

“CO.N.DA.V.”

COORDINAMENTO NAZIONALE DANNEGGIATI DA VACCINO

Organizzazione di Volontariato

riconosciuta ONLUS con Decreto Regione Lombardia n. 1747 del 12.02.04

Presidente: Nadia Gatti - Vice Presidente: Tommaso Di Ciommo

Roma - 6 Novembre 2019

**XVI° GIORNATA PER RICORDARE LE PERSONE
DECEDUTE O RESE DISABILI DAI VACCINI**

IL «NESSO DI CAUSALITÀ»

Dr. Prof. Paolo Bellavite

Medico chirurgo, ematologo, già professore di Patologia Generale

Testo della conferenza in www.paolobellavite.it/news



Premessa: Il danno da vaccino A LIVELLO INDIVIDUALE

- ✓ E' UN PROBLEMA DIVERSO DALLA QUESTIONE DELLA UTILITA' DEI VACCINI PER LA POPOLAZIONE («Vaccini sì, vaccini no»)



- ✓ È UN PROBLEMA DI GIUSTIZIA
- ✓ Comunque ha interesse sociale ed epidemiologico se si verifica un numero di eventi avversi correlati alla vaccinazione tale da mettere in discussione il rapporto benefici/rischi (PROBLEMA REALE quando le malattie prevenute da vaccino sono rare, rarissime o inesistenti)

IL «NESSO DI CAUSALITÀ»

Indice

1. Generalità sui danni da vaccino
2. La «causalità» in patologia
3. Le linee-guida OMS
4. Domande sui rapporti AIFA
5. Alcune proposte



Vaccini i farmaci più sicuri?



*“I vaccini sono i farmaci più sicuri
che abbiamo”*

(Prof. Roberto Burioni e Federazione degli informatori del farmaco)

- 1 <https://www.lastampa.it/2017/09/09/italia/cronache/vi-svelo-le-fake-news-sui-vaccini-CKxAu0TWU6ldfeKWo8KpVK/pagina.html>
- 2 <https://www.fedaiisf.it/vaccini-bufale-le-otto-notizie-false-piu-diffuse/>
- 3 <https://www.la7.it/omnibus/video/burioni-i-vaccini-sono-i-farmaci-pi%C3%B9-sicuri-che-abbiamo-21-04-2017-211015>

Segnalazioni di eventi avversi a farmaci e vaccini pubblicata nel rapporto Osmed AIFA relativo al 2015

*L'uso dei farmaci in Italia
Rapporto Nazionale
Anno 2015*

<http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/luso-dei-farmaci-italia-rapporto-osmed-2015>

| Fascia età | Segnalazioni da Farmaci (N) | % | Segnalazioni da Vaccini (N) | % |
|--------------------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|
| non disponibile | 1.584 | 3,8% | 24 | 0,3% |
| neonato (<1 mese) | 40 | 0,1% | 4 | 0,1% |
| infante (1-23 mesi) | 384 | 0,9% | 6.273 | 79,5% |
| bambino (2-11 anni) | 1.021 | 2,4% | 681 | 8,6% |
| adolescente (12-17 anni) | 618 | 1,5% | 192 | 2,4% |
| adulto (18-65 anni) | 19.418 | 46,5% | 448 | 5,7% |
| anziano (>65 anni) | 18.698 | 44,8% | 270 | 3,4% |
| Totale | 41.763 | 100,0% | 7.892 | 100,0% |

«I farmaci più sicuri che abbiamo?»



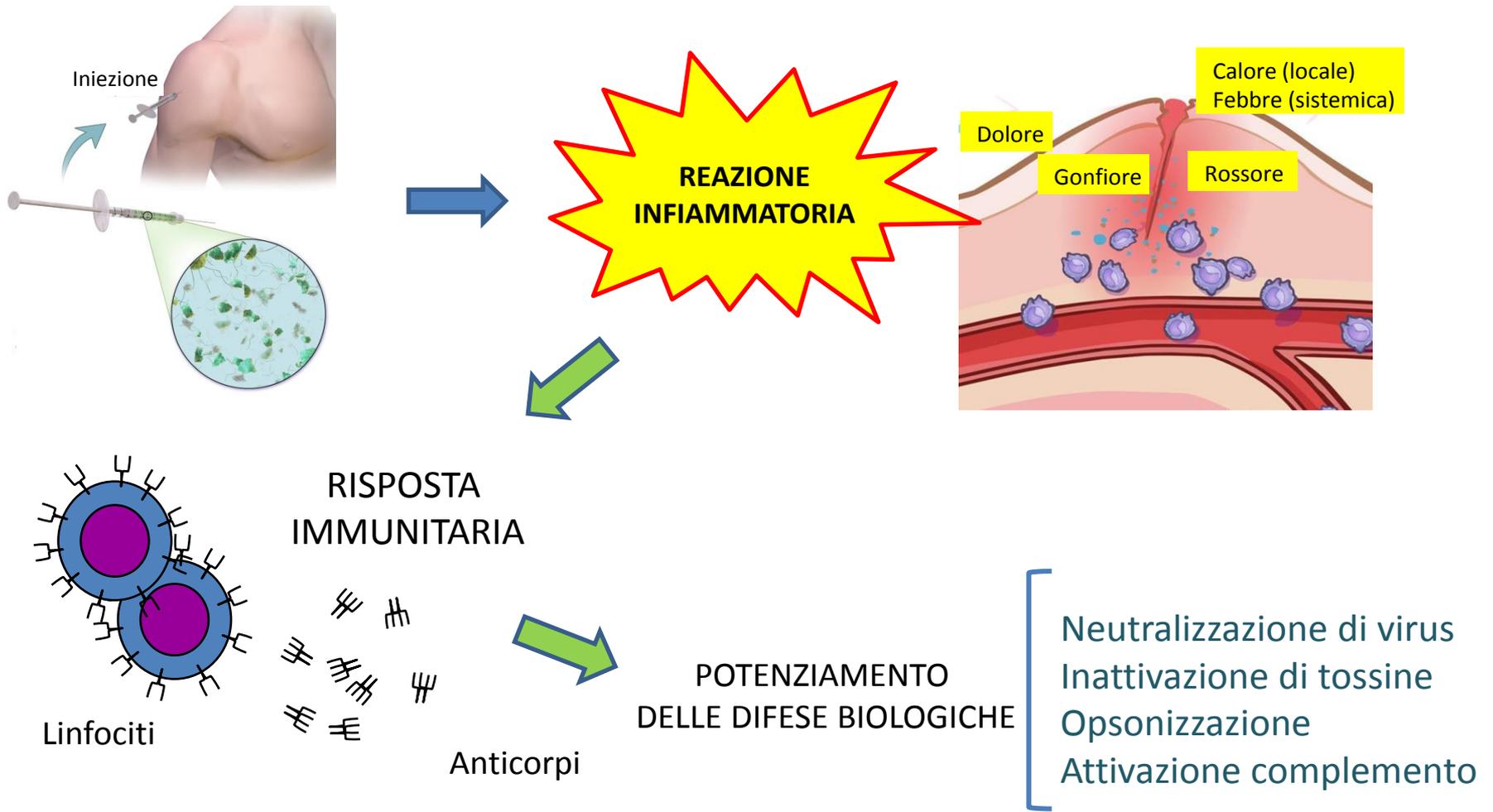


Vaccini farmaci sicuri?

I vaccini POSSONO causare reazioni avverse, anche gravi in particolari casi:

- perché sono «**difettosi**» o «**contaminati**»
 - per errori di **conservazione** o **somministrazione**
 - perché il ricevente **reagisce in modo inappropriato o eccessivo** allo stimolo «patogeno» del vaccino
- «REAZIONI AVVERSE»**

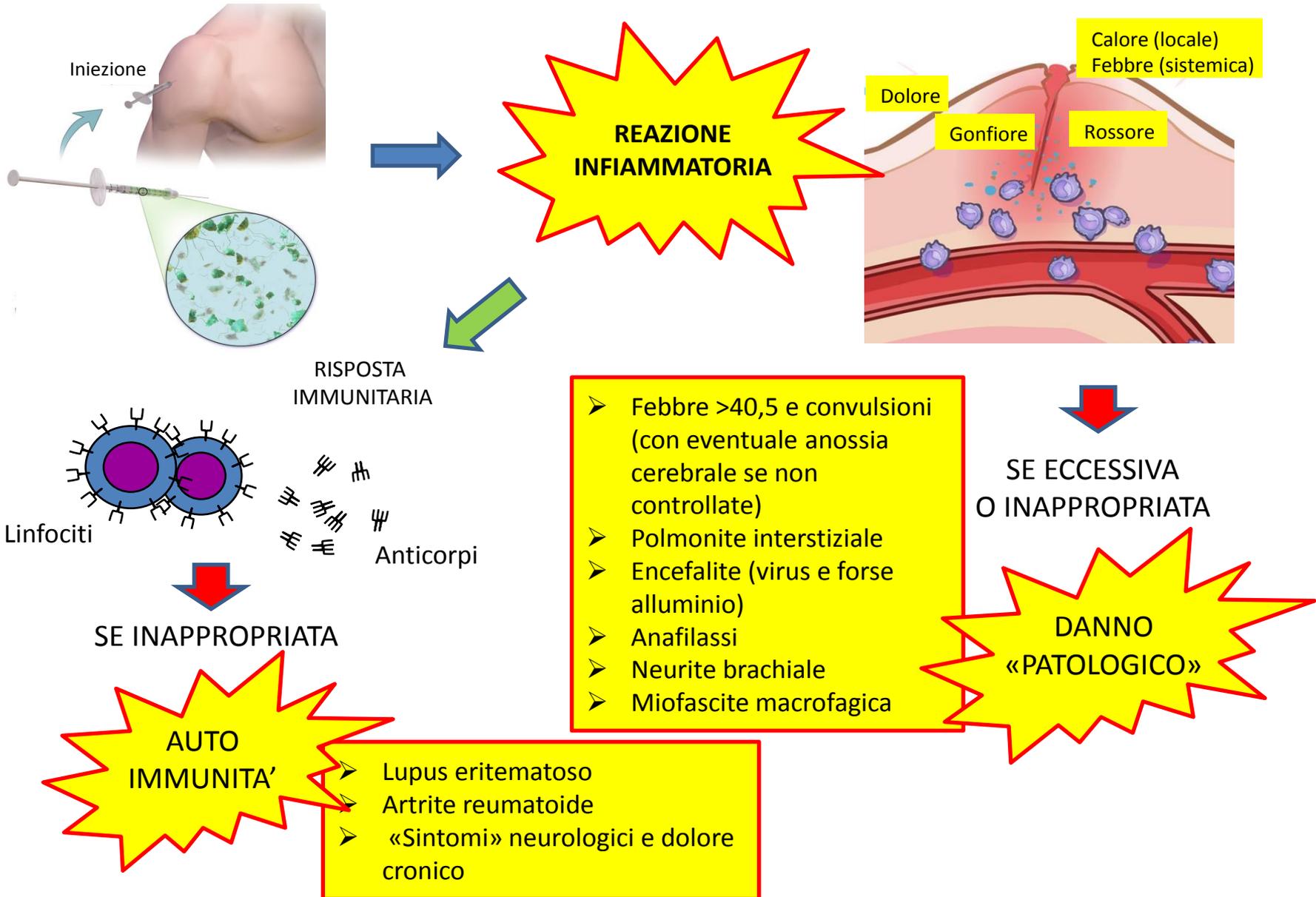
IL VACCINO



**L'INFIAMMAZIONE:
DIFESA E ATTACCO**



Alcuni ESEMPI di avverse al vaccino (schema semplificato)



IL «NESSO DI CAUSALITÀ»

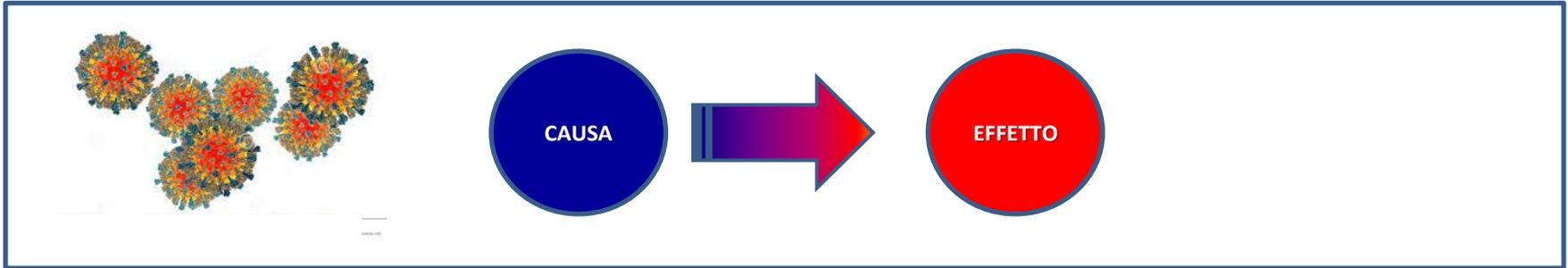


Indice

1. Generalità sui danni da vaccino
2. La «causalità» in patologia
3. Le linee-guida OMS
4. Domande sui rapporti AIFA
5. Alcune proposte

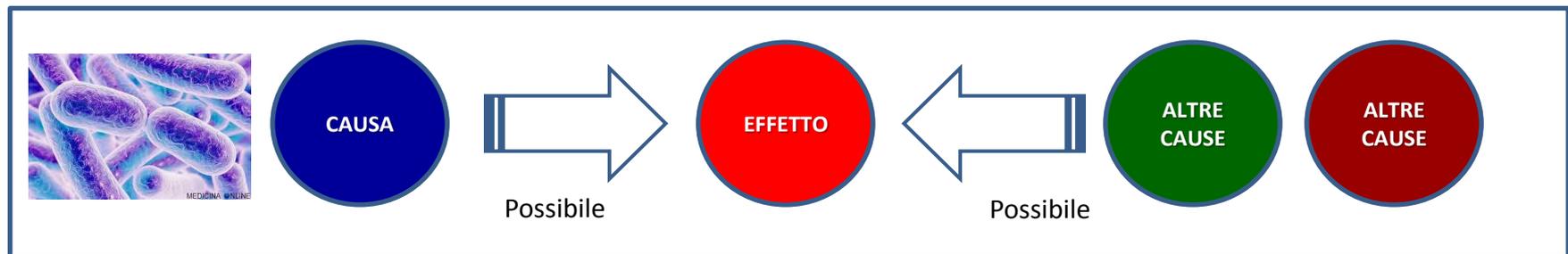
LA CAUSALITÀ IN PATOLOGIA

CAUSALITÀ «**FORTE**»: a seguito di una sufficiente esposizione seguirà inevitabilmente la patologia



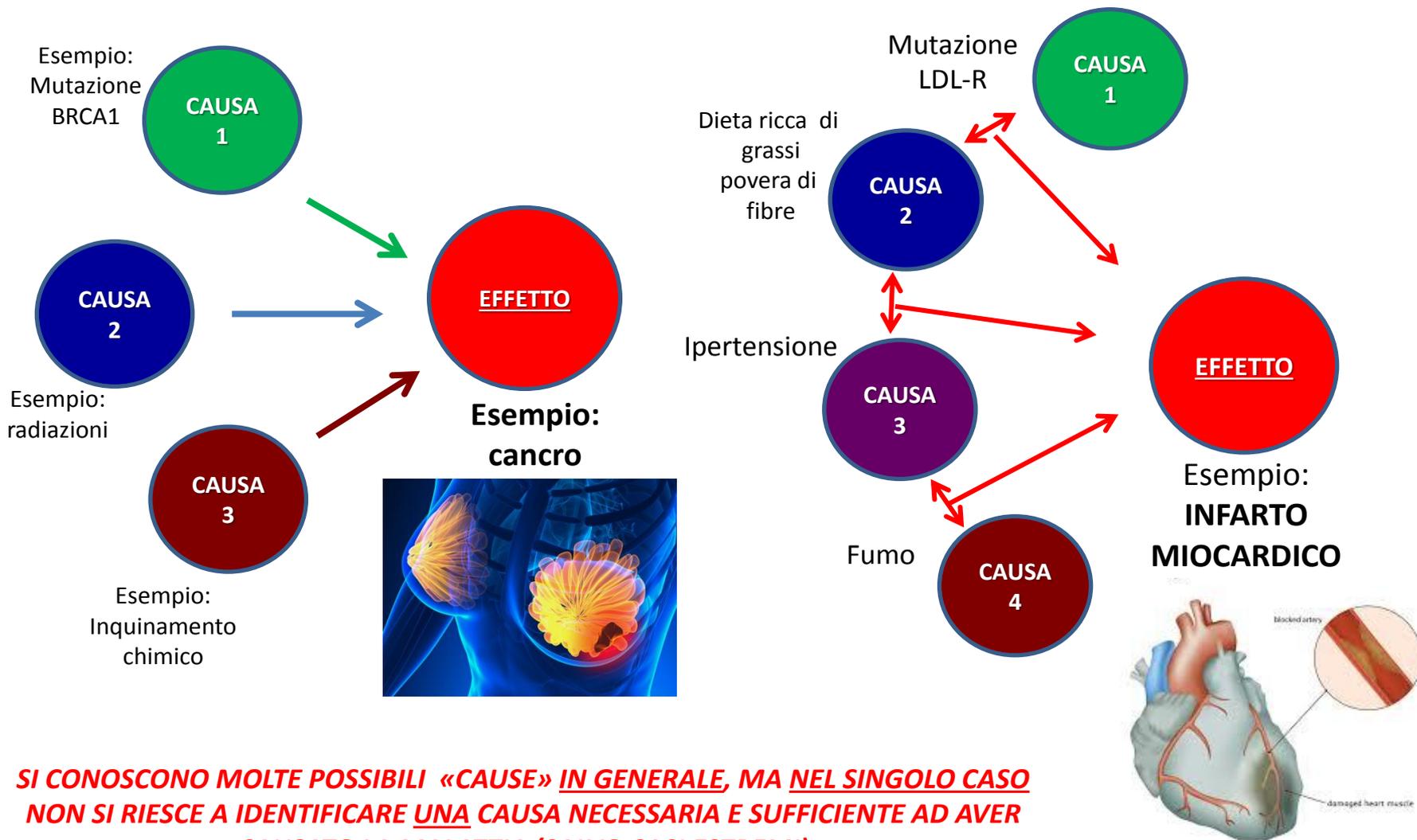
Esempi: una ferita **causa** emorragia; il virus HIV **causa** l'AIDS, il virus del morbillo **causa** il morbillo (in un soggetto non immune), la trisomia 21 **causa** la sindrome di Down

CAUSALITÀ «**DEBOLE**» (o «**COMPLESSA**»): a seguito di una sufficiente esposizione aumenta il **rischio** per la patologia, ancor più col contributo di altre cause



Esempi: una ferita «causa» infezione, l'esposizione al bacillo di Koch «causa» tubercolosi, l'alcool «causa» cirrosi epatica, la puntura di calabrone «causa» shock anafilattico, un farmaco «causa» effetti collaterali

LA COMPLESSITÀ IN MEDICINA: MALATTIE MULTIFATTORIALI E INTERAZIONE TRA LE «CAUSE» (esempi)



SI CONOSCONO MOLTE POSSIBILI «CAUSE» IN GENERALE, MA NEL SINGOLO CASO NON SI RIESCE A IDENTIFICARE UNA CAUSA NECESSARIA E SUFFICIENTE AD AVER CAUSATO LA MALATTIA (SALVO CASI ESTREMI)

LE CAUSE DELLA MAGGIOR PARTE DELLE MALATTIE SONO MOLTEPLICI E COMPLESSE



MedicinaNaturale

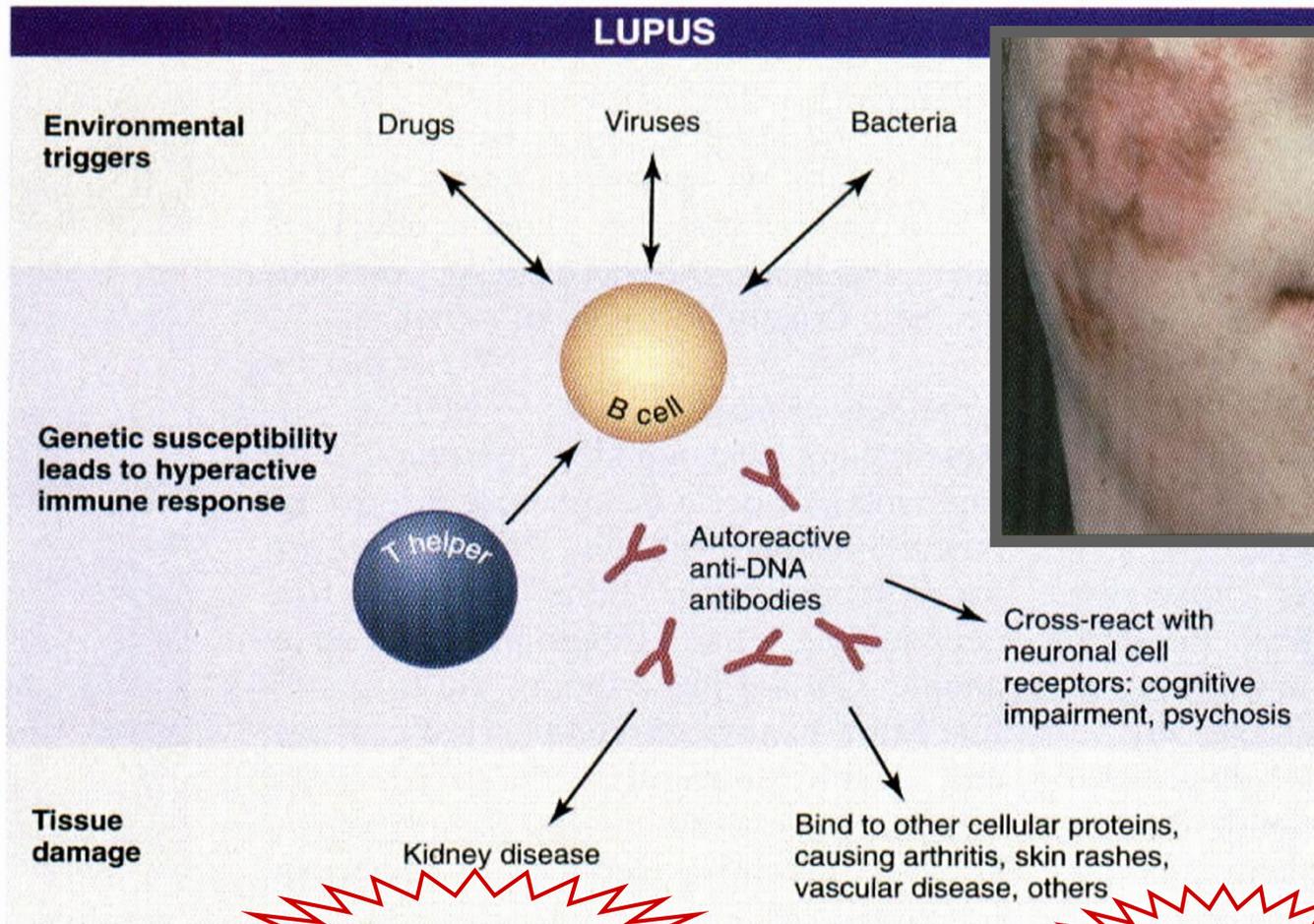
Paolo Bellavite

La complessità in medicina

Fondamenti di un approccio sistemico-dinamico alla salute, alla patologia e alle terapie integrate

tecniche nuove

THE PUZZLE OF COMPLEX DISEASES

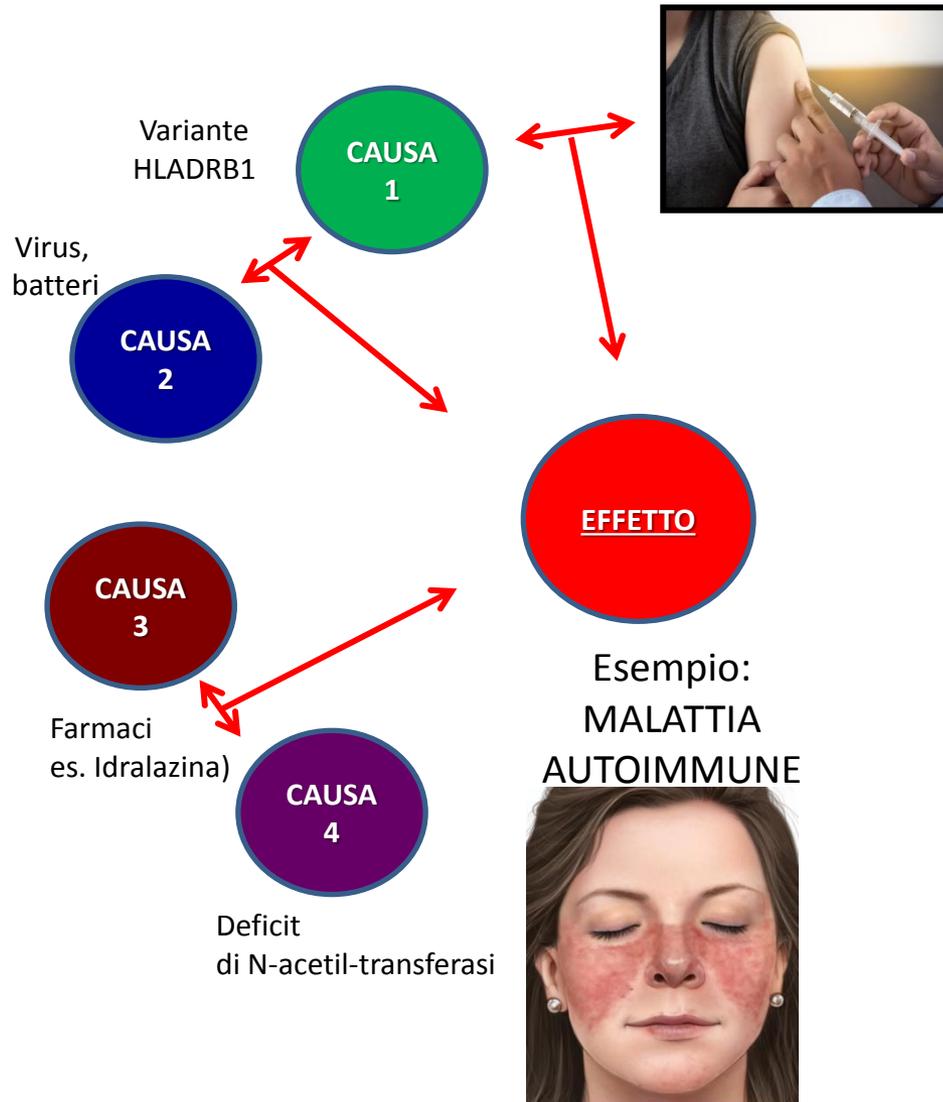


**LA PATOLOGIA
origina dalla
«interazione»**

Self-destruction. Environmental factors such as viruses interact with inherited risks to create a flood of "self" antibodies that harm tissues.

www.sciencemag.org SCIENCE VOL 296 26 APRIL 2002

IL DOMINIO DELLA COMPLESSITA' IN MEDICINA: L'INTERAZIONE TRA LE CAUSE (esempio autoimmunità: Lupus eritematoso sistemico)



Vaccino

Autoimmunity Reviews 16 (2017) 756–765

Contents lists available at ScienceDirect

Autoimmunity Reviews

journal homepage: www.elsevier.com/locate/autrev

ELSEVIER

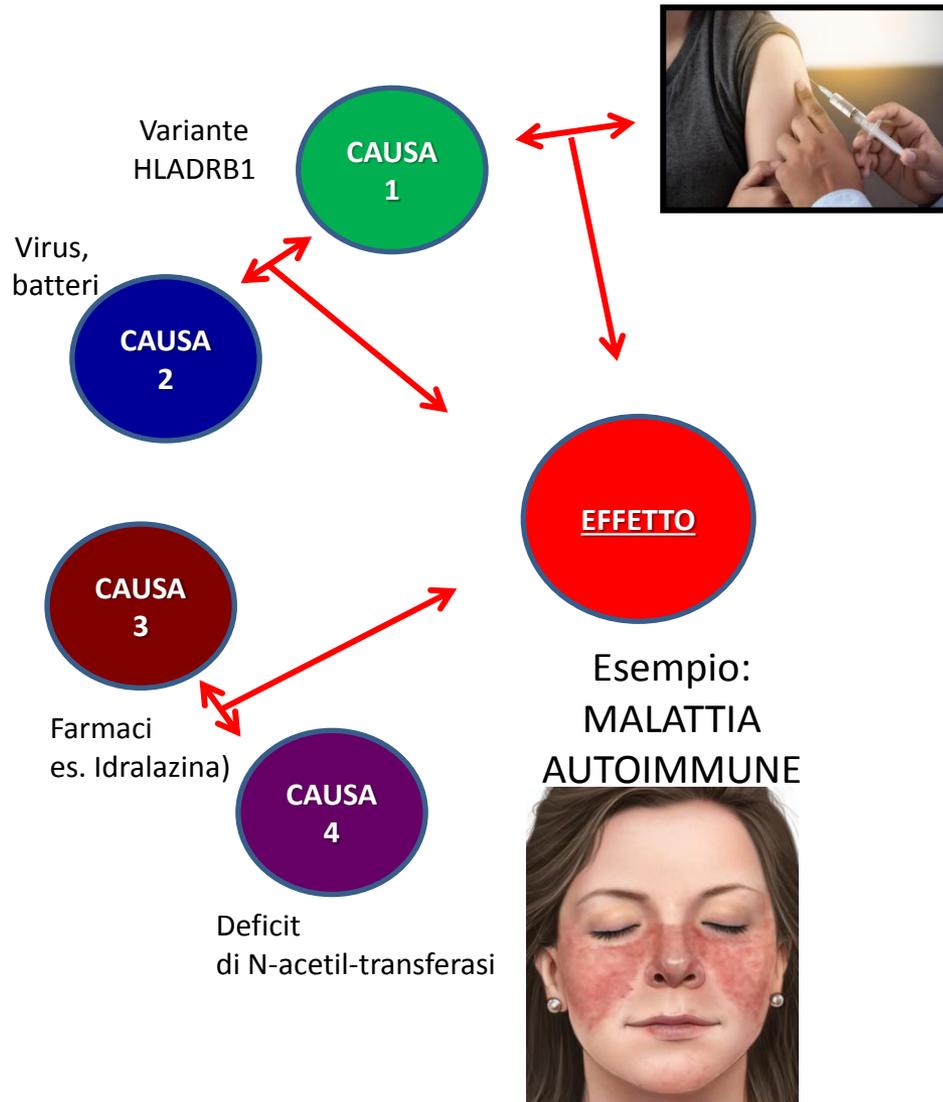
Review

Vaccinations and risk of systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis: A systematic review and meta-analysis

Bin Wang ^{ab,1}, Xiaoqing Shao ^{ab,1}, Dan Wang ^{cd}, Donghua Xu ^e, Jin-an Zhang ^{ab,*}

| Analyses | Number of studies | RR(95%CI) | P values |
|--|-------------------|-----------------|----------|
| SLE | | | |
| Total studies | 12 | 1.50(1.05–2.12) | 0.024 |
| Studies with low bias risk | 11 | 1.57(1.09–2.26) | 0.016 |
| Excluding studies funded by pharmaceutical companies | 8 | 1.73(1.06–2.82) | 0.029 |
| Outcomes of short vaccinated time | 5 | 1.93(1.07–3.48) | 0.028 |
| Case-control studies | 7 | 1.85(1.03–3.32) | 0.040 |
| Cohort studies | 5 | 1.16(0.99–1.37) | 0.070 |
| HPV vaccine | 5 | 2.10(0.87–5.05) | 0.099 |
| Influenza vaccine | 2 | 1.16(0.97–1.39) | 0.105 |
| HBV vaccine | 3 | 2.46(1.09–5.52) | 0.029 |

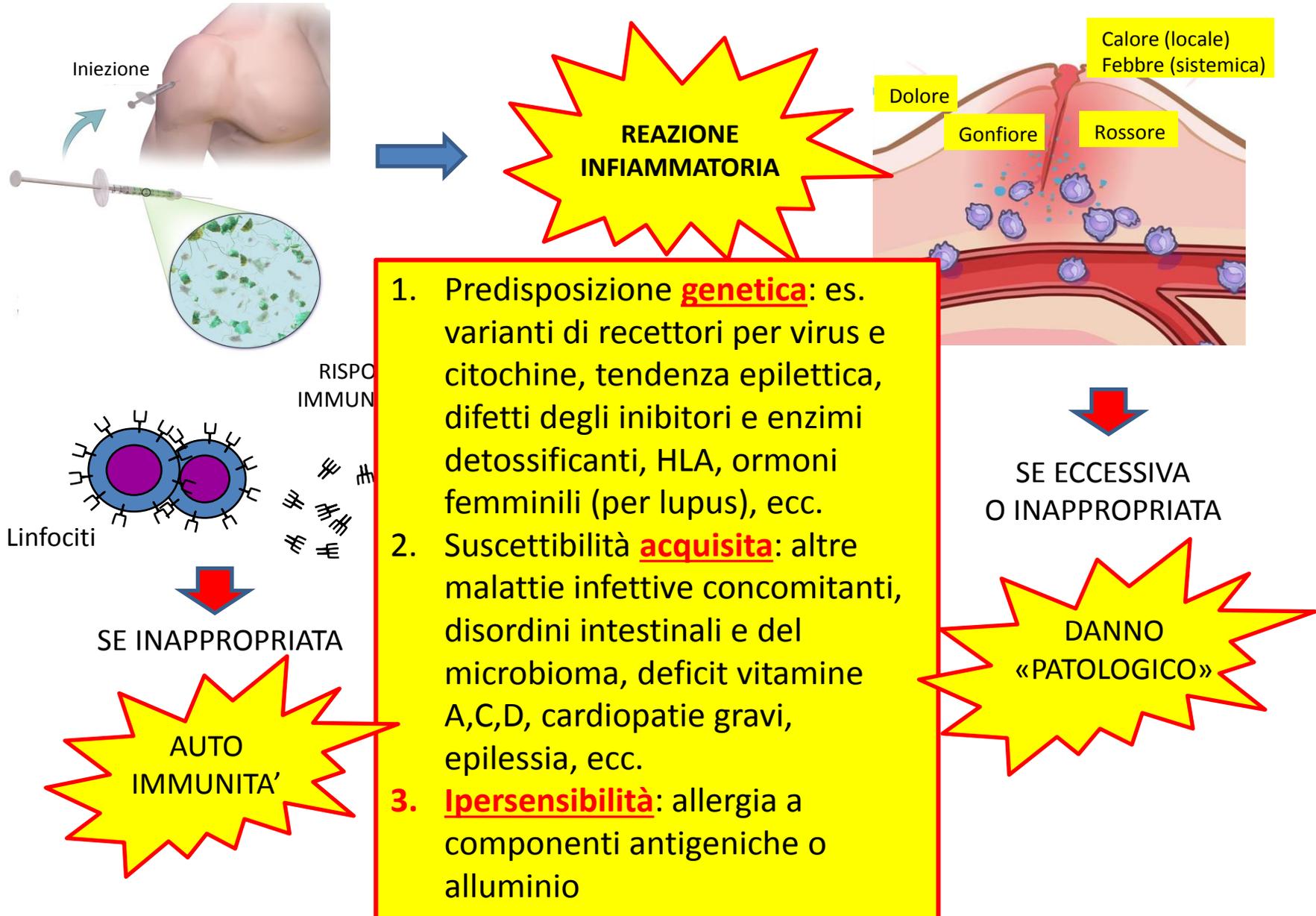
IL DOMINIO DELLA COMPLESSITA' IN MEDICINA: L'INTERAZIONE TRA LE CAUSE (esempio autoimmunità)



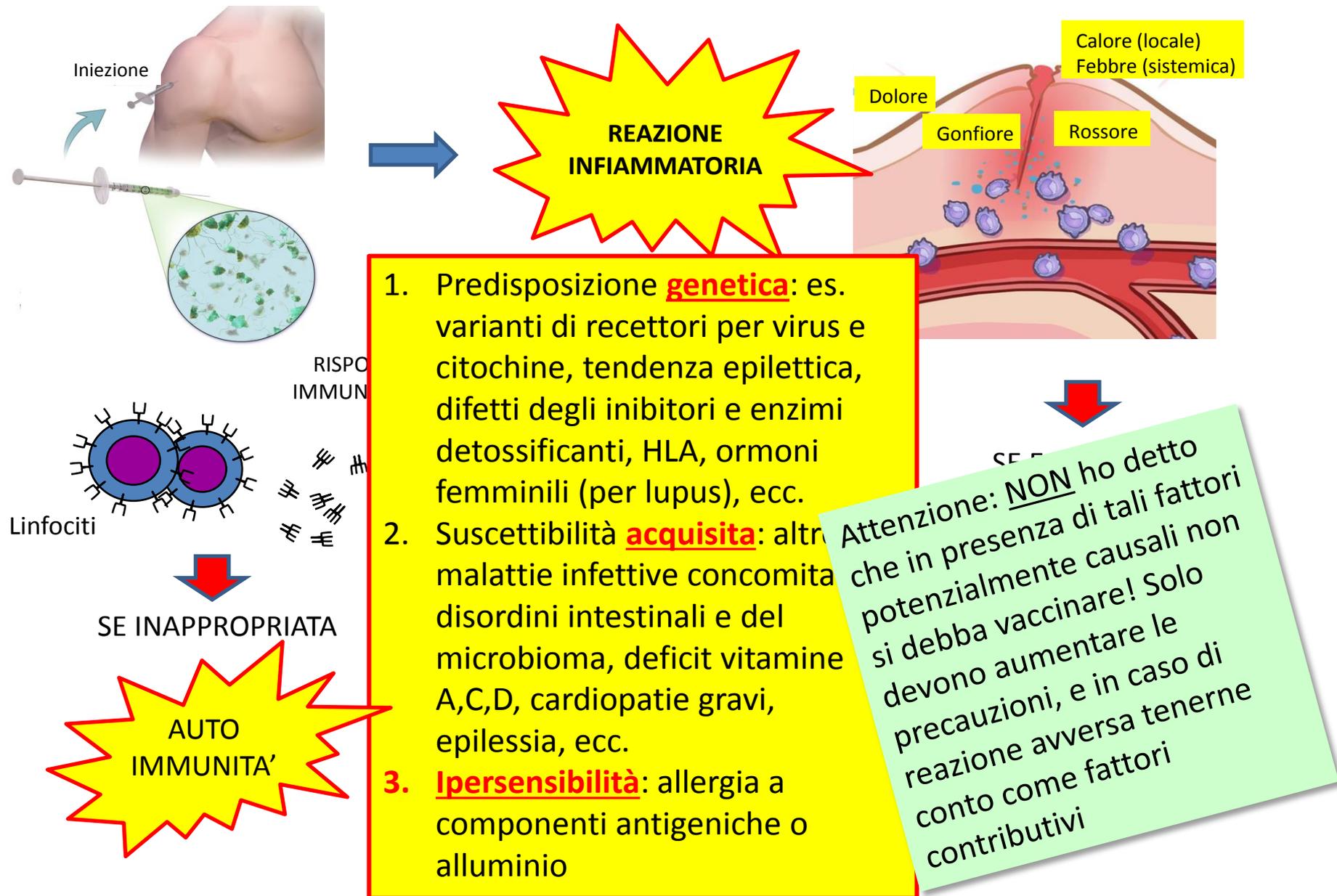
Estrapolando i dati all'Italia, un rischio di 1,5 significa che su 60.000 malati di LES, si può stimare che circa 10.000 abbiano contratto la malattia avendo come fattore patogeno anche il vaccino (ma non possiamo sapere chi siano)

UN VACCINO CAUSA UNA REAZIONE AVVERSA DI TIPO IPER-INFIAMMATORIO O AUTOIMMUNE, DI SOLITO COME CAUSA CONTRIBUTIVA, ASSIEME AD ALTRE CAUSE CONTRIBUTIVE (FATTORI DI RISCHIO, «SUSCETTIBILITA'»)

POSSIBILI FATTORI CAUSALI delle reazioni avverse al vaccino (schema semplificato)



POSSIBILI FATTORI CAUSALI delle reazioni avverse al vaccino (schema semplificato)



IL «NESSO DI CAUSALITÀ»

Indice

1. Generalità sui danni da vaccino
2. La «causalità» in patologia
3. **Le linee-guida OMS**
4. Domande sui rapporti AIFA
5. Alcune proposte



**World Health
Organization**

**CAUSALITY
ASSESSMENT OF AN
ADVERSE EVENT
FOLLOWING
IMMUNIZATION
(AEFI)**

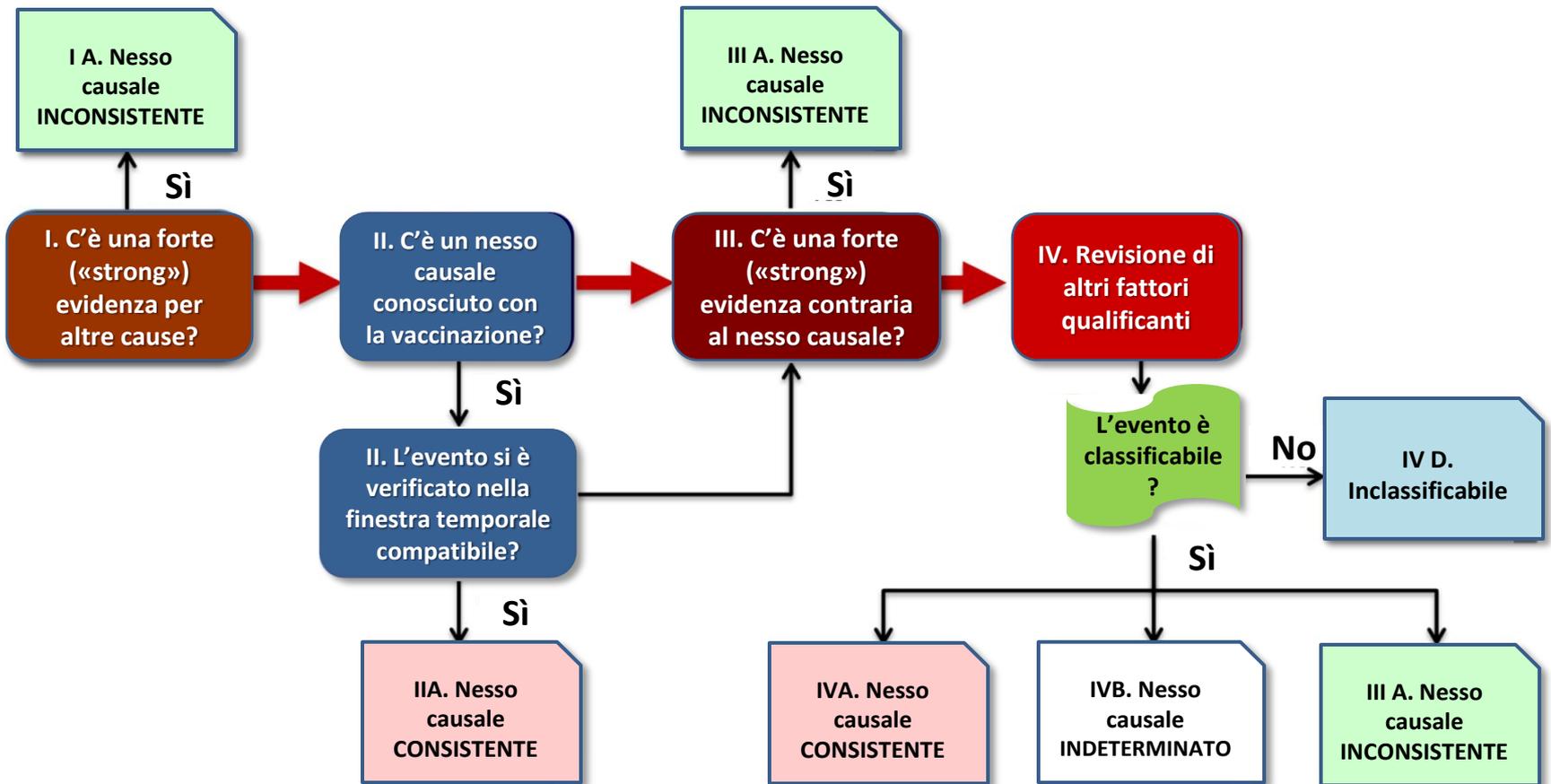
2018

«Le accuse secondo cui i vaccini / le vaccinazioni causano eventi avversi devono essere trattate rapidamente ed efficacemente.

In caso contrario si può minare la fiducia in un vaccino e alla fine avere conseguenze drammatiche per la copertura immunitaria e l'incidenza della malattia.»



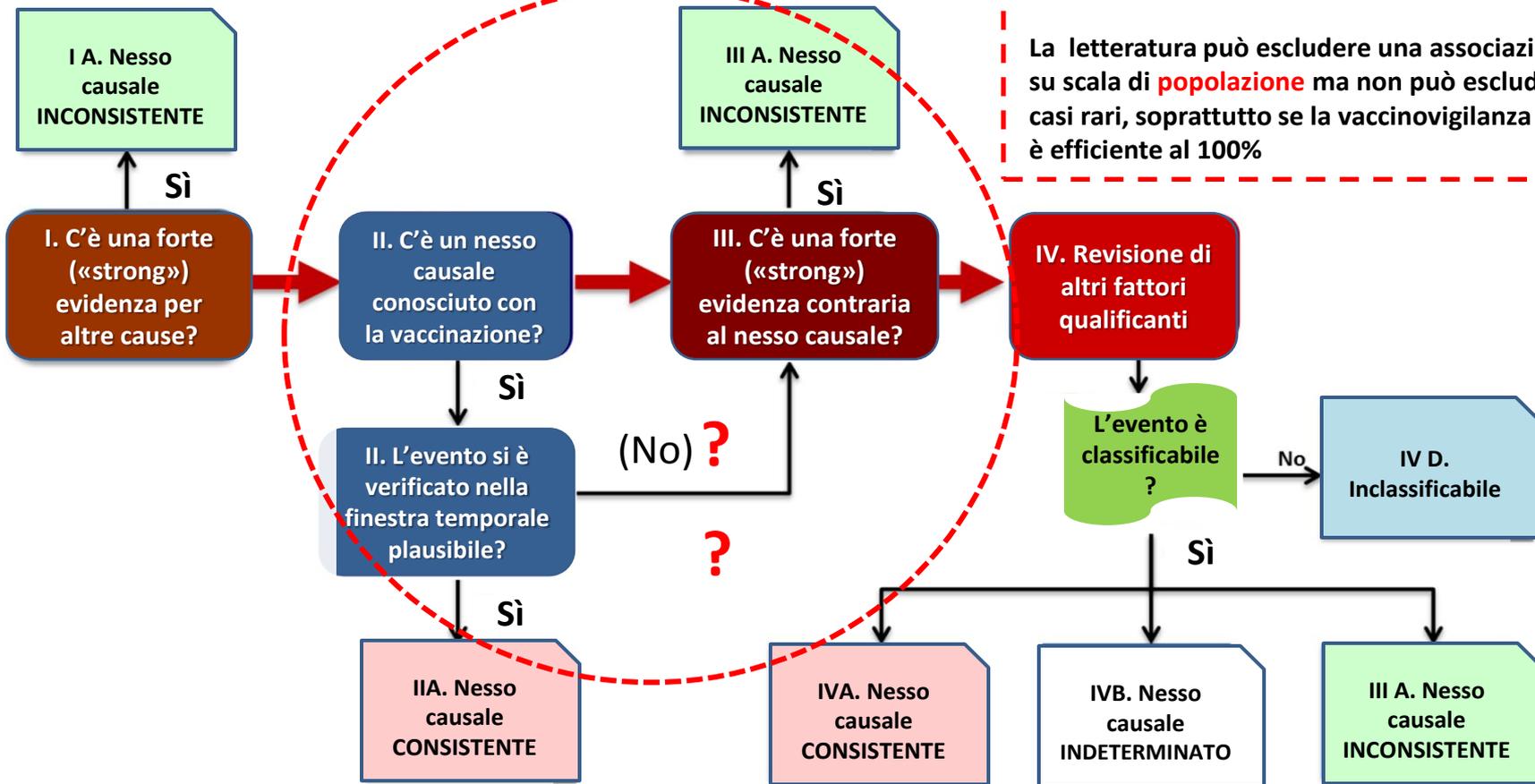
ALGORITMO PROPOSTO DA OMS PER LA VALUTAZIONE DEL NESSO DI CAUSALITA'





PASSAGGIO «TAGLIOLA»

La letteratura può escludere una associazione su scala di popolazione ma non può escludere casi rari, soprattutto se la vaccinovigilanza non è efficiente al 100%





CHECKLIST – III e IV

PASSAGGIO «TAGLIOLA»



| III. Is there strong evidence against a causal association? | | |
|--|---|--|
| 1. Is there a body of published evidence (systematic reviews, GACVS reviews, Cochrane reviews etc.) against a causal association between the vaccine and the event? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| IV. Other qualifying factors for classification | | |
| 1. In this patient, did such an event occur in the past after administration of a similar vaccine? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 2. In this patient did such an event occur in the past independent of vaccination? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 3. Could the current event have occurred in this patient without vaccination (background rate)? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 4. Did this patient have an illness, pre-existing condition or risk factor that could have contributed to the event? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 5. Was this patient taking any medication prior to the vaccination? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 6. Was this patient exposed to a potential factor (other than vaccine) prior to the event (e.g. allergen, drug, herbal product etc.)? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |

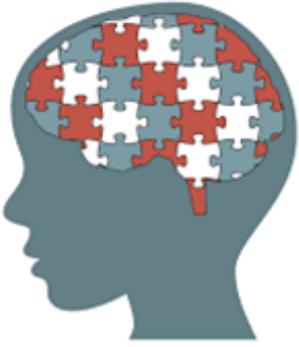
Note: Y: Yes; N: No; UK: Unknown; NA: Not applicable.

A livello di popolazione!

“Both groups concluded that no evidence exists of a causal association between MMR vaccine and autism or autistic disorders.”^{1,2}

“The committee concluded that vaccines did not cause SIDS.”³

Autismo e MPR: come fare a scartare un possibile nesso in alcuni casi?

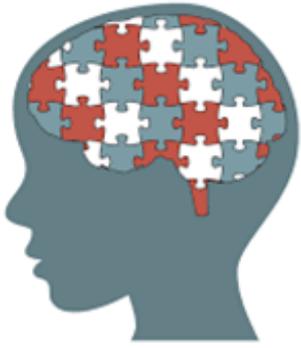


“The design and reporting of safety outcomes in MPR vaccine studies, both pre- and post-marketing, are largely inadequate.

The evidence of adverse events following immunization with the MPR vaccine cannot be separated from its role in preventing the target diseases.”

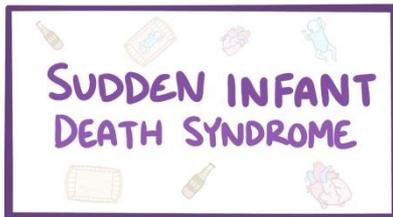
Demicheli, V., A. Rivetti, M. G. Debalini, and P. C. Di, 2012, Vaccines for measles, mumps and rubella in children: Cochrane.Database.Syst.Rev., no. 2, p. CD004407.

4 BREVI NOTE DI UN PATOLOGO SU AUTISMO, SIDS e VACCINI



AUTISMO

1. **La patologia generale** e studi su animali dicono che è **biologicamente plausibile** che in alcuni soggetti una **encefalopatia** con meccanismo infiammatorio e/o autoimmune sia causata da virus neurotropi o alluminio contenuti nei vaccini.
2. **La letteratura prevalente** dice che **non c'è associazione tra vaccinazioni e autismo** nella popolazione in generale → bambini sani possono vaccinarsi senza pericolo aggiuntivo di ammalarsi di autismo (molto bene!).
3. **Gli studi di popolazione** condotti finora **NON possono tecnicamente escludere** che i vaccini contribuiscano, in casi particolari, a provocare o peggiorare una encefalopatia con sintomi simili allo spettro autistico (vedi ad esempio la miofascite macrofagica).
4. **Conseguenza medico-legale e paradossale** : Se l'algoritmo esclude categoricamente, per principio e in ogni caso l'associazione tra autismo e vaccinazioni, d'ora in poi **non si dovrebbe neppure nominare l'autismo e trovare altro nome** per un'eventuale sindrome neurologica post-vaccinica.



SIDS

o

SUDC

(sudden unexplained death in childhood)

1. **La SIDS (o SUDC)** sono rigorosamente definibili come «morte in culla **NON SPIEGATA** da cause note e neppure dall'autopsia».
2. **La letteratura prevalente** dice che **non c'è associazione tra SIDS o SUDC e vaccinazione**. Se in un caso di «morte in culla» non c'era alcun sintomo di reazioni avverse al vaccino né alcun reperto autoptico che le può provare → **è veramente SIDS e – al momento - non c'è alcuna prova che possa essere stato stato il vaccino**.
3. **Se ci sono evidenze anamnestiche** (esempio febbre molto alta, convulsioni, distress respiratorio, sincope) e **anatomopatologiche** (esempio edema cerebrale o polmonite, isolamento di virus vaccinico) di una **forte reazione infiammatoria post-vaccinica** → **NON E' UN CASO DI SIDS** e l'eventuale ruolo del vaccino è da considerarsi possibile o plausibile.
4. **Conseguenza medico-legale e paradossale**: Se l'algoritmo escludes categoricamente, per principio e in ogni caso l'associazione tra SIDS e vaccinazione, d'ora in poi **non si dovrebbe neppure nominare la SIDS in relazione ad** una morte post-vaccino.

IL «NESSO DI CAUSALITÀ»



Indice

1. Generalità sui danni da vaccino
2. La «causalità» in patologia
3. Le linee-guida OMS
4. **Domande sui rapporti AIFA**
5. Alcune proposte



Rapporto Vaccini 2017

la sorveglianza postmarketing in Italia

QUESTIONE APERTA: il concetto di «altra causa» è applicato correttamente?

ESEMPIO («Caso n. 1» citato in Rapporto AIFA 2017 per il 2016)

*«Neonata pretermine (nata a 34 settimane di età gestazionale), vaccinata a 11 settimane con **Infanrix Hexa, Prevenar 13 e Rotarix**. (...). Il decesso si è verificato dopo circa 20 ore dalla vaccinazione, per morte improvvisa classificata dal segnalatore come “morte in culla”. L’approfondimento autoptico ha rilevato segni di congestione polmonare e meningea e un reperto di vacuolizzazione epatica compatibile con malattia del metabolismo lipidico. Il nesso di causalità è risultato non correlabile con la vaccinazione, per riscontro di **altra possibile causa nota di morte (difetto congenito del metabolismo lipidico)**.»*

- ? Non pare chiaramente descritto il ruolo dell’“altra possibile causa nota di morte”. Il reperto autoptico di “vacuolizzazione epatica” è solo «compatibile» con malattia del metabolismo lipidico, ma certo **non è una diagnosi precisa**.
- ? Visto che l’autopsia evidenziato “**congestione polmonare e meningea**», come si concilia tale reperto con un eventuale difetto congenito del metabolismo lipidico, che fino a quel momento non risulta avesse dato sintomi e non era neppure diagnosticato?
- ? Come si esclude che **3 diversi vaccini iniettati simultaneamente** possano essere stati la causa scatenante di congestione polmonare e meningea (più compatibili con infiammazione sistemica che con malattia del metabolismo lipidico)? E’ noto che distress respiratorio è reazione avversa all’esavalente e l’encefalite (ricordiamo la congestione meningea) in casi rari è stata associata a vaccinazione (Ball, R. et al. J Clin. Epidemiol. 2001; 55, 819-824).

IN QUESTO CASO LA «ALTRA POSSIBILE CAUSA» NON PARE «FORTE» NÉ PARE «INDIPENDENTE» DAL POSSIBILE EFFETTO DEL VACCINO.

3 vaccini con effetti in parte sinergici

Infanrix hexa: 6 diversi vaccini + adiuvante alluminio

1 su 10/ 1 su 100: febbre superiore a 39,5 °C

1 su 100/ 1 su 1000: infezione delle vie respiratorie superiori e bronchite, collasso

1 su 1000/ 1 su 10.000: reazioni anafilattiche

*«Il medico deve essere informato che, quando **Infanrix hexa** viene somministrato in concomitanza con un vaccino **pneumococcico** coniugato (PCV7, PCV10, PCV13), o con un vaccino morbillo-parotite-rosolia-varicella (MMRV), **il tasso di reazioni febbrili è più elevato in confronto a quello che si verifica a seguito della somministrazione di **Infanrix hexa** da solo.**»*

Prevenar 13 (13 ceppi di pneumococco + tossina della difterite + adiuvante alluminio)

1 su 10 dosi: **Febbre superiore a 39°C:**

1 su 1000 dosi: Collasso o stato simile a shock , reazioni allergiche con difficoltà di respirazione

Rotarix: Rotavirus umano ceppo RIX4414 (vivo, attenuato) prodotto su linee cellulari Vero

1 su 10 dosi: diarrea

Molto raro: oriticaria, invaginazione intestinale

*«La vaccinazione con **Rotarix** deve essere rinviata nei neonati che hanno improvvisa febbre alta, diarrea o vomito.»*

*«Arresto cardiopolmonare e distress respiratorio in una neonata di 4 mesi, vaccinata con **Infanrix Hexa, Prevenar 13 e Rotarix**. Il decesso si è verificato tre giorni dopo la vaccinazione per riferito distress respiratorio e arresto cardio-circolatorio.*

*Nel corso degli approfondimenti autoptici è stata evidenziata una **polmonite interstiziale-atipica a etiologia virale**, con **linfocitosi periferica** e infiltrato di elementi linfo-mononucleati negli spazi interstiziali.*

*La patologia polmonare giustifica l'evoluzione clinica verso l'insufficienza respiratoria acuta alla base del decesso non correlata alla precedente vaccinazione. In base a questi dati, il nesso di causalità risulta "non correlabile" alla vaccinazione per la contemporanea presenza di **altra causa**.*

?

Problema della diagnosi corretta di "altra causa". Ricordando che le cause più frequenti di polmonite interstiziale atipica sono batteriche, come è stata fatta la diagnosi di "**eziologia virale**"? Quale virus è stato isolato? Come si concilia tale diagnosi col fatto che di solito la polmonite atipica non presenta un quadro di leucocitosi periferica?

?

Perché escludere che potrebbe trattarsi di un caso di polmonite interstiziale rapidamente progressiva post-vaccinica, visto che un quadro di polmonite interstiziale è stato già riportato in un paziente dopo vaccinazione DPT (Biru, N. et al. Am. J. Resp. Crit. Care Med. 2018;197:A6582) e 2 casi dopo vaccinazione antiinfluenzale (Hibino, M. et al. Intern. Med 2017; 56, 197-201)?

?

Come si può escludere che la vaccinazione con ben 3 vaccini simultaneamente (di cui alcuni sono noti poter provocare, sebbene raramente, reazioni avverse con patologie respiratorie, collasso e anafilassi) in un prematuro possa aver contribuito al distress respiratorio e/ o all'arresto cardiocircolatorio?

IN QUESTO CASO LA «ALTRA POSSIBILE CAUSA» NON PARE «FORTE» NÉ PARE «INDIPENDENTE» DAL POSSIBILE EFFETTO DEL VACCINO.

Reazione avversa grave a vaccino **esavalente** più **antipneumococcico**, il cui decesso è risultato «*non correlato sulla base delle informazioni disponibili*»:

«*Paziente di 6 mesi di sesso maschile, affetto da sindrome di Down e cardiopatia congenita diagnosticata come **tetralogia di Fallot** associata a canale atrioventricolare completo tipo A Rastelli, già **soggetto a crisi ipossiche in relazione a stimoli parafisiologici**.*»

? La sindrome di Down di per se stessa non causa la morte, la tetralogia di Fallot sì, ma (almeno da quanto si legge) manca la **DIAGNOSI DI MORTE**, vale a dire la prova che la malformazione congenita abbia provocato la morte in quella occasione. E' stata fatta una autopsia? Si è trattato di una crisi ipossica con cianosi, iperpnea, sincope, oppure sono stati rilevati segni di infiammazione sistemica, polmonare o cerebrale? C'era febbre?

? Visto che il bambino aveva certamente una forte fragilità fisiopatologica di base («*crisi ipossiche in relazione a stimoli parafisiologici*»), come si può escludere che la vaccinazione con **esavalente e antipneumococcico simultaneamente** (di cui entrambi notoriamente possono provocare reazioni avverse con patologie respiratorie) possa aver **contribuito** alla morte per crisi ipossica?

IN QUESTO CASO NON PARE DI POTER ESCLUDERE UN POSSIBILE EFFETTO DEL VACCINO, ALMENO COME CAUSA CONTRIBUTIVA o SCATENANTE IN UN SOGGETTO GRAVEMENTE CARDIOPATICO

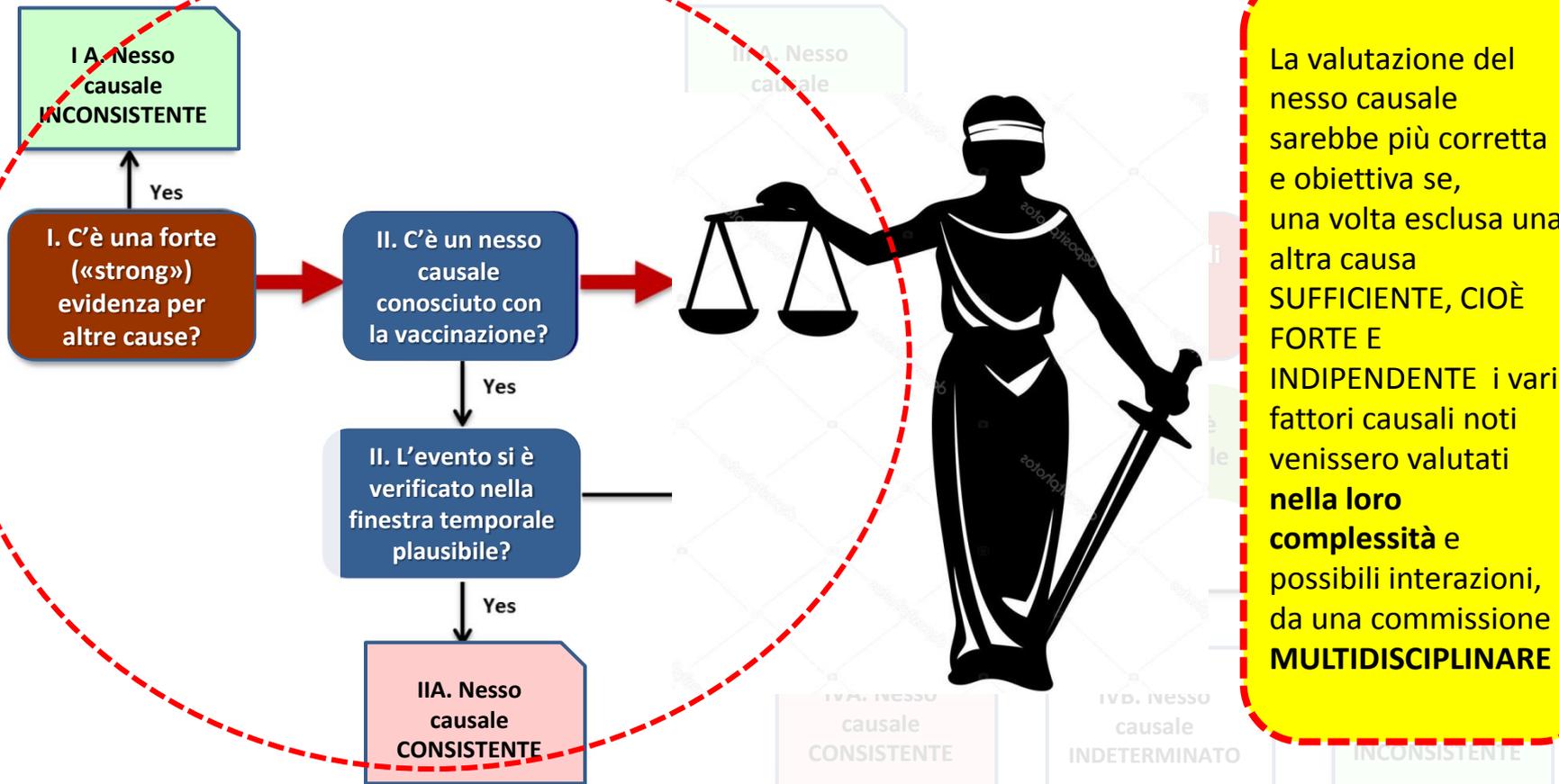
IL «NESSO DI CAUSALITÀ»



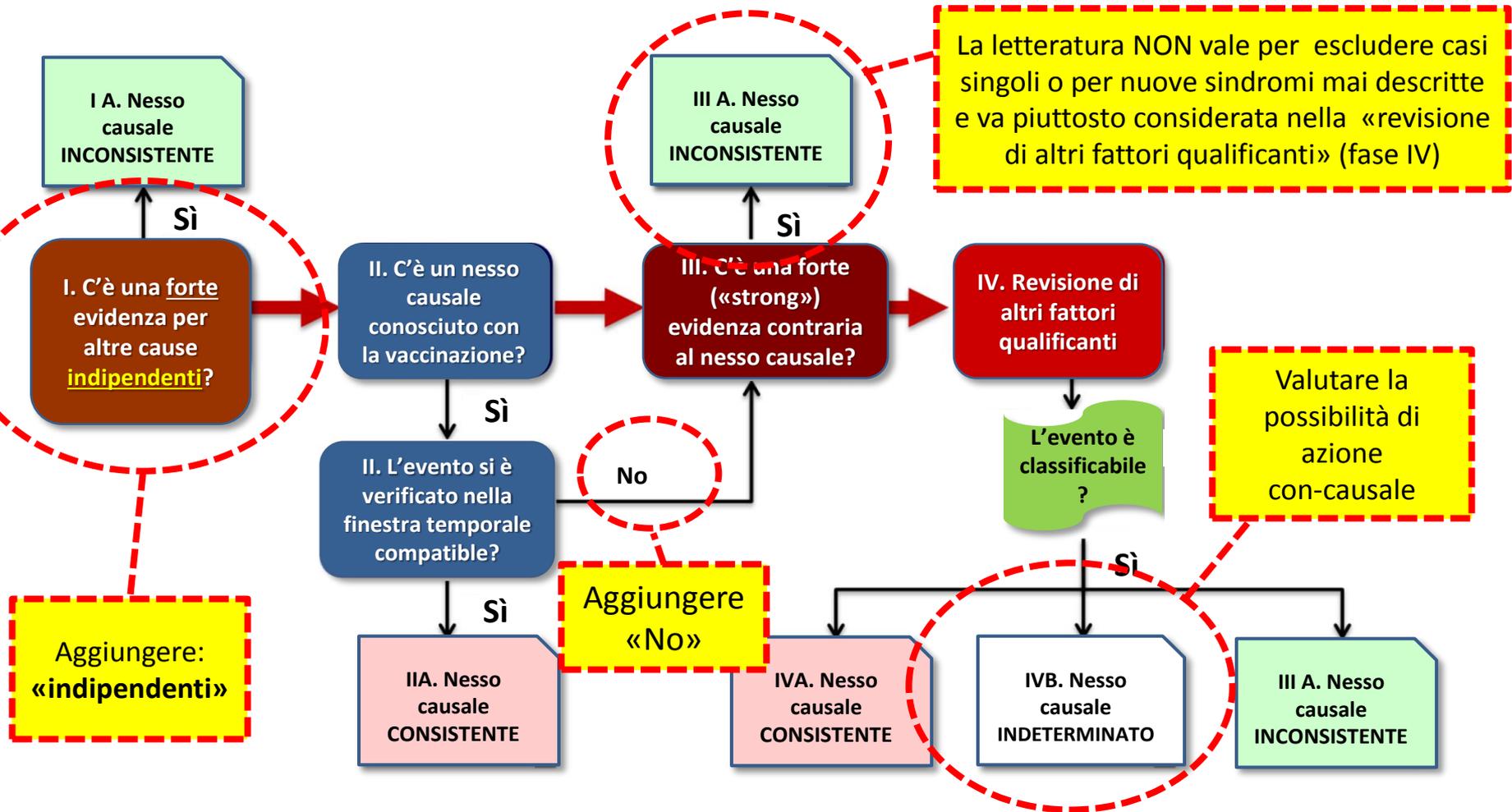
Indice

1. Generalità sui danni da vaccino
2. La «causalità» in patologia
3. Le linee-guida OMS
4. Domande sui rapporti AIFA
5. **Alcune proposte**

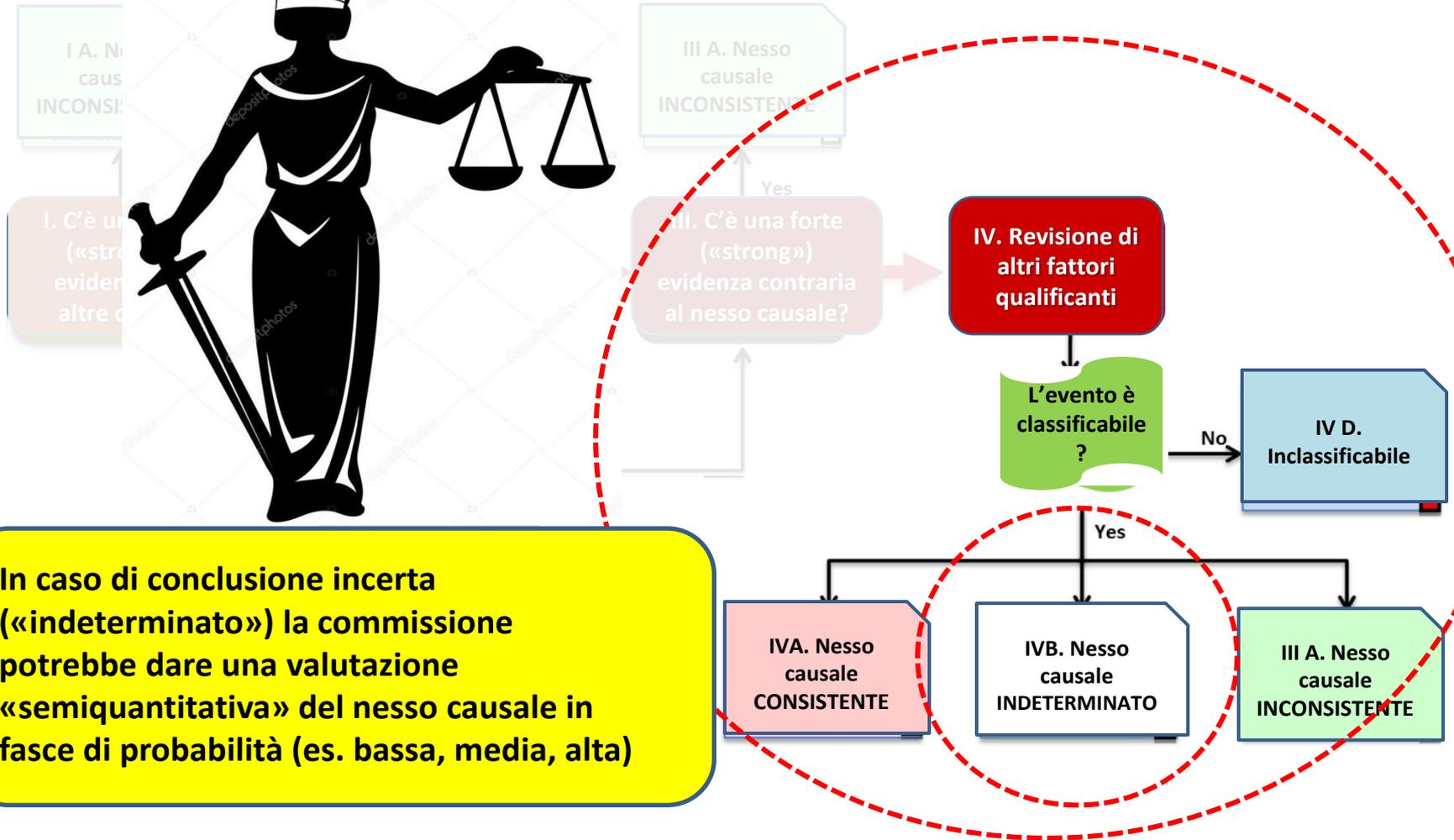
Alcuni suggerimenti migliorativi per rendere il percorso dell'ALGORITMO più COERENTE con le conoscenze scientifiche sulle reazioni avverse ai vaccini di tipo infiammatorio e immunopatologico



Alcuni punti critici dell'algoritmo di causalità OMS



Alcuni suggerimenti migliorativi per rendere il percorso dell'ALGORITMO più COERENTE con le conoscenze scientifiche sulle reazioni avverse ai vaccini di tipo infiammatorio e immunopatologico



In caso di conclusione incerta («indeterminato») la commissione potrebbe dare una valutazione «semiquantitativa» del nesso causale in fasce di probabilità (es. bassa, media, alta)

Dedica a una mamma

«Salve, le scrivo perché sono una mamma di un bambino autistico e diabetico che alla nascita e nei primi 9 mesi di vita era sanissimo.

Mi chiedevo che esami dovrei fare al bambino per verificare che potrebbero esser stati i vaccini, nello specifico il vaccino ... ad averlo reso ora disabile? Spero in una sua risposta.

Grazie»

(ricevuto 6 novembre 2019 mattina)

Ci vuole molta più ricerca scientifica

«Salve, le scrivo perché sono una mamma di un bambino autistico e diabetico che alla nascita e nei primi 9 mesi di vita era sanissimo.

Mi chiedo che esami dovrei fare al bambino per verificare che potrebbero esser stati i vaccini, nello specifico il vaccino ..., ad averlo reso ora disabile? Spero in una sua risposta.

Grazie»

(ricevuto 6 novembre 2019 mattina)

«Sono desolato, molto desolato a doverle rispondere che, per quanto ne so io, oggi non ci sono test adeguati per un caso del genere. Soprattutto se la clinica non lo ha già dimostrato.

*Ci vorrebbe molta più ricerca scientifica dedicata a questo problema, che metta in luce i **fattori di rischio individuali** e l'impatto del vaccino con le sue componenti, che «in generale» non si esclude possano causare encefalopatia almeno come causa contributiva in casi particolari»*

“CO.N.DA.V.”

COORDINAMENTO NAZIONALE DANNEGGIATI DA VACCINO

Organizzazione di Volontariato

riconosciuta ONLUS con Decreto Regione Lombardia n. 1747 del 12.02.04

Presidente: Nadia Gatti - Vice Presidente: Tommaso Di Ciommo

Roma - 6 Novembre 2019

**XVI° GIORNATA PER RICORDARE LE PERSONE
DECEDUTE O RESE DISABILI DAI VACCINI**

GRAZIE DELL'ATTENZIONE!