

Die HPV-Impfung: Anspruch und Realität



Christof Plothe, D.O.,
BSc, OST, HONS, MRO, DPO, HP

Danke



☞ An meine Mitarbeiter:

☞ V. Abeln

☞ P. Ernst

☞ S. Dworsky

☞ P. May

☞ U. Bretz-Dechent

☞ U. Balz

☞ M.Cronauer

☞ Und alle unsere HPV
Patientinnen

HPV Infektionen



Über 100 HPV Viren

35 davon im weiblichem
Genitaltrakt

25 davon können
Zellveränderungen und Krebs
auslösen (IARC, 2011)

HPV Impfungen decken 2, bzw.
4 davon ab

HPV Infektion



HPV Infektion in weiblichen Geschlechtsorganen meistens ohne Komplikationen in 90% heilen sie innerhalb von 1-2 Jahren ab

Weniger als 1% von Frauen, die mit HPV Hochrisiko HPVs angesteckt sind haben später Gebärmutterhalskrebs

HPV Verlauf



Nach Einführung PAP Test in 70igern ging Erkrankungszahlen und Todesfälle um 60% zurück

In England, Schweden und Holland Vorsorgeuntersuchungen gut organisiert hier Risiko von Gebärmutterhalskrebs um 90% zurückgegangen (Rosenbrock, 2007)

Bei Frauen unter 30 heilen die meisten HPV Infektionen spontan ab

HPV Infektionen



HPV 16 und 18 ist eine häufige Infektion

(80% aller Frauen). In 90 % ist die Infektion harmlos oder verschwindet selbst

Alleine lösen die beiden Krebs nicht aus, doch was sind die Co-faktoren?

2011 Prof Ian Frazer

(Entwickler der Impfung):

HPV Impfung kann möglicherweise Gebärmutterhalskrebs vorbeugen.

Schutz vor genitalen HPV Infektionen:



Kondome

Gute
männliche
Hygiene

Beschneidung

HPV Viren und Krebs



In 95% von
Gebärmutterhalskrebs
zu finden

Gene der HPV Viren in
Tumorzellen aktiv (zur
Hausen, 1996)

Dennoch:

Auch Krebs ohne HPV
und was sind Co
Faktoren von HPV, die
zu Krebs führen?

HPV Impfungen



Gardasil



Merck Sharp &
Dohme.



Seit: 2006



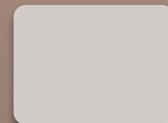
HPV 6,11, 16 und
18



Cervarix



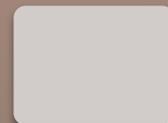
GlaxoSmithKlein



PLC of Britain



Seit: 2007



HPV 16 und 18

Impfempfehlung



Ab 14 Jahren
3 Impfungen

(0,2 und 6
Monate)

Zwischen 9
und 13 jetzt 2
Impfungen

(0 und 6
Monate)

(Stiko Empfehlung für alle Mädchen zwischen 9 bis 14 Jahren.
Beide Impfstoffe zugelassen für Frauen zwischen 9 und 26 Jahren
und Jungen zwischen 9 und 15 Jahren)

HPV Impfung



Frauen wird
trotzdem
Abstrich
empfohlen.

Effizienz davon
ist bei über 90%



HPV Infektionen



4 von 5 Gebärmutterhalskrebs aus
Entwicklungsändern

Inzidenz In „entwickelten Ländern“: 3,6 % aller
Krebserkrankungen

Inzidenz in Enwticklungsändern :83 %

Risiko für ein Frau in entwickeltem Land daran
zu erkranken: 0,8%, daran zu sterben: 0,25%

Dr Dalbergue

Ehemaliger Mediziner in der pharmazeutischen Industrie Merck



☞ *[...] I predict that Gardasil will become the greatest medical scandal of all times because at some point in time, the evidence will add up to prove that this vaccine, technical and scientific feat that it may be, has absolutely no effect on cervical cancer and that all the very many adverse effects which destroy lives and even kill, serve no other purpose than to generate profit for the manufacturers.*

☞ April, 2014



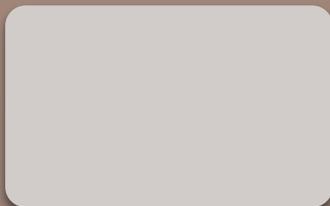
HPV Impfungen



Als Krebsimpfung vermarktet



Noch nie bewiesen, dass dies der Fall ist.



In jungen Mädchen gezeigt, dass Vorstufen davon reduziert werden konnten.

HPV Impfungen



HPV 16 und 18 kommen meist in den Mitzwanzigern vor

Geimpft werden darf nur wenn noch kein Geschlechtsverkehr und keine bestehende HPV Infektion.

Impfschutz nur für 5 Jahre gezeigt.

Wenn HPV 16 und 18 auftreten darf gar nicht mehr geimpft werden!!!

HPV Impfung



Funktioniert nicht für
dunkelhäutige Frauen, da
sie andere karzinogene
HPV Viren haben als HPV
16 und 18 (Hoyo, 2013)

(Weisse Frauen HPV
16,18,33,39 und 59 aber
dunkelhäutige Frauen:
HPV 31,35,45,56,58,66,68)

Warum sich damit beschäftigen?



Fallbeispiel

Persönliche
Geschichte

Wegen Impfung gegen HPV? Mädchen leiden unter mysteriöser Ohnmacht

Focus, Freitag, 29.08.2014, 09:19



∞ Ohnmachtsanfälle, Taubheitsgefühle und Kopfschmerzen - mehr als 200 Mädchen in einer kolumbianische Kleinstadt leiden an einer mysteriösen Krankheit. Als Auslöser der Symptome wird die Gebärmutterhalskrebs-Impfung vermutet.

Geschichte



2006 Nobelpreis für Prof
von zur Hausen

FDA gab Gardasil fast
track approval obwohl
keiner der 4 dafür
notwendigen Kriterien
erfüllt waren und sind

Herstellung und Inhalt



In Gardasil:

Als Adjuvants:

Zum ersten mal verwendet

**Amorphes Aluminium Hydroxyphosphat
Sulfat - oder kurz AAHS**

anstatt Aluminiumhydroxid

Keine Sicherheitsprüfung dafür notwendig

Inhalt (Gardasil)



Gentechnisch
hergestellt Hefe

Saccharomyces
cerevisiae CANADE
3C-5 (Stamm 1895)

Kann
Autoimmunreaktionen
auslösen (Rinaldi,
2013)

Inhalt (Gardasil)



Hülleneiweiß:

1 Dos. (0,5 ml) enth.: Humanes Papillomvirus Typ 6/L1-Protein 20 µg, Typ 11/L1-Protein 40 µg, Typ 16/L1-Protein 40 µg, Typ 18/L1-Protein 20 µg

Trotzdem wurde freie HPV DNA in Autopsien im Gehirn der Verstorbenen gefunden (Lee, 2012) .

Inhalt (Gardasil)



Polysorbat 80

Kann
Hypersensitivitätsreaktionen
über die Impfung auslösen
(Badiu)

Des weiteren: Natriumchlorid,
Histidin, Natriumborat,
Wasser f. Inj.-zwecke.

(Quelle: Beipackzettel,
Sanofi Pasteur)

Cervarix



Hülleneiweiß:

HPV 16 und 18

Neuer Hilfsstoff: AS04

Soll auch Schutz vor
HPV 31 und 45 bieten

Seit Juli 2009



- ⌘ Gardasil (Human Papillomavirus Quadrivalent Types 6, 11, 16, 18) Recombinant Vaccine
- ⌘ *Detailed View: Safety Labeling Changes Approved By FDA Center for Drug Evaluation and Research (CDER) -- July 2009*
- ⌘ Summary View
- ⌘ **WARNINGS and PRECAUTIONS**
- ⌘ addition of syncope to the section emphasizes that healthcare providers and consumers should be alert **that fainting may occur following vaccination with Gardasil, sometimes resulting in falling and injuries.**
- ⌘ **new information about reports of convulsive syncope, which means fainting associated with seizure-like activity**
- ⌘ **recipients of Gardasil should be observed for 15 minutes after vaccination. Gardasil recipients should be encouraged to remain seated or lying down for this length of time.**

Zulassung



2003 Merck&Co

3-4 Jahre and Frauen zwischen 16 und 23 im Bezug auf präkanzerösen Veränderungen. Dies wurde als Ersatz von Krebs genutzt obwohl die meisten präkanzerösen Läsionen (CIN II und III) nicht zu Krebs führen. Diese Zahl war 100%

Nimmt man die Infektionen von anderen HPVs dann jedoch: nur 17 % (Future II, 2007)

Betrachtet man nur CIN III (Nur die ist relevant) so ist es statistisch gar nicht mehr belegbar

Zulassung



Die meisten CIN 2 und 3 Veränderungen in dieser Altersgruppe verschwinden ohne Behandlungen

Zur Zeit der Zulassung 2006 war noch keine einzige Studie über Wirksamkeit abgeschlossen!

Zulassung



Die klinischen Zulassungstudien wurden gesponsort von Merck, designed, gemanaged und analysiert von Merck in Kombination mit externen Akademikern

10 Autoren waren ehemalige Mitarbeiter von Merck, 18 Autoren gaben an von Merck Zahlungen erhalten zu haben

Zulassung



Gardasilgruppe:

- mit 225 amorphem Aluminiumhydroxyphosphat Sulfat

Placebogruppe:

- mit 225 amorphem Aluminiumhydroxyphosphat Sulfat

Zulassung

Future II über 12000 Probandinnen



245 ernste
Nebenwirkungen
in Impfgruppe.

Aus 6082
Teilnehmerinnen

218 ernste
Neben-
wirkungen in
„Placebo“
Gruppe.

Aus 6075
Teilnehmerinnen

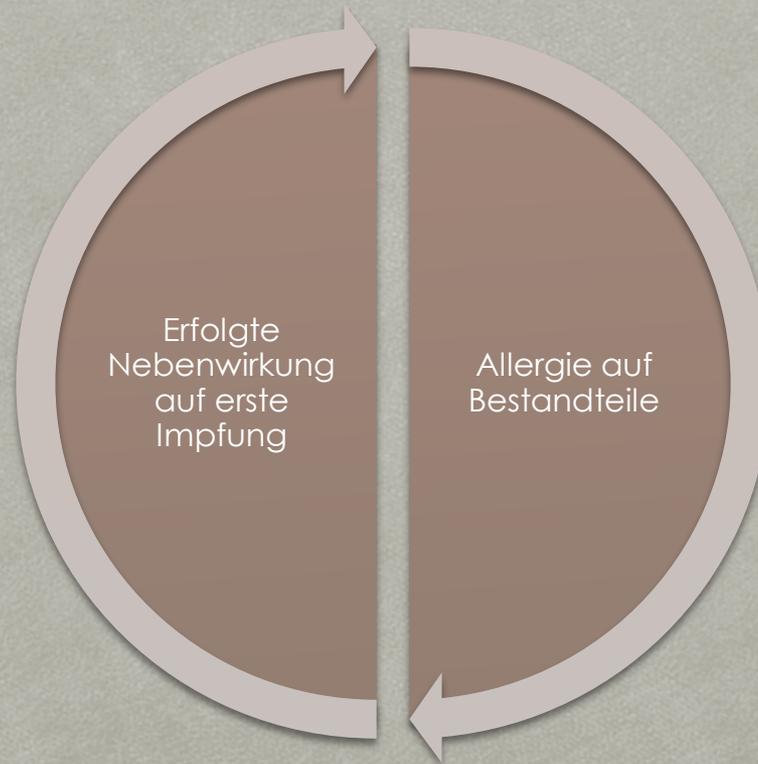
Zulassung



Merck und Co und GlaxoSmithKline haben sich gegenseitig Kreuzlizenzen erteilt damit Patentrechte zur Impfstoffherstellung genutzt werden können

Das deutsche Krebsforschungszentrum ist Co Patentinhaber und hat Anteil an Gewinnen aus Impfstoffverkauf

Kontraindikation



Kosten



Durchschnitt 400 Dollars

In Deutschland 156 Euro pro Impfung

In Italien 40 Euro pro Impfung

Australien 96 Euro

USA 92 Euro

Wenn Effizienz im besten Fall 30% gegenüber 90-100% Abstrich nicht effizient (Wilyman, 2013)

2 Studien zeigen ,
dass Impfverteilung
von HPV Impfungen
die gesamt Menge
an bisherigen
Ausgaben für bereits
erfolgte Impfungen
überschreitet (Hilary
Glover, 2012,
Quentin, 2012).

Kosten



Jährliche Kosten des deutschen Gesundheitssystems:



130 Millionen Euro



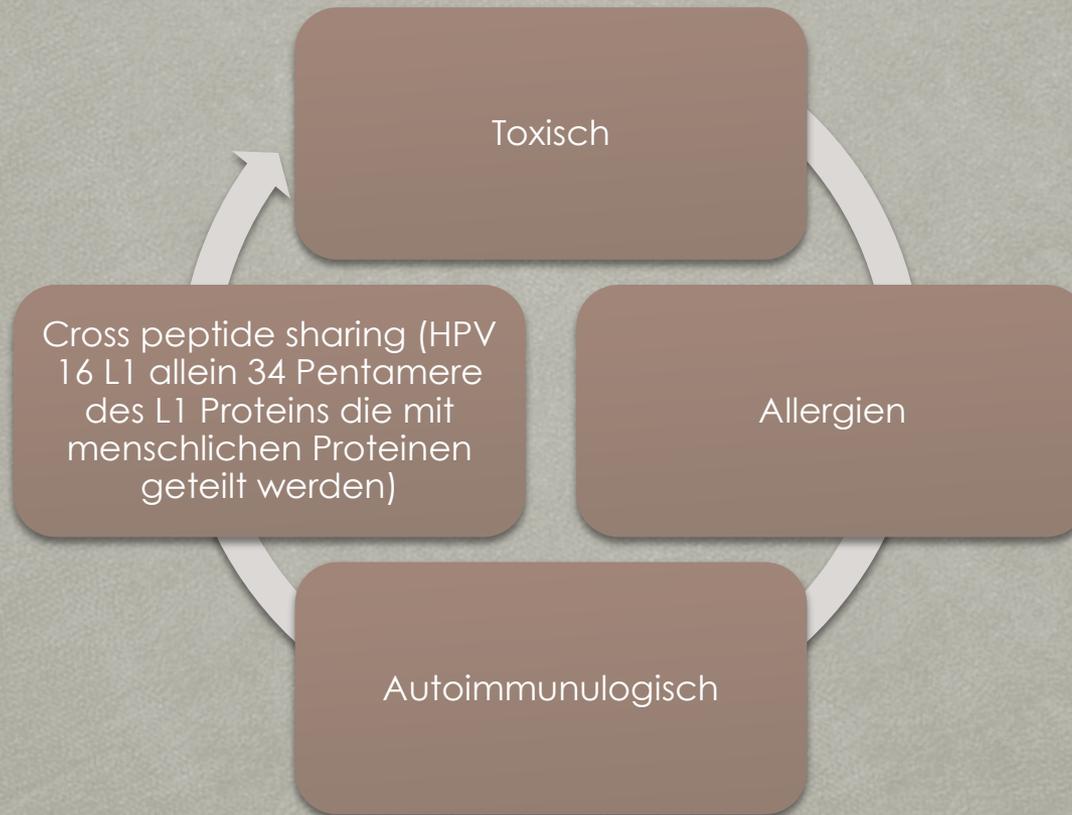
(Entspricht einer Erhöhung der Gesamtausgaben der Krankenkassen für Arzneimittel von 0,6 %)

Dies Kosten müssen in anderen Bereichen wieder eingespart werden

Das Öffnen einer Gardasil



Nebenwirkungen



Nebenwirkungen

Fallstudien



Anaphylaktische Reaktionen

Erythema nodosum

Tod

Motor Neuron Erkrankung
(ALS)

POTS

Primary ovarian failure

Opsoclonus myoclonus

CNS Demyelenisierung

Zerbelläre Ataxie

Sysetmischer Lupus

Guillain Barre Syndrom

Etc.

Nebenwirkungen



Gardasil allein führt in VAERS mit 60% aller schweren Impfnebenwirkungen.

Bleibende Schäden
81%

170 Todesfälle
Verdacht mit HPV
Impfung bis Juli 2014
(VAERS)

Nebenwirkungen



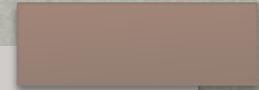
Europa: 11814
ernste
Nebenfälle

Welt:
160538

Davon:
26675 als ernst

150 gemeldete
Todesfälle
Verdacht mit
HPV Impfung in
Europa

Nebenwirkungen



Von 2006 bis 2012 21.265
Nebenwirkungen bei CDC
und FDA (Selbst bei CDC
78 Todesfälle, 363
lebensbedrohliche
Zustände, 609 permanent
Geschädigte, 2000 ernste
Nebenwirkungen und
9.565 Notfallaufnahmen
Einweisungen

Cave: Nur ein kleiner
Prozentsatz der
tatsächlichen
Nebenwirkungen schafft
es in die offiziellen Register

Nebenwirkungen



In Autopsien wurden komplexe Moleküle von AI Nanopartikel und HPV DNA gefunden

In Autopsien wurde freie HPV DNA gefunden obwohl diese offiziell nicht in der Impfung sind

In Autopsien wurden Entzündungsreaktionen der Gehirngefäße in Verbindung zu Autoantikörpern von HPV 16 gefunden

Nebenwirkung



Neue Nebenwirkung
einer Impfung die
daher nie diagnostiziert
wird und als
psychosomatisch
eingestuft wird:

Post Gardasil Syndrom

Post Gardasil Syndrome



Synkopen (Häufiges Umfallen)

Erschöpfung

Allergische Symptome (Haut, etc.)

Neurologische Symptome (Zuckungen, Krämpfe, Epileptische Anfälle)

Verdauungsprobleme/Unverträglichkeiten

Etc.

Über Monate und Jahre nach der Impfung

Post Gardasil Syndrome



MELISA

Histamin im Stuhl

Gluten

POTS (Positiver Schellong Test)

In Japan.

Auffälliger Biopsie Befund von Myelinisierung von autonomen Nervenfasern

Post Gardasil Syndrome



Gegenwärtige Behandlung in der Praxis:

Ernährung: Glutenfrei, Histaminarm

Nosode

Infusionen, Chelatierung, Entgiftung, etc.

Verschiedene Nahrungsergänzungsmittel

The use of human blood memory lymphocytes for the identification of possible markers of Gardasil side effects



Vera Stejskal, PhD

Dept. of Immunology, University of Stockholm, Sweden

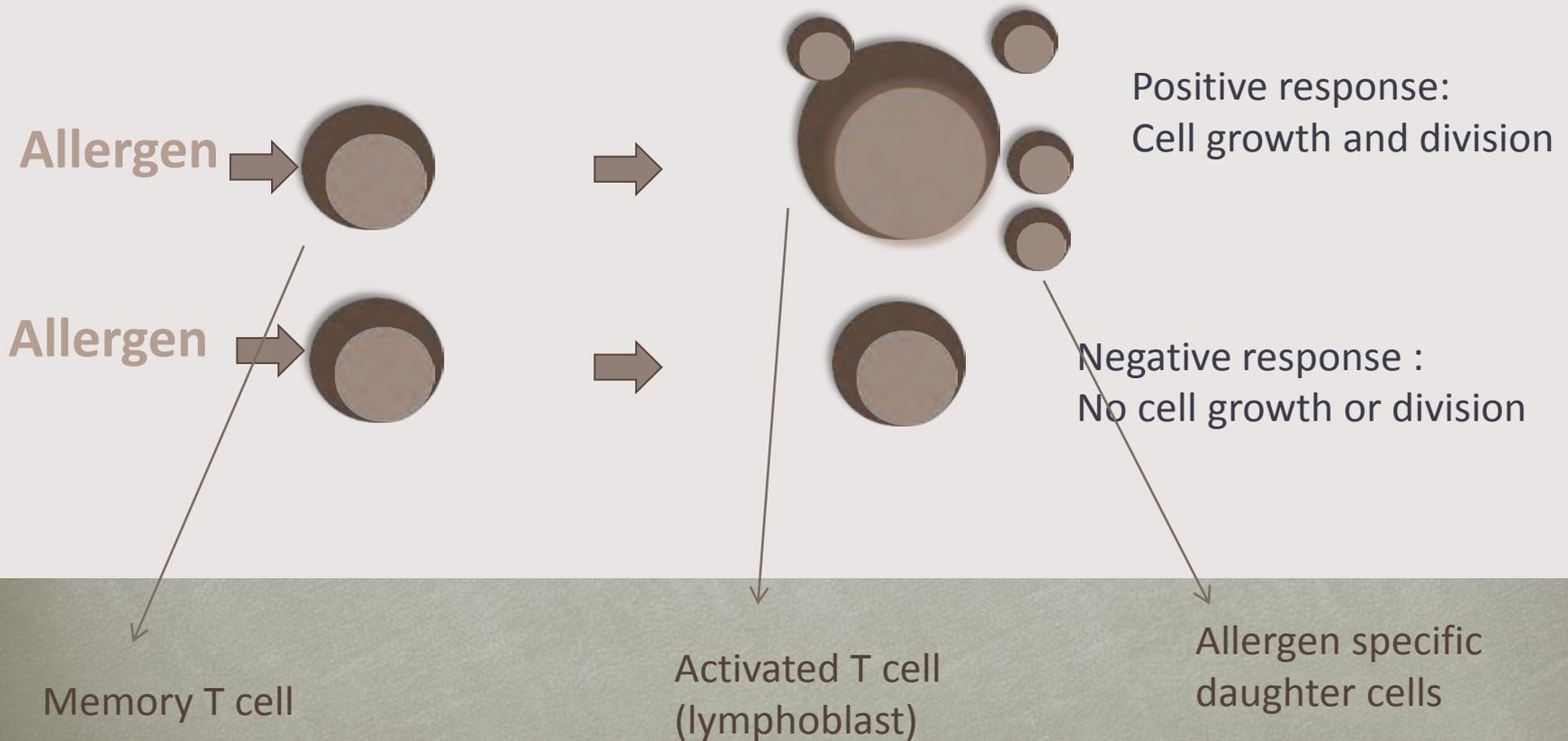
- Christof Plothe, DO, Center for Biophysical Osteopathy, Alzey, Germany
- Tim Reynolds, MD, Clinical Pathologist, Burton Hospitals NHS Foundation Trust, Burton-upon-Trent, United Kingdom
- Zdenka Badal, MD, Neurologist, Munich, Germany

9th International Congress on Autoimmunity, Nice, France

March 26-30 2014

In vitro testing T cell mediated hypersensitivity

LTT-MELISA®



In vitro study



- ∞ 14 Gardasil vaccinated females with post-vaccination side effects
- ∞ 9 Gardasil vaccinated females without side effects
- ∞ 8 non vaccinated subjects
- ∞ Substances tested *in vitro*
 - ∞ Whole Gardasil vaccine
 - ∞ Aluminium salt
 - ∞ Histidine
 - ∞ Polysorbate 80
 - ∞ Baker's yeast (*Saccharomyces cerevisiae*)
 - ∞ Common metal allergens (nickel, mercury)

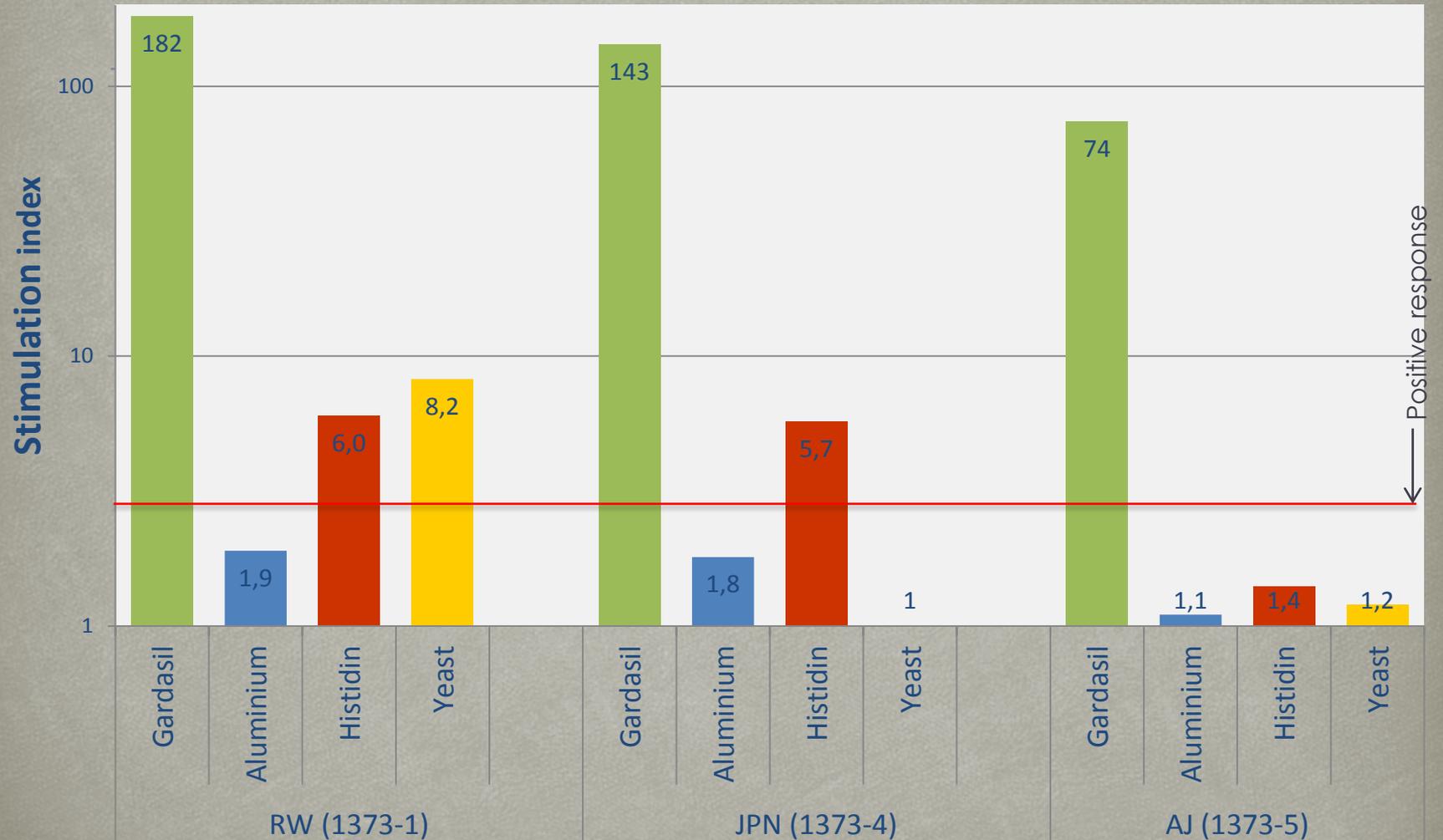
Results



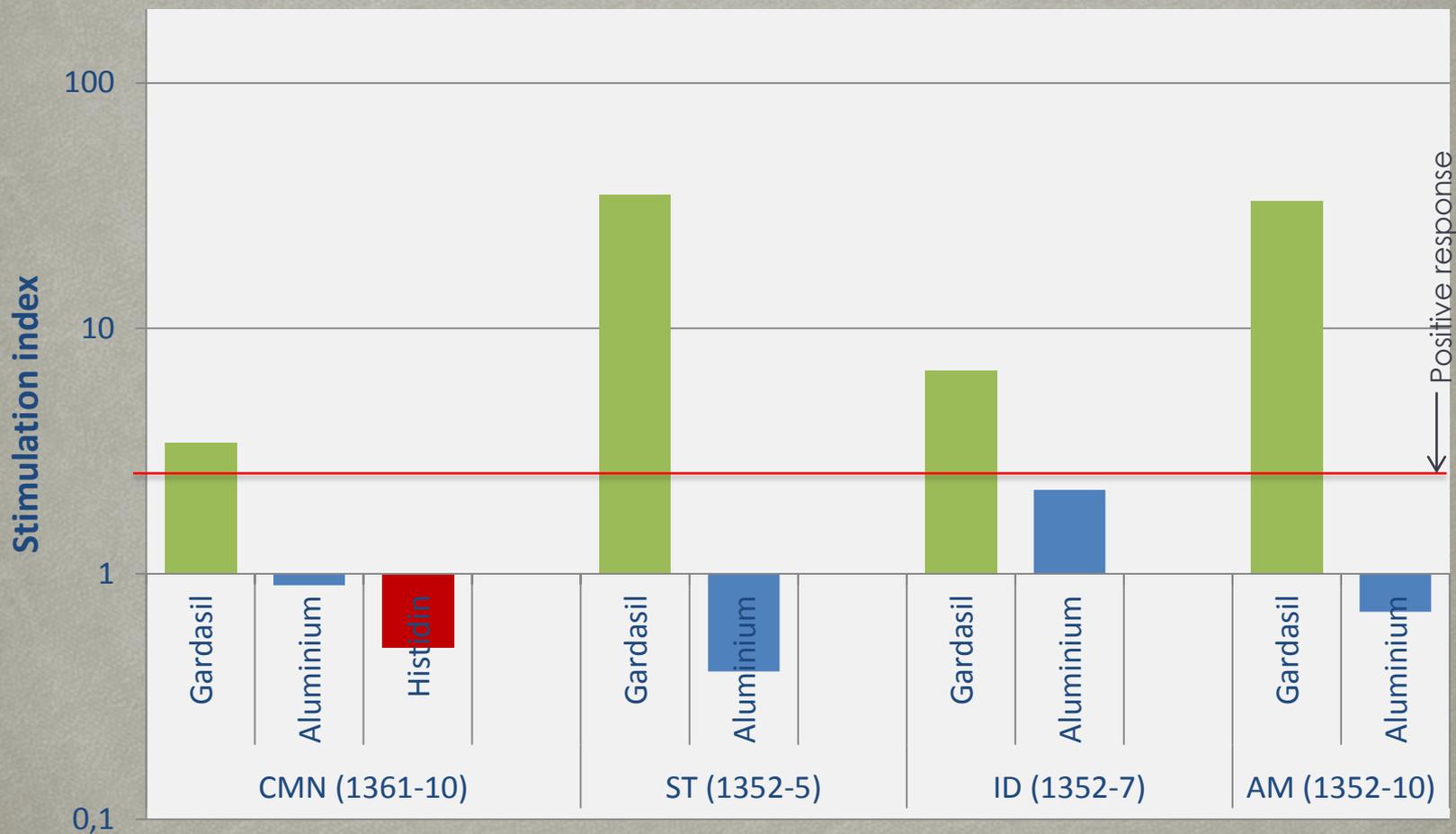
- ♀ Females with post-vaccination side effects had statistically* significantly higher lymphocyte responses to Gardasil *in vitro* than healthy vaccinated and non vaccinated subjects
- ♀ Lymphocytes from some affected females also responded to aluminium and other vaccine components such as histidine and yeast protein
- ♀ Analysis of Gardasil with sensitive ICP-SFMS method revealed the presence of some metal impurities, mainly tungsten, with concentrations up to 1 ppm

* Statistical significance tested by Wilcoxon-Mann-Whitney U-test

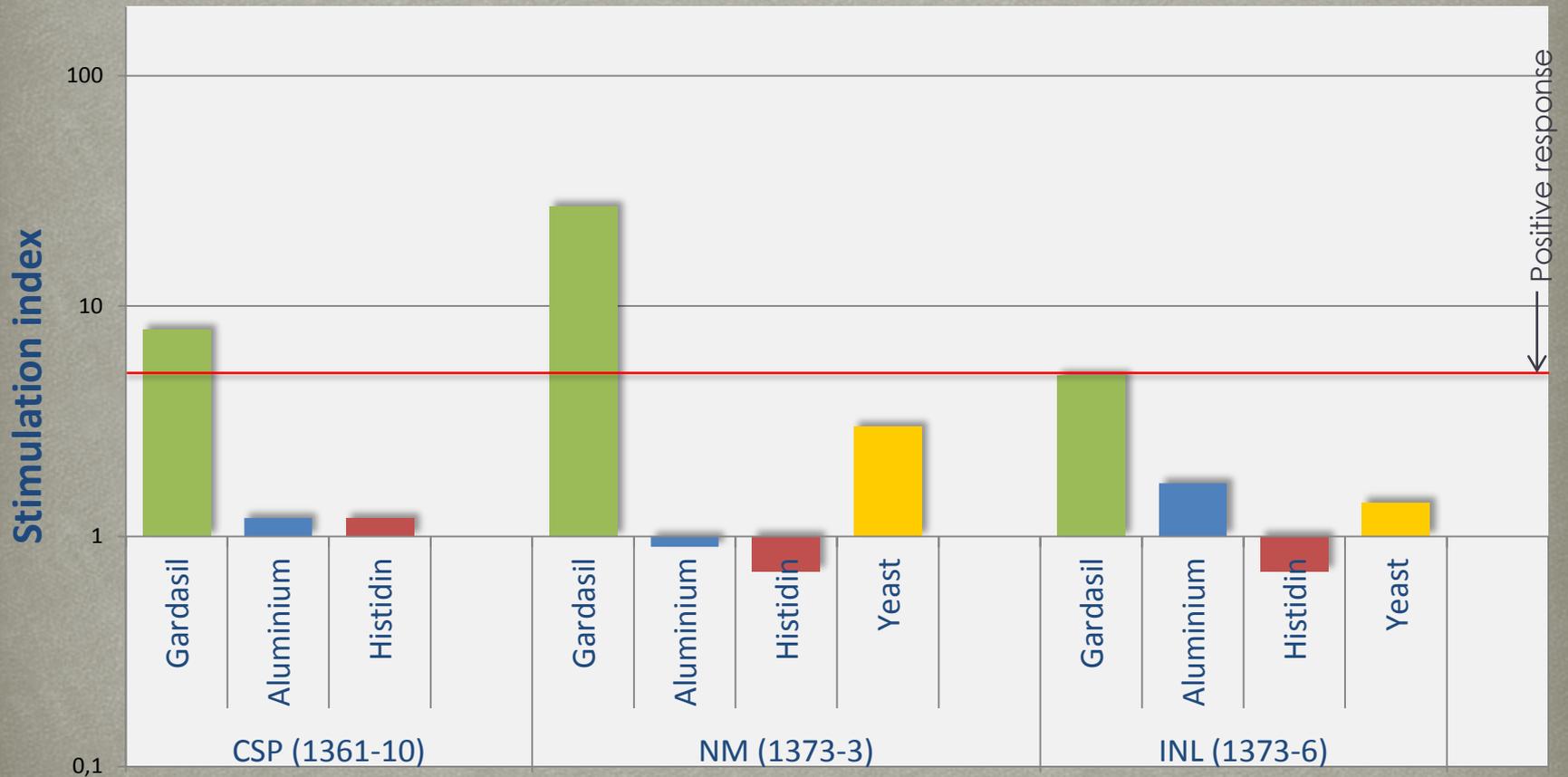
Lymphocyte responses to Gardasil vaccine and its ingredients in vaccinated girls with side effects



Lymphocyte responses to Gardasil vaccine and its ingredients in healthy vaccinated girls



Lymphocyte responses to Gardasil and its ingredients in non-vaccinated subjects



Japan



Japan hat offiziell
Impfempfehlung
eingestellt.

Untersuchungen von
über 1000 gemeldeten
Nebenwirkungen läuft.

Frankreich



1500 Ärzte und medizinische Berufe haben für ein Moratorium der Impfung gestimmt.

Über 50000 Unterschriften auf Petition

Michele Rivasi Vizevorsitzende der Grünen im Europaparlament

Anhörung über Aluminium in Impfungen vor Gesundheitsminister

Spanien



Anzeige gegen Merck 2014:

Inadäquate Testung

Absichtlich Täuschung im Marketing

Fehlende Information über Schädigung
durch Impfung

Etc.

Indien



Seit 2013 wurde die
Impfempfehlung
aufgehoben



Untersuchung läuft

Deutschland



Im November 2008 forderten in Deutschland 13 renommierte Wissenschaftler eine Neubewertung der HPV-Impfung und ein Ende der irreführenden Informationen seitens der Behörden (Dören 2008). Der Gemeinsame Bundesausschuss der Krankenkassen schloss sich im Dezember 2008 dieser Forderung an

2009 wurde die Neubewertung der STIKO veröffentlicht:

Fazit: Impfeempfehlung bleibt bestehen

Petition bisher 1000 Unterschriften

Effizienz ?



Gebärmutterhalskrebs
ist immer noch eine
ansteigende
Erkrankung obwohl wir
seit 2006 die Impfung
haben

Effizienz



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 von 1,1%) aber einen Anstieg von 4-10 von allen anderen HIGH Risk HPV Viren (Wright, 2012)

Petition



1. Eine Anerkennung der Impfpflicht.
 2. Eine adäquate medizinische Behandlung, da die betroffenen in vollem Vertrauen in das deutsche Gesundheitssystem sich impfen ließen.
 3. Einen Entschädigungsfond für die Opfer zu kreieren.
 4. Die Todesfälle wissenschaftlich zu untersuchen.
 5. Wissenschaftlichen Austausch wie in Frankreich und Japan zu initiieren.
 6. Den Sinn der Impfung neu zu evaluieren.
- Einen verpflichtenden Fragebogen 3 Monate nach der Impfung
- Eine Wiederholung der Zulassungsstudien ohne AI in der Placebogruppe

Bitte unterstützen sie uns:



Unterschreiben der Petition

Mithilfe bei der Suche nach Sponsoren für unabhängige
Forschung

Sprechen Sie mit Familie und Freunden darüber

Schreiben Sie Ihren Bundestagsabgeordneten

Fragen Sie Ihren Kinderarzt und Gynäkologen nach deren
Meinung und geben Sie denen Informationspaltformen

Petition:



⌘ http://www.avaaz.org/de/petition/Gesundheitsbehoerden_Deutschland_Schwere_Nebenwirkung_der_HPVSchutzimpfung_Stoppt_das_Impfprogramm/



⌘ newsletter@institutprotectionsantennaturelle.eu

Vielen Dank



Und weiterhin beste
Inspirationen und
Neugier

Christof Plothe

c.plothe@ostmed.net