

CHF 7.00 Euro 6.00

Nr. 2 Q.2/2016

# IMPULS

*Das unabhängige Magazin für selbstverantwortete Gesundheit*

www.impuls-magazine.info

mail@impuls-magazin.info

liberarian AG Netzwerk Impfentscheid

5 Jahre Netzwerk Impfentscheid - Flüchtlinge und Gesundheitsrisiken  
Die HPV Impfung | Herdenimmunität | Autismus und Impfen | Monstrum Lehrplan 21  
Pözlacher Kindstod | Film Wir Impfen Nicht Teil 2  
Impfzwang - Was Tun? | Wunderbaum Morning

## Der gegenwärtige Stand der HPV Impfung – Teil 1

Impfungen sind seit vielen Jahren ein großer Bestandteil der internationalen Gesundheitssysteme. Dabei haben sich die Impfindikationen und Herstellungsverfahren in den letzten Dekaden sehr verändert. Seit 2006 gibt es die erste Krebsimpfung (Gardasil und Cervarix) nachdem kurz davor der Nobelpreis für die Verbindung von Gebärmutterhalskrebs und dem HPV Virus dem deutschen Professor zur Hausen verliehen worden war. Jedoch mehren sich die kritischen Stimmen. Der folgende Artikel zeigt die Gründe dafür auf.

Prof. Zur Hausen konnte zeigen, dass die HPV-Viren in 95% der Gebärmutterhalskrebsfälle zu finden sind. Die Gene der HPV-Viren waren in den Tumorzellen aktiv (Zur Hausen, 1996). Das Ziel war es durch die Eliminierung der Viren dem Krebs keine Chance zu geben. Seit dem sind nun bereits fast 10 Jahre vergangen.

Im Mai 2015 warf „der Spiegel“ (Spiegel, 2015) die Frage auf ob nicht jeder an der HPV Impfung geimpft werden sollte da keine schwerwiegende Nebenwirkungen der HPV Vakzine bekannt seien und solange es auch nur einen minimalen Schutz vor einer so schwerwiegenden Krankheit wie Krebs gibt sollten alle diese Chance bekommen. Nur, welche wissenschaftliche Basis hat eine solche Aufforderung? Denn wenn es so wenige Nebenwirkungen durch die Impfung gibt warum hat im selben Jahr die EMA als europäische Aufsichtsbehörde für die Sicherheit von Impfungen eine offizielle Untersuchung eingeleitet? Warum hat Japan die Empfehlung für die HPV-Impfungen 2013 eingestellt. Warum hat Med Check Japan (Med Check, 2015) im Dezember 2015 als Fazit von der eingehenden Untersuchung der Impfnebenwirkungen ein Statement veröffentlicht, in welchem wegen der neuen in der Neurologie unbekannteren Symptome die kurz nach oder verzögert nach der Impfung aufgetreten sind, die Forderung formuliert, dass die Hersteller der Impfung so schnell wie möglich die Kausalität dieser Symptome mit der Impfung zugeben sollten? Darüber hinaus sollte die Impfung vom Markt genommen werden und alle Geimpften nachuntersucht werden. In dieser Veröffentlichung spricht man von einer unannehmbaren Höhe der Nebenwirkungen mit Autoimmunsymptomen (Mehrere hundert Mal höher) und sogar Fatalitäten (Tod) in mehreren Zehnerpotenzen über dem Risiko an dem Krebs zu erkranken. Selbst die WHO spricht von einer 2,5 x höheren Komplikationsrate von ernstesten Nebenwirkungen nach der Impfung als die Wahrscheinlichkeit an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Gardasil hat laut den Zulassungsstudien eine Quote von schwerwiegenden Nebenwirkungen von 3.3 in 100. 000. Das heißt neurologische

oder immunologische Erkrankungen folgten der Impfung. Stellt man dem gegenüber, dass es in den USA ein statistisches Risiko für Frauen von 2,4 in 100.000 gibt an Gebärmutterhalskrebs zu sterben (Tomljenovic, 2011) so sollte allein dies zu einer Neuevaluierung der Impfung führen.

### Die HPV Impfung

Gardasil wird von der Firma Sanofi Pasteur von Merck & Co hergestellt. Die Hypothese der Wirkung ist, dass 70% der Gebärmutterhalskrebs allein durch HPV 16 und 18 ausgelöst werden (Lowy, 2006). HPV 16 und 18 kommen jedoch meist erst in den Mitzwanzigern vor. Laut Impfempfehlung sollte die Impfung jedoch nicht bei einer bestehenden HPV Infektion und nach dem ersten Geschlechtsverkehr gegeben werden. Da der Impfschutz bisher nur für 5 Jahre belegt ist haben wir hier bereits ein Problem. Die Impfung würde nicht mehr schützen, wenn die Infektion normalerweise auftreten würde. Der Hersteller bei der Impfung sogenannte virus like particles (VLPs) für die HPV Varianten 6,11,16 und 18 in der Impfung verwendet. Ebenso befindet sich darin amorphes Aluminium Hydroxyphosphat Sulfat (in der Dosis von 250 mcg in Gardasil und 500 mcg in Gardasil 9), Hefe-Proteine (*Saccharomyces cerevisiae*), L-Histidin, polysorbat 80 und Natriumborat. Sie wird in bisher 3 Dosen über den Zeitraum von 6 Monaten gegeben obwohl nun auch eine Empfehlung für nur noch 2 Dosen existiert. Cervarix wird von Glaxo Smith Klein PLC of Britain hergestellt und hat VLPs für HPV 16 und 18 und einen neuen Hilfsstoff AS 04. 2007 veröffentlichte Merck in einem Artikel im New England Journal of Medicine, dass Gardasil eine 98 prozentige Effizienz habe zervikale Läsionen zu vermeiden. Der CDC und Merck haben danach die Zahl auf 70% korrigiert. Doch das Protokoll ergab, dass Merck die Daten manipuliert hatte. Als alle Daten neu ausgewertet worden waren fiel die Zahl auf 44%. Doch diese Zahlen galten nur für HPV 16 und 18. Als Merck die Effizienz auf alle HPV Varianten auswertete war die Zahl nur noch 17% (Lenzer, 2011).

### Über die Effizienz der Impfung

Das HPV Virus ist bisher nicht alleine für den Gebärmutterhalskrebs verantwortlich. Dafür benötigt es eine Fülle von bisher unerforschten Kofaktoren. Fast jede Frau hat in ihrem Leben die eine oder die andere HPV Infektion (ACS, 2011). Dennoch gehen bei 90% der Frauen die Infektionen problemlos innerhalb von 2 Jahren ohne Behandlung vorüber. HPV Viren gibt es über 100. Die derzeit auf dem Markt befindlichen Impfungen haben 2, oder 4 bzw. jetzt neu 9 Varianten von ihnen. 35 der HPV-Viren sind im Genitaltrakt. 25 davon können Gebärmutterhalskrebs auslösen. 90 % der HPV-Infektionen in weiblichen

Geschlechtsorganen heilen, meistens ohne Komplikationen, innerhalb von 1-2 Jahren ab. Laut WHO entwickeln nur 0,15 % aller HPV infizierten einen Gebärmutterhalskrebs. In der Impfwerbung werden vor allem HPV 16 und 18 für 70% der Krebserkrankungen verantwortlich gemacht. Doch 80 % der Frauen haben in Phasen ihres Lebens eine Infektion mit ihnen. 90% verschwinden von alleine. Frauen die bereits eine HPV 16 oder 18 Infektion vor der Impfung hatten haben ein 44,6% erhöhtes Risiko an präkanzerösen Läsionen und Gebärmutterhalskrebs zu erkranken (VRBPAC Meeting, 2006). 2012 konnte gezeigt werden, dass es durch die HPV Impfung einen Rückgang von 0,6% von HPV 16 gab (Anstieg von HPV 18 um 1,1%) aber einen Anstieg von 4-10 % bei allen anderen Hoch Risiko HPV-Viren (Wright, 2006). Darüber hinaus variieren die HPV-Viren in den verschiedenen Ländern der Welt. Selbst in gut durchgeimpften Regionen hat es nach den Impfungen keinen signifikanten Rückgang des Gebärmutterhalskrebses gegeben und ob sie tatsächlich funktioniert ist noch immer fragwürdig (Tomljenovic, 2013). Ebenso steht die Impfung weltweit an erster Stelle der schwerwiegenden Nebenwirkungen. Ja mehr noch: Laut dem NCI (National Cancer Institut) in den USA ist die Anzahl der Gebärmutterhalskrebserkrankungen trotz (oder wegen) der Impfung sogar gestiegen (Sayer, 2014). Denn bereits 2010 waren in den USA 32 % der Mädchen zwischen 13 und 17 mit 3 Dosen der Impfung geimpft. 48,7% sogar mit mindestens einer Dosis. Von den Unterstützern der Impfung wird dagegen gesagt, dass wir einige Jahrzehnte länger benötigen werden bis wir einen Rückgang der Erkrankung erleben werden. Wobei dunkelhäutige Frauen, die statistisch doppelt so häufig an Gebärmutterhalskrebs erkranken, keine der Impfvarianten als Risikovirus für eine Erkrankung haben. Sie erkranken aufgrund anderer HPV Varianten.

### Die Kosteneffizienz der Impfung

Die HPV-Impfungen sind die teuersten Impfstoffe aller Zeiten. Nach Einführung des Abstrich-Tests PAP in den 70ern gingen Erkrankungszahlen und Todesfälle an Gebärmutterhalskrebs um 60% zurück. In England, Schweden und Holland sind Vorsorgeuntersuchungen gut organisiert und das Risiko von Gebärmutterhalskrebs ist hier um 90% zurückgegangen (Rosenbrocj, 2007). Bei Frauen unter 30 heilen die meisten HPV Infektionen spontan ab. Die Effizienz der Impfung wie erwähnt immer noch fraglich. In den USA gibt es gegenwärtig eine Gebärmutterhalskrebssterberate von 2,3 auf 100.000 Frauen. Die Kosten um 3 Todesopfer in 100.000 zu vermeiden die durch gutes Screening hätten vermieden werden können betragen also 30.000.000 Dollar (100 Dollar pro Impfung, in Deutschland 156 Euro)). Was könnte man mit 30 Millionen

Dollar in Ausbildung und Krankenhäuser investieren? In Deutschland betragen die jährlichen Kosten 130 Millionen Euro. Das entspricht einer Erhöhung der Gesamtausgaben von Arzneimitteln um 0,6%.

### Die Nebenwirkungen der Impfungen

Für zwei Aspekte ist die HPV-Impfung bereits in Geschichte eingegangen. Sie ist die erste postulierte Krebsimpfung und sie hat die höchste Anzahl aller Nebenwirkungen. Eine davon ist sogar die mögliche Entstehung von Gebärmutterhalskrebs (Tomljenovic, 2011). In den eigenen Studien von Merck zeigte es sich dass es Mädchen gab die ernste Gebärmutterhalsveränderungen nach der Impfung bekamen. Dazu zählten vor allem die Mädchen die vor der Impfung bereits an HPV 16 und 18 erkrankt waren, doch es gab auch einige ohne vorrausgehende HPV Infektionen. Wenn eine Frau vor der Impfung mit HPV 16 oder 18 infiziert war so erhöht sich statistisch das Risiko für sie an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken um 44,6% (VRBPAC, 2006) Geht man davon aus, dass maximal 10 % der Nebenwirkungen tatsächlich gemeldet werden so ist die Zahl um ein vielfaches höher als von den Behörden aufgezeichnet. Seit der Einführung der Impfung sind die Statistiken über Infertilität nach der Impfung um 790%, über Blindheit 188% und Gehirnentzündungen (Akute disseminierte Encephalomyelitis) um über 100% gestiegen. Das amerikanische Meldesystem VAERS spricht bis zu Oktober 2015 als Komplikation von der Impfung von 234 Todesfällen, 12.926 Notaufnahme- einlieferungen, 4.117 Krankenhauseinlieferungen, 605 abnormalen Abstrichen, 104 Gebärmutterhalskrebsfällen, 5.595 ernsten Nebenwirkungen und 8.007 Fällen die sich bisher nicht von den Symptomen durch die Impfung erholt haben. Wie gesagt schätzt man, dass nur ein kleiner Prozentsatz der tatsächlichen Fälle bei Impfungen auch dokumentiert werden (Vaers, 2015).

### Fazit:

Die Impfung ist immer umstrittener und es macht immer mehr den Anschein, dass sie für viele massive Nebenwirkungen verantwortlich gemacht werden muss.

In der nächsten IMPULS Ausgabe erfahren Sie mehr über die eingeleiteten Massnahmen von Behörden und über die mutmasslichen Ursachen der Nebenwirkungen.