

**POR
VACUNAS**

**SIN
ALUMINIO**

Por Vacunas sin Aluminio

Una campaña de Salud Pública

CONTACTO

spanish@vaccinssansaluminium.org

[**www.vaccinssansaluminium.org**](http://www.vaccinssansaluminium.org)

PREÁMBULO

Las sales de aluminio son reconocidas como neurotóxicas por las más importantes autoridades sanitarias francesas. Según el Pr EXLEY (GB), especialista de renombre sobre la toxicidad del aluminio, numerosas patologías les son imputadas : enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, enfermedad de Crown, Sarcoidosis.....

El aluminio fue introducido en las vacunas como adyuvante en 1926. Debido a su toxicidad, el aluminio debía provocar una fuerte reacción del sistema inmunitario, y así mejorar la eficacia de la vacuna. Normalmente, debía ser eliminado por la orina en las semanas siguientes.

Lamentablemente, esta « hipótesis » nunca fue verificada y **desde hace varios años, existen alertas sobre graves efectos secundarios debido a la presencia de dichas sales de aluminio en gran cantidad de vacunas.** Estas alertas pueden evidentemente ser refutadas, evidentemente, es la esencia de toda investigación científica. Y, en la medida en que provienen de científicos de renombre, las mismas deberían ser tenidas en cuenta por parte de las autoridades sanitarias. Sin embargo, no es el caso.

Aún más, tenemos el derecho a que los expertos o los responsables de las agencias sanitarias bajen sus escudos así como a la renuncia de las autoridades públicas en la gran mayoría de los países del planeta.

Es evidente que actualmente está prohibido dudar sobre este adyuvante, lo que está en total contradicción con el espíritu científico el cual no puede considerar los conocimientos como dogmas inquebrantables.

Esto es inadmisibile en el plano científico, ético y político.

Hoy en día, una enfermedad neuromuscular ha sido claramente identificada como inducida por las sales de aluminio : la miofascitis macrofágica (MFM). Su estudio ha permitido a la ciencia avanzar a grandes pasos.

Hasta ahora, los enfermos de miofascitis macrofágica estaban en primera línea para alertar y pedir que las vacunas sin aluminio fueran puestas en circulación nuevamente. La población mundial está tomando conciencia cada vez más sobre esta situación. Es hora de exigir, y que esta exigencia sea llevada a cabo por los ciudadanos conscientes de los desafíos de la salud pública con respecto a la vacunación.

Es por eso que la asociación E3M (Ayuda entre enfermos de miofascitis macrofágica, patología neuromuscular inducida por las sales de aluminio contenidas en gran cantidad de vacunas) ha decidido lanzar una campaña:

POR VACUNAS SIN ALUMINIO

Creemos juntos un fuerte movimiento ciudadano, informemos al público, apoyemos la investigación con financiaciones masivas.

La razón y el conocimiento deben ser la base de nuestro compromiso, actuemos juntos por una salud pública al servicio de los ciudadanos.

Esta campaña no está dirigida contra el principio fundamental de la vacunación: no se trata de cuestionar sus beneficios. En el centro de nuestras preocupaciones: el aluminio debe ser retirado de todas las vacunas.

INDICE

PREÁMBULO

1. Nocividad de las sales de aluminio: de la duda a la certeza	4
2. Una necesidad urgente: proteger a la población	5
3. Nuestra constatación: la inercia del poder público	6
4. Nuestra voluntad: actuar lo más rápido posible	6
5. Nuestra metodología:	7
a. Informar a la población	7
b. Movilizar a los ciudadanos	7
c. Financiar la investigación independiente	7
d. Dos imperativos en el centro de nuestra campaña: transparencia y eficacia	7
6. Una campaña que se inscribe a largo plazo	8
7. En conclusión	9

DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS

Los testimonios de enfermos	10
Estado actual de los conocimientos científicos	13
Principales publicaciones científicas	17
La asociación E3M	19

Esta página web es una síntesis del sitio web creado para apoyar la campaña. Si desea llevar a cabo este mismo combate en su país, estaremos encantados de ayudarle.

CONTACTOS :

Francés : contact@vaccinssansaluminium.org

Inglés : english@vaccinssansaluminium.org

Alemán : german@vaccinssansaluminium.org

Español : spanish@vaccinssansaluminium.org

Italiano : contact@vaccinssansaluminium.org

Portugués : portuguese@vaccinssansaluminium.org

1. NOCIVIDAD DE LAS SALES DE ALUMINIO: DE LA SOSPECHA A LA CERTEZA

El aluminio es un producto neurotóxico. Numerosas patologías le son en parte imputadas según el Pr EXLEY, especialista de renombre internacional sobre la toxicidad del aluminio: Alzheimer, Parkinson, Crown, Sarcoidosis....

El aluminio utilizado como adyuvante en las vacunas es el causante de la miofascitis macrofágica (enfermedad neuromuscular que provoca una incapacidad generalizada). Se sospecha también, ser el responsable del desarrollo de alergias, del aumento de casos de fatiga crónica, de esclerosis en placa, de esclerosis laterales amiotróficas, disturbios en la esfera autística, y sería la causa (en parte) del síndrome de la guerra del golfo (ver “estado de los conocimientos científicos”).

Las investigaciones más recientes de los profesores GHERARDI e AUTHIER (Unidad INSERM U955/E10 - Hôpital Henri Mondor, Créteil - Francia) muestran que :

- **El aluminio permanece durante muchos meses en el punto de inyección de la vacuna.** Simultáneamente, migra en el organismo y accede a órganos distantes tales como el bazo, el hígado, el cerebro.
- **La velocidad de esta migración depende de:**
 - El punto de inyección - la migración es más rápida si la inyección es realizada en forma subcutánea que si lo es en forma intramuscular,
 - La genética - la migración varía de un ratón de laboratorio a otro,
 - La dosis - una dosis moderada de adyuvante conteniendo aluminio forma pequeños agregados de partículas. Dicha dosis migra más rápidamente hacia el cerebro que una dosis más importante la cual forma grandes agregados que quedan almacenados en la periferia.
- **El aluminio se acumula también en los ganglios linfáticos y en el bazo,** órganos del sistema inmunitario.
- **Los enfermos de miofascitis macrofágica presentan lesiones cerebrales.** Estas lesiones corresponden a las perturbaciones cognitivas de los pacientes con MFM y están asociadas a una persistencia a largo plazo del aluminio en sus organismos en el punto de inyección.

La calidad de las investigaciones llevadas a cabo por el equipo del INSERM es tal que los **resultados son tenidos en cuenta y utilizados por el profesor Shoenfeld, referencia mundial en el ámbito de la auto-inmunidad.** El profesor incluye a la miofascitis macrofágica en su “síndrome de los adyuvantes-ASIA”. En diversos países se han constatado casos puntuales. **Actualmente científicos portugueses se están implicando en el tema** y acompañan a los enfermos de miofascitis macrofágica.

Por fin, la justicia se pronunció: El Consejo de Estado (la más importante jurisdicción administrativa francesa) reconoció el vínculo entre la miofascitis macrofágica y el aluminio de las vacunas en 8 oportunidades (2012, 2013, 2014, 2015).

2. UNA NECESIDAD URGENTE: PROTEGER A LA POBLACIÓN

Toda persona honesta no puede dejar de constatar la existencia de las importantes alertas sobre los riesgos sanitarios relacionados con el uso del aluminio como adyuvante en las vacunas. Los elementos presentes en esta campaña “Por vacunas sin aluminio” y el corto resumen susodicho lo demuestran. Un coloquio organizado por L’Office Parlementaire d’Évaluation des Choix Scientifiques et Technologiques (OPECST) (Oficina Parlamentaria de Evaluación de Opciones Científicas y Tecnológicas) el 22 de mayo 2014 en la Asamblea Nacional Francesa, demostró la urgente necesidad de actuar en este tema.

Muchas vidas se han visto destrozadas por la presencia del aluminio, cuyo uso podría haberse evitado, y decenas de miles de personas se encuentran todavía sin un diagnóstico preciso. Las personas con miofascitis macrofágica se encuentran frecuentemente excluidas socialmente. 78% de ellas no pueden trabajar. El agotamiento les impide salir, recibir amigos (ver la rúbrica “Ellos se comprometen- los ciudadanos testimonian”).

Las fallas del sistema sanitario, que los recorridos de vida de los enfermos ponen en evidencia, cuestan muy caro. Para las víctimas, por supuesto, lo que es inaceptable es que todo habría podido ser evitado si las alertas hubieran sido tenidas en cuenta. Pero también para la sociedad, ya que esas patologías acarrearán costos consecuentes (tratamientos, pensiones de invalidez, la no participación a la producción nacional de riquezas...).



3. NUESTRA CONSTATAción: LA INERCIA DE LOS PODERES PÚBLICOS

Toda alerta puede ser contestada sin lugar a dudas, aún aquéllas lanzadas por grandes personalidades. Es la base de todo procedimiento científico. Pero, en la medida en que son lanzadas por científicos de renombre y de cualidades profesionales indiscutibles, debería ser el objeto de una gran atención.

Sin embargo, no es el caso.

Más aún, tenemos el derecho a que los expertos o los responsables de las agencias sanitarias bajen sus escudos así como, a la renuncia de las autoridades públicas.

Es evidente que **actualmente está prohibido dudar sobre este adyuvante**, lo que está en total contradicción con el espíritu científico, el cual no puede considerar los conocimientos como dogmas inquebrantables.

Esto es inaceptable desde el punto de vista científico, ético y político.

Esta actitud es probablemente inducida por un gran temor: el cuestionamiento del adyuvante podría acarrear el cuestionamiento del principio mismo de la vacunación, con una doble consecuencia:

- Una disminución de la cobertura de inmunización,
- Una disminución de la producción para las empresas.

Esta visión pertenece al pasado. Estamos en una época en la cual la transmisión de informaciones es rápida y donde se comparten los conocimientos. Esta falta de interés y de acción por parte de las autoridades competentes y de los poderes públicos frente a las alertas sanitarias genera una desconfianza en los conciudadanos, que no cesa de aumentar. Las consecuencias de esta indiferencia: la lista de víctimas no cesa de crecer.

No olvidemos tampoco que este abandono de las enfermedades tiene un costo « colateral »: una desconfianza generalizada del sistema de salud se instala poco a poco, lo que puede llegar a comprometer las campañas de prevención en su conjunto.

4. NUESTRA VOLUNTAD: ACTUAR LO MÁS RÁPIDO POSIBLE

Frente a las irrefutables alertas que cuestionan al aluminio como adyuvante en las vacunas, Frente a la denegación de las autoridades sanitarias, y a la ausencia de reacción de las autoridades de salud,

Frente los daños que todo esto provoca en el plano humano (miles de vidas destruidas) y político (pérdida de confianza hacia el conjunto de las instituciones sanitarias y políticas).

Sólo una acción ciudadana decisiva y determinada podrá permitir que la problemática del aluminio en las vacunas sea tratada a su justo valor : un gran desafío para la salud pública.

5. NUESTRA METODOLOGÍA

A través de esta campaña, queremos actuar en tres direcciones:

a. Informar a la población

La información debe estar accesible a todos aquellos que deseen informarse. La vacunación no puede estar ajena a esta regla democrática. Esta campaña tiene como objetivo difundir la información sobre los riesgos debido a la presencia del aluminio en las vacunas, basándose en el avance de los conocimientos científicos.

b. Movilizar a los ciudadanos

La problemática sobre el aluminio presente en las vacunas va más allá del combate de las personas enfermas, es un desafío para la sociedad, que nos concierne a todos. Estamos conscientes del peso de la industria farmacéutica y de su influencia en las decisiones políticas. Es nuestro deber de actuar todos unidos, ya sea como político electo, médico, militante sindical (queremos una industria preocupada por la salud pública y por sus empleados), investigador, empleado, padre, ciudadano, empresario, periodista o miembro de organismos que se supone deberían defendernos, tales como la Agencia del medicamento (Agence du Médicament), con las ganas y energías de cambiar de roles y estar del lado de los pacientes.

c. Financiar la investigación independiente

Los financiamientos públicos son muy aleatorios, teniendo en cuenta la ley del silencio que rodea toda la problemática de la seguridad de las vacunas. Por su puesto, buscaremos a que sea efectivo su empleo. Pero la movilización ciudadana puede permitir el acceso a importantes fondos, de manera que los científicos puedan dilucidar lo más rápidamente posible las consecuencias de la acumulación del aluminio en nuestro organismo luego de la vacunación.

Dos imperativos en el centro de nuestra campaña: transparencia y eficacia

Transparencia, porque nos comprometemos a presentar cada año, en este sitio web, las cuentas de la campaña, entre ellas, el presupuesto dedicado a la investigación, así como los resultados obtenidos.

Eficacia, porque los proyectos de investigación que decidamos financiar, deberán permitir obtener respuestas a las preguntas que nos hacemos todos, lo más rápidamente posible. Hasta el día de hoy, la asociación E3M, ha aportado a la investigación, 80 000 €, gracias al apoyo de los donadores. Los resultados obtenidos nos permiten encarar el futuro con confianza, ya que sabemos hacia dónde vamos.



6. UNA CAMPAÑA QUE SE INSCRIBE A LARGO PLAZO

El retiro total del aluminio de todas las vacunas será sin dudas lejano a obtener. **Pero ese plazo será tanto más corto como nuestras voces sean escuchadas con fuerza.**

Hemos perdido 10 años, como lo demuestran los hechos:

- En 2005, el Ministerio de la Salud respondía a una pregunta escrita por parte de un senador francés, que para reemplazar al aluminio como adyuvante, serían necesarios muchos años de investigación.
- Misma respuesta en 2011, esta vez, a la pregunta de un diputado francés.
- En 2012, la secretaria de Estado francesa en Salud Pública respondía al senador Alain Anziani: « *La sustitución automática de un adyuvante por otro no es viable de manera simple y rápida. Efectivamente, eso supondría retomar todas las investigaciones en el laboratorio con el fin de encontrar un nuevo “óptimo” (si es que este óptimo puede ser encontrado), para luego confirmar la eficacia como vacuna del nuevo binomio “antígeno-adyuvante” en la dosis retenida. Para terminar, se debería establecer el perfil de seguridad de dicha nueva vacuna con el nuevo adyuvante* ».
- El 5 de marzo de 2015, el Ministerio de la Salud respondió de la misma manera a una pregunta formulada por Daniel Laurent (senador): « *La sustitución del aluminio como adyuvante en la composición de las vacunas, precisa, previamente, la ejecución de exhaustivos estudios de desarrollo y ensayos clínicos que permitan asegurar la eficacia y la tolerancia de la nueva fórmula* ».
- A partir de julio 2011, 250 parlamentarios franceses han interpelado al Ministerio de la Salud sobre las medidas a tomar sobre el aluminio presente en las vacunas. En marzo 2012, el Grupo de Estudios sobre la Vacunación de la Asamblea Nacional recomendó la puesta en marcha de una moratoria sobre la presencia del aluminio en los adyuvantes.

Jules Renard resumía muy bien este tipo de actitud: « *el tiempo perdido no vuelve nunca. Sigamos, entonces sin hacer nada* ».

Debemos hacer frente a nuestras responsabilidades. No debemos esperar otros 10 años para que se pongan a disposición vacunas seguras, ya sea sin adyuvante o con un adyuvante de inocuidad probada como el fosfato de calcio.



7. CONCLUSIÓN

¿No es hora de apretar a fondo el acelerador y aportar los medios financieros para la investigación pública de manera de desarrollar vacunas seguras?

El ejército norteamericano trabaja en la puesta a punto del fosfato de calcio en forma de nano partículas como adyuvante en las vacunas. Otras empresas también siguen esta vía. Como lo hemos mencionado anteriormente, el Instituto Pasteur fue pionero en la materia, antes de que su rama de producción de vacunas sea comprada por un adversario menos interesado en la Salud Pública.

El equipo INSERM de los profesores Gherardi e Authier es por su lado pionero mundial en el área de la comprensión de los procesos de migración de los adyuvantes den nuestro organismo. Están además, capacitados para estudiar la manera en la que el organismo se comporta frente a diferentes adyuvantes alternativos.

Tenemos los medios para avanzar, rápido y lejos, si una real voluntad política existiera. Por ahora, esa voluntad es muy tímida (salvo por algunos políticos electos comprometidos con esta causa). Es nuestro deber que esa voluntad crezca y se manifieste! Es todo el desafío de esta campaña.



TESTIMONIOS DE ENFERMOS

En 2011 me diagnosticaron miofascitis macrofágica (luego de estar sin diagnóstico durante mucho tiempo). Tengo una invalidez de primera categoría y trabajo medio tiempo. Vivo permanentemente con miedo al futuro (pérdida de empleo, gestión del dolor...). En efecto, tengo continuos dolores, dolores de cabeza sin parar y debo hacer un tratamiento contra la narcolepsia. A pesar de su buena voluntad, mi médico general no puede hacer nada.



Ya no tengo vida social, tampoco puedo ir a la sesiones del kinesioterapeuta y debo elegir a que especialista ir. Elegí ir al ortofonista, el cual me proporciona una gran ayuda en la gestión de mi cotidiano.

Entonces, por todos nosotros, por nuestros allegados que ya no pueden compartir casi nada con nosotros, Señora la Ministra, CUMPLA SUS PROMESAS.
Karen.

Mi nombre es Katia, y vivo en Alsacia. Soy madre de 2 niños, y desde 2007, momento en que diagnosticaron mi enfermedad, mi cotidiano es muy, muy difícil.



Es cierto que trabajo todos los días, pero es duro físicamente y moralmente, pero no tengo otra opción, tengo que sobrevivir. Antes, era una persona muy activa (cartero en bicicleta, despedida en 2008 dado que ya no era capaz de cumplir con este oficio) y deportista (practicaba fútbol femenino en un club). A partir de 2011, soy niñera a domicilio, único trabajo que logré conseguir, omitiendo divulgar mi enfermedad..... es normal?

Mi cotidiano es un infierno y mi miedo es también por mis hijos: el ultimo refuerzo de las vacunas fue una lucha, la duda sobre vacunarlos o no, ya que en las farmacias no existe más una vacuna DTPolio sin aluminio (lo que no es normal, debemos tener la posibilidad de elegir las vacunas!).

Tengo que seguir adelante, por mi familia y por mis hijos, y necesitamos ayuda!
Gracias por comprender.



Lucie, 29 años, enferma desde hace 10 años (en mi adolescencia), luego de una vacunación contra la hepatitis B.

Vivo con el miedo de que mis dos hijos contraigan la miofascitis macrofágica, ya que no existen actualmente vacunas sin aluminio.

Para mí, es demasiado tarde, me robaron mis mejores años, no quiero que roben los de mis hijos.
Lucie

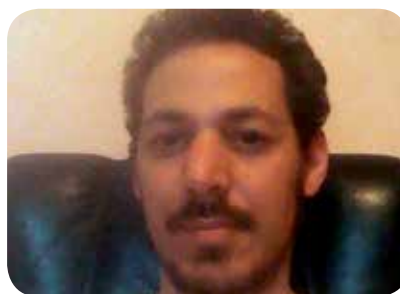


Martine, 47 años, asistente de enfermos, tuve la obligación de vacunarme contra la hepatitis B. Como consecuencia de la vacunación, contraí una enfermedad: la miofascitis macrofágica, ocasionada por la sal de aluminio presente en el adyuvante. A partir de ahí, mi vida cambió por completo, mi cuerpo está maltrecho a causa de los dolores musculares, articulares, agotamiento, problemas cognitivos, trastornos en el sueño, trastornos de la visión. Mi cotidiano es muy duro, hay que seguir adelante con dolores constantes. No puedo seguir ejerciendo mi trabajo, y en cuanto a mi vida de todos los días, está adaptada en función de mi dolor y mi fatiga.



Tengo miofascitis macrofágica desde hace más de 10 años, y hoy tengo 35. Fui diagnosticado en 2011, pero los síntomas invalidantes aparecieron en 2005, fecha en la cual comencé mi licencia médica. Actualmente estoy en licencia por enfermedad de larga duración.

Era controlador aéreo, profesión que me apasionaba y a la cual me había entregado. Pero a partir de 2005, los síntomas de gran fatiga, los dolores casi constantes y los problemas cognitivos me impiden ejercer esta profesión que tanto me gusta.



En el cotidiano, tengo una autonomía de dos a tres horas en posición sentada, lo que no es compatible con un retorno al trabajo, ni siquiera a medio tiempo en una oficina. Recibo todos los días una reeducación continua desde hace más de 5 años, con la esperanza de mejorar, poco a poco, mis capacidades físicas, de modo que sean compatibles con una actividad profesional.

Esta enfermedad es una carga que llevo desde hace una década.

Yassine

Me llamo Bernadette, tengo 51 años.

Para obtener mi autorización de niñera por parte de las autoridades en 1995, me vi en la obligación de vacunarme contra la hepatitis B. Un año después (1996), con 34 años de edad, empecé a sentir una gran fatiga. A pesar de ser una gran deportista, comencé a tener tendinitis tras tendinitis.

Año tras año, los dolores continuaron hasta el punto de sentir dolor en todo el cuerpo. Consulté muchos médicos, escuché de todo.

Como no pedía una licencia médica, me decían simplemente que estaba muy nerviosa. Al final, empecé a tener crisis de angustias, no soportaba más sus diagnósticos. Tuve que gritar mi dolor, término que empleo sin exagerar, para que mi médico se decidiera a enviarme con un reumatólogo. El diagnóstico fue claro: Gougerot fase 2 y confirmación de miofascitis macrofágica.



En febrero 2012, una mañana, cuando ya no podía más, pensé que podría vigilar a los niños recostada sobre el sofá, un pequeño cuarto de hora. Lamentablemente, estaba tan cansada, que me dormí, dejando a tres niños de 20, 18 y 13 meses solos, sin vigilancia. Uno de los niños quiso abrir la puerta-ventana del balcón, ayudándose de una sillita de niño. Por suerte la silla se resbalo y la niña se abrió el mentón. Yo vivía en un 4to piso. Todavía me dan escalofríos de solo pensar. Muchas veces le dije a mi médico de cabecera que me sentía cansada, él nunca me propuso una licencia médica. ¿Quién hubiera sido el responsable?

Marzo 2012, tuve que pedir una licencia médica. Allí supe que todo había terminado.

Junio 2013, me atribuyen una invalidez categoría 2.

No tengo permiso para conducir, y sería incapaz de obtenerlo a causa de esta enfermedad.

No tengo vida social, no me puedo ocupar de mis nietos como todas las abuelas.

Es necesario que la Sra Ministra cumpla su promesa, no puedo creer que un gobierno nos deje de lado a ese punto.

PRINCIPALES PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

La migración del aluminio en el organismo

El profesor Romain Gherardi, antiguo director del equipo INSERM UMR955 E10, es actualmente el Responsable del Centre Expert de Pathologie Neuromusculaire (Centro Experto de Patología Neuromuscular) en el hospital Henri Mondor, Créteil, Francia. Es, así mismo, asesor en la investigación biomédica, en la Universidad Paris-Est, Créteil.



« Slow CCL2-dependent translocation of biopersistent particles from muscle to brain »

Romain K. Gherardi, Zakir Khan, Christophe Combadière, François-Jérôme Authier, Valérie Itier, François Lux, Christopher Exley, Meriem Mahrouf-Yorgov, Xavier Decrouy, Philippe Moretto, Olivier Tillement y Josette Cadusseau - France - 2013.

Breve reseña de la publicación:

La biodistribución del hidróxido de aluminio, el adyuvante más ampliamente utilizado, es desconocida. Hemos llevado a cabo experimentos con ratones de laboratorio para evaluar dicha biodistribución.

La inyección intra-muscular de una vacuna conteniendo aluminio está asociada con la aparición de depósitos de aluminio en órganos alejados tales como el bazo y el cerebro donde fueron detectados aún un año después de realizar la inyección.

>>> Para acceder a la publicación en su totalidad en [Francés](#) o en [Inglés](#)

« Biopersistence and brain translocation of aluminum adjuvants of vaccines »

Romain Kroum Gherardi, Housam Eidi, Guillemette Crépeaux, François Jérôme Authier y Josette Cadusseau - France - 2014.

Breve reseña de la publicación:

Esta publicación reúne los conocimientos sobre la biopersistencia inesperada del aluminio en el punto de inyección de una vacuna, y sobre el proceso de migración de dicho aluminio en el organismo. Contiene a su vez, un listado de las incógnitas más importantes y que precisan una respuesta en forma urgente.

>>> Para acceder a la publicación en su totalidad en [Francés](#) o en [Inglés](#)

La miofascitis macrofágica

El profesor Jérôme Authier es neurólogo. Es Director de la Unidad INSERM U955 E10 de la Universidad Paris-Est. Coordina el Centro de Referencias de enfermedades neuromusculares del Hospital Henri Mondor, Créteil, Francia.



Clinical features in patients with long-lasting macrophagic myofasciitis

François-Jérôme Authier, Muriel Rigolet, Jessie Aouizerate, Maryline Couette, Nilusha Ragunathan-Thangarajah, Mehdi Aoun-Sebaiti, Romain Kroum Gherardi y Josette Cadusseau - France - 2014.

Breve reseña de la publicación:

La miofascitis macrofágica (MFM) se caracteriza por lesiones musculares específicas, resultado de una anormal persistencia del hidróxido de aluminio en los macrófagos, luego de una vacunación. La mayoría de los sujetos presentan principalmente una artromialgia, fatiga crónica y un déficit cognitivo severo. Todo esto conlleva a un hándicap crónico que puede llegar a ocasionar una exclusión social.

>>> Para acceder a la publicación en su totalidad en [Francés](#) o en [Inglés](#)

El síndrome de los adyuvantes

El profesor Yehuda Shoenfeld es jefe del Departamento de Medicina en la Universidad de Tel-Aviv desde 1984. Fundó y dirige el Centro para enfermedades auto-inmunes desde 1985 en el mayor hospital de Israel. Es titular de la cátedra de investigaciones Laura Schwarz-Kipp sobre las enfermedades autoinmunes.



ASIA - Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants

Yehuda Shoenfeld, Nancy Agmon-Levin.

Breve reseña de la publicación:

Las perturbaciones del sistema inmunitario son una causa importante de enfermedad y de mortalidad en el mundo, y su número no cesa de aumentar. Se ha descubierto que ciertos adyuvantes (entre ellos, el aluminio) inducirían por sí mismos una reacción auto-inmune en diferentes animales y podrían probablemente provocar una enfermedad autoinmune o auto-inflamatoria en el hombre.

>>> Para acceder a la publicación en su totalidad en [Francés](#) o en [Inglés](#)

Los daños inducidos por el aluminio

El profesor Christopher Shaw es neurólogo en la Universidad de Colombie Britannique – Vancouver – Canadá donde es profesor en el Departamento de oftalmología y ciencias visuales. Trabaja, además, en el Departamento de Medicina Experimental y en el programa de estudios superiores en neurociencias.



Lucija Tomljenovic obtuvo su doctorado en bioquímica en 2009, en el Laboratorio de Genómica Comparativa en la Universidad James Cook à Townsville, en Australia. En 2010, se une al Neural Dynamics Research Group de la Universidad de Colombie-Britannique, Vancouver, Canadá (laboratorio del Pr Chris Shaw), como investigadora. Recientemente se convirtió en la redactora en jefe adjunta del Journal of Alzheimer’s Disease.



Aluminium Vaccine Adjuvants: Are they Safe?

Lucija Tomljenovic y Chris Shaw.

Breve reseña de la publicación:

Cada vez más, existen artículos estableciendo un vínculo entre el uso de adyuvantes conteniendo aluminio y graves consecuencias auto-inmunes en el hombre. No existe ningún estudio adecuado que haya evaluado la seguridad de una inyección simultánea de diferentes vacunas a niños. Tampoco existe ningún estudio que establezca la seguridad de una inyección concomitante de dos neurotóxicas, el aluminio y el mercurio, a bebés recién nacidos o niños.

Determinar si el riesgo de protección contra una temida enfermedad es más importante que el riesgo de toxicidad proveniente de un supuesto agente profiláctico es una pregunta que exige un examen o estudios mucho más minuciosos y más rigurosos que los realizados hasta ahora.

>>> Para acceder a la publicación en su totalidad en [Francés](#) o en [Inglés](#)

Gardasil: Cuidado, peligro !

El Dr Sin Hang Lee, patólogo, es el Director del Milford Molecular Laboratory, Milford, USA. Obtuvo su diploma en el Wuhan Medical College, en China (1956). Es un experto internacionalmente reconocido en el uso de la secuenciación del ADN con fines de diagnósticos moleculares. El Dr Lee ha enseñado en las Universidades de Yale y McGill.



Detection of human papillomavirus (HPV) L1 gene DNA possibly bound to particulate aluminum adjuvant in the HPV vaccine Gardasil®

Dr Sin Hang Lee - USA - 2012.

Breve reseña de la publicación:

Múltiples muestras de Gardasil (vacuna contra el HPV) fueron evaluadas. Todas las ampollas de Gardasil contenían fragmentos de ADN, probablemente ligadas a nano partículas de sulfato de hidroxifosfato de aluminio. La seguridad de las vacunas exige una investigación exhaustiva.

>>> Para acceder a la publicación en su totalidad en [Francés](#) o en [Inglés](#)

La era del aluminio

El professor Christopher Exley es profesor de bioquímica inorgánica en el Centro Birchall, Universidad Keele, Staffordshire, Reino Unido. Es también profesor honorario en el UHI, Universidad de Highlands and Islands, Millenium Institute. El Pr Exley es Biólogo, con un doctorado en ecotoxicología del aluminio.



ASIA - Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants Why industry propaganda and political interference cannot disguise the inevitable role played by human exposure to aluminum in neurodegenerative diseases, including Alzheimer's disease - Christopher Exley - UK - 2014

Breve reseña de la publicación:

Hoy en día, todos nosotros tenemos aluminio en nuestros organismos y es probable que el mismo esté presente en cada compartimento físico y químico del cuerpo humano, entre ellos, el cerebro.

A un momento dado, su toxicidad se expandirá, los sistemas cerebrales dejarán de ser funcionales y una serie de eventos, que llevarán probablemente a una pérdida acelerada de células y neuronas, empezarán a dominar.

>>> Para acceder a la publicación en su totalidad en [Francés](#) o en [Inglés](#)

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS SOBRE LA TOXICIDAD DEL ALUMINIO EN LAS VACUNAS

- 2015** - Biopersistence and brain translocation of aluminum adjuvants of vaccines - Romain Kroum Gherardi, Housam Eidi, Guillemette Crépeaux, François Jerome Authier and Josette Cadusseau - *Frontiers in Neurology* doi: 10.3389/fneur.2015.00004.
- 2015** - Neuropsychological Correlates of Brain Perfusion SPECT in Patients with Macrophagic Myofasciitis - Axel Van Der Gucht, Mehdi Aoun Sebaiti, Emmanuel Itti, Jessie Aouizerate, Eva Evangelista, Julia Chalaye, Romain K. Gherardi, Nilusha Ragunathan-Thangarajah, Anne-Catherine Bachoud-Levi, François-Jérôme Authier.
- 2014** - Selective elevation of circulating CCL2/MCP1 levels in patients with longstanding post-vaccinal macrophagic myofasciitis and ASIA - Josette Cadusseau, Nilusha Ragunathan-Thangarajah, Mathieu Surenaud, Sophie Hue, François-Jérôme Authier, et Romain K. Gherardi.
- 2014** - Macrophagic myofasciitis and vaccination: Consequence or coincidence? - T. Santiago · O. Rebelo · L. Negrão · A. Matos - *Rheumatol Int* - DOI 10.1007/s00296-014-3065-4.
- 2014** - Etiology of autism spectrum disorders: Genes, environment, or both? - C. A. Shaw, S. Sheth, D. Li, L. Tomljenovic - *OA Autism* 2014 Jun 10;2(2):11.
- 2014** - Why industry propaganda and political interference cannot disguise the inevitable role played by human exposure to aluminum in neurodegenerative diseases, including Alzheimer's disease - Christopher Exley - *Front. Neurol.* 5:212. doi: 10.3389/fneur.2014.00212.
- 2014** - Aluminum-Induced Entropy in Biological Systems: Implications for Neurological Disease - Christopher A. Shaw, Stephanie Seneff, Stephen D. Kette, Lucija Tomljenovic, JohnW. Oller Jr., and RobertM. Davidson.
- 2014** - Are there negative CNS impacts of aluminum adjuvants used in vaccines and immunotherapy? - Christopher A Shaw, Dan Li & Lucija Tomljenovic- *Immunotherapy* 2014;6(10):1055-71. doi: 10.2217/imt.14.81.
- 2014** - Evolution of multiple sclerosis in France since the beginning of hepatitis B vaccination - Dominique Le Houezec - *Immunol Res* DOI 10.1007/s12026-014-8574-4.
- 2014** - Clinical features in patients with long-lasting macrophagic myofasciitis - Muriel Rigollet, Jessie Aouizerate, Maryline Couette, Nilusha Ragunathan-Thangarajah, Mehdi Aoun-Sebaiti, Romain Kroum Gherardi, Josette Cadusseau and François Jérôme Authier - *Frontiers in Neurology* PMID: 25506338.
- 2014** - Aluminum and Glyphosate Can Synergistically Induce Pineal Gland Pathology: Connection to Gut Dysbiosis and Neurological Disease - Stephanie Seneff, Nancy Swanson, Chen Li - *Agricultural Sciences*, 2015, 6, 42-70.
- 2013** - Slow CCL2-dependent translocation of biopersistent particles from muscle to brain - Khan Z, Combadière C, Authier FJ, Itier V, Lux F, Exley C, Mahrouf-Yorgov M, Decrouy X, Moretto P, Tillement O, Gherardi RK, Cadusseau J.- France - *BMC Med*.
- 2013** - Autoimmune/autoinflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA syndrome) in commercial sheep - Lluís Luján, Marta Pérez, Eider Salazar, Neila Álvarez, Marina Gimeno, Pedro Pinczowski, Silvia Irusta, Jesús Santamaría, et al - España - *Immunologic Research*.
- 2013** - Aluminum in the central nervous system (CNS): toxicity in humans and animals, vaccine adjuvants, and autoimmunity - Shaw CA, Tomljenovic L - Canada - *Immunol Res*.
- 2013** - Administration of aluminium to neonatal mice in vaccine-relevant amounts is associated with adverse long term neurological outcomes - Shaw CA, Li Y, Tomljenovic L - Canada - *Journal of Inorganic Biochemistry*.

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS SOBRE LA TOXICIDAD DEL ALUMINIO EN LAS VACUNAS

- 2013** - Distinctive clinical features in arthro-myalgic patients with and without aluminum hydroxide-induced macrophagic myofasciitis: An exploratory study - Nilusha Ragunathan-Thangarajah, Christine Le Beller, Pierre Boutouyrie, Guillaume Bassez, Romain K. Gherardi, Stéphane Laurent, François-Jérôme Authier - France - Journal of Inorganic Biochemistry.
- 2013** - Aluminum enhances inflammation and decreases mucosal healing in experimental colitis in mice - G Pineton de Chambrun, MBody-Malapel, I Frey-Wagner, MDjouina, F Deknuydt, K Atrott, N Esquerre, F Altare, C Neut, MC Arrieta, T-D Kanneganti, G Rogler, J-F Colombel, A Cortot, P Desreumaux and C Vignal - Mucosal Immunology - published online 16 October 2013. doi:10.1038/mi.2013.78 - PMID : 24129165.
- 2013** - Aluminum's Role in CNS-immune System Interactions leading to Neurological Disorders - Shaw CA, Kette SD, Davidson RM and Seneff S - Immunome Res 9: 069. doi: 10.4172/1745-7580.1000069.
- 2013** - Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA) 2013: Unveiling the pathogenic, clinical and diagnostic aspects - Carlo Perricone, Serena Colafrancesco, Roei D. Mazor, Alessandra Soriano, Nancy Agmon-Levin, Yehuda Shoenfeld - Journal of Autoimmunity (2013), <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaut.2013.10.004>.
- 2012** - Macrophagic myofasciitis: characterization and pathophysiology - RK Gherardi and FJ Authier - France - Lupus.
- 2012** - Mechanisms of aluminum adjuvant toxicity and autoimmunity in pediatric populations - Tomljenovic L, Shaw CA - Canada - Lupus.
- 2012** - Hepatitis B vaccine induces apoptotic death in Hepa1-6 cells - Heyam Hamza • Jianhua Cao • Xinyun Li • Changchun Li • Mengjin Zhu • Shuhong Zhao - Chine - Apoptosis.
- 2012** - Empirical Data Confirm Autism Symptoms Related to Aluminum and Acetaminophen Exposure - Stephanie Seneff, Robert M. Davidson, and Jingjing Liu - USA - Entropy.
- 2011** - Aluminum Vaccine Adjuvants: Are they Safe? - L. Tomljenovic et C.A. Shaw - Canada - Current Medicinal Chemistry.
- 2011** - Do aluminum vaccine adjuvants contribute to the rising prevalence of autism? - L. Tomljenovic, C. Shaw - Journal of Inorganic Biochemistry.
- 2010** - The immunobiology of aluminium adjuvants: how do they really work? - C. Exley, P. Siesjo et H. Eriksson - Grande-Bretagne - Trends in Immunology.
- 2010** - Infants' exposure to aluminum from vaccines and breast milk during the first 6 months - J.Dórea JG, Marques RC.- Brésil - Expo Sci Environ Epidemiol.
- 2010** - « ASIA » - Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants - Y. Shoenfeld et N. Agmon-Levin - Israël - Journal of Autoimmunity.
- 2009** - Long-term persistence of vaccine-derived aluminum hydroxide is associated with chronic cognitive dysfunction - M. Couette, M.F. Boisse, P. Maison, P. Brugieres, P. Cesaro, X. Chevalier, R. K. Gherardi, A-C. Bachoud-Levi et F-J. Authier - France - Journal of Inorganic Biochemistry.
- 2009** - Aluminum hydroxide injections lead to motor deficits and motor neuron degeneration - C. A. Shaw et M.S. Petrik - Canada - Journal of Inorganic Biochemistry.
- 2008** - A role for the body burden of aluminium in vaccine-associated macrophagic myofasciitis and chronic fatigue syndrome - C. Exley, L. Swarbrick, R. K. Gherardi et F-J. Authier - Grande-Bretagne, France - Elsevier, Medical Hypotheses.
- 2001** - Macrophagic myofasciitis lesions assess long-term persistence of vaccine-derived aluminium hydroxide in muscle - R. K. Gherardi, M. Coquet, P. Chérin, L. Belec, P. Moretto, P-A. Dreyfus, J-F. Pellissier, P. Chariot et F-J. Authier - Brain.
- 1998** - Macrophagic myofasciitis: an emerging entity - Gherardi RK, Coquet M, Chérin P, Authier FJ, Laforêt P, Bélec L, Figarella-Branger D, Mussini JM, Pellissier JF, Fardeau M. - Lancet.

LA ASOCIACIÓN E3M

La asociación francesa « Ayuda entre enfermos de la Miofascitis Macrofágica » (Entraide aux Malades de la Myofasciite à Macrophages) E3M, fue creada en mayo de 2001. Reúne personas enfermas de Miofascitis Macrofágica (MFM) así como miembros de sus familias.

E3M beneficia del aval francés como asociación representante de usuarios en instancias hospitalarias o de Salud Pública. La lucha de E3M, no está dirigida contra el principio mismo de la vacunación: no se trata de poner en duda sus beneficios. En cambio, el tema de los adyuvantes es el centro de nuestra acción.

Los objetivos de E3M

- **Dar a conocer y reconocer esta enfermedad** de manera que el cuerpo médico sea informado y formado.
- **Permitir** que los enfermos se sientan menos aislados y brindarles apoyo moral.
- **Ayudar** a los enfermos en sus gestiones en la Administración Pública, Organismos Sociales y Tribunales.
- **Reducir la duración de la falta de diagnóstico**, afín de evitar procesos interminables y dolorosos (físicamente y moralmente). Para ello, enviar los pacientes hacia médicos y especialistas competentes, con el fin de beneficiar de una ayuda rápida y eficaz.
- **Apoyar** la investigación científica, con el fin de poder elucidar el proceso de desarrollo de la MFM e identificar los factores de predisposición a la Miofascitis Macrofágica.

Lo que pretende actualmente E3M

3 medidas deben ser tomadas inmediatamente:

- **El poder público debe por fin financiar las investigaciones** sobre el impacto a largo plazo del aluminio en las vacunas sobre la salud. Es necesario comprender su distribución en el organismo, así como identificar la « predisposición genética » que podría presentar una parte de la población.
- En la espera de resultados definitivos de dichas investigaciones, y por aplicación del principio de precaución, debe ponerse nuevamente a disposición pública el **DTPolio sin aluminio** en la medida en que corresponde exactamente con las vacunas obligatorias para los niños en estructuras colectivas, o para adultos interesados en mantener una cobertura de vacunación sin riesgo.
- Ninguna vacuna conteniendo aluminio debe ser objeto de promoción. Por esta razón, nos oponemos a la generalización de la vacunación contra el virus del papiloma. A largo plazo, el aluminio debe ser retirado de toda vacuna.

La competencia de E3M

E3M debió adquirir una gran experiencia y dominio del tema, convertirse en perito, de modo que su discurso sea creíble y poder transmitir así, con fuerza y ahínco, el testimonio de los enfermos.

Actualmente la acción y los conocimientos de la asociación son altamente reconocidos, al punto que es regularmente solicitada, tanto por organismos del entorno de la salud (academia de farmacia, comisiones parlamentarias) como por los medios de comunicación que desean escuchar “otra versión” de la realidad que la presentada por los habituales expertos.