

27 Aprile

Un effetto collaterale dei vaccini poco esplorato: il disturbo di conversione

*Non troverai mai la verità se non sei disposto ad accettare
anche ciò che non ti aspetti.*
Eraclito

Ad oggi sono state somministrate oltre *600 milioni di vaccinazioni*, all'incirca *15 milioni* al giorno, che hanno determinato oltre ai transitori e prevedibili effetti avversi, come febbre/brividi, mal di testa, affaticamento, mialgia /artralgia, linfadenopatia, nausea, effetti locali di gonfiore, eritema o dolore *anche alcuni sintomi neurologici complessi* (Polack FP 2021).

Questa sintomatologia ripropone quanto documentato in una serie di video prodotti da diversi social media e postati su you tube e propagandati come una *possibile conseguenza della somministrazione vaccinale* (Volpicelli 2021) . Questi video, che hanno avuto miliardi di visualizzazioni, stanno generando una *incontrollabile infodemia*. I filmati mostrano persone con continui movimenti del tronco e degli arti che presentano una evidente difficoltà di deambulazione. La loro diffusione (ovviamente virale...) sta alimentando non solo *l'esitazione vaccinale*, ma il ricorso a visite specialistiche di chi in seguito alla vaccinazione riferisce una sintomatologia simile a quella osservabile nei video.

L'incompetenza dei media e la rapidità di diffusione nella rete consigliano una informazione corretta da parte della medicina ufficiale , per non peggiorare l'andamento "zoppicante" della attuale campagna vaccinale con un inevitabile prolungamento.

Premesso che questi video potrebbero essere inattendibili non avendo alcun riscontro obiettivo di una somministrazione del vaccino nei casi riportati, tuttavia i **Centers for Disease Control and Prevention** riportano che molti di questi casi vengono equiparati a un *disturbo di conversione*, noto anche come **disturbo neurologico funzionale o FND**. (Langhorne T 2021), un disturbo somatoforme che consiste nella presenza di sintomi causati da un conflitto psichico o emozionale, e convertiti inconsciamente in sintomi con caratteristiche simili a quelle di una malattia neurologica. In altre parole il paziente *converte il conflitto psicologico in un'affezione fisica, con perdita di funzioni motorie o sensitive*.

Al momento non esistono studi controllati che riguardino una potenziale relazione tra le vaccinazioni e la FND. Una analisi dettagliata di questi video peraltro privi di un minimo inquadramento clinico, mostrano segni incoerenti con i criteri diagnostici standard definiti da *Alberto Espay* dell' Università di Cincinnati come ad esempio i movimenti asincroni che risultano differenti per frequenza e ampiezza. (Espay AJ 20128)

Anche se la *Functional Neurological Disorder Society* ha rilasciato una dichiarazione secondo cui le caratteristiche di questi video sono apparentemente coerenti con la FND (<https://www.fndsociety.org/UserFiles/file/FNDSocietyPressReleaseCOVIDVaccines.pdf>)

La FND non è una diagnosi di esclusione ed è tra le patologie più comuni riscontrate in ambito neurologico ambulatoriale. Stoyan Popkirov dell'università di Ruhr Bochum ritiene che , alcuni casi, non correlati alle vaccinazioni, presentati dai media come "misteri medici" sono compatibili con una FND .(Popkirov S, 2019)

La FND è un vero e proprio "puzzle" , un "ibrido clinico" tra *neurologia e psichiatria* in cui i pazienti presentano una serie di sintomi neurologici catalizzati e perpetuati da fattori biologici,

psicologici e/o ambientali, che rispondono al modello descritto da *George Libman Engel* psichiatra del Università di Rochester uno dei padri della psicobiologia sociale (Engel GL 1977) .

La FND può essere innescata da eventi con valenza fisica e/o emotiva, in particolare i traumi cranici, le procedure medico/ chirurgiche e le stesse vaccinazioni. Tuttavia queste condizioni sebbene responsabili dei sintomi, non sono direttamente causate dalle sostanze presenti nel vaccino nello stesso modo come ad esempio *Neisseria meningitidis* è la causa della meningite. Al contrario, fattori come aspettative, credenze, una maggiore attenzione corporea, eccitazione e elaborazione di minacce / emozioni giocano un ruolo importante nei meccanismi alla base della fisiopatologia della FND.

I modelli *neurocognitivi gerarchici bayesiani* postulano che le aspettative o convinzioni al di fuori della norma possono interagire con le percezioni senso motorie. (Edwards MJ 2012). Precipitando nella spirale degli eventi fisici, vaccinazioni comprese, l'attenzione rivolta al corpo è il **processo** biologico predominante, piuttosto che i meccanismi neurotossici diretti o immunomediati da un vaccino

Indubbiamente i vaccini possono produrre esperienze nocicettive, come reazioni locali al sito di iniezione o mialgie sistemiche, e queste sensazioni spiacevoli **possono** promuovere il reindirizzamento dell'attenzione verso il corpo. È anche importante sottolineare che una FND “vera” è clinicamente distinguibile dalla “finta” (ad esempio la simulazione e il disturbo fittizio) perché i pazienti con movimenti funzionali percepiscono i loro sintomi come involontari.

I modelli precoci del disturbo di conversione che giustificano la “teoria universale” secondo cui lo stress psicologico viene convertito in sintomi fisici sono obsoleti e criticati dalla neurobiologia comportamentale . Non tutti i pazienti con FND hanno nel loro “armadio segreto” una o più storie di esperienze di vita avverse.

Cosa fare per questi pazienti in conversione ? Dopo la diagnosi basata sui segni dell'esame obiettivo e sulle caratteristiche semiologiche, il trattamento di una FND prevede, la riabilitazione fisica e la *terapia cognitivo-comportamentale*. Nella *terapia fisica*, i meccanismi attenzionali vengono sfruttati (compresa la distrazione) per riqualificare (risettare) il cervello a funzionare automaticamente, mentre nella *terapia cognitivo comportamentale*, vengono ristabilite le oscure relazioni tra sintomi fisici e pensieri, vengono esplorati comportamenti, emozioni al vissuto quotidiano. I trattamenti includono anche il riconoscimento e la gestione dei segnali corporei di angoscia e in particolare l'addestramento a gestire tecniche di rilassamento capaci di abbassare lo stato di eccitazione (Espay AJ 2018)

Per quanto riguarda la dimostrazione tra vaccinazioni FND i **Centers for Disease Control and Prevention** per il controllo e la prevenzione delle malattie ribadiscono la sicurezza dei vaccini, ma non affrontano concretamente la gestione . I prossimi mesi con l'aumentare del numero dei vaccinati diventerà imprescindibile informare correttamente il pubblico su questo problema. Una mancanza di informazione corretta potrebbe essere falsamente percepita dal pubblico ed in particolare alimentando il sospetto che la campagna vaccinale non sia monitorata adeguatamente peggio ancora alimentando il sospetto che la comparsa di i sintomi avversi venga nascosta.

Questi pazienti potrebbero sentirsi inascoltati o ignorati e questo potrebbe aumentare la sfiducia nei confronti delle strutture sanitarie preposte al controllo vaccinale.

I neurologi in primis e professionisti sanitari più in generale, devono spiegare in modo trasparente e non giudicante la natura della FND, incluso il fatto che questi sintomi sono reali ma non il risultato diretto degli effetti iatrogeni del vaccino. Questo non esclude che possano verificarsi con

un trigger al pari di una come l'iniezione di soluzione salina, ma questi eventi non significano che i vaccini attuali non siano intrinsecamente sicuri.

Infine non solo è necessario educare il pubblico sulla FND (la condizione neurologica più comune di cui la maggior parte delle persone non ha mai sentito parlare), ma gli effetti nocebo in modo più ampio e dettagliato. Trasparenza e comunicazione efficace sono più che mai necessarie durante questa pandemia. Una condizione potenzialmente debilitante come la FND non può più rimanere emarginata e nell'ombra.

Riferimenti

- Notizie di Bloomberg. Più di 97,3 milioni di scatti effettuati: tracker Covid-19. Accesso 31 gennaio 2021. <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/>
- Polack FP et al. C4591001 Clinical Trial Group. Sicurezza ed efficacia del vaccino BNT162b2 mRNA Covid-19. *N Engl J Med* . 2020; 383 (27): 2603-2615.
- Volpicelli G. Hanno affermato che il vaccino Covid li ha fatti ammalare ed è diventato virale. *Wired UK*. Pubblicato il 26 gennaio 2021. Accesso il 3 marzo 2021. <https://www.wired.com/story/they-claimed-the-covid-vaccine-made-them-sick-and-went-viral/>
- Langhorne T. CDC afferma che gli effetti collaterali del vaccino "tendono ad essere lievi" in risposta alle affermazioni della donna dell'Indiana nel video virale. *Corriere e stampa*. Aggiornato il 12 gennaio 2021. Accesso 3 marzo 2021. <https://www.courierpress.com/story/news/2021/01/12/covid-vaccine-moderna-side-effects-cdc-doctor-symptoms-shawn-skelton/6646047002/>
- Espay AJ et al. Concetti attuali nella diagnosi e nel trattamento dei disturbi neurologici funzionali. *JAMA Neurol* . 2018; 75 (9): 1132-1141.
- Functional Neurological Disorder Society. Comunicato stampa della Functional Neurological Disorder Society. Pubblicato il 19 gennaio 2021. Accesso 19 febbraio 2021. <https://www.fndsociety.org/UserFiles/file/FNDSocietyPressReleaseCOVIDVaccines.pdf>
- Popkirov S et al. Nascondersi in piena vista: disturbi neurologici funzionali nelle notizie. *J Clin Neurosci Neuropsychiatry* . 2019; 31 (4): 361-367. doi: 10.1176 / appi.neuropsych.19010025PubMedGoogle ScholarCrossref
- Stamelou M et al. Disturbi del movimento su YouTube: spettatore avvertimento. *N Engl J Med* . 2011; 365 (12): 1160-1161.
- Engel GL. La necessità di un nuovo modello medico: una sfida per la biomedicina. *Scienza* . 1977; 196 (4286): 129-136
- Edwards MJ et al. Un racconto bayesiano di "isteria". *Cervello* . 2012; 135 (punto 11): 3495-3512.