sporczia e ai miasmi da essa sprigionanti. Sono la causa della malaria, del colera e di quella strana condizione chiamata influenza. Anche se un mio amico sostiene che questa sia causata dalla congiunzione degli astri.

pagine a cura di

Tom Jefferson

Coordinating editor Cochrane Vaccines Field
(www.aterrialebuffalo.it)

di maggio la definizione ha "perso" «il numero alto di casi e di morti» (i non credenti possono controllare la veridicità delle mie affermazioni qui: www.aterrialebuffalo.it/qualita/pandemia_3.html).

Avendo "perso" il numero alto di casi e morti si è anche assai indebiti la possibilità di differenziare fra influenza pandemica e stagionale. Questo colpo di mano a opera di ignoti apparatchik dell'Ors ha contribuito alla formulazione della seguente dichiarazione di pandemia. Non mi sono chiare le cause, per cui mi limito a citarne le conseguenze. La mancanza o poca chiarezza nelle definizioni di normalità è gravida di conseguenze per quanto riguarda qualsiasi definizione di emergenza, eccezional-
zionalità o pandemia. Se non abbiamo chiaro l'ordinario, come facciamo a definire lo straordinario (in questo caso una pandemia)?

Il secondo motivo della mia titubanza è legato alla già menzionata ricerca maniacale e scricchiolata di un solo microrganismo. Il mio maestro ripeteva sovente che chi cerca trova. Il grande statistico britannico Major Greenwood, parlando di un fenomeno simile durante la pandemia di sputigola, scriveva nel 1919: «The mass phenomenon strikes the imagination of the recorder and an illusion of suddenness and simultaneity is produced». La fissazione univoca con un agente o una serie di circostanze crea la illusione di ubiquità e di

emergenza. I moderni epidemiologi chiamano questo tipo di difetto sistematico "bias di accertamento". Queste riflessioni sono più che mai applicabili agli avvenimenti degli ultimi mesi. Secondo le ultime notizie dagli antipodi (dove la pandemia sembra defunta) il 20-25% dei campioni risulta positivo all'agente dell'influenza pandemica. E il resto? Il problema è che non lo sappiamo e forse non lo sapremo mai. Nel preparare questo articolo ho chiesto a colleghi australiani se sono al corrente di studi eseguiti per approfondire questo aspetto. La risposta è stata no. La trovò degna di nota perché a mio modesto avviso una "pandemia" influenzale è il laboratorio mi-

gliore per rispondere a questi di questo tipo. Scrive che si desidera avere una risposta, ovviamente.

Se osserviamo la torta a pag. 12, noteremo che il peso maggiore nella genesi della sindrome influenzale è riservato a cause ignote. Spiegabili con una serie di possibilità mai valutate fino in fondo. Microrganismi che hanno difficoltà a crescere in laboratorio oppure falsi negativi. O microrganismi a noi ignoti, non ancora scoperti, isolati e identificati per la prima volta. Vi sono prove scientifiche soverchianti per questa spiegazione. Si pensi che solo 3-4 anni fa è stato isolato un virus chiamato boca che causava sindromi influenzali talora complicate da bronchite in bambini al di sotto dei 4 anni. Non ho dubbi che i nostri solerti operatori mediatici (gli esperti che si avvalgono dei media) le avrebbero classificate come influenzali.

Manca però la spiegazione più interessante, sovversiva e sconvolgente. Che origina da osservazioni ripetute sulle relazioni fra le cause ambientali e le sindromi influenzali. Vi è una letteratura pressoché sterminata e di larga data che riporta come all'inizio o alla fine di un periodo di alto stress (psicologico o ambientale) in intere comunità vi sia un aumento di diverse malattie, prima fra tutte le sindromi influenzali. E che dire dei tanti studi in paesi poveri che associano l'inquinamento ambientale anche casalingo con la tosse, la febbre e l'affanno?



FISCHI RAZZISTI
TOTTI SCETTICO
"SOSPENDERE I MATCH?
NON SUCCEDERÀ" (Sport)



SOLARINO PUPA
DEL BEL RENÉ (Spettacoli)



il quotidiano gratuito

metro 



Roma

martedì 12 gennaio 2010
www.metronews.it



Min 2°
Max 10°



Metro è 100%
carta riciclata

La Ue accusa: pandemia falsa

► Il Consiglio d'Europa aprirà un'indagine sulla pandemia che, secondo il presidente della commissione sanità Wolfgang Wodart, sarebbe stato un "falso allarme". Intanto i governi stanno svendendo i vaccini a prezzi di saldo (Primo piano)

Dopo 100 anni

Auto, Cina leader batte gli Usa

- Dopo cent'anni gli Usa perdono il loro primato sul mercato dell'auto.
- In Cina nel 2009 sono stati venduti 13,6 milioni di veicoli.
- Negli Usa le vendite di auto 2009 sono diminuite del 21% a 10,4 milioni. (Economia)





La dichiarazione di pandemia [modifica]

Nel giugno 2009 l'OMS ha dichiarato l'allarme **pandemia** per l'**influenza suina**, a seguito degli sviluppi nella diffusione del virus A-H1N1. Il livello d'allerta è stato elevato a 6, pari al massimo dell'emergenza. È la prima pandemia del XXI secolo. La decisione dell'organismo internazionale ha comportato il rafforzamento delle misure di sicurezza nei 193 Stati membri^[P1].

L'OMS dopo una riunione d'emergenza tenuta il **27 aprile** aveva deciso di portare il livello di rischio pandemico da 3 a 4 (su una scala che va da 0 a 6)^[P2], per poi passarlo al quinto il **29 aprile**^[P3]. Nel caso di pandemia si valuta la percentuale di persone contagiabili a livello molto elevato. Gli **Stati Uniti** hanno dichiarato l'emergenza sanitaria^[P4]. Il **3 giugno** l'OMS ha comunicato di aver alzato il livello d'allerta a 6, ovvero al massimo della scala pandemica^[P5]. Il **14 luglio** la stessa OMS dichiara inestirpabile l'influenza A-H1N1, avvertendo che tutti i paesi dovranno rifornirsi del vaccino^[P6].

Nel febbraio 2010 l'OMS ha ammesso davanti all'Assemblea parlamentare del **Consiglio d'Europa** (Apce) di essere stata influenzata dai laboratori farmaceutici quando ha dichiarato lo stato di pandemia per il virus dell'H1N1^[P7], dopo che un'inchiesta del quotidiano francese *Le Parisien* aveva parlato di "relazioni di interesse tra sei esperti dell'OMS e alcune case farmaceutiche".

L'eurodeputata verde di **Europe Ecologie**, **Michele Rivasi**, ha chiesto che venga istituita una commissione d'inchiesta parlamentare sulla gestione da parte dell'Unione europea della pandemia dell'influenza A^[P8].

Wolfgang Wodarg, presidente tedesco della commissione Sanità del **Consiglio d'Europa**, ha parlato di una "falsa pandemia", accusando esplicitamente le industrie farmaceutiche di aver influenzato la decisione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità di dichiarare la pandemia: "Per promuovere i loro farmaci brevettati e i vaccini contro l'influenza, le case farmaceutiche hanno influenzato scienziati e organismi ufficiali, competenti in materia sanitaria, e così allarmato i governi di tutto il mondo: li hanno spinti a sperperare le ristrette risorse finanziarie per strategie di vaccinazione inefficaci e hanno esposto inutilmente milioni di persone al rischio di effetti collaterali sconosciuti per vaccini non sufficientemente testati"^[P9].

PANDEMIA

Influenza A: comincia il mea culpa dell'Oms

«Gestione non perfetta»: task force al lavoro

Qualche difetto di comunicazione c'è stato. La prima breccia nel muro dell'Organizzazione mondiale della Sanità sulla gestione della pandemia 2009 è arrivata da Keiji Fukuda, consigliere speciale Oms per l'influenza A. «La realtà è che una pandemia è caratterizzata da un'elevata dose di incertezza. Penso che non siamo riusciti a trasmetterla. E questo è stato da molti interpretato come mancanza di trasparenza».

Il caso mea culpa è stato indirizzato il 12 aprile scorso a una platea precisa: il gruppo di 29 esperti «indipendenti» del Review Committee, incaricati di passare al setaccio il comportamento dell'Oms nella vicenda. Nella lista di «controllori» figura però curiosamente anche un «controllato» eccellente: si tratta dell'australiano John Mackenzie, presidente del segretissimo Emergency Committee, che ha coadiuvato il direttore generale dell'Organizzazione, Margareth Chan, proprio nella gestione dell'emergenza.

Qual è il compito della task force? Lo ha chiarito la stessa Chan in apertura della prima sessione di lavori: «Una revisione

pendente del nostro operato». L'iniziativa dell'Oms è un modo per reagire alle critiche e ai sospetti di complicità con le aziende farmaceutiche piovute da ogni parte, a cominciare dal Consiglio d'Europa. Il Review Committee dovrebbe impiegare nove mesi per esaurire il suo lavoro, ma una relazione preliminare sarà pronta a maggio, per l'assemblea Oms.



Intanto continua il confronto tra il Governo italiano e Novartis, fornitore unico, sugli 11 milioni di dosi ordinate e non acquistate (su 24 milioni totali oggetto del contratto siglato ad agosto per 184,5 milioni di euro). La via dell'indennizzo (la

Francia ha pagato il 16% del valore degli ordini cancellati) sembra la più probabile. E le altre dosi consegnate e inutilizzate? «Otto milioni» ha affermato il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, durante il question time al Senato del 7 aprile - saranno valide fino a ottobre, e potranno essere utilizzate nella prossima stagione influenzale».

Manuela Perrone

30 GIORNI
Sanita
20-26 aprile 2010

L'intervento in parlamento di Ewa Kopacz contro le case farmaceutiche

"Almeno 20 punti poco chiari: tre diversi tipi, nessuna controindicazione, pochi controlli"

H1N1, la denuncia del ministro polacco "Quei vaccini sono una truffa"



ROMA – Dalla Polonia un attacco ai paesi più ricchi sulla gestione dell'influenza A/H1N1. Un intervento in parlamento firmato dal ministro della Sanità, che accusa senza mezzi termini i governi, mette in discussione gli accordi con le case farmaceutiche e conclude: "Siamo in grado di distinguere una situazione oggettiva da una truffa".

Le domande sull'efficacia del vaccino, uniti alle polemiche sui ritardi delle consegne, alimentano dubbi e incertezze non solo in Italia. In questo clima ha colpito molto l'intervento di Ewa Kopacz, titolare del ministero della Sanità polacco, che ha denunciato pubblicamente la

"truffa" ai danni dei cittadini da parte delle case farmaceutiche che producono i vaccini.

TROVOCASA.IT

TROVOLAVORO.IT

AUTOMOBILI.COM

In Corriere.it

CORRIERE DELLA SERA.it

Archivio

Home | Opinioni | CorriereTV | Salute | Scienze | Sport | Motori | Viaggi | Informazione locale | Cucina |

PRIMA PAGINA | E-DICOLA | EDIZIONI LOCALI | **ARCHIVIO** | INIZIATIVE IN EDICOLA | ABBONAMENTI QUOTIDIANI

META ENERGIA



scopri tutti i dettagli dell'offerta

» Corriere della Sera > Archivio > *Virus A, morto un bimbo «Aveva 2 anni, era sano»*

CORRIERE DELLA SERA



LECCE I GENITORI: VISITA TARDIVA. ERA ARRIVATO IN OSPEDALE IN COMA

Virus A, morto un bimbo «Aveva 2 anni, era sano»

Ricoverato per polmonite. Fazio: vaccinazioni più veloci



CRONACA



Il piccolo aveva iniziato a manifestare i sintomi venerdì scorso
Dai primi esami sembra che non fosse affetto da altre patologie

H1N1, muore bimbo di due anni a Lecce Fazio: "Vaccino anche per i bambini sani"

Il viceministro: "Vaccinazione estesa a tutti dai 6 mesi ai 17 anni
e agli adulti oltre i 65 anni con patologie a rischio"



LECCE – Un bimbo di due anni affetto dall'influenza A H1N1 è morto nell'ospedale Vito Fazzi di Lecce dove era ricoverato in condizioni gravissime da sabato scorso. Il piccolo di San Pancrazio Salentino (Brindisi), a quanto si è appreso, non era affetto da altre patologie. Aveva manifestato il primi sintomi la sera di venerdì scorso. Poi la febbre era rapidamente salita tanto che l'indomani mattina il pediatra aveva fatto ricoverare il bambino nel vicino ospedale di Manduria.



NEGATIVO AL TEST

Bimbo morto a Lecce aveva l'influenza A, ma sarebbe morto per altre cause

Medici indagati. Si farà autopsia. A determinare il decesso potrebbe essere stata un'encefalite



L'ospedale Vito Fazzi di Lecce dove era ricoverato in

BARI - La causa diretta della morte del bambino di due anni di San Pancrazio salentino, morto all'ospedale «Vito Fazzi» di Lecce, non è stata l'influenza AH1N1v. A determinare il decesso potrebbe essere stata un'encefalite. Secondo quanto

NOTIZIE CORRELATE

- [Influenza A, muore bimbo di due anni I genitori accusano il pediatra: negligente \(1 dicembre 2009\)](#)



Fonti sanitarie: "Virus positivo nel tampone nasale ma negativo nel liquor"
Disposta l'autopsia. Avvisi di garanzia a pediatra e medici brindisini sono atto dovuto

Lecce, bimbo morto non aveva influenza A Medici indagati per omicidio colposo



L'ospedale Vito Fazzi di Lecce

LECCE – Non era stato infettato dal virus A/H1N1 il bambino di due anni [morto ieri a Lecce](#) in ospedale. Lo ha reso noto l'assessore regionale alle Politiche della salute, Tommaso Fiore, primario anestesista. Intanto sono state avviate due indagini, una sanitaria e una penale, per accertare le cause della morte del piccolo di San Pancrazio (Brindisi). Fonti mediche dell'ospedale leccese hanno spiegato che per il piccolo Cosimo Brancasi è risultato positivo all'influenza A il tampone nasale (l'esame immediato e di routine per accertare se ci sia stato contatto con portatori del virus) ma non è stato riscontrato il virus nel liquor cerebrospinale raccolto a livello delle colonne vertebrali. L'esame del liquor è stato fatto nell'ambito



INFLUENZA A. SNAMI: PANDEMIA STRANA, ECCESSIVO SPIEGAMENTO FORZE

TESTA: 'C'È STATO UN EVIDENTE SPRECO DI RISORSE'.

(DIRE - Notiziario Sanità) Roma, 12 gen. - "Se ci si attiene ai numeri questa pandemia da virus influenzale H1N1 e' stata davvero strana. Mai come per la sula i media sono stati sollecitati in tal modo, mai un ministro o chi per lui ha emanato tanti decreti ministeriali. Mi domando a cosa sia servito questo grande spiegamento di forze e spreco indicibile di risorse quando poi tutta la campagna vaccinale e' stata degna del personaggio che si e' adottato come logo, ovvero Topo Gigio". E' quanto ha affermato ieri Angelo Testa, neo presidente nazionale dello Snami, il Sindacato nazionale autonomo dei medici italiani. Per Testa l'eccessivo allarme "e' stata una vera gijonata costata purtroppo decine di milioni. Adesso si vuole correre ai ripari, come? Svendendo le dosi di vaccino conservate nei frigoriferi delle aziende territoriali o del ministero? Vaccinando urbi et orbi? Oppure scaricando la responsabilita' del misfatto addosso ai medici di famiglia?". Quest'ultima, secondo lo Snami, sarebbe l'ipotesi piu' accreditata.

"Possiamo discutere su tutto- conclude Testa- ma sullo spreco di milioni di euro e sopra i nomi di chi ha favorito tale spreco non vi sono dubbi, vogliamo chiarezza. Il neo ministro ci faccia sapere se cifre e nomi che si leggono sui giornali sono attendibili e ci faccia sapere che provvedimenti intende prendere. Ogni anno, primavera-estate viene fuori una nuova influenza con il logo di qualche animale. Quest'anno, 2010, vedremo se sara' la volta di un mammifero o di un volatile".

www.collegiochirurgi.it

Collegio
Italiano
Chirurghi



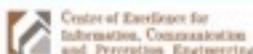
segreteria@collegiochirurgi.it

CONVEGNO
CONGIUNTO

Napoli, 22-24 Aprile 2010
HOTEL ROYAL CONTINENTAL




SCUOLA MEDICA OSPEDALIERA
SEDE IN VIA S. ANTONIO 100 - 80138 NAPOLI
CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN
GIURISPRUDENZA PRIVATA
CERTIFICAZIONE NELLA LEGGE N. 1/2004
IL COLLOQUIO CLINICO
NELLA RELAZIONE D'AUTO:



CRONACA

condividi **okNO**

Poche vittime e molti affari. Così l'H1N1 festeggia il suo primo anno di vita
Bilancio di una pandemia ampiamente annunciata, ma che non è arrivata

E se il virus fosse solo un raffreddore?

dal nostro inviato ANGELO AQUARO



POCHE VITTIME – per fortuna – e molti affari. Il virus H1N1 si avvia a festeggiare il suo primo anno di vita con un bilancio pieno di sorprese: un tasso di mortalità di gran lunga inferiore al previsto (lo 0,018%, meno dell'influenza stagionale), un deciso calo dei ricoveri negli Stati Uniti e in Europa (eccetto la Francia) proprio nei giorni in cui si temeva il picco della malattia e tante polemiche sulle vaccinazioni – in Italia si è immunizzato solo il 14% degli operatori sanitari – e sul ruolo dei colossi farmaceutici e delle autorità di controllo. Big Pharma, malgrado la mitezza della pandemia, ha già incassato in sei mesi un jackpot da 20 miliardi di euro di entrate straordinarie. Mentre l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) –

Scuola&Giovani

[Archivio](#)[Gallerie fotografiche](#)[Maturità](#)[Orientamento Università](#)[Test di accesso
all'università](#)[Offerta formativa
post-laurea](#)[Leggi e normative](#)[Dizionario Online Italiano](#)[Dizionario Online Inglese](#)[Guida Lavoro&Master](#)[Storia '900](#)[Giochi](#)[XL](#)

SCUOLA & GIOVANI

Una ragazza del Volta di Como e uno studente del Tommaso Anardi di Scafati (Salerno) Tanti hanno scritto, anche con critiche e sarcasmi nei confronti dei media

Repubblica Scuola, i primi vincitori L'influenza A tra paure e polemiche

E partono già i nuovi temi: la pubblicità davanti alle scuole e Checco Zalone



Arrivano da Como e da Salerno i primi studenti premiati da **RepubblicaScuola**. Sono Irene Regondi, studentessa del liceo classico Alessandro Volta di Como e Salvatore Comentale dell'istituto comprensivo Tommaso Anardi di Scafati in provincia di Salerno.

Scuola&Giovani

[Archivio](#)[Gallerie fotografiche](#)[Maturità](#)[Orientamento Università](#)[Test di accesso
all'università](#)[Offerta formativa
post-laurea](#)[Legge e normative](#)[Dizionario Online Italiano](#)[Dizionario Online Inglese](#)[Guida Lavoro&Master](#)[Storia 1900](#)[Giochi](#)[XL](#)

SCUOLA & GIOVANI

Vincitore Medie superiori dal liceo classico Alessandro Volta di Como

L'anno speciale dell'influenza tra allarmi e prodigiose boccette

di IRENE REGONDI



Gigio per la campagna di informazione sulla prevenzione, e da occupare sovente la prima pagina delle testate nazionali con titoloni a caratteri cubitali.

Nonostante questo allarmismo abbia creato, per lo meno nell'immaginario

Quello che ora mi chiedo è: l'A/H1N1 è solo un pretesto di arricchimento delle case farmaceutiche o è un reale pericolo? Il vaccino è veramente necessario? E Infine ci sarà mai qualcuno che risponderà a queste domande??



Influenza A: comincia il mea culpa dell'Oms

«Gestione non perfetta»: task force al lavoro

Qualche difetto di comunicazione c'è stato. La prima breccia nel muro dell'Organizzazione mondiale della Sanità sulla gestione della pandemia 2009 è arrivata da **Keiji Fukuda**, consigliere speciale Oms per l'influenza A. «La realtà è che una pandemia è caratterizzata da un'elevata dose di incertezza. Penso che non siamo riusciti a trasmetterla. E questo è stato da molti interpretato come mancanza di trasparenza».

Il cauto mea culpa è stato indirizzato il 12 aprile scorso a una platea precisa: il gruppo di 29 esperti «indipendenti» del Review Committee, incaricati di passare al setaccio il comportamento dell'Oms nella vicenda.

Nella lista di «controllori» figura però curiosamente anche un «controllato» eccellente: si tratta dell'australiano **John Mackenzie**, presidente del segretissimo Emergency Committee, che ha coadiuvato il direttore generale dell'Organizzazione, **Margareth Chan**, proprio nella gestione dell'emergenza.

Qual è il compito della task force? Lo ha chiarito la stessa Chan in apertura della prima sessione di lavori: «Una revisione

pendente del nostro operato». L'iniziativa dell'Oms è un modo per reagire alle critiche e ai sospetti di complicità con le aziende farmaceutiche piovute da ogni parte, a cominciare dal Consiglio d'Europa. Il Review Committee dovrebbe impiegare nove mesi per esaurire il suo lavoro, ma una relazione preliminare sarà pronta a maggio, per l'assemblea Oms.

Intanto continua il confronto tra il Governo italiano e Novartis, fornitore unico, sugli 11 milioni di dosi ordinate e non acquistate (su 24 milioni totali oggetto del contratto siglato ad agosto per 184,5 milioni di euro). La via dell'indennizzo (la

Francia ha pagato il 16% del valore degli ordini cancellati) sembra la più probabile. E le altre dosi consegnate e inutilizzate? «Otto milioni - ha affermato il ministro della Salute, **Ferruccio Fazio**, durante il question time al Senato del 7 aprile - saranno valide fino a ottobre, e potranno essere utilizzate nella prossima stagione influenzale».

Manuela Perrone



Sanità

Settimanale
12-18 gennaio 2010
www.24oresanita.com

2007 oltre la metà dei pazienti in mobilità viaggia da Sud a Nord in cerca di cure migliori

Grande esodo dal Mezzogiorno

80% in Campania, Calabria, Puglia e Sicilia - Ancora troppi ricoveri inutili

...nto il Sud anche per la quasi
...ale assenza di mobilità attiva,
...oi pazienti cioè che arrivano
...ella Regione per essere curati.
... Il resto della mobilità è es-
...stanzionato soprattutto da
... quella di confine: tra Lombar-
... dia ed Emilia Romagna a
... esempio c'è uno scambio bi-
... laterale - ma sempre "in an-
... to" - di circa 30mila pazienti.
... E il Sud va male anche nel
... veniente appropriato: dei 43
... Dig a rischio secondo i Lom,
... quelli destinati col nuovo Patto
... per la Salute a passare il regi-
... me ambulatoriale erano nel
... 2005 per gran parte ancora ric-
... verati in regime ospedaliero.

Pazienti in viaggio
881.476 di cui
400.000
da Sud a Nord

La spesa
1,1 mld di cui
955 mln
a carico del Sud



Italia spaccata fin dalla nascita
È difficile nascere e cre-
scere al Sud. Il 2°
Rapporto delle Nazioni
Unite sui diritti dell'infan-
zia e sullo sviluppo
che incidono sulla salute
dei bambini parla chiaro:
povertà, assenza di pro-
tezione, mortalità peri-
natale e forti migrazioni
penalizzano l'assistenza
italiana e spaccano anco-
ra di più il Paese.

L'arte impossibile del manager
Secondo il Rapporto De-
si 2009 della società
lombarda degli obietti-
visti, le imprese po-
litamente più deboli si
differenziano da quelle
che i manager adoperano
per intercettare le in-
teresse che nascono sul
lavo lavoro, infatti il
"performance manage-
ment" con scelte spen-
sate opportunistiche.

A PAG. 33

A PAG. 18-19

A PAG. 12

Convenzioni Mmg, le carte per trattare

Trasmesse al Governo le linee d'indirizzo per il 2° biennio

...na Brusetta del pubblico im-
...piego, ma anche per la sorpre-
...sa dei sindacati di aver trovata
...a gli aumenti nel tabellone ri-
...dotto del 35% circa per valoriz-
...zare il compenso accessorio.

Aumenti in busta paga dei
medici convenzionati: il Comi-
to di settore a fine anno ha tra-
smesso al Governo e alla Sinae
le linee di indirizzo per il risto-
no del 2° biennio economico.
Nuovo accordo in vista per i
medici convenzionati: il Comi-
to di settore a fine anno ha tra-
smesso al Governo e alla Sinae
le linee di indirizzo per il risto-
no del 2° biennio economico.

A PAG. 18

SERVIZIO TESTO A PAG. 20-21

IN VETRINA

Di milleproroghe: arriva il pay back Finanziaria e Patto in «Gazzetta»

Nel testo pubblicato in «Gazzetta Ufficiale» del 19/1/2009
milleproroghe: compare come articolo 10 la proroga fino al
31 dicembre 2010 del meccanismo del pay back, introdotta
con la Finanziaria 2007. In «Gazzetta» anche la legge 23
dicembre 2008, n. 191 (Finanziaria 2009) e il provvedimento
3 dicembre 2009 (Patto per la salute). (Servizio a pag. 4)

▼ **Trapianti 2009: 7% in più di interventi e donatori**
Migliorano rispetto al 2008 i risultati dell'attività di trapianto
in Italia che a novembre 2009 secondo il Cni registra
un +7% di interventi e donatori. (Servizio a pag. 5)

▼ **Previdenza: dottori all'estero, riscatti in salita**
Per chi ha lavorato fuori dall'Italia non è sempre agevole
rischiare i contributi. Più facile il recupero per i Paesi dove si è
stata siglata una convenzione. (Servizio a pag. 19)

▼ **Collaborazioni esterne: serve la specializzazione**
La «Ricerca Brusetta» ha ripristinato le regole per conside-
rare e co-cofinanziare le collaborazioni esterne: per le collabo-
razioni esterne serve la laurea. (Servizio a pag. 22)

Tre domande sulla pandemia

Pandemia di, pandemia no, pandemia forse. C'è come
non è. Solo, ma qualche riflessione è utile. Una se-
nza: emergenza e azioni trasversali, firma a priori. E un'al-
che le emergenze come tali, sono imprevedibili. Che i virus
non hanno volto. Che la Sanità pubblica deve prepararsi al
peggio. Però ci sono domande che meritano risposte, per
mettici nei confronti dei cittadini, chi sono i 33 membri
dell'Emergency Committee che ha sostenuto il direttore
generale dell'Oms nella decisione di lasciare il mandato

Non si è più sapete se gli appelli a vaccinarsi sono
valuti nel resto, in Italia e all'estero. Ma il 10/1/2009
appello di fiducia. Perché, come risulta una ricerca Epi-
Sur in 500 famiglie italiane, il "no" alle iniezioni non scur-
tato dai pregiudizi sulla sicurezza dei vaccini. Né, nasce
dalla percezione dell'influenza A come una malattia banale.
La gente non ha creduto all'allarme, non si è fidata. E i
numeri per ora sembrano dare ragione. Ma una seconda
volta si doveva arrivare un pericolo reale? Collezioni

A PAG. 18



Tre domande sulla pandemia

Pandemia sì, pandemia no, pandemia forse. L'inverno non è finito, ma qualche riflessione è lecita. Una su tutte: emergenza e scarsa trasparenza fanno a pugni. È vero che le emergenze, come tali, sono imprevedibili. Che i virus sono brutte bestie. Che la Sanità pubblica deve prepararsi al peggio. Però ci sono domande che meritano risposte, per onestà nei confronti dei cittadini: chi sono i 18 membri dell'Emergency Committee che ha sostenuto il direttore generale dell'Oms nella decisione di innalzare al massimo l'allerta pandemica l'11 giugno? è giustificato il segreto che copre i loro nomi? perché, nonostante l'allarme, l'Oms non ha scoraggiato subito i viaggi per circoscrivere i focolai di epidemia, come avvenne nell'aprile 2003 per la Sars?

Non ci si può stupire se gli appelli a vaccinarsi sono caduti nel vuoto, in Italia e altrove. Ma il flop è un brutto segnale di sfiducia. Perché, come rivela una ricerca Key-Stone su 600 famiglie italiane, il "no" alla puntura non nasce tanto dai pregiudizi sulla sicurezza dei vaccini. No: nasce dalla percezione dell'influenza A come una malattia blanda. La gente non ha creduto all'allarme, non si è fidata. E i numeri, per ora, sembrano darle ragione. Ma cosa succederebbe se dovesse arrivare un pericolo reale? Collezionare bluff giova a pochissimi. Ricordate il pastore che gridava "Al lupo, al lupo!"? Ecco, i bluff giovano ai lupi. (M.Per.)

A PAG. 8-9



La pandemia di influenza A è solo un'operazione commerciale?

di David Trati

"Mi chiedo se questo significa che il mondo si troverà sempre ad essere in una condizione di pandemia. Il mondo dovrà sempre essere doppiamente vaccinato e spendere una quantità enorme di denaro per i vaccini e, naturalmente, per i farmaci antivirali".

La presunta pandemia di influenza A della quale si parla da mesi e che ha portato molti Governi compreso il nostro a investire cifre ingenti in vaccini e strategie di comunicazione è in realtà una mera operazione commerciale. Il durissimo atto d'accusa arriva dall'epidemiologo Tom Jefferson in un'intervista a *Medconsumers*.

A riprova della sua tesi Jefferson usa un esempio concreto: Australia e Oceania e l'intero sud del mondo hanno appena passato un intero inverno all'insegna dell'influenza A - con tantissimi casi, prime pagine dei giornali monopolizzate, panico tra la popolazione - senza vaccino contro il virus H1N1. Ma il bilancio appare molto meno grave rispetto alle previsioni apocalittiche pre-pandemia: "A fronte di una popolazione di circa 22 milioni di persone, e di un'attesa di almeno 6.000 morti alla fine dell'inverno, in Australia sono state circa 131 quelle associate al virus", spiega un documento ufficiale dell'*Health Protection Service Australiano del 16 settembre 2009*. Commenta Jefferson, della *Cochrane Collaboration*: "Si può concludere che il virus H1N1 non è così minaccioso come lo si è voluto dipingere. E se l'Australia sia andata incontro ad una pandemia o no merita un approfondimento. Questo perché, sul sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la definizione di pandemia è cambiata a far data dal mese di maggio 2009. La versione precedente definiva pandemia come: *Una pandemia influenzale si verifica quando un nuovo virus influenzale appare in una popolazione umana che non ha immunità, causando epidemie in tutto il mondo con un numero enorme di morti e malattie.* Nel documento sopra che è attualmente presente nel sito web, la definizione di pandemia è cambiata: *Una epidemia di una malattia si verifica quando ci sono più casi rispetto al normale di questa malattia. Una pandemia è un'epidemia mondiale di una malattia. Una pandemia influenzale si può verificare quando appare un nuovo virus influenzale contro il quale la popolazione umana non ha alcuna immunità.* Questa definizione rende la differenza tra influenza stagionale e pandemia influenzale discutibile. Mi chiedo se questo significa che il mondo si troverà sempre ad essere in una condizione di pandemia. Il mondo dovrà sempre essere doppiamente vaccinato e spendere una quantità enorme di denaro per i vaccini e, naturalmente, per i farmaci antivirali. Giornalisti e anche altri hanno contattato l'OMS per avere spiegazioni sul perché del cambiamento di definizione; a tutti è sempre stato detto che sarebbero stati ricontattati da qualcuno, ma questo non accade mai".

Fonte: Napoli M. [Perché il virus H1N1 non è una grave minaccia](#). *Medconsumers* 24/09/2009



**TABLE 1
PANDEMIC PHASE DESCRIPTIONS**

	DESCRIPTION
PHASE 1	No animal influenza virus circulating among animals has been reported to cause infection in humans.
PHASE 2	An animal influenza virus circulating in domesticated or wild animals is known to have caused infection in humans and is therefore considered a specific potential pandemic threat.
PHASE 3	An animal or human-animal influenza reassortant virus has caused sporadic cases or small clusters of disease in people, but has not resulted in human-to-human transmission sufficient to sustain community-level outbreaks.
PHASE 4	Human-to-human transmission (H2H) of an animal or human-animal influenza reassortant virus able to sustain community-level outbreaks has been verified.
PHASE 5	The same identified virus has caused sustained community level outbreaks in two or more countries in one WHO region.
PHASE 6	In addition to the criteria defined in Phase 5, the same virus has caused sustained community level outbreaks in at least one other country in another WHO region.
POST-PEAK PERIOD	Levels of pandemic influenza in most countries with adequate surveillance have dropped below peak levels.
POSSIBLE NEW WAVE	Level of pandemic influenza activity in most countries with adequate surveillance rising again.
POST-PANDEMIC PERIOD	Levels of influenza activity have returned to the levels seen for seasonal influenza in most countries with adequate surveillance.





- Home
- About WHO
- Countries
- Health topics
- Publications
- Data and statistics
- Programmes and projects
- GAR Home**
- Alert & Response Operations
- Diseases
- Global Outbreak Alert & Response Network
- Biorisk Reduction

Global Alert and Response (GAR)

[Country activities](#) | [Outbreak news](#) | [Resources](#) | [Media centre](#)

[WHO > Programmes and projects > Global Alert and Response \(GAR\) > Diseases covered by GAR > Pandemic \(H1N1\) 2009 > Briefing notes](#)

[printable version](#)

WHO use of advisory bodies in responding to the influenza pandemic

Pandemic (H1N1) 2009 briefing note 19

3 DECEMBER 2009 | GENEVA -- WHO is aware of some concerns, expressed in the media, that ties with the pharmaceutical industry among experts on the Organization's advisory bodies may influence policy decisions, especially those relating to the influenza pandemic.

WHO has historically collaborated with the pharmaceutical industry for legitimate reasons. Efforts to improve health depend on better access to high-quality and affordable medicines, vaccines, and diagnostics. Medical interventions, including antiviral drugs, vaccines, and diagnostic tests, have long been recognized for their role in mitigating the health impact of an influenza pandemic.

Pharmaceutical companies play an essential role in this regard and WHO has engaged with them to pursue its public health objectives.

Conflicts of interest: safeguards in place

Potential conflicts of interest are inherent in any relationship between a normative and health development agency, like WHO, and a profit-driven industry. Similar considerations apply when experts advising the Organization have professional links with pharmaceutical companies. Numerous safeguards are in place to manage possible conflicts of interest or their perception.

External experts who advise WHO are required to provide a declaration of interests that details professional or financial interests that could compromise the impartiality of their advice. Procedures are in place for identifying, investigating and assessing potential conflicts of interest, disclosing them, and taking appropriate action such as excluding an expert from participating in a meeting.

International Health Regulations

Related links

[Pandemic \(H1N1\) 2009](#)



World Health
Organization

عربي

中文

English

Français

Русский

Español

Search

All WHO

This site only

Home

Media centre

About WHO

[WHO](#) > [Programmes and projects](#) > [Media centre](#) > [Statements 2010](#)

Countries

[printable version](#)

Health topics

Statement
22 January 2010

Publications

Data and statistics

Statement of the World Health Organization on allegations of
conflict of interest and 'fake' pandemic

Programmes and



 All WHO This site only[Home](#)[About WHO](#)[Countries](#)[Health topics](#)[Publications](#)[Data and statistics](#)[Programmes and projects](#)[GAR Home](#)[Alert & Response Operations](#)[Diseases](#)[Global Outbreak Alert & Response](#)

Global Alert and Response (GAR)

[Country activities](#) | [Outbreak news](#) | [Resources](#) | [Media centre](#)[WHO](#) > [Programmes and projects](#) > [Global Alert and Response \(GAR\)](#) > [Diseases covered by GAR](#) > [Pandemic \(H1N1\) 2009](#)

Pandemic (H1N1) 2009

In focus: external review of pandemic response begins

12 APRIL 2010 — An in-depth review by external experts to assess the global response to the pandemic and identify lessons for the future is underway. The Review Committee will also examine the general functioning of the International Health Regulations.

- :: [How will the global response to the pandemic H1N1 be reviewed?](#)
- :: [Opening remarks by Dr Margaret Chan, WHO Director-General](#)
- :: [List of members of the review committee](#)

MEDIA CENTRE

For more information, call the special media telephone line:
+41 22 791 5000
E-mail:
flumedia@who.int

[Press briefings](#)

SUBSCRIBE

[Pandemic \(H1N1\) 2009 news via RSS feed](#)[RSS help page](#)

MORE INFORMATION





**World Health
Organization**

Transcript of virtual press conference with
Dr Keiji Fukuda, Special Adviser to the Director-General on Pandemic Influenza,
World Health Organization

14 January 2010

Now, as an international health institution which deals with major global health events, WHO understands that it is the subject of criticism and questioning about what it may have done, and in this respect, we really welcome this when it is constructive, because it significantly helps us to improve how we do things. Now recently we were asked by the Council of Europe to participate in hearings about pandemic influenza, and we welcome this opportunity to talk about the pandemic, to provide accurate information and to clarify misconceptions. However, since there are still some misconceptions circulating among the media, right now, what I would like to do today is address some of this directly and some of the questions which have been coming to us in the recent number of days.





World Health Organization

Transcript of virtual press conference with
Dr Keiji Fukuda, Special Adviser to the Director-General on Pandemic Influenza,
World Health Organization

14 January 2010

The first question that I will talk about is whether this is a real pandemic, the second one is, did WHO change its definition of the pandemic, the third topic is, did WHO overplay the pandemic and the fourth issue is, was WHO unduly influenced by industry.

So let's go to the first question: is this a real pandemic.

Here the answer is very clear: yes.

The allegation by some, that the H1N1 pandemic is a fake is both scientifically wrong and historically inaccurate. Let me start by going through some of the basics, so I can provide you





World Health Organization

Transcript of virtual press conference with
Dr Keiji Fukuda, Special Adviser to the Director-General on Pandemic Influenza,
World Health Organization

14 January 2010

Now let me move on to the second issue. Did WHO change its definition of a pandemic? The answer is no, WHO did not change its definition.

So again, let me provide a little bit of context here for this answer. Let me start by pointing out that there are many sources that any of you can go to, to look up the word pandemic, and find the definition and you can find these in textbooks, you can find these simply by going to the web, and typing in 'definition of pandemic'. What you'll find is that definitions are sometimes worded somewhat differently but all of them basically agree that the pandemic is a worldwide spread of an infection or a disease. Now different diseases can have different features when they cause a





World Health Organization

Transcript of virtual press conference with
Dr Keiji Fukuda, Special Adviser to the Director-General on Pandemic Influenza,
World Health Organization

14 January 2010

Now let me go to the third issue: did WHO overplay the pandemic? The answer here is no, it did not. I would like to refer you back to the speech given by the director-general, Dr. Margaret Chan, when she first announced the pandemic. In that talk to the world, what she said was that we had reason to believe that the pandemic would be of "moderate severity".

Now from the very beginning WHO has gone out of its way to let everybody know that the future course of the pandemic was uncertain, that we did not have a crystal ball and could not tell you at the beginning, which way it was going to go. This remains as true today as it was back then. It is true, however though, when we're at the start of a new health threat, and particularly when there are so many unknowns, that often times the public and the media can react very strongly to the emergency of such a health threat, that at the time and all through the pandemic, WHO has been very consistent in the information that it has given.





World Health Organization

Transcript of virtual press conference with
Dr Keiji Fukuda, Special Adviser to the Director-General on Pandemic Influenza,
World Health Organization

14 January 2010

Now, I would like to go to the fourth issue: was WHO inappropriately influenced by the pharmaceutical industry? And the answer here is no.

Now, again, let me try to provide some context. When WHO responded to the pandemic, one of the things we did as soon as possible was to reach out to a wide variety of experts and sectors around the world including industries. We had discussions with them on a variety of topics, and with the industry representatives, we talked both about vaccines and vaccines viruses and what could be done to expedite the production of vaccines as quickly as possible.

Now the question is not really whether we had contact with the industry, but whether we had any undue influence exerted upon us by commercial interest. And the answer is no. WHO has long recognized that in reaching out to such a broad group of experts and interest groups, that there is a risk for potential conflicts or interests in the advice which is provided to the organization. So to protect the integrity of the advice which was given to WHO, to remain free from any undue influence, WHO has had in place routine safeguards against potential conflicts of interest in the advice given to WHO. This is really a longstanding practice and is true at all times, and certainly well before this pandemic, but also during this particular pandemic.

Influenza A? "L'unico che si basa sulle evidenze è Topo Gigio!"

A cura de [Il Pensiero Scientifico Editore](#)

12/01/2010 17.44.00

L'intera vicenda della influenza A o 'suina' e del vaccino è un classico esempio di bufala sanitaria, basata su deboli o false evidenze. Anzi, l'unico a basarsi sulle evidenze scientifiche paradossalmente sembra essere Topo Gigio, il pupazzo testimonial del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. Lo afferma in una intervista al settimanale *Panorama* l'epidemiologo della Cochrane Collaboration [Tom Jefferson](#).

Spiega Jefferson: "Mi sono messo a studiare con dei sociologi americani per capire come sia avvenuto che l'influenza si sia trasformata in questa sorta di mostro che miete vittime di cui si sente continuamente parlare, e un'idea me la sono fatta. Direi che gli attori in gioco sono quattro. I giornali, intendo laici e scientifici. L'industria farmaceutica, che se non altro è chiara nei suoi scopi: vuole vendere i suoi prodotti e guadagnarci. Poi i politici e i governi. Infine i miei amati cattivi maestri, quelli che quest'anno già alla fine di aprile si sono svegliati con previsioni sempre più allarmanti sul numero di malati e morti, fino al gran finale: se vi vaccinate contro l'influenza stagionale e contro la suina sarete più protetti. Ma chi l'ha detto? L'unico a dare consigli basati su una solida evidenza scientifica è Topo Gigio".

Fonte: Palmerini C. A chi serve davvero il vaccino? *Panorama* 14/01/2010.

David Frati





Ti trovi in: [Home](#) > [Il portale informa](#) > [Campagne dell'anno 2009](#) > [Campagna contro la nuova influenza A\(H1N1\)](#)

Il portale informa - Campagne di comunicazione - Campagna contro la nuova influenza A(H1N1)

- Focus
- Primo piano
- Notizie
- Speciali
- Campagne di comunicazione**

- 2009**
- 2008
- 2007
- 2006
- 2005
- 2004
- 2002-2003
- Tutte le campagne

Le campagne dell'anno:

- Campagna di comunicazione 2009 contro l'infertilità
- Campagna informativo-educativa 2009 per la lotta contro l'Aids
- Campagna contro la nuova influenza A (H1N1)**
- Campagna endometriosi "Quello che non so di me"
- Campagna 2009 su donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule
- Pagine della Salute 2009: Stare bene con la prevenzione
- Campagna di comunicazione 2009 "Il fumo uccide: difenditi"
- Campagna contro l'abuso di alcol "Ragazzi vediamo chiaro"
- Campagna contro l'abbandono degli

Il Dipartimento per l'informazione e l'editoria della Presidenza del Consiglio e il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali promuovono una campagna di comunicazione istituzionale sul tema dell'influenza A.

Per la sua realizzazione si è scelto di utilizzare un tono rassicurante poiché, come è stato più volte ribadito dalla comunità scientifica, siamo di fronte a una normale influenza, che si caratterizza solo per la maggiore facilità di diffusione tra la popolazione. Per questo motivo la campagna è stata affidata ad un testimonial particolarmente caro al pubblico, presente nella memoria degli adulti e in grado di catturare l'attenzione di bambini, e più volte impegnato su temi sociali nella sua veste di ambasciatore Unicef. Si tratta di Topo Gigio, di cui ricorre quest'anno il 50° anniversario della sua ideazione, che in questa occasione si presenta vestito con il camice da medico e lo stetoscopio.

La scelta del testimonial è stata resa possibile grazie alla disponibilità e sensibilità dimostrata dalla sig.ra Maria Pirego, ideatrice del personaggio, che ha concesso alla [Presidenza del Consiglio](#) l'utilizzo gratuito di Topo Gigio.

La Campagna è divisa in due fasi: la prima dedicata alla prevenzione, la seconda alla vaccinazione.

Per la **prima fase**, sono stati realizzati due spot uno di 45 e uno di 60 secondi per la promuovere in modo chiaro e semplice i comportamenti più efficaci e ricordare che siamo di fronte a una normale influenza, che si caratterizza solo per la maggiore facilità di diffusione tra la popolazione.

Questo lo slogan della campagna:

"L'influenza A è una normale influenza, con queste 5 regole si combatte meglio":

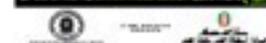
1. Lavati con cura e spesso le mani con acqua e sapone
2. copri il naso e la bocca con un fazzoletto quando tossisci o starnutisci e gettalo subito nella spazzatura
3. se hai dimenticato di lavarti le mani non toccarti occhi, naso o bocca: il virus dell'influenza si trasmette così
4. ricordati di aprire sempre le finestre per cambiare l'aria
5. se hai febbre, raffreddore, difficoltà respiratoria, tosse e mal di testa resta a casa e chiama il medico di famiglia.

Nello spot si vede Topo Gigio che, nel suo stile inconfondibile, mima le 5 raccomandazioni.

Guarda lo [spot sulle 5 regole](#)

La **seconda fase** ha visto la realizzazione di uno spot radiofonico e uno televisivo sulle modalità di vaccinazione antinfluenzale e sulle categorie a cui è destinata la vaccinazione. Lo spot è in programmazione sulle reti RAI dal 13 novembre al 3 dicembre 2009. Nelle vesti di medico, Topo Gigio, interrogato da una voce fuori campo, illustra una locandina dove sono riportate le informazioni relative alla vaccinazione.

Le categorie indicate sono:



Lavarsi le mani previene l'influenza A? È rissa tra gli scienziati

A cura de [Il Pensiero Scientifico Editore](#)
17/09/2009 16:59:00

Dal Presidente Usa Barack Obama ai Centers for Disease Control and Prevention (CDC), dalla Disney al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali italiano, dai talk-show televisivi ai mass media: tutti lanciano il messaggio che lavarsi le mani con frequenza e attenzione è uno dei modi più efficaci per prevenire il contagio da virus H1N1 e da qualsiasi altro virus influenzale. Ora due scienziati affermano che non è così, in barba alla letteratura scientifica disponibile, come ci rivela il settimanale *Newsweek*. Ed è bufera.

Arthur Reingold, epidemiologo dell'University of California di Berkeley e condirettore del California Emerging Infections Program, sostiene: "Gli umani tendono a essere contagiati dai virus influenzali respirando microscopiche goccioline emesse col fiato dalle eprone infette". Michael Osterholm del Minnesota Center of Excellence for Influenza Research and Surveillance conferma: "Studi su animali di laboratorio ci dicono che la trasmissione dell'H1N1 è aerea, perché il contagio non avviene da gabbie infette. Non vogliamo creare allarme sociale, ma dobbiamo essere onesti: la pulizia delle mani come misura profilattica rischia di non essere efficace".

Apriti cielo. "Né Reingold né Osterholm evidentemente leggono revisioni Cochrane. Se lo facessero saprebbero che ciò che dicono non è supportato da prove scientifiche. Inoltre non vi è bisogno di fare esperimenti su animali in quanto quelli sugli esseri umani danno risultati univoci", attacca l'epidemiologo della Cochrane Collaboration Tom Jefferson. "La distinzione che questi due sofisti fanno fra sindrome influenzale, influenza e raffreddore (common cold) è per un medico che vede centinaia di pazienti al giorno incomprensibile in quanto gli stessi agenti sono implicati nelle tre forme, che sono clinicamente indistinguibili e rappresentano solo una scala di gravità. Queste affermazioni sono una ulteriore dimostrazione della distanza abissale fra accademici e clinici in America. Sta per uscire sul *British Medical Journal* l'aggiornamento delle Revisioni Cochrane già pubblicata nel 2007. I lettori potranno giudicare la validità delle affermazioni di Reingold e Osterholm. Sono d'accordo con le affermazioni e la politica dei CDC che sono etiche e basate sulle migliori evidenze disponibili".

Fonte: Feder JL. Hand-Washing Won't Stop H1N1. *Newsweek* 15/09/2009.

david frati





influenza a

Cerca

[Ricerca avanzata](#)

Cerca: nel Web pagine in Italiano pagine provenienti da: Italia

[Visualizza personalizzazioni](#)

Web [Mostra opzioni...](#)

Risultati 1 - 10 su circa 11.100.000 per **influenza a**. (0,09 secondi)

[Nuova influenza A\(H1N1\)](#)

Campagna contro l'**influenza A** - Resta a casa se stai male - www. ... Nuova **Influenza**: Topo Gigio testimonial della campagna istituzionale ...
[www.nuovainfluenza.salute.gov.it/](#) - [Copia cache](#) - [Simili](#)

[Influenza A/H1N1: sintomi e vaccino, approfondimenti - Yahoo! Notizie](#)

La "nuova" **influenza** si presenta essenzialmente con una triade di sintomi, rappresentata da febbre alta (oltre i 38 gradi) che insorge bruscamente, ...
[it.notizie.yahoo.com/special/influenza.html](#) - [Copia cache](#) - [Simili](#)

[Influenza suina - Wikipedia](#)

Influenza suina (in inglese **swine influenza** o **swine flu**) è il termine con cui ci si riferisce ai casi di **influenza** provocati da contagio endemica di ...
[it.wikipedia.org/wiki/Influenza_suina](#) - [Copia cache](#) - [Simili](#)

[Influenza - Wikipedia](#)

L'**influenza** è una malattia infettiva causata da virus RNA della famiglia degli Orthomyxoviridae. È caratterizzata da sintomi sistemici (febbre non sempre ...
[it.wikipedia.org/wiki/Influenza](#) - [Copia cache](#) - [Simili](#)

[Mostra altri risultati da it.wikipedia.org](#)

Risultati da Google News su **influenza a**



[A/H1N1: la pandemia un anno dopo](#) - 22 ore fa

Un anno fa per la prima volta si sentiva parlare di **influenza suina**. ... Qualche mese dopo, l'**influenza** aveva già cambiato nome passando da "suina" a ...

[La Stampa](#) - [2 articoli correlati >](#)

Link sponsorizzati

[Influenza A](#)

La Febbre aiuta il Corpo contro l'**Influenza**. Scopri Come!
[www.vicks4you.it](#)

[Influenza A](#)

Leggi Notizie e Aggiornamenti sulla Diffusione e nuovi casi di H1N1 >
[www.Sky.it/InfluenzaA](#)

[Influenza A](#)

Salute24 del Sole24Ore: tutte le Risposte sull'**Influenza A**.
[www.salute24.ilssole24ore.com](#)

[Visualizza il tuo annuncio qui >](#)





influenza a

Cerca

[Ricerca avanzata](#)

Cerca: nel Web pagine in Italiano pagine provenienti da: Italia

Web **Blog** [Nascondi opzioni](#)

Risultati **1 - 10** su circa **2.510.000** per **influenza a**. (0,10 secondi)

[Tutti i risultati](#)

[Immagini](#)

[Video](#)

[Notizie](#)

Blog

[Aggiornamenti](#)

[Libri](#)

[Discussioni](#)

In qualsiasi momento

[Ultimi 10 minuti](#)

[Ultima ora](#)

[Ultime 24 ore](#)

[Ultima settimana](#)

[Ultimo mese](#)

[Ultimo anno](#)

[Intervallo di date](#)

Ordina per pertinenza

[Ordina per data](#)

[Reimposta opzioni](#)

[A Lione si cerca di incrociare i virus H1N1 \(dell'**influenza** suina ...](#)

5 ore fa da comandantekanta.com

Una notizia inquietante viene dall'edizione on line del giornale francese Le progrès: a Lione si cerca di incrociare i virus H1N1 e H5N1 dell'**influenza A**.

<http://comandantekanta.com/>

[INFLUENZA A - Ultime Notizie Salute | Notizie Sanità | AGI](#)

4 giorni fa

Secondo i numeri forniti dal Cdc di Atlanta, tra aprile e agosto 2009 ci sono stati 788 casi di **influenza A** tra le donne incinte, con 30 morti (circa il 5 per cento). Fra le 509 donne ospedalizzate, 115 hanno avuto ...

<http://salute.agi.it/primapagina>

[Bodegones: A/H1N1: la pandemia un anno dopo](#)

1 giorno fa da bourbaki

Un anno fa per la prima volta si sentiva parlare di **influenza** suina. A Mexico City la gente iniziava a girare per le strade con la mascherina e il panico si diffondeva sul web. Qualche mese dopo, l'**influenza** aveva già ...

<http://bourbaki.blog.lastampa.it/bodegones/> - [Altri risultati in Bodegones](#) - [Riferimenti](#)

[GIANFRANCO FINI In 1-2 h da Lucia Annunziata | Esperto SEO](#)

1 giorno fa da top5videotoday

Segnala il tuo feed rss E' stato inoculato oggi il primo vaccino contro l'**influenza** N1H1 in Italia. [caption id="attachment_11624" align="alignleft" width="119" caption="Ricerche di laboratorio"] La notizia è ...

<http://espertoseo.it/> - [Altri risultati in Esperto SEO](#) - [Riferimenti](#)

14.41 del 27 aprile 2010



I blog di Repubblica.it

► **WWomen**
di Cinzia Sasso
— Mia moglie guadagna di più

► **Media-Trek**
di Ernesto Assante
— Ken Kesey

► **My Tube**
di Enrico Franceschini
— Un doppio insulto da Salerno


MY TUBE
di ENRICO FRANCESCHINI

► Il giallo dello scienziato nucleare italiano

Invasione di chi

13
DIC
2009

La febbre suina e il Tamiflu


Vi ricordate della "suina", l'influenza che minacciava di scatenare una pandemia mondiale e di mettere il mondo in ginocchio? Be', sui giornali che le hanno dedicato a lungo grande attenzione adesso è quasi scomparsa: le vittime, fortunatamente, sono risultate essere molte di meno, i casi sono in costante diminuzione e l'annunciata apocalisse pare rientrata, per cui non s'ene parla (quasi) più. Speriamo che sia davvero

così e che, in mancanza di un nuovo attacco del virus sotto nuove forme più micidiali, la storia della febbre suina non lasci tracce indelebili nella nostra memoria. Ma, comunque vada a finire, c'è una notizia che mi sembra giusto riferire, una notizia che, se non sbaglio, non mi pare abbia ricevuto finora molta attenzione in Italia. Il più ampio studio condotto sul Tamiflu, il medicinale acquistato dai paesi di tutto il pianeta per combattere la "suina", uno studio condotto dal Cochrane Group e pubblicato su una ineccepibile rivista scientifica, il British Medical Journal, rivela che "non esistono prove" che il farmaco in questione prevenga le gravi complicazioni in grado di causare la morte create dalla influenza suina. "I governi di numerosi paesi", scrive la dottoressa Fiona Godlee, direttore responsabile del British Medical Journal, "hanno speso miliardi per un medicinale che la comunità scientifica si dice incapace di giudicare". Postilla: la comunità scientifica non si azzarda a dare un giudizio completamente negativo sul Tamiflu anche perchè l'azienda farmaceutica che lo produce, la Roche, ha rifiutato di rendere noti i suoi test ed esami interni sul medicinale. Questo dopo avere guadagnato qualcosa come quasi 2 miliardi di euro vendendolo in tutto il mondo. Solo dopo l'articolo del British Medical Journal, la Roche si è detta disposta a fornire i risultati delle sue analisi ai governi che ne facessero richiesta. Meditate, gente, meditate.

***“L’ironia dell’era dell’informazione è che
ha dato nuova rispettabilità all’opinione
disinformata”***

J. Lawson





Fraudulent 2009 H1N1 Influenza Products List

Information current as of noon April 22, 2010

162 entries in list

[2009 H1N1 \(Swine\) Flu Virus: Main Page](#)

[Report Suspected Fraudulent Products or Criminal Activity Associated with H1N1 Flu Virus \(Swine Flu\)](#)

[Get the H1N1 Fraudulent Products Widget](#)



Air System Products

AUV Eliminator
AirFree
AllerAir
American Ultraviolet
Breathe More Easy
Cleaer
Eliminator
FlexAir PAPR
Guardian
Sanuvox
UV Aire
Verilux
Viraguard

Antiseptic Products

Silver Soft

Body Care Products

Super Body Care

Body Wash Products

Q-Based Solutions, Inc.

Device Products

Swine Flu Advisor

Drug Products

Zeolite

Gel Products

Q-Based Solutions, Inc.

Gloves Products

Emergency Distaster Systems

Hand Sanitizer Products

Silver Soft
SkinWear
Soapopular
Viraban
staSAFE

Herbal Extract Products

Amrita
TCM Help Me

Homeopathic Drops Products

E-Holistic Health
Shreeji Homeo Clinic

Immunization Products

Buy Best
Swine Flu

Inhaler Products

Flu Away
No Colds, No Flus

Kit Products

911 Water
Boss Safety
Duram
Emergency Distaster Systems
Express Medical Supplies
FlexAir PAPR
Life Secure
Q-Based Solutions, Inc.
Quake Kare
SilverCure

Mask Products

Noveko
Safe Life
SpectraShield
Triosyn

Shampoo Products

SilverCure

Spray Products

Nozin
Q-Based Solutions, Inc.
Secrets of Eden
Susan Ambrosino's Herb Club, Inc.
Vapco

Tea Products

TCM Discovery
TCM Help Me

Test Products

BD
LightMix
Luminex
Prodesse

Test Kit Products

Light Diagnostics
SimulFluor

Supplement Products

4 Life Transfer Factor Plus
Acai Burn
Ageless Herbs
Allera
Back to Health
BioSET
Buried Treasure
CeraFlu
Defend-Rx
Dr. Coldwell's
Dr. Weil
Extreme Immunity
Fitura
Flucinex
GlycoMeds
Guardian
Health Food Emporium
Healthy Choice Nutritionals
Herbal Remedies
Hi-Tech Pharmaceuticals
Living Streams
Macro Greens
Master Supplements, Inc.
Mbi Nutraceuticals
Meridian LifeForce, Inc
Mirade Reds
NZYMES
Natren
Nature's Gift
Nature's Health Supply
Nature's Sunshine
Perelandra
Pure Herbs
Royal Camu
Simple Clinic
Super Spectrim



Viraban Hand Sanitizer™

[VIRABAN HOME](#)
[LINKS TO IMPORTANT SITES](#)
[DISTRIBUTORS & RETAILERS](#)
[BREAKING NEWS](#)
[PURCHASE VIRABAN](#)
[TESTIMONIALS](#)

Disinfect To Protect 99.9% Effective - Safe & Alcohol Free

NEW! CONCENTRATE



Take Action Not Chances... Get Viraban Today



Viraban Hand Sanitizer is Always Guaranteed

Conceived as a protective Virucidal formulation to protect Moms and their Children, Doctors, Nurses, and Healthcare workers from dangerous germs and diseases - **Viraban Hand Sanitizers** have become a surgical strength solution engineered to protect against 99.9% of all germs, including Staph, Strep, Shiga, MRSA, C. Difficile and more. Endorsed by Pediatricians, Utilized by Doctors, Nurses, U.S. Soldiers and Law Men across the globe.

Order Now. Call 1-866-845-4149.

Orders Shipped Daily.

Ask about today's special offer.

Payment due upon receipt and satisfaction.

100% Satisfaction Guaranteed

"Take Action...Not Chances..." Get Viraban Today.

Special Offer

SIX HAND FOAMERS - \$29.99

SHIPPED USPS

TWO DAY - PRIORITY MAIL



Silver Shampoo 8oz

Our Price: **\$16.00**

[more info](#)



Shampoo 8oz Bottle

911WATER
Drinking Water Filter Systems
Solving the Global Water Crisis

100% Satisfaction Guarantee

Free Ground Shipping for orders over \$100

View Cart My Account

Search By Brand

Home About Us Charity Contact Us Water Filter Blog

WATER FILTER BRANDS

- Berkey Water Filter Systems
- British Berkefeld Filter Systems
- Water/Wise Water Filter Systems
- Aquasana Water Filter Systems
- Katadyn Water Filter System
- Seychelle Water Filter System
- Filter Elements & Accessories
- Emergency Preparation Supplies

Welcome.

911Water provides Drinking Water Filter Systems and Emergency Preparation Products by Berkey, Katadyn, Aquasana, Seychelle, and Waterwise that Keep You Safe, Save You Money, and Help the Environment!

Most Popular Products

Big Berkey 2.25 Gal. Water Purification System with Black Berkey Elements
Sale Price **\$179.95**

Black Berkey Water Purification Element - Set of 2
From ~~MSRP \$199.00~~ Sale Price **\$99.00**

Water Filter Special

Solar Hand-Crank Powered Light Radio & Cell Phone Charger Kit
From MSRP ~~\$24.99~~
Sale Price **\$24.99**

Top Sellers

Your Aromatherapy on the Go Convenient for Airplanes, Schools, Sports and on the Job!

Buy Now!

Buy any four (4) products and receive an instant Store Credit for \$14.95. Stock up and save!!!



SANUVOX ULTRAVIOLET AIR TREATMENT SYSTEMS

085 Francès ABOUT US - FAQ'S - OUR PRODUCTS - RESEARCH - SANUVOX IN THE NEWS - DOWNLOADS - APPLICATIONS / USERS - TO PURCHASE VIDEO & POWERPOINT PRESENTATIONS - SANUVOX NEWS & BULLETIN BOARD - FOR OUR CONTRACTORS - FOR OUR ENGINEERS

Sanuvox Ultraviolet Air Purifiers will destroy biological & chemical contaminants such as mold, bacteria, spores, viruses, allergens, cigarette smoke, cooking & pet odors, diesel fumes, VOCs and thousands of other airborne contaminants.

Sanuvox Technologies spent years developing the ultraviolet technology which would make it possible to effectively and efficiently treat moving air with UV energy. Within these pages you will learn all about Sanuvox and how experience and understanding has lead to a line of multi-patented residential & commercial purifiers that cannot be matched in quality and performance.

Established in 1995, Sanuvox Technologies mission was to design a line of residential and commercial UV Air Purifiers that would address Indoor Air Quality (IAQ) and Sick Buildings. For more than a decade, innovation has produced a line of [Residential](#) and [Commercial Air Purification Systems](#) & [Commercial UV CoilClean](#) products which are unsurpassed in the industry.

NEWS & INFORMATION

[Press Release on the ability of Sanuvox UV Systems to destroy airborne infectious viruses](#)

[Article published in The NYTS on the fundamentals of Air Stream Purification and UV Coil Cleaning](#)

SELECT YOUR PRODUCT CATEGORY

- RESIDENTIAL & CONSUMER
- COMMERCIAL, INDUSTRIAL & INSTITUTIONAL
- MEDICAL, LABORATORY & CLEAN ROOMS
- RECREATIONAL & MARINE

PROTECT YOUR BUILDING

UV

IONIC SILVER™

Ionic Silver™ is a near perfect antibiotic and antiviral solution. Just about every known pathogenic germ, bacteria, virus or fungus, will die within six minutes of contact of Ionic Silver.

In addition, there are no known side effects from using modern silver solutions. Silver can be used topically or internally.

Featured Benefits:

- ✓ Ionic Silver is effective against 650 diseases.
- ✓ Helps reduce inflammation.
- ✓ Helps promote rapid healing.





LE MILLE CHIAMATE AI MEDICI DI BASE: RADDOPPIATE

Fra ipocondriaci e fatalisti vince la pandemia mediatica

Scetticismo in ospedale, ricette all'osteria: «Latte e grappa»



“We have had great success in the [last] five years in controlling outbreaks, but we have only recently come to understand that communications are as critical to outbreak control as laboratory analyses or epidemiology”

*Dr Jong-wook Lee, Director General, WHO, 21 September 2004;
Effective Media Communication during Public Health Emergencies – A WHO
handbook, Geneva 2007, pag VIII*





Grazie per l'attenzione

