

Dott. **Alberto Maria Tornatore**
Medico Chirurgo
Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni
Ord. Prov. Milano 38523
CTU Tribunale di Milano n. 12209
Studio: via Lamarmora 6, 20122 Milano
E-mail: alberto-tornatore@libero.it
Pec: alberto-tornatore@legalmail.it
Tel - Fax: 02.26.65.723 - Cell: 347.00.22.530

TRASMESSO
26/6/2014

TRIBUNALE ORDINARIO DI MILANO

- Sezione Previdenza e Lavoro -

RELAZIONE DI ACCERTAMENTO TECNICO PREVENTIVO
IN TEMA DI INDENNIZZO EX ART. 5, COMMA 3,
L. 25 FEBBRAIO 1992, N. 210 E S.M.I.
DISPOSTA DALL'ILL.MO GIUDICE, DOTT. NICOLA DI LEO
NELLA CAUSA


contro

Ministero della Salute

N. Reg. Gen. 1427⁶/₁₃

- § -

Quesito posto dall'Ill.mo Giudice, Dott. Di Leo: *“Determini il CTU, letti gli atti di causa e la relativa documentazione, acquisita, ove possibile, dall'amministrazione pubblica, anche eventuale documentazione ulteriore relativa alle ultime tre vaccinazioni somministrate (ordinando il giudice al competente centro vaccinale di via Fiamma 6 Milano, di fornire al CTU tale documentazione) e visitato il bambino, se questi sia affetto dalla patologia dell'autismo e i termini di collegamento etiologico, anche probabilistico, con le vaccinazioni obbligatorie o meno descritte in ricorso”.*

Premesse del caso

Accettato l'incarico e prestato giuramento di rito in data 21/02/2014, alle ore 13.00, presso lo studio dell' Ill.mo Giudice, Dott. Nicola Di Leo, Tribunale di Milano, Sezione Lavoro e Previdenza, alla presenza dei procuratori delle parti, [REDACTED], per i ricorrenti, [REDACTED], il sottoscritto CTU ha esaminato gli atti di causa e la documentazione ad essi allegata.

Con ricorso ex art. 442 c.p.c. depositato in data 18/11/2013, gli attori, sig. ri [REDACTED] in qualità di genitori esercenti la potestà parentale sul minore [REDACTED], convenivano innanzi al Tribunale Ordinario di Milano in funzione di Giudice del lavoro, il Ministero della Salute - costituitosi - per rispondere del danno da complicanze irreversibili a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati ex. art. 5, comma 3, L.210/92 e modifiche, negato, in termini di sussistenza del nesso causale, con parere dell'Ufficio Medico-Legale del Ministero medesimo con parere datato 6 luglio 2012, notificato agli istanti in data 5 novembre 2013.

Documentazione

Si è ritenuto opportuno, ai fini di un corretto inquadramento medico-legale del caso, riportare copia della la seguente documentazione sanitaria di rilievo in atti:

1. Copia di missiva del Ministero della Salute ai sig.ri [REDACTED], datata 6/07/2012: "*... presentato in data 5/04/2011 istanza di indennizzo ai sensi ... della L. 210/92, ritenendo che il figlio sia stato irreversibilmente danneggiato dalle vaccinazioni effettuate. La CMO di Milano, con verbale 19/10/2011 esprimeva giudizio di non esistenza del nesso causale tra l'infermità "sindrome autistica" e le vaccinazioni con ascrizione alla 1 ctg, tab A e tempestività dell'istanza. Avverso il giudizio di non nesso è stato avanzato ricorso ai sensi dell'art. 5 l. 210/92. Ciò posto, e visto il parere espresso dal Consiglio di Stato ... ha preso visione della documentazione sanitaria attinente. risulta che [REDACTED] è nato a termine da parto eutocico con indici vitali nella norma. dal certificato vaccinale rilasciato dall'ASL Milano il 21/06/2011, risulta che il piccolo è stato vaccinato con l'esavalente il 12/01/2006 (1 dose), il 13/03/2006 (2 dose) ed il 2/10/2006 (3 dose), con l'anti-MMR il 20/11/2006, con l'anti-pneumococco il 29/01/2007 e con l'anti-pneumococco il 29/01/2007 e con l'antimeningococco il 16/03/2007. Il 25/06/2008 dal prof. Carlo Lenti è fatta diagnosi di "Disturbo Autistico" in bambino con ritardo psicomotorio. Agli atti è allegata una relazione del dott. ... Antonucci del 12/10/2010 nella quale si attesta che il piccolo [REDACTED] ... è affetto da "Disturbo pervasivo dello sviluppo con infezione cronica intestinale NAS" insorto come regressione del normale sviluppo psicomotorio all'età di 12 mesi e con la temporanea insorgenza di disturbi gastrointestinali a*

diatesi diarroica. Il dott. Antonucci ritiene che l'accumulo di metalli pesanti quali piombo e mercurio nei tessuti lipofili e la iperstimolazione immunologica operata da numerosi e ripetuti vaccini nel primo anno di vita possono essere stata la causa scatenante dello squilibrio immunologico che ha indotto la flogosi cronica intestinale e l'attivazione cronica della microglia cerebrale che ha portato alla sintomatologia neurologica manifestata da [REDACTED]. Allo stato attuale il piccolo è affetto da Disturbo dello Sviluppo di Tipo Autistico. Ciò posto, è possibile escludere qualsiasi nesso causale tra le vaccinazioni e l'infermità neurologica per le seguenti considerazioni: nella categoria ... Disturbi Generalizzati dello Sviluppo riportata dal DSM IV sono compresi: 1. Il Disturbo Autistico, 2. Il Disturbo di Rett, 3. Il Disturbo Disintegrativo della Fanciullezza, 4. Il Disturbo di Asperger, 5. Il Disturbo Generalizzato dello Sviluppo non altrimenti specificato (compreso l'Autismo Atipico). Spesso si usano indistintamente i termini Autismo e Disturbo Generalizzato dello Sviluppo riferendosi a bambini che hanno una serie di difficoltà in tre aree specifiche: Area della comunicazione, Area dell'interazione, Area dei comportamenti e interessi. Il disturbo generalizzato dello sviluppo ed, in particolare, l'autismo è stato descritto ancor prima che venissero introdotte le vaccinazioni di massa e dal 1943 sono stati compiuti numerosi studi per ricercare le cause. All'inizio era stato considerato come un disturbo affettivo-relazionale derivato da una distorsione precoce dell'interazione madre-bambino. Allo stato attuale è riconosciuta invece una origine neurobiologica. Infatti negli ultimi decenni studi ... su gemelli monozigoti e dizigoti hanno messo in rilievo una forte componente genetica nell'etiologia del suddetto disturbo. ... nel caso di coppi di gemelli monzigoti, il 60-85% dei casi se uno è affetto da autismo anche l'altro lo sarà, mentre è molto raro che ciò si verifichi in gemelli dizigoti. In recentissime pubblicazioni si sottolinea come l'autismo sia il più creditabile fra i disturbi psichiatrici (Kendler 2010), con un tasso fra l'80 e il 90% (Lichtenstein 2010, Pourcain 2010). Nonostante ... sia stata riconosciuta l'importanza della componente ereditaria nel determinismo dell'autismo e nel caso in esame esiste un'anamnesi familiare positiva per comunicopatìa (fratello) (ved. Relazione dr. ... Borghese del 3/02/2009), i meccanismi genetici rimangono complessi ed eterogenei. Infatti ... si ritiene ... che più geni concorrono alla predisposizione del disturbo comportando un'alterazione del meccanismo neurobiologico. Negli ultimi anni gli studi di linkage ... hanno individuato alcune regioni cromosomiche nelle quali sembra si trovino i geni responsabili dell'autismo. I risultati più significativi riguardano particolari tratti dei cromosomi 2, 7, 15, 16, e 17. Per quanto riguarda i probabili geni, sono state individuate variazioni a carico dei geni WNT2 e RELN, ambedue localizzati sul cromosoma 7. ... nella regione 7Q è localizzato il gene per la reelina ... implicata nelle ... connessioni neuronali. Recentemente Persico et al. hanno trovato una forte associazione tra polimorfismi del gene ... e l'autismo. Inoltre, nei soggetti con autismo, sono state descritte numerose alterazioni della concentrazione dei neurotrasmettitori ... Chugani et al. nel 1999, hanno dimostrato mediante studi PET che nei bambini sani ... la capacità di sintesi della serotonina ... è particolarmente elevata, e che

questo processo è fortemente alterato nei bambini autistici. Recentemente ricercatori del centro Chum hanno scoperto in soggetti affetti da epilessia ed autismo una mutazione di una sinapsina Sym in tutti i componenti di una ... famiglia ... con diversi componenti sofferenti di epilessia e alcuni casi di autismo. Dal punto di vista neuropatologico, gli studi autoptici ... su cervelli di soggetti autistici ... mostrano aumentata densità cellulare e ridotte dimensioni delle cellule neuronali del sistema limbico ... e nel cervelletto (bauman ML ... Pediatrics 1991 ...). Lesioni in queste aree producono effetti prominenti sulla motivazione, sull'emozione, sull'apprendimento, sulla memoria e interazioni sociali, comportamenti che sono anormali nei soggetti con autismo (Baron Cohen ...). Il carattere delle lesioni suggerisce che le alterazioni dello sviluppo cerebrale siano cominciate nel primo trimestre di gravidanza e comunque prima delle vaccinazioni. In genere i primi sintomi si manifestano fra il I e il IV anno di età, proprio nel periodo in cui vengono effettuate le vaccinazioni. Pertanto la relazione temporale tra vaccinazioni ed insorgenza dell'autismo è totalmente casuale. Si sottolinea ... che non si riscontra agli atti che si sia verificata una encefalite post-vaccinica immunomediata, evento questo che anche se raro, può manifestarsi ... dai 7 ai 30 giorni dalla vaccinazione ... ben evidenziabile alla TC o alla RM dell'encefalo. ... studi osservazionali ... hanno dimostrato ... che non esiste differenza statisticamente significativa riguardo l'incremento di di tale sindrome tra i bambiniveccinati e non Per quanto attiene al rapporto fra vaccinazioni, flogosi cronica intestinale e neuropatie ... si fa presente che molti studi in tal senso sono stati smentiti. Il primo ad avanzare una simile ipotesi è stato Wakefield. Secondo la sua teoria il vaccino MMR, provocando un'inflammatione intestinale, favorita dai bassi livelli di IgA, rendeva possibile il passaggio in circolo di sostanze responsabili dell'insorgenza di encefalopatia ed autismo (secondo gli autori, bambini suscettibili per stato immunitario, lamentavano disturbi gastrointestinali e sviluppavano una sindrome autistica entro un mese dalla vaccinazione (Wakefield 1998). I lavori di Wakefield mostravano gravi limitazioni e arbitrarietà e sono stati successivamente ritrattati dalla stessa rivista che li aveva pubblicati (Lancet) ... Le gravi alterazioni dello studio sono state riassunte in due recenti articoli (Goodle, 2011; Deer, 2011). Lavori recenti hanno invece escluso che le malattie intestinali, quali la celiachia o l'enterocolite cronica e le allergie siano collegate con i disturbi generalizzati dello sviluppo (...). ... Sostiene ancora il dott. Antonucci che la patologia in diagnosi sarebbe conseguenza anche di una intossicazione da metalli pesanti A tal proposito nel ricordare che numerosi studi dimostrano la mancanza di tossicità del Thimerosal (il mercurio contenuto nei vaccini), si precisa che i vaccini somministrati nel caso in esame (2006 - 2007) erano privi di mercurio e non contenevano piombo. Quindi, anche volendo attribuire a tali sostanze un'azione tossica (ipotesi che non si condivide), le stesse non sono state introdotte con le vaccinazioni. Pertanto il ricorso di [redacted] non può essere accolto.

2. Copia di relazione di parere della dott.ssa Gabriella Lesmo, CTP nella causa emarginata, in cui si legge: " ... Il bambino [redacted] ... nato il 21/11/2005 si presentava come un

neonato, e poi come un lattante assolutamente sano e tale rimase sino all'esecuzione delle vaccinazioni infettive dell'infanzia: le vaccinazioni furono eseguite per obbligo di legge, assieme ai vaccini raccomandati e promossi con intense campagne vaccinali e forniti gratuitamente dal SSN, alcuni dei quali contenuti nelle stesse fiale di quelli obbligatori. Il calendario vaccinale di [REDACTED] [REDACTED] il seguente: 12/01/2006: Vaccino esavalente Infanrix Hesa SK (antidifterite + antitetano + antipertosse + antiepatite B + anti Haemophilus B + anti poliomielite) per i. m. nella coscia, contenente, oltre agli altri eccipienti, 0,82 mg di alluminio elementare e polisorbato 80; 13/03/2006: Vaccino esavalente Infanrix Hesa SK (antidifterite + antitetano + antipertosse + antiepatite B + anti Haemophilus B + anti poliomielite) per i. m. nella coscia, contenente, oltre agli altri eccipienti, 0,82 mg di alluminio elementare e polisorbato 80; 2/10/2006: Vaccino esavalente Infanrix Hesa SK (antidifterite + antitetano + antipertosse + antiepatite B + anti Haemophilus B + anti poliomielite) per i. m. nella coscia, contenente, oltre agli altri eccipienti, 0,82 mg di alluminio elementare e polisorbato 80; 20/11/2006: Vaccino Morupar, contenente tre virus vivi (virus del morbillo, ceppo Sschwarz; visus della parotite, ceppo Urabe, entrambi coltivati su cellule embrionali di pollo e virus della rosolia ceppo Wister RA 27/3, coltivato su cellule diploidi umane) somministrato per via sottocutanea; 29/10/2007: vaccino antipneumococco coniugato, prima dose (non sono disponibili informazioni sul tipo di vaccino utilizzato); 16/03/2007: vaccino antimeningococcico C coniugato (non sono disponibili informazioni sul tipo di vaccino utilizzato); 21/05/2007: vaccino antipneumococcico coniugato, seconda dose (non sono disponibili informazioni sul tipo di vaccino utilizzato). Dopo la prima vaccinazione ... pianto inconsolabile ... per parecchie ore. dopo 18 giorni da tale inoculazione di vaccino esavalente ... primi sintomi della bronchiolite, con febbre e difficoltà respiratorie, che si protrassero per due settimane e richiesero prescrizione di antibiotici ... antipiretici e terapia aerosolica con cortisonici (... visite pediatriche 31/01/2006, 2/02/2006 e 10/2/2006) successivamente presentò spesso ostruzione nasale con catarro delle prime vie respiratorie, per i quali si prescrisse terapia aerosolica con cortisonici e mucolitici a cicli (allegato 13; visita pediatrica del 12/05/2006). A giugno si verificò impetigine, cioè infezione al dorso (.. visita 23/06/2013). Dopo il terzo inoculo di ... esavalente ... il bambino cominciò a perdere il sorriso e l'interesse per l'ambiente: nel giro di qualche settimana si realizzò completamente il quadro di una grave regressione psicomotoria: ... non stava più in piedi, non sapeva più parlare, non guardava più in faccia i genitori, né rispondeva, né rispondeva alle loro sollecitazioni, la mandibola si era fatta cascante per l'ipotonia dei muscoli del volto, con scialorrea conseguente. Nonostante le segnalazioni allarmate dei genitori, il ciclo vaccinale non fu sospeso, anzi ... sottoposto a numerose ulteriori vaccinazioni, senza alcuna seria valutazione clinico-anamnestica da parte del medico vaccinatore. Venti giorni dopo l'iniezione del vaccino antimeningococcico [REDACTED] fu ricoverato d'urgenza per laringite ... seguita da gastroenterite. ... anche stavolta non fu considerata suggestiva la correlazione temporale con la somministrazione del

vaccino. Lo stato di salute generale del bambino peggiorò progressivamente: il sonno si fece disturbato, il bambino spesso rifiutava di mangiare, le feci divennero poltacee o sfatte, si alternavano periodi di diarrea liquida alternati a periodi di stipsi ostinata, le infezioni delle vie aeree superiori divennero più frequenti e spesso il bambino dovette assumere antibiotici e cortisonici. ... a 18 mesi era diventato un bambino che non pareva accorgersi del resto del mondo, aveva perso il contatto oculare, non sorrideva più, si reggeva a malapena sulle gambe. I genitori ... inascoltati ... presero iniziativa di chiedere ... al Neuropsichiatra Prof. Lenti. Questi ... formulò la diagnosi di autismo e ritardo psicomotorio. ... Il bambino poté così ricevere le prime cure e l'assistenza qualificata di cui necessitava. Nell'ottobre 2010 il dott. Antonucci sottolineò la interconnessione tra i problemi intestinali persistenti, il disturbo neurologico e la evidente tossicità da accumulo di metalli pesanti, abbondantemente presenti nei vaccini eseguiti dal bambino. ... Esami di laboratorio che indicano presenza di effetto tossico biologico provocato da metalli pesanti. ... 26/2/2008. ... laboratorio ... Parigi. Profilo delle porfirine urinarie positivo per tossicità da Mercurio (rallentamento specifico della sintesi dell'EME. ... 4/03/2009. Laboratorio Doctor's Data. Dosaggio dell'eliminazione dei metalli post-chelazione: quantità significative di mercurio. ... 16/12/2009, Laboratorio USA Doctor's Data, mineralogramma su campione di sangue venoso: riscontro intra-eritrocitario di metalli pesanti (arsenico, cadmio, piombo e mercurio con carenza di oligoelementi 9/02/2010. Laboratorio Doctor's Data. Mineralogramma su capello: presenza prevalente di Alluminio e Mercurio con elevato indice di tossicità. ... L'autismo non è una malattia genetica. Contrariamente a quanto sostenuto nel verbale del Ministero della Salute che ha negato l'esistenza di un nesso di causa tra vaccinazioni e insorgenza della malattia di Raffaele ... non esiste prova che l'autismo sia una malattia genetica né, tanto meno, una malattia genetica ereditaria, ossia dovuta ad una specifica mutazione parentale che ... sia trasmessa alla progenie. Infatti la definizione delle malattie genetiche si applica a quelle malattie, fenotipicamente omogenee, causate da una specifica alterazione del materiale cromosomico, riscontrabile in tutti i soggetti affetti. Nonostante le estese ricerche di mutazioni di geni implicati nella migrazione e nella differenziazione neuronale ... non è stata identificata alcuna mutazione specifica riscontrabile in tutti i soggetti da autismo, né in una significativa percentuale di essi. Al contrario, gli studi citati nel verbale di rigetto ... hanno identificato polimorfismi genici, cioè varianti specifiche della normale espressione di un gene. Ciò smentisce ulteriormente la tesi dell'origine genetica dell'autismo regressivo, in quanto i polimorfismi sono varianti della normale espressione genica e sono per definizione, innocui, come ben espresso dalla genetista italiana ... Arcidiacono. ... Ciò che la moderna genetica ha scoperto è l'esistenza di numerosi polimorfismi dei geni deputati alla sintesi degli enzimi della detossificazione ... alcuni comportano sia una maggiore che una minore produzione degli enzimi della detossificazione; tuttavia, essendo questo un processo assai delicato, un suo sbilanciamento comporta la difficoltà a smaltire sia i radicali liberi, che le numerose tossine ... sia i

farmaci, compresi i vaccini. Questo può spiegare la maggior fragilità di alcune persone, portatori di polimorfismi svantaggiosi, nei confronti delle tossine. Ulteriore elemento che invalida l'ipotesi di origine non genetica della malattia è lo spaventoso aumento dei casi di autismo negli ultimi 20 anni. Non è mai esistita ... un'epidemia di una malattia genetica, né potrebbe realizzarsi, alla luce delle conoscenze della genetica: inoltre, contrariamente a quanto accade per le malattie genetiche, l'espressione clinica dell'autismo è empiricamente variabile e nello stesso bambino può mutare da un giorno all'altro, ad esempio migliorare in caso di febbre o quando si risolvano sintomi gastrointestinali o allergici.

OPERAZIONI DI CTU

Inizialmente fissate per il 10/03/2014 alle ore 11.00, per indisponibilità del CT di parte attrice, dott.ssa Lesmo, le operazioni, previo avviso della controparte, sono state differite alle ore 16.00 dello stesso 10/03/2014. Nella data e all'orario stabilito, il sottoscritto CTU ha ricevuto il piccolo [redacted] e vi residente in via [redacted] [redacted], positivamente identificato a mezzo di documento di identità valido, accompagnato dal padre, sig. [redacted] [redacted], identificato a mezzo di carta di identità n. [redacted] rilasciata dal comune di Milano in data [redacted], nonché la dott.ssa. Gabriella Maria Lesmo, specialista in Anestesia e Rianimazione nonché Pediatra, CT di parte ricorrente. Assente il CT di parte resistente eventualmente nominato entro la data di inizio delle operazioni di CTU.

Risulta, in particolare che [redacted] sia in carico all'U.O. di Neuropsichiatria dell'Ospedale S. Paolo di Milano, diretto dallo Specialista, Prof. Carlo Lenti. Il Piccolo è inoltre seguito, a Milano, da un centro specializzato per la cura dei disturbi dello spettro autistico diretto dal Prof. Micheli, per trattamento riabilitativo cognitivo comportamentale con sedute a bisettimanale. E' inoltre seguito da fisioterapisti per la riabilitazione dell'associato ritardo motorio e pratica della psicoterapia in regime privatistico. Pur non affetto da celiachia, segue, inoltre, dietro prescrizione della stessa dott.ssa Lesmo, attuale pediatra di fiducia, un regime alimentare glutinato, per riferito peggioramento del quadro psichiatrico in concomitanza dell'assunzione di cereali contenenti α -gliadina. Il CTU, con riferimento alla ponderosa relazione di parere medico-legale in atti, invita il CTP ad illustrare sinteticamente la propria posizione ed, in particolare, gli elementi tecnici a favore del nesso di causa fra l'infermità *de quo* e il calendario vaccinale a cui [redacted] fu sottoposto fra il 2006 e il 2010.

Si apprende così che la malattia in oggetto avrebbe evidenziato un netto incremento dei valori di incidenza (numero di casi nuovi/100.000/anno, nda) a partire dal 1992, anno di introduzione dell'obbligo vaccinale per l'epatite B, probabilmente dovuto al contenuto di mercurio del preparato,

ossia di un metallo pesante organicato (sale), utilizzato come disinfettante del preparato. La stessa illustra poi il complesso meccanismo patogenetico della malattia, in cui l'aumento di permeabilità della barriera ematoencefalica, determinata da liberazione di mediatori chimici dell'infiammazione, avrebbe un ruolo centrale nel promuovere l'encefalite, di cui l'autismo è ritenuto conseguenza. All'obiezione del CTU in merito all'assenza di pregresso quadro encefalitico nell'anamnesi della più parte dei soggetti autistici, la dott.ssa Lesmo ribadiva che, in molti casi, il processo decorrerebbe in modo asintomatico o oligosintomatico, così da risultare misconosciuto. Il sintomo principale - la cefalea - non può infatti essere riferita da un bambino di età inferiore ai due anni, mentre il ridotto appetito e l'ottundimento mentale, così come la vacuità dello sguardo, del tutto aspecifici e sfumati, passano inosservati o sono ascritti ad un vasto novero di comuni malattie dell'età. Circa il preteso meccanismo patogenetico, il CTP aggiunge che il piccolo [REDACTED], come risulta dall'allegato 31 del fascicolo di parte attorea, presenterebbe un assetto HLA (antigeni del maggior complesso di istocompatibilità, nda) frequentemente riscontrabile nei portatori di malattia cronica intestinale, ossia gli alleli HLA-B35 e HLA-DR 13 (in effetti, il più comune e suggestivo per la malattia è l'HLA-B27, nda). Tale condizione, ancor più che i metalli pesanti contenuti nei vaccini (ma probabilmente per attività di questi ultimi sulla mucosa intestinale), determinerebbe una permeabilità intestinale a macromolecole proteiche che, tramite superamento della barriera ematoencefalica per indotta neuro-infiammazione, favorirebbero l'accesso al SNC di proteine eterologhe ad alto peso molecolare contenute nei vaccini, o agli stessi agenti virali attenuati (virus di rosolia, polio e morbillo), notoriamente in grado di determinare encefaliti in caso di virulentazione. A sostegno di quest'ipotesi, il CTP sottolinea come il quadro psichiatrico del piccolo [REDACTED] peggiori con la dieta libera, ossia contenente sostanze pro-infiammatorie intestinali (in soggetti predisposti, nda) - in particolare, il glutine - e migliori con un regime aglutinato. [REDACTED], inoltre, risponderebbe assai positivamente a cicli di terapia chelante per i metalli pesanti, da cui è risultato discretamente intossicato a seguito di specifici esami del 2008.

ESAME OBIETTIVO |

Il piccolo [REDACTED] si presenta in buone condizioni generali e di nutrizione, di età apparente pari alla reale. Risulta vigile, ma scarsamente contattabile, con modesto contatto oculare. Scarsa la reazione al nome. L'eloquio, non spontaneo, appare poco finalizzato a scopo comunicativo. [REDACTED], agitato a tratti, risulta indifferente all'ambiente e ai CT. Il genitore riferisce incompleto raggiungimento della competenza sfinterica, enuresi e modesta autonomia negli atti dell'età. Per gli scopi della presente CTU, nessun dubbio risultando in merito alla diagnosi di disturbo autistico, non si è ritenuto di disturbare il bambino entrando in ulteriori dettagli obiettivi.

CONSIDERAZIONI MEDICO-LEGALI

Una risposta motivata al quesito posto dall'Ill.mo magistrato, letti gli atti e ascoltato il CT di parte attorea, è apparso immediatamente di notevole complessità tecnica. Il nesso causale fra autismo e vaccini rappresenta attualmente una delle principali questioni che oppongono la medicina ufficiale e le autorità sanitarie - che di questa sono garanti - ad un vasto fronte di famiglie e di medici "non allineati". Il quale, forte di una letteratura scientifica suggestiva - ancorché non definitivamente dimostrativa - si batte, se non altro - la malattia è, purtroppo, a tutt'oggi inemendabile - per una verità finalmente conosciuta e per una pratica vaccinale, di cui non viene peraltro negato il rilievo medico-sociale, improntata a regole di elementare trasparenza e, in ultima analisi, di più elevati standard di sicurezza.

Dal punto di vista di chi scrive, ossia sotto il profilo medico-legale, assai più che nelle dimensioni della controversia - comunque estesa, senza eccezione, a tutti i paesi avanzati - il problema risiede nell'impossibilità di un "approccio classico" alla questione del nesso causale.

Di norma, infatti, la letteratura consente, anche in casi di non univocità scientifica, di pervenire alla conferma - ovvero all'esclusione - del nominato rapporto quantomeno in termini di elevata probabilità logico-scientifica o, con riferimento all'attuale orientamento della giurisprudenza di legittimità (*ex plurimis*, Cass. Civ. SS. UU 11/01/2008 nn. 576 e 581) e alla relativa causalità "ultradebole", in quelli, ancor più praticabili, della semplice maggiore probabilità rispetto al contrario ("più probabile che non").

Qui, assai prima di approcciarsi al caso del piccolo [REDACTED], ossia già ampiamente affrontata la questione nei termini astratti dell'esercizio speculativo, lo scrivente aveva già considerato la sterminata ampiezza della letteratura scientifica disponibile quale ostacolo alla formazione di un valido e definitivo convincimento. Paradossale nella sostanza, posto che lo scopo delle pubblicazioni scientifiche sia il contributo alla conoscenza, l'enorme produzione scientifica sull'argomento, perfettamente dicotomizzata su "nesso - non nesso", impedirebbe di pervenire a qualunque conclusione seriamente motivata.

Sebbene estranea alle finalità della presente CTU, la revisione della giurisprudenza di merito, in gran parte già operata in epoca anteriore a quella del conferimento del presente incarico, è dimostrativa della situazione appena illustrata. A parte casi - rari - in cui il Giudice estensore, ignorando le conclusioni del proprio ausiliario, ha deciso per la sussistenza del nesso di causa sulla base di alcuni criteri di cd. "riferimento etiologico", le pronunce di cui lo scrivente ha cognizione basano su consulenze tecniche che accreditano i vaccini quale *noxa* dell'autismo in base al noto "principio di esclusione di altre cause" e alla compatibilità degli altri criteri della causalità classica

("topografico", di "efficienza lesiva" e "cronologico"). Quasi abbandonati con l'affermarsi della teoria condizionalistica della cd. "sussunzione sotto leggi", i criteri di riferimento etiologico sono tornati di attualità con il declino della stessa ad opera dell'orientamento giurisprudenziale culminato nelle menzionate pronunce della Suprema Corte.

Con il dovuto rispetto per l'Ordine Giudiziario, molte delle sentenze esaminate fondano su presupposti medico-legali poco o punto condivisibili, ancorché spesso commendevolmente improntati a prudenza e pragmatismo. La deriva, ovvia quanto perniciosa, è l'abuso di tali strumenti - di esclusiva pertinenza specialistica, alla stregua di certo strumentario - da parte di operatori (specialisti clinici, opinionisti, etc) non qualificati, ossia incapaci di gestirne limiti ed eccezioni. Il riferimento è soprattutto al cd. "principio di esclusione di altre cause", invariabilmente invocato dai colleghi CTU a sostegno del probabile nesso di causa fra vaccinazioni e autismo.

Il problema, già contestato al CT di parte attrice e alla sua pur ottima relazione di parere, è che detto principio è applicabile solo ai casi in cui la fattispecie, ossia la malattia, riconosca almeno una noxa probabilmente idonea secondo i criteri dalla letteratura scientifica (ricorrenza, riproducibilità, etc). Ebbene, alla data di inizio delle operazioni della presente CTU e, per qual che risulta, nei casi di analoghi incarichi, tale condizione non risultava operante. In altre parole, anteriormente allo studio di documentazione pervenuta a chi scrive (ma perlopiù contestualmente pubblicata sul web, nda) in data successiva alla riunione del marzo scorso, non vi era evidenza, se non appartenente allo spettro delle semplici ipotesi, di un nesso causale fra vaccini e autismo. In buona sostanza, l'assoluta alea intorno alla causa della malattia non consente di escluderne altre, altrettanto incerte, non essendo nota né dimostrabile alcuna noxa anche solo probabilmente idonea sotto il profilo lesivo. Così impropriamente evocato, il riferimento etiologico dell'esclusione di altre cause appare indistinto dal principio, altrettanto classico, del *post hoc, propter hoc*. Questo, tuttavia, a differenza dal primo, non ha autonoma dignità, implicando necessariamente la precondizione dell'idoneità lesiva. Diversamente, la successione temporale fra evento e presunto effetto, ossia - nel caso di specie - vaccinazione e autismo, è indistinguibile dalla mera coincidenza.

Come ricostruita dal CTP, la sequenza degli antecedenti relativi alla vicenda del piccolo [REDACTED], non è esente da forzature. Le conclusioni medico-legali a cui perviene la dott.ssa Lesmo, costruite sullo stesso difettoso presupposto delle suddette CTU, riferiscono la probabilità del nesso causale fra vaccinazioni e autismo al fatto che [REDACTED], bambino in perfetta salute, avesse preso a manifestare i sintomi del disturbo appena dopo l'inizio del calendario vaccinale, peggiorando poi ad ogni successiva somministrazione.

La circostanza, per quanto suggestiva, non costituisce, come anticipato, valida prova della relazione fra somministrazione di vaccini e la malattia almeno per due ordini di motivi. L'uno è il fatto che l'ipotesi patogenetica accreditata dal CTP, pur assolutamente plausibile nei singoli passaggi, appare, in complesso, priva di definitiva conferma scientifica; l'altro è il carattere senz'altro frequente di disturbi e malattie (pianto inconsolabile, bronchiolite, etc.) infantili, piuttosto accreditati come sicuri prodromi della sindrome autistica. La notevole concentrazione delle scadenze vaccinali, con inoculi a cadenza media bi o trimestrale, rende infine difficile dimostrare un eventuale rapporto cronologico con infermità comuni e ricorrenti come quelle patite da ██████████ nel primo anno di vita.

Un approccio "ordinario", cioè limitato alla verifica dei soli criteri di riferimento etiologico, non ammette, in quanto espressione di una teoria condizionalistica già "debole", ulteriore alea. Un'epicrisi solo possibile, o anche semplicemente meno probabile rispetto alla "misura minima" attualmente esatta dalla Cassazione Civile, produce risposte vulnerabili, ossia tecnicamente irrilevanti, alla prova controfattuale.

E' dunque necessario che il ragionamento sul nesso di causa fondi su elementi validamente suffragati dallo stato dell'arte scientifico, ossia almeno più probabili che non.

Questi, a ben vedere, possono essere isolati da un bouquet relativamente ristretto di ipotesi pretese come fatti dalle parti in causa. Il convenuto Ministero della Salute si difende dall'addebito emarginato accreditando l'autismo come "malattia genetica", documentata da epoca ben anteriore a quella di introduzione delle campagne vaccinali di massa, e negando, anche in via concausale, il ruolo svolto dai metalli pesanti, ritenuti non solo inidonei sotto il profilo lesivo, ma anche assenti da molti anni dai preparati vaccinici. Parte attrice accredita invece l'ipotesi del carattere epidemico dell'autismo in rapporto a moltiplicazione e globalizzazione dei programmi vaccinali, attribuendo ai metalli pesanti un ruolo di concausa ambientale, ancorché secondaria, della malattia.

Le ragioni di parte resistente appaiono francamente più deboli delle altre. Il CTU, condividendo pienamente il ragionamento della dott.ssa Lesmo, esclude che l'autismo sia una "malattia genetica", dato che non riconosce, come invece richiesto dalla stessa definizione, alcuna "specifica costante (ossia riscontrabile in tutti i soggetti affetti) alterazione trasmissibile del materiale cromosomico". Quelli di cui gli autori della memoria difensiva trattano sono, in effetti, semplici "polimorfismi", ossia combinazioni di alleli (varianti non patologiche dei geni cd. "wild", nda) che codificano per proteine a varia attività (nel caso dell'autismo - forse - enzimatica e/o detossificante). Questi, secondo la più ampia evidenza, sostengono, attraverso combinazioni più o

meno "sfortunate", la variabile predisposizione individuale a numerose malattie (neoplasie, cardiopatia ischemica, malattie infiammatorie croniche intestinali, etc), effettivamente sviluppate solo per azione di concause ambientali prevalenti (ad esempio, il fumo di sigaretta per il carcinoma broncogeno spinocellulare), recessive (ad esempio, le encefalopatie a corpi inclusi, come DAT, Parkinson e demenza a corpi di Lewy) o di incerta rilevanza (diabete tipo I, etc).

Le argomentazioni addotte dal Ministero, a ben vedere, non risultano fra le più efficaci. La concordanza gemellare, maggiormente evidente negli omozigoti che nei dizigoti, eppure non particolarmente elevata (60 - 85%), depone assai più per il polimorfismo che per la malattia genetica, essendo presumibile che entrambi gli individui siano soggetti al medesimo "ambiente", ossia - fra l'altro - allo stesso calendario vaccinale. Nel caso della proteina "reelina", codificata da un gene del braccio corto (e non "nella regione del cromosoma 7q", come si legge - auspicabilmente per effetto di refuso - nella relazione di parere di parte resistente) gli specialisti del Ministero cadono in poi in evidente contraddizione nel riferire di "polimorfismi" associati all'autismo, questa risultando esattamente la posizione del CT di parte attrice.

Facilmente controvertibile, poi, l'opinione di parte convenuta in ordine alla pericolosità dei metalli pesanti e alla loro presenza nei vaccini. Il mercurio, in particolare, soprattutto in forma organica e metilata, ha una comprovata affinità per i gruppi sulfidrilici (-SH) delle proteine, comprese quelle del sistema nervoso centrale. Studi non afferenti alla questione dell'etiopatogenesi dell'autismo dimostrano, a partire da modelli animali, la capacità del nominato metallo di indurre infiammazione della glia e apoptosi delle cellule nervose tramite alterazioni della struttura quaternaria delle proteine dei microtubuli, resa stericamente (ossia, di forma) differente e, perciò, in grado di sensibilizzare (cioè non ulteriormente riconosciuta come "self", anglicismo obbligato che significa "appartenete al sé") il sistema immunitario. Il processo, alimentato da successive introduzioni dell'elemento o, nel caso del metil-mercurio - lipofilo - da quello accumulato nei grassi (compresi quelli, acidi, delle membrane cellulari, nda) sostiene un processo infiammatorio cronico idoneo, almeno in astratto, ad indurre aumento della permeabilità della barriera ematoencefalica e persistente neuro-infiammazione. Già nel 1898 Tuhill aveva evidenziato un significativo nesso fra disturbi psichiatrici e cure odontoiatriche (otturazioni, nda) con amalgame a base di mercurio, evidenza ampiamente confermata, insieme a quella di specifica neurotossicità del metallo, da numerosi studi di epoca successiva (Treichig G. Neurotoxic effect in mercury exposed workers", Neurobehavioural Toxicology and Teratology 1982; 4: 717-720; Fagala G, "Psychiatric manifestation of mercury poisoning", i. Am. Acad Child Adolesc Psychiatry 1992; 31: 306-11;

Evans H, Laties V, Weiss B, "Behavioural effects of mercury and methylmercury", Federation Proc., 34: 1858-67, 1975; Nylander M, Friberg L, Lind B, "Concentrazioni di mercurio in cervelli umani e reni in relazione all'esposizione da otturazioni dentali di amalgama", Swed Dent J, 11:179-187, 1987; Rustram R, "Methyl mercury poisoning in Iraq", Brain, 97, 499-510).

Oltre all'efficienza lesiva, la letteratura citata conferma la neurotossicità del metallo tramite meccanismi del tutto analoghi a quelli segnalati dalla relazione della dott.ssa Lesmo. Almeno in astratto, il mercurio organico sarebbe dunque in grado di promuovere ed alimentare il processo neuro-infiammatorio a cui il CT di parte attrice riferisce la genesi del disturbo autistico.

Il Ministero della Salute è infine smentito anche sull'ultima questione, ossia la pretesa sicura assenza di metalli pesanti nei preparati vaccinici somministrati al piccolo [redacted] nel 2006 - 2007. Austin et al. (Mercury in vaccines from the Australian childhood immunization program schedule. J Toxicol Environ Health A. 2010;73(10):637-40) hanno infatti dimostrato in campioni di più lotti di vaccino esavalente "Infanrix Hexa SK" - ossia quello somministrato al bambino fra il gennaio e il novembre 2006 - livelli significativi, ancorché bassi, di mercurio (in media 9,7 ppb) metilato (Thimerosal, nda), impiegato come disinfettante ad onta dello specifico divieto imposto dall'autorità sanitaria australiana (a partire dal 2000, nda). Gli autori, pur premettendo che le concentrazioni di Hg riscontrate risultavano ben al di sotto dei limiti espositivi di legge, non mancavano di stigmatizzare l'inaffidabilità dell'informazione sanitaria in ordine al contenuto di una sostanza senz'altro tossica - e, perciò proibita, in uno degli 8 diversi preparati impiegati dal programma vaccinale australiano, ma nell'unico esavalente utilizzato nel nostro paese da circa un decennio.

Rilevata l'obiezione per cui la quantità di mercurio eventualmente assunta con una dose di vaccino sarebbe inferiore a quella contenuta in una singola lattina di tonno, la pubblicazione Australian Vaccination Network Inc. rammenta come il limite espositivo ad Hg in vigore in Australia sia comunque superiore a quello raccomandato dall'autorità sanitaria americana (0,002 ppm) e largamente eccedente il limite ritenuto pericoloso per l'acqua potabile.

L'odierno resistente non può quindi escludere in radice, come invece pretende nella memoria difensiva in atti, la presenza di Hg metilato e di altri metalli pesanti nel vaccino esavalente "Infanrix Hexa SK" somministrato a lattanti del peso di pochi kg.

Lo stesso, poi, non contesta i lamentati effetti immunogeni, proinfiammatori e neurotossici di idrossido di alluminio e polisorbato 80, invece per certo contenuti nel vaccino "Infanrix Hexa SK" come "adiuvanti".

Va tuttavia detto che una breve revisione della letteratura non ha consentito al CTU di ravvisare, nell'apporto vaccinicò di tali sostanze, alcun sicuro (o, anche, probabile) eccesso di rischio per la malattia autistica. L'alluminio, aggiunto ai vaccini in forma di sale, ha funzione di immunomodulatore e di agente solubilizzante (Romero Mendez IZ, Shi Y, HogenEsch H, et al. (2007). Potentiation of the immune response to non-adsorbed antigens by aluminum-containing adjuvants. *Vaccine*, 25; 825-833.). In buona sostanza, legato all'antigene, facilita la sensibilizzazione del sistema immunitario a quest'ultimo, influenzando tipo e durata della risposta, oltre a ridurre la tossicità di certi antigeni. Se il potere immunizzante dell'alluminio è pacificamente ammesso, si deve però rilevare come detto metallo, a differenza di quelli pesanti (a cui non appartiene), risulti sostanzialmente ubiquitario e comunemente assunto dai lattanti per via alimentare. Il latte materno ne contiene, infatti, circa 40 µ/l, mentre quello artificiale - compreso il *Plasmon 1* somministrato a ██████ ad integrazione del primo, come risulta dalle relazioni di visita del pediatra, dott. Frigerio - addirittura 225 µg/l, ossia 0,225 mg/l. E' dunque evidente che i lattanti alimentati con formulazioni artificiali, pur assumendo una quantità di alluminio pari a quella contenuta in una dose di vaccino esavalente in soli pochi giorni, non presentano - per quanto noto - disturbi riferibili alla malattia autistica o alla sua patogenesi con frequenza apprezzabilmente superiore a quella dei coetanei allattati al seno.

La quantità di alluminio iniettata con una singola dose di vaccino esavalente eccede, tuttavia, i cd. "livelli minimi di rischio" stabiliti dalle autorità sanitarie americane, accreditando indirettamente l'innocuità dell'alluminio per le sole protratte esposizioni a piccole dosi, ancorché cumulativamente significative. Le stesse "agenzie", tuttavia, escludono effetti tossici indotti dal metallo introdotto per detta via dal momento che il 50 - 70% di questo è eliminato per via urinaria entro le 24 ore (Keith LS, Jones DE, and Chou C-HSJ, 2002. Aluminum toxicokinetics regarding infant diet and vaccinations. *Vaccine*, 20: S13-17).

Coerentemente, i soli effetti neurotossici documentati dell'alluminio riguardano soggetti uremici esposti a dosi levate del metallo.

Ancora meno può dirsi del polisorbato 80, sebbene vi siano segnalazioni di casi di cefalea e vertigini associati alla sua assunzione e la sua capacità di superare la barriera ematoencefalica non sia in discussione.

Ampiamente smentito sui principali argomenti addotti a sostegno delle proprie ragioni, il Ministero sembrerebbe avviato a soccombere. Tuttavia, il fatto che le tesi di parte resistente non superino la verifica dei relativi presupposti, non accredita automaticamente quelle di parte attrice.

Per quanto rigorosamente documentati, non vi è infatti prova definitiva che i singoli elementi tecnici evidenziati dalla relazione di parere della dott.ssa Lesmo concorrano, come preteso, a concausare un disturbo autistico attraverso la complessa epicrisi suggerita. Questa, oggetto di innumerevoli studi, per l'ovvio effetto di elisione che incombe su risultati di senso esattamente opposto, resta ad oggi relegata all'ambito della mera possibilità. Come anticipato in precedenti paragrafi, manca l'elemento che consenta di riconoscere nei vaccini somministrati al piccolo [redacted] una *noxa* idonea, per grado di probabilità, ad un'invocazione finalmente valida del principio di esclusione di altre cause.

L'evidenza più efficace, come ben intuito dalle associazioni di famiglie di bambini autistici, sarebbe quella di un'ammissione, anche solo parziale o indiretta, di una relazione di causa fra vaccinazioni e malattia *de qua* da parte delle aziende farmaceutiche.

Il riferimento all'entità nosologica "autismo" recentemente comparso nel foglietto illustrativo allegato al vaccino "*Tripedia*", prodotto dalla *Sanofi Pasteur*, ha di recente rinfocolato i dubbi di associazioni e medici "non allineati" in ordine all'innocuità dei vaccini rispetto alla malattia.

L'allusione all'autismo, effettivamente verificata da chi scrive, attiene tuttavia ufficialmente (ossia secondo quanto sostenuto dal produttore) al solo ambito della cd. farmacovigilanza passiva, il cui concetto, si crede, necessita qui di una pur breve digressione.

I foglietti illustrativi allegati ai presidi farmaceutici riportano, oltre agli effetti avversi registrati nei *trial* clinici pre-autorizzazione, anche quelli segnalati dall'utenza, tramite i medici prescrittori, senza alcun giudizio di merito sull'eventuale nesso di causa da parte dell'azienda produttrice. Lo scopo, oltre a quello medico-legale difensivo (in realtà, solo per i paesi anglosassoni) è - o per meglio dire, sarebbe - quello di prevenire il rischio epidemico di affezioni iatrogene, misconosciute in fase di sperimentazione clinica poiché emergenti da soli grandi numeri, ossia da campioni assai più ampi di quelli utilizzati nei *trial*.

Il beneficio della farmacovigilanza passiva è particolarmente evidente nel caso dei vaccini, dove la sproporzione fra numero di probandi (poche migliaia) e di soggetti effettivamente trattati (decine di milioni) è enorme. E' interessante il fatto che detta strategia abbia condotto al ritiro cautelativo di quasi tutti i preparati vaccinici posti in commercio prima di quelli di ultima generazione, e non solo. Lo stesso *Infanrix Hexa SK*, prodotto dalla multinazionale farmaceutica *GlaxoSmithKline* (di qui anche "GSK") e somministrato a [redacted] nel 2006, è infatti già stato ritirato in 19 paesi perché risultato contaminato da un batterio patogeno.

A dispetto dell'ovvia utilità, non vi è dubbio che la farmacovigilanza passiva sia fonte di

costante incertezza per il buon esito dei giganteschi investimenti finanziari delle case farmaceutiche e neppure si può negare che, per tale motivo, le stesse profondano sforzi notevoli, con condotte a volte al limite della liceità (o anche oltre, secondo sospetti ancora privi di conferma, ma attualissimi), nel tentativo di limitarne l'impatto sull'opinione pubblica.

Il foglietto illustrativo del vaccino "Tripedia" è senz'altro suggestivo in tal senso. Fra gli effetti avversi segnalati dall'utenza, oltre all'autismo, ve ne sono alcuni con nesso francamente improbabile, come la morte per annegamento (questa, anche posto che sia imputabile a un malore indotto dal vaccino, richiederebbe infatti la concausa - del tutto prevalente - dell'omessa sorveglianza del minore immerso) e altri, addirittura privi di logica, come i decessi per "incidenti stradali", atteso che ben difficilmente lattanti e bambini appena inoculati guidino veicoli o tendano irresistibilmente al *wandering* previa elusione della sorveglianza parentale. Sembra, cioè - almeno a chi scrive - che le segnalazioni di effetti avversi seri e meritevoli di approfondimento, comunque mai determinati nel numero, siano volutamente commisti a marchiane sciocchezze, così da risultare, nel complesso delle reazioni indesiderate, meno degni di nota di quanto lo sarebbero se letti isolatamente o in contesti più qualificati.

La comparsa dell'autismo fra gli effetti avversi segnalati nei cd. bugiardini non modifica tuttavia apprezzabilmente l'*impasse* in cui la questione ancora langue.

Del tutto diverso, e finalmente dirimente, sarebbe il caso in cui l'autismo fosse contemplato fra gli effetti avversi registrati durante la sperimentazione clinica. Inattesa sino a poco prima della scadenza dei termini, tale eventualità si è concretizzata con la recente pubblicazione di un ponderoso documento riservato della *GlaxoSmithKline* concernente fra l'altro, i *cd. side effects* del vaccino *Infanrix Hexa SK* emersi nel corso della sperimentazione clinica pre-autorizzazione o successivamente, fra l'ottobre 2009 e lo stesso mese del 2011, attraverso il canale della farmacovigilanza passiva. A pagina 591 esordisce una monumentale sinossi (APPENDIX 4E), sconcertante per numero e varietà delle fattispecie, dal titolo: "*Cumulative tabulation of all unlisted events from serious unlisted spontaneous reports and all serious unlisted reactions from clinical trial cases reported since launch*" ossia: "tabulazione sinottica di tutti gli eventi ... [avversi] da segnalazioni gravi non in elenco e di tutte le reazioni gravi emerse dall'inizio della sperimentazione clinica.

Alla pagina 525 inizia l'enumerazione degli effetti avversi del vaccino sul sistema nervoso centrale, ma solo alla successiva - 526 - sono finalmente riportati i dati relativi alla fattispecie che qui interessa. Si apprende così di ben 5 casi di autismo segnalati durante i *trial*, ma rimasti

“unlisted” ossia omissi dall’elenco degli effetti avversi sottoposto alle autorità sanitarie per l’autorizzazione al commercio.

La circostanza, veridica in quanto appresa dalla più attendibile delle fonti - la stessa azienda produttrice - modifica lo scenario assai più di quanto in numeri - di per se modesti - potrebbero suggerire. Viene meno, infatti, la posizione intransigente dell’odierno convenuto e di quei pediatri che, anche sul web, hanno affermato e ribadito, senza il minimo beneficio di inventario, che sui 14.000 casi oggetto della sperimentazione clinica del vaccino *Infanrix Hexa SK* non vi sarebbe stata “traccia di autismo”. Naturalmente, anche posto che il *trial* sia stato esente da “*undereport*” o altre irregolarità - il dubbio, a questo punto, è legittimo - appare evidente come il presidio possa spiegare, da solo, almeno una frazione dei disturbi autistici attualmente segnalati all’autorità sanitaria. I cinque casi suddetti giustificano, cioè, una prevalenza di malattia (casi/popolazione, *nda*) nell’ordine di 1/2800. Benché 20 - 50 volte inferiore a quella attualmente accreditata dalla letteratura (1/50 - 1/160, a seconda degli studi e delle parametrizzazioni utilizzate, *nda*) essa dimostra, ribadito come l’autismo sia una malattia a patogenesi complessa - cioè *concausata* - che il vaccino in questione possiede un’autonoma idoneità lesiva in soggetti suscettibili, ossia portatori di quei polimorfismi “sfortunati” di cui si ampiamente detto in precedenti paragrafi.

Pur piccola in termini assoluti, tale prerogativa promuove il vaccino somministrato al piccolo XXXXXXXXXX (*Infanrix Hexa SK*) alla dignità di causa probabile, sottraendolo al novero di quelle semplicemente possibili.

Le dimensioni dell’idoneità lesiva, appena qualificate come modeste per necessità di sintesi, sono tuttavia quasi certamente sottostimate dal report della *GlaxoSmithKline*. E’ infatti ragionevole ritenere che i cinque casi di autismo rilevati durante i *trial* non siano effettivamente riferiti ai 14.000 probandi, ma solo a quelli - probabilmente molti, molti meno - che hanno ricevuto il vaccino nella versione - taciuta, come i casi di autismo, dall’azienda e scoperta da ricercatori australiani - contenente il *Thimerosal* (metil-mercurio). La reale prevalenza dei disturbi autistici attribuibili all’*Infanrix Hexa SK* potrebbe così essere molto superiore a quella teoricamente stimata (1/2800), avvicinandosi forse a quella totale oggi nota. In tal caso, il vaccino esavalente potrebbe rappresentare una *concausa* non più solo sufficientemente probabile.

Come anticipato, un’unica *noxa* con concreta idoneità lesiva e in provato, utile (ossia sufficientemente probabile) nesso causale con la patologia in oggetto consente di ritenere finalmente soddisfatto il criterio di riferimento etiologico “*principe*”, ossia quello dell’esclusione di altre cause, posto che queste ultime, ove anche esistenti, sarebbero, per patogenicità, così meno efficienti del

vaccino da essere sin'ora rimaste ignote o relegate all'ambito delle mere ipotesi.

Riassumendo e concludendo, è probabile, in misura certamente superiore al contrario, che il disturbo autistico del piccolo [redacted] sia stato concausato, sulla base di un polimorfismo che lo ha reso suscettibile alla tossicità di uno o più ingredienti (o inquinanti), dal vaccino *Infanrix Hexa SK* somministrato in tre dosi fra il marzo e l'ottobre 2006. Il presidio, come recentemente risultato da documenti riservati della stessa casa farmaceutica che ne detiene il brevetto, mostra una specifica idoneità lesiva per il disturbo autistico, la cui portata, teoricamente piccola se calcolata sui dati della sperimentazione clinica pre-autorizzazione - spiegherebbe solo il 2-5% dei casi di malattia - è in realtà sottostimata per l'esistenza, recentemente confermata dall'autorità sanitaria australiana, di lotti del vaccino contenenti un disinfettante a base di mercurio, oggi ufficialmente bandito per via della comprovata neurotossicità, in concentrazioni tali da eccedere largamente i livelli massimi raccomandati per lattanti del peso di pochi Kg.

Tali elementi, oltre a smentire in radice le ragioni di parte resistente, ossia la causa genetica della malattia, l'assenza di mercurio nel vaccino o, in ogni caso, la sua innocuità, accreditano attualmente il nominato presidio quale unica causa conosciuta della malattia in oggetto, rendendola perciò di gran lunga più probabile delle eventuali altre, così incerte sotto il profilo dell'efficienza lesiva da risultare oggi relegate all'ambito delle semplici ipotesi.

Tale premessa - e questa soltanto - consente, a parere di chi scrive, di ritenere finalmente soddisfatto il criterio di riferimento etiologico, noto come "principio di esclusione di altre cause", su cui l'attuale giurisprudenza di merito pare fondare. Questo, sempre a parere di chi scrive, è stato sin'ora travisato e confuso con quello, cronologico, del *post hoc, propter hoc*, ritenuto - erroneamente - che i vaccini, sino a pochi mesi fa ufficialmente estranei alla patogenesi dell'autismo, potessero essere elevati alla dignità di causa probabile per semplice mancanza di valide alternative. In realtà, sino a che *GlaxoSmithKline* (produttrice del nominato presidio, nda) non ha ammesso i cinque casi di autismo emersi durante la sperimentazione clinica del *Infanrix Hexa SK*, il nesso fra vaccini e malattia costituiva, alla stregua di qualsiasi altra ipotesi etiopatogenetica, una semplice possibilità. Questa, evidentemente, rendeva la successione dei due fatti (somministrazioni di vaccino e progressiva regressione autistica) assai più facilmente casuale che non.

Milano, 23 giugno 2014

Il CTU
Alberto Tornatore