

Informe y Punto de Vista sobre la Conferencia de Seguridad de las Vacunas, Tryall Resort, Mobay, Jamaica, en 3 a 7, 2011: Cuentas de Precaución e Implicaciones para el Caribe.

por Susan Lowe (sector privado)

Título corto: Informe sobre la Conferencia en la Seguridad de la Vacunación

Palabras clave: Seguridad de las Vacunas, Ciencia y Política

Sinopsis: Informe sobre la Conferencia en la Seguridad de las Vacunas: cuentas de precaución e implicaciones para el Caribe

Resumen:

Este documento representa la información obtenida a partir de una reciente conferencia sobre la seguridad y la política de la vacunación: la Conferencia de Seguridad de las Vacunas, Tryall, Mobay, Jamaica, 3 a 7 en 2011 y el punto de vista del autor sobre la misma. La primera sección representa una síntesis de la información registrada y el segundo, el punto de vista del autor sobre las preocupaciones para el Caribe relacionadas con la información registrada.

Los principales científicos, abogados, editores de revistas, los profesionales y los defensores públicos de Israel, los EE.UU., Reino Unido, Francia y el Canadá se reunieron para discutir la ciencia actual de la vacunación, la política y la seguridad.

La Conferencia propone que, para bien o para mal, las vacunas han tenido un impacto importante en la medicina moderna y tal vez ahora deberíamos tratarlos con los mismos ojos científicos y preocupados que estamos lanzando sobre asuntos tales como los antibióticos. También es opinión de este autor de que al igual que con el tema de los antibióticos, una mirada a los datos y a las tendencias históricas es pertinente cerca la vacunación.

Cuentas de precaución:

1) El adyuvante de aluminio es de hecho muy reactivo y con muchas maneras de afectar el cerebro y cruzar la barrera hematoencefálica y la placenta en ruta a sus zonas de captura de preferencia, el SNC y hueso, después de un periodo de pre-secuestro como tipo granuloma en el zona dérmica (1).

2) Los cerebros de los fetos y los bebés de hasta 2 años de edad son susceptibles a las neurotoxinas como adyuvantes de aluminio debido al hecho que la barrera hematoencefálica no se completa hasta un año de edad y porque los adyuvantes pueden interferir con la acción de neurotransmisores como el glutamato, que es fundamental para el desarrollo normal del cerebro. (Note que los coadyuvantes de alumbre también pueden tomar ventaja de varios mecanismos celular y extracelular de transporte que les permitan pasar, incluso la barrera sangre-cerebro maduro). En además, los adyuvantes pueden

activar la microglia en el cerebro y por lo tanto crear un estado de inflamación cerebral persistente. (2).

3) Es posible que a los niños prematuros sanos, a pesar de la enseñanza actual en las escuelas de medicina, no puedan ser sujetos adecuados para un horario de vacunación regular a la base de la fecha con los bebés a término. (3)

4) El aluminio inyectado no se comporta como el aluminio ingerido y se excreta con menos facilidad porque el tamaño de la mayoría de los complejos antígeno-AI, (24 a 69 kDa), son mayores que el peso molecular de corte de los glomérulos del riñón (2).

5) En los EE.UU., las vacunas están reguladas a través de la ley política, no de la ley regular de la comida y las drogas bajo la cual todos los otros productos farmacéuticos debe ser probado y regulado. (4)

6) En los ensayos de vacunas y pruebas, el "placebo" no es una sustancia inerte, pero un adyuvante o una vacuna diferente. (5)

7) La farmacocinética de vacunas nunca han sido estudiados y no existe ninguna vacuna que ha sido estudiado por los efectos a largo plazo, ya que tales estudios no están considerados relevantes ni se les requiere para las vacunas. (6)

8) No existe ninguna vacuna que ha sido rigurosamente probado para efectos adversos a

largo plazo. La mayoría de los ensayos sobre la seguridad de las vacunas se centran en eventos agudos y el seguir de sujetos se limita de varios días hasta varias semanas.

Trastornos neurológicos y enfermedades autoinmunes pueden tener años en desarrollarse.

(7)

9) Desde 1950, el ciclo natural de muchas enfermedades ha sido admitido como uno de los principales fuentes de confusión cerca los estudios que intentan verificar eficacia de la vacuna. (8)

10) Los grupos susceptibles (por ejemplo, bebés prematuramente nacidos, los niños con enfermedades fundamentales, autoinmunes o neurológicas y las personas mayores) nunca ha sido considerado adecuadamente o ha sido modelado en estudios de vacuna pero estos grupos son a menudo precisamente los más vulnerables a reacciones adversas a vacunas. Además, las personas mayores son sabidas ser más sensible al estrés oxidativo de aluminio en el cerebro. La mayoría del probar en ensayos de vacuna es llevada a cabo en los jóvenes sanos, no inclusive mujeres embarazadas y bebés. (1)

11) La vacuna contra la gripe en algunos estudios ahora muestra que las madres que reciben la vacuna durante el embarazo se aumentan las interleucinas con una posible conexión con el aumento en el comportamiento esquizoide y el autismo en los niños. (9)

12) Ha sido aumento dramático en el EE.UU. en el número de vacunas que se considera necesaria antes de entrar a la escuela (desde las 10 de finales de los 70 a 32 en 2010), 18

de los cuales contienen adyuvantes Al y la prevalencia de los trastornos neurológicos en los niños en los países desarrollados también aumentó en 2000-3000% (de menos de 5 por cada 10.000 a 110-157 por 10.000 en esta época) (2).

13) La FDA está ahora empleando un seguimiento rápido para mucho de la investigación, por ejemplo, la prevista de 4 años para el estudio de una vacuna para la infección con VPH ha sido reducido a 6 meses. Los sitios web de los Efectos Adversos y Reacciones de Vacunación y el Centro de Información Nacional de Vacunas se pueden comprobar por los informes sobre la vacuna. No hay todavía beneficio a largo plazo demostrado de la vacunación de HPV y preocupaciones de seguridad de vacuna son significativas, mas las compañías ahora recomiendan que chicos sean vacunados también. (10)

14) En los EE.UU., la formulación de vacunas no es tan rigurosamente estandarizado como otras drogas, un lote de la vacuna puede ser significativamente diferente bioquímicamente del siguiente lote y ambos lotes son asumidas en virtud de la misma prueba inicial y la inserción de información sobre drogas. Control de calidad sobre una nueva prueba no es necesaria ni es legislado al nivel estatal ni federal y también se reconoce que es difícil esta meta en Europa. (11)

15) Es posible que los adyuvantes menos nocivo que el aluminio no son perseguidos sistemáticamente como aluminio sigue siendo una opción muy barata. (1)

16) La práctica de aumentar la cantidad de adyuvante en vacunas polivalentes no ha sido

adecuadamente enfrentada puesto a la luz de la evidencia de que esta práctica es probable innecesaria.

Recomendado por el EE.UU. Las Vacunas que contienen Aluminio 2010

Combo Comvax Merck 2001 Hib, hepatitis B hidróxido de aluminio amorfo	225 mcg
DTaP Infanrix GlaxoSmithKline 2010 DTaP hidróxido de aluminio	625 mcg
Combo Pediarix GlaxoSmithKline 2008 DTaP, Hib, IPV hidróxido de aluminio, alumbre	850 mcg
DTaP Tripedia Sanofi Pasteur 2005 de aluminio DTaP sulfato de potasio,	170 mcg
Combo Kinrix GlaxoSmithKline 2010 DTaP, IPV de hidróxido de aluminio	600 mcg
Combo Pentacel Sanofi Pasteur 2009 DTaP, IPV, Hib fosfato de aluminio	333 mcg
Combo Twinrix GlaxoSmithKline Hepatitis A, Hepatitis B hidróxido de aluminio, alumbre	450 mcg

(07 de enero 2011 y 18 de septiembre 2011 de conversación y correo electrónico personal del Dr. V. Debold (Miembro del Publico Consumidor con Derechos de Votar en el Comité Asesor de la Administración de Alimentos y Drogas para la Investigación Científica de la Vacuna y Productos Biológicos (VRBPAC) e investigadora científica y miembro afiliado de la facultad en la Universidad George Mason, Departamento de Estudios sobre la Política y la Administración para los Servicios de la Salud) a mí, sin referencias, de insertos de productos de dominio público, permiso concedido).

17) Resultados de la investigación que el retraso de DTP / DTaP, en relación con el programa de EE.UU., resultados en disminución significativa en el asma infantil no han sido abordados por arquitectos de políticas/programas (12)

18) El hecho de que DTP se considera peligroso y ya no se utiliza en la población de los EE.UU. no ha impedido la comercialización internacional a pesar del hecho que las convulsiones infantiles estan demostrados ser más frecuentes al que si la vacuna DTaP

acelular más caro no se utiliza en su lugar (13) EE.UU. no ha impedido la comercialización internacional a pesar del hecho que las convulsiones infantiles están demostrados ser más frecuentes al que si la vacuna DTaP acelular más caro no se utiliza en su lugar (13)

19) A pesar de la ampliamente declamado ciencia detrás de la vacuna contra la gripe, la recomendación que todas las personas de 6 meses y hasta la muerte reciban la vacuna antigripal cada año sigue por Centros de EEUU para el Control y la Prevención de la Enfermedad y ya está disponible en muchas farmacias allí. (14)

20) La mayoría de los estados de los EE.UU. ahora obtener el consentimiento de los padres para la vacunación y para los que ahora optar por no participar de los programas de vacunación y se suspendió el servicio del pediatra elegido, dependiendo de las circunstancias, puede haber una reparación legal. (15)

21) La FDA admite que no puede mantenerse al día con la tasa de formulación de nuevos compuestos programados para su uso como medicamentos ya sea a través de pruebas de seguimiento de I y D o programas de seguimiento de centros de producción, por ejemplo, peligrosamente contaminados instalaciones para producción de vacuna contra el ántrax (4)

22) En la revisión de pruebas y ensayos, la FDA puede señalar y rechazar las presentaciones sobre la base de la ciencia inadecuada y las prácticas poco éticas, pero no

tiene mandato legal para hacer frente a las construcciones más tarde utilizadas para volver a presentar el material que básicamente no ha sido cambiado, sólo puede "boicotear". Hay también una 'puerta giratoria' y los conflictos de interés entre el personal de la FDA y las compañías farmacéuticas (16)

23) En 2013 la industria de las vacunas tendrá un valor de EE.UU. \$ 35 millones. En la década de 1980 en los EE.UU., a la población se le dio 23 dosis de siete vacunas en comparación con la última década en la que el programa completo lleva 69 dosis de 16 vacunas desde el nacimiento hasta 18 años. En la actualidad hay alrededor de 200 vacunas adicionales en desarrollo. (17)

24) El Gobierno de los EE.UU. ha creado un fondo de mil millones de dólares para los pagos en los casos de efectos adversos y las reacciones a los medicamentos y ya ha pagado \$ 2 mil millones para lesiones de la vacuna. (17)

25) Los grupos de presión por las drogas de los EE.UU. llevan al Congreso mucho más en poder y en las finanzas que los del petróleo y de los militares. (18)

Implicaciones para el Caribe:

1) Nos va bien para mantener la carga de la vacuna de nuestros programas nacionales para un escedula mínima y efectiva.

2) Jamaica hace bien en mantener el horario del 'triple vírico' para los niños de 2 años y 4

anos de edad (de refuerzo) o la dosis única para la edad de aproximadamente 11.

3) Con el fin de reducir la carga de toxinas y efectos, parece mejor para difundir el programa de lo más ampliamente posible y administrar las vacunas lo más tarde posible con respeto de la eficacia mas alta. La administración tarde de DTP/DTaP y menores tasas de asma son un ejemplo de ello.

4) La Universidad de las Indias Occidentales, podría considerar la revisión de la enseñanza que los bebés sanos 'premies' pueden ser vacunados en el mismo horario que los bebés a término. Prematuros pueden ser especialmente en riesgo en particular durante el conocido fenómeno "ponerse al día".

5) El costo puede no ser un argumento apropiado para el mantenimiento de DTP en el sector público de Jamaica.

6) Jamaica puede tener la suerte de tener unos profesionales que se volvieron inmediatamente escéptica de «vacunas» que cubrían sólo 2-4 de las muchas cepas de VPH y una mayoría que es poco probable que inyecten a los hombres con ellas.

7) Es posible que Jamaica desee revisar la política de BCG como hemos escuchado, tanto en la conferencia del Colegio del Caribe de Médicos de Familia y la Conferencia de Seguridad de las Vacunas, la inmunidad conferida desaparece y nunca esta reforzada. Además, muchos países, incluso los EE.UU., nunca han recibido esta vacuna como parte

de sus programas y puede poner los recién nacidos, especialmente los prematuros, en riesgo

8) Nuestros gobiernos puede reforzar la estricta política/vigilancia adicional sobre fuentes de la vacuna y la política de compras, ya que hay muchas cuestiones sobre las vacunas que se mantienen sin tratar/ignoradas.

9) El Caribe necesita entrar, con más detalle, el esfuerzo para mejorar la ciencia y el uso de la vacuna.

Referencias:

1. Deth R. (Department of Pharmaceutical Sciences, Northeastern University, Boston, MA), Oxidation & methylation in human brain: from autism to Alzheimer's. Paper presented at: Vaccine Safety Conference; 2011 Jan 3-7; Montego Bay, Jamaica.
2. Tomljenovic L. Review: aluminum & Alzheimer's disease: after a century of controversy, is there a plausible link? J Alzheimer's Dis 2011; 23:567-98.
3. National Vaccine Information Center: your health, your family, your choice [Internet].

Vienna, VA: National Vaccine Information Center; c2003-2010. Statement by Barbara Loe Fisher, President and Co-founder National Vaccine Information Center, Institute of Medicine Immunization Safety Committee, National Academy of Sciences, Washington, D.C.; 2001 Jan 26; [2011 Sept 17]; [about 1 screen]. Available from:

<http://www.nvic.org/nvic-archives/fisher-statement-01-11-2001.aspx>

4. Nass, M. (Mount Desert Island Hospital, Bar Harbour, ME; Maine National Guard Commission, Augusta, ME), Anthrax & pandemic vaccines: examining the research base, scientific misconduct, the law & liability. Paper presented at: Vaccine Safety Conference; 2011 Jan 3-7; Montego Bay, Jamaica.

5. US Department of Health & Human Services, US Food & Drug Administration [Internet]. Silver Spring, MD: US Food & Drug Administration; (no date of pub.) Highlights of prescribing information; 2009 Sept [cited 2011 Jul 16]; [about 22 screens].

Available from: <http://www.fda.gov/downloads/biologicsbloodvaccines/vaccines/>

- [approvedproducts/ucm182406.pdf](http://www.fda.gov/downloads/biologicsbloodvaccines/vaccines/approvedproducts/ucm182406.pdf)

6. Medinfo: medinfo.co.uk [Internet]. Berkshire, UK: Med Info Dept UK; c1998-2010. Patient group direction information for: Revaxis® diphtheria, tetanus and poliomyelitis (inactivated) vaccine (adsorbed, reduced

antigen(s) content); Aug 2008 [cited 2011 Sept 23]; [about 14 screens].

Available at:

http://www.spmsd.co.uk/upload/public/Files/11/UK12122_August_2008.pdf

7. Tomaljenov L, Shaw C. Aluminum vaccine adjuvants: are they safe? *Current Medicinal Chemistry*. 2011; 18: 2630-2637
8. Ratner H, Cox HR, Greenberg BG, Kleinman H, Meier P. The present status of polio vaccine. *Illinois Medical Journal* 1960; 118: 84-168.
9. Tsai M, Hanson N, Straka R, Hoke T, Ordovas J, Peacock J et al. Effect of influenza vaccine on markers of inflammation and lipid profile. *J Lab Clin Med*. 2005; 145: 323-7.
10. Tomljenovic L. (Neural Dynamics Research Group at the University of British Columbia, Canada), Gardasil: prophylaxis or medical misconduct? Paper presented at: Vaccine Safety Conference; 2011 Jan 3-7; Montego Bay, Jamaica.
11. National Vaccine Information Center: your health, your family, your choice [Internet].
Vienna, VA: National Vaccine Information Center; c2003-2010. No. 09-152 in

the Supreme Court of the United States: on petition for a writ of certiorari to the United States Court of Appeals for the Third Circuit: petition of amici curiae National Vaccine Information Center, its cofounders and 11 other organizations in support of petitioners; 2009 Sep 8 [cited 2001 Sept 24]; [about 50 screens].

Available at:

<http://www.nvic.org/CMSTemplates/NVIC/pdf/NVIC-amicus-as-filed-090809.pdf>

12. McDonald K, Huq S, Lix L, Becker A, Kozyrskyj A. Delay in diphtheria, pertussis, tetanus vaccination is associated with a reduced risk of childhood asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2008; 121: 626=631.

13. National Vaccine Information Center: your health, your family, your choice [Internet]. Vienna, VA: National Vaccine Information Center; c 2003-2010. Pertussis (Whooping Cough) & Pertussis Vaccine; 2010 [2011 Sept 17]; [about 4 screens]. Available from: <http://www.nvic.org/Vaccines-and-Diseases/Whooping-Cough.aspx>

14. National Vaccine Information Center: your health, your family, your choice [Internet]. Vienna, VA: National Vaccine Information Center; c2003-2010. FLU VACCINE: Missing the Mark; Spring 2004 [cited 2011 Sept 20]; [about 17 screens]. Available from: <http://www.nvic.org/Downloads/3770Reaction.aspx>.

15. Gordon T, Zook E, Averhoff F, Williams W. Consent for adolescent vaccination: issues and current practices. *J Sch Health* 1997; 67:259-64.
16. National Vaccination Information Center: your health, your family, your choice [Internet]. Vienna, VA: National Vaccination Information Center; c2003-2010. Conflicts of Interest in Vaccine Policy Making: Majority Staff Report: Committee on Government Reform: U.S. House of Representatives; 2000 Jun 15 [cited 2011 Sept 23]; [about 30 screens]. Available at: <http://www.nvic.org/nvic-archives/conflicts-of-interest.aspx>.
17. National Vaccine Information Center: your health, your family, your choice [Internet]. Vienna, VA: National Vaccine Information Center; c2003-2010. The Health Liberty Revolution & Forced Vaccination; 2011 Aug 8 [cited 2011 Sept 20] [about 9 screens]. Available at: <http://www.nvic.org/NVIC-Vaccine-News/August-2011/The-Health-Liberty-Revolution---Forced-Vaccination.aspx>
18. Opensecrets.org: Center for Responsive Politics [Internet]. Washington, DC: The Center for Responsive Politics; c1996-2011. Lobbying: top industries; 2011 [cited 2011 Sept 24]; [about 1 screen]. Available at: <http://www.opensecrets.org/lobby/top.php?showYear=2011&indexType=i>

