

# **Der gegenwärtige Stand der HPV Impfung oder warum immer mehr Länder ein Moratorium für die erste Antikrebs-Impfung fordern**

## **Einführung**

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. Er konnte zeigen, dass sie 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 den Krebs keine Chance zu geben. Seit dem sind nun bereits fast 10 Jahre vergangen. Zeit für ein Fazit. Im Mai 2015 warf „der Spiegel“ (Spiegel, 2015) die Frage auf ob nicht jeder an der HPV Impfung geimpft werden sollte da keine schwerwiegenden 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. Welche wissenschaftliche Basis hat ein 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 Impfnutzen und Nebenwirkungen ein Statement veröffentlicht, in welchem wegen der neuen in der Neurologie unbekanntes 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 Impfeempfehlung 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. HPV-Infektionen in weiblichen Geschlechtsorganen heilen meistens ohne Komplikationen in 90% 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 von 1,1%) aber einen Anstieg von 4-10 von 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 70igern 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 Notaufnahmeeinlieferungen, 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).

### Indien:

In Indien hat man die Empfehlung für die HPV-Impfung ausgesetzt und untersucht gegenwärtig den Fall von 24.000 geimpften Mädchen von denen 5% (1200) seit dem unter chronischen Gesundheitsproblemen und/oder Autoimmunproblemen leiden.

### Japan:

Japan hat ebenso die Empfehlung der Impfung nach bereits 6 Wochen (Japan, 2013) ausgesetzt nachdem die Nebenwirkungen 26 x für Gardasil und 52 x für Cervarix höher waren als nach der Grippeimpfung. 24,9 % der Nebenwirkungen wurden als ernst eingestuft. Im Februar 2014 gab es bereits ein internationales Symposium mit Forschern aus verschiedenen Ländern in Tokyo. Eine kritische Untersuchung der Impfung durch Mediziner in Japan führte in diesem Dezember (2015) zu der Schlussfolgerung, dass es keinen Nachweis gibt, dass die HPV-Impfung zu einer Abnahme der Mortalität durch Gebärmutterhalskrebs geführt hat. Darüberhinaus aber gäbe es starke Hinweise auf ernste Nebenwirkungen und Todesfälle, die durch die Impfung ausgelöst werden. Dieser Bericht spricht davon, dass der Schaden durch die Impfung weit grösser ist als der erhoffte maximale Effekt und die Impfung eingestellt werden sollte.

### Dänemark:

Ebenso stuft Dänemark 24% der Nebenwirkungen als ernst ein. In einer Untersuchung zu der HPV-Impfung des dänischen Gesundheitssystems (Dänemark, 2015) hatten 53% von 53 untersuchten Mädchen dabei Kriterien von POTS (Schwindel) und 90% Symptome von chronischem Erschöpfungssyndrom (CFS) (Brinth, 2015). Als Konsequenz einer in Dänemark ausgestrahlten

Dokumentation über die HPV-Impf- Problematik meldeten sich hunderte von Betroffenen Mädchen denen vorher gesagt wurde ihr Symptome hätten nichts mit der Impfung zu tun. Es wurden 5 Zentren im Land eingeführt wo HPV-Impfgeschädigte untersucht werden können. Die Zahl der Nebenwirkungen wuchs schnell und war bald bei einer in 500 der Geimpften.

## **Sanevax:**

Sanevax, eine Organisation, die Daten um die HPV-Impf-Problematik sammelt, konnte zusammentragen, dass von 75 zugelassenen Impfungen in den USA 60% aller gemeldeten Nebenwirkungen von der HPV Impfung kamen. Dies beinhaltete sogar 64% aller gemeldeten Todesfälle und 65% aller lebensbedrohlichen Zwischenfälle. Nebenwirkungen reichen von Epilepsie, Anaphylaxie, Paralyse, Transversale Myelitis, ALS, ADEM, Opsoclonus Myoclonus Syndrom, Blindheit, POTS, Faszialis Parese, DVT, Pulmonarem Embolismus, CFS, Pankreatitis, MS, Sprachproblemen, Gedächtnisverlust, Guillain-Barré-Syndrom, Abnorme Abstriche und sogar Gebärmutterhalskrebs (Gaia health, 2013; Vaers, 2011; Judicial watch, 2011).

## **Die EMA Untersuchung 2015**

2015 kam es aufgrund von einer dänischen Anfrage (EMA, 2015) zu einer offiziellen Untersuchung der EMA (Europäische medizinische Aufsichtsbehörde). Ein sehr seltener Schritt. Doch beschränkten sich die Untersuchenden auf lediglich POTS und Regionales Schmerz-Syndrom. Obwohl bekannt ist, dass die Nebenwirkungen der HPV-Impfung eine Vielzahl von unterschiedlichen Symptome haben kann, wurde daraufhin die Untersuchung in Rekordzeit durchgeführt und als nicht substantiell abgestuft. Die Kommission bestand aus vielen Wissenschaftlern, die auch an der Entwicklung der Impfung mitgearbeitet hatten oder Bezüge der Impfindustrie erhalten.

## **Die Zulassungsstudien sollten mit einem echten Placebo wiederholt werden**

Die klinischen Zulassungsstudien wurden von Merck, designed, gemanaged, gesponsort und analysiert und in Kombination mit externen Akademikern ausgeführt. 10 Autoren waren ehemalige Mitarbeiter von Merck, 18 Autoren gaben an von Merck Zahlungen erhalten zu haben. Problematisch kann wissenschaftlich auch der Prozess der Zulassung gesehen werden bei dem es in keinen der Zulassungsstudien ein echtes Placebo für die Kontrollgruppe gab. So wurde für Cervarix sowohl Aluminium als auch 2 weitere Impfungen als Placebogruppe eingesetzt (Cervarix, EMA). Die neue Gardasil 9 hat als Placebogruppe lediglich die alte Gardasil (Gardasil, Merck). Prof Christopher Exley (Keele University, GB) der sich seit 30 Jahren mit den Effekten von Aluminium beschäftigt sagte zu der Verwendung von Aluminium in den Placebozulassungsstudien, dass es so nicht möglich ist dass tatsächliche Risiko der Impfnebenwirkungen zu beurteilen und fordert die Verwendung eines echten Placebos. Sanofi Pasteur, der Hersteller von Gardasil hat bisher noch keine Antwort darauf gegeben. Da in Gardasil auch eine neue Variante des Aluminiums, welches an DNA Fragmente gebunden ist, ist dies besonders bedenklich sagt Prof Exley. Um normalerweise eine Medikamentenzulassung zu bekommen ist der dafür zuständige Standard die Doppel- Blind-Studie mit einem Placebo. Dies gilt unverständlicherweise für viel Impfungen nicht. So war dies auch bei der HPV-Impfung nicht der Fall. So wurde zum Beispiel ein mal das HPV 16 als Impfung und das HPV 11 als Placebo eingesetzt, oder die Impfung ohne Peptide, ein anderes mal Aluminium, ein anderes mal Peptide und Aluminium ( immer noch mit den anderen Inhaltsstoffen Polysorbat 80 und Natrium Borat). Kein echtes Placebo zu haben heisst aber nie die tatsächliche Anzahl der Nebenwirkungen erfassen zu können. Daher fordern viele Wissenschaftler die Wiederholung mit einem echten Placebo (Exley,2012). Im

Abschlussbericht der FDA (FDA, 2008) wurde bemerkt, dass 73,3% der Mädchen, die an den klinischen Studien teilgenommen hatten, neue medizinische Probleme aufgetreten waren. 17 Mädchen starben während der Studien.

## **Mögliche Mechanismen für die Nebenwirkungen bei den Jugendlichen.**

**Aluminium:** In Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass es zu Verbindungen der HPV-DNA und den Aluminium-Nanopartikeln in der Impfung gekommen ist (Lee, 2012). Was dies für die Sicherheit der Impfung bedeutet gilt es nach den Autoren der Studie noch zu klären. Zahlreiche Forscher warnen seit Jahren vor der Verwendung von Aluminium in Impfungen und halten die Zugabe für hochproblematisch (Shaw, 2013). Gardasil 9 hat trotz all der Warnungen die Dosis in der Impfung sogar im Vergleich zu der alten Gardasil verdoppelt. Auch wird die Verwendung von Nanopartikeln überhaupt als sehr kritisch bewertet (Li, 2014). Kinder sind laut Untersuchungen viel anfälliger für neurologische und immunologische Reaktionen auf Aluminium (Tomljenovic, 2012) in Impfungen. Sogar ein eigenes Krankheitsbild durch Impfadjuvantien wurde bereits dafür durch Prof. Shoenfeld (Shoenfeld, 2010) kreiert: Das ASIA (Autoimmune/inflammatory syndromes induced by adjuvants). Viele der betroffenen Mädchen mit ernststen Nebenwirkungen nach der HPV-Impfung passen in die Kriterien des Syndroms. Bisher wurden in Fallstudien unterschiedliche Symptome nach der Impfung beschrieben, was es schwer macht von einem Krankheitsbild zu sprechen. Die meisten Betroffenen leiden jedoch unter Symptomenkomplexen die bisher noch nicht definiert sind. Dazu zählen Ohnmachtsanfälle, Zuckungen, Krämpfe, Konzentrationsproblem, Erschöpfung, Verdauungsprobleme, muskuläre Schwäche und vieles mehr.

**Cross peptide sharing:** Cross peptide sharing ist die Beschreibung eines Mechanismus im Körper bei der nach der Applikation der Impfung der Körper beginnt körpereigenen Strukturen anzugreifen, die eine ähnliche Struktur wie das Pathogen in der Impfung haben. Dr. Kunduc (Kunduc, 2010) konnte zeigen, dass es bei der HPV-Impfung 34 Eigenschaften (Pentamere) des viralen Capsid Proteins in der Impfung mit Strukturen im Körper geteilt werden. Kommt es zu einer Reaktion auf diese Strukturen, können Symptome wie Herzkreislauferkrankungen und sogar plötzlichem Tod Folgen sein. Dieses Thema der HPV-Impfung wird auch 2016 am Autoimmunkongress in Leipzig diskutiert werden.

**Die Verwendung von gentechnisch erstmals verwendeten L1 Capsid Proteinen in der Impfung:** Die L1 Proteine die der Ursprung der VLPs der HPV-Varianten in der Impfung sind, werden gentechnisch mit der Hefe in VLPs aufbereitet. Ein bisher nicht verwendetes gentechnisches Verfahren (Gardasil, 2009) bei denen wir noch keine Langzeitdaten haben. Diese wären dringend notwendig.

**Allergie auf Inhaltstoffe:** Laut Beipackzettel ist jegliche Allergie auf eines der Inhaltsstoffe eine Kontraindikation auf die Impfung. Abgesehen davon, dass dies implizieren würde, dass man sie vorher testen sollte, sollten bei allen Mädchen mit Nebenwirkungen diese Reaktionen getestet werden (z.B. Al. Polysorbat 80, Histidin, Hefe)

**Immunologische Reaktion auf den Hefeanteil in der Impfung:** In Studien konnte gezeigt werden das *Saccharomyces cerevisiae* für Autoimmunerkrankungen

verantwortlich sein kann (Rinaldi, 2013). Autoantikörper darauf sollten bei den Mädchen getestet werden.

**Reaktion auf Polysorbat 80 :** Hypersensibilisierung auf den Polysorbat-Anteil in der HPV-Impfung ist bereits beschrieben worden und sollte getestet werden (Badiu), Seit 2014 ist bekannt, dass Polysorbat 80, ein sehr verbreiteter Emulgator, auch entzündliche Darmerkrankungen auslösen kann. Ob es für die Darmprobleme in den Impfgeschädigten mitverantwortlich ist oder ein solcher Stoff überhaupt in der Impfung sein sollte ist noch zu klären.

**T-Zellen-Stimulation:** Im sogenannten MELISA Test konnte in Vorstudien gezeigt werden, dass die T-Zellen-Stimulation durch die Impfung und auch auf einzelne Bestandteile überproportional gross ist (Stejskal, 2014). Dies wurde auf dem Autoimmunkongress in Nizza 2014 präsentiert. Mehr Studien dazu sollten finanziert werden.

## Fazit:

Sowohl die Effizienz der Impfung als auch deren Sicherheit werfen große Fragen auf. Ist es ethisch vertretbar aufgrund der gegenwärtigen Datenlage aus der ganzen Welt und dem Leid so viele Einzelschicksale die Impfempfehlung weiterhin aufrecht zu halten? Sollten nicht Gesundheitsbehörden wachsam werden, wenn das Risiko an ernstesten Nebenwirkungen nach der Impfung zu erkranken das Risiko an dem Krebs zu versterben übersteigt und eine Schutzwirkung noch nicht einmal nachgewiesen ist? Ärzte aus der ganzen Welt versuchen die neu aufgetretenen Symptome der Mädchen zu entschlüsseln und ihnen Linderung geben zu können. Doch wie viele von ihnen sind ohne Hilfe. Um die tatsächliche Anzahl der Nebenwirkungen zu erfassen sollten an alle Geimpften Fragebögen verteilt werden wie es in Japan jetzt gefordert wurde. Auch sollte ein ehrlicher wissenschaftlicher Austausch dazu initiiert werden.

## Quellenverzeichnis:

ACS, Cervical Cancer, American Cancer Society, [Cancer.org/cancer/cervical cancer/detailed guidehttp://www.cancer.org/Cancer/CervicalCancer/DetailedGuide/index](http://www.cancer.org/Cancer/CervicalCancer/DetailedGuide/index), accessed October 15, 2011.

Badiu I1, Geuna M, Heffler E, Rolla G. Hypersensitivity reaction to human papillomavirus vaccine due to polysorbate 80. PMID: 22605841 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Blitshteyn S., Postural tachycardia syndrome following human papillomavirus vaccination. Eur J Neurol. 2014 Jan;21(1):135-9. doi: 10.1111/ene.12272. Epub 2013 Sep 16.

Brinth LS, P K, Theibel AC, M J (2015) Orthostatic intolerance and postural tachycardia syndrome as suspected adverse effects of vaccination against the human papilloma virus. Vaccine 33 (22): 2573-2605.

Brinth L, Theibel AC, P K, M J (2015) Suspected side effects to the quadrivalent human papilloma vaccine. Dan J 62 (4): A5064.

Brinth et al. Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis is a Relevant Diagnosis in Patients with Suspected Side Effects two Human Papilloma Virus Vaccine? Brinth L et al. Int J Vaccines Vaccin 2015, 1 (1): 00003.

Cervarix [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/EPAR\\_-\\_Scientific\\_Discussion/human/000721/WC500024636.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Scientific_Discussion/human/000721/WC500024636.pdf) (Seite 40-51).

Dänemark, Report from the Danish Health and Medicines Authority for consideration by EMA and rapporteurs ' in relation to the assessment of the safety profile of HPV vaccines. Report for EMA and ' rapporteurs regarding HPV 04/09/2015.

EMA, Pressemitteilung: [http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news\\_and\\_events/news/2015/11/news\\_detail\\_002429.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1](http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2015/11/news_detail_002429.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1)

EMA, the Assessment report. Review under Article 20 of Regulation (EC) No 726/2004. 11 November 2015. EMA/762033/2015 EUROPEAN MEDICINES AGENCY. Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC)

EMA dishes serious criticism against Danish HPV effort. [Cancer.dk](http://www.cancer.dk), 26. Nov. 2015.11.30

EMA accuses Danish HPV-center for hand-picking sick girls. [MX.dk/HPV](http://www.mx.dk/HPV), 26. November 2015.

Exley C; Mold MJ; The binding, transport and fate of aluminium in biological cells, Journal of Trace Elements in Medicine and Biology 30 (2015) 90–95

FDA: <http://holyhormones.com/wp-content/uploads/downloads/2010/11/gardasil091108.pdf>

Gaia-health: Gardasil May Be Causing the Cancer It Pretends to Prevent." Gaia Health. N.p., 28 June 2012. Web. 22 Mar. 2013. <http://gaia-health.com/gaia-blog/2012-06-28/gardasil-may-be-causing-the-cancer-it-pretends-to-prevent/>

Gardasil, [https://www.merck.com/product/usa/pi\\_circulars/g/gardasil\\_9/gardasil\\_9\\_pi.pdf](https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/g/gardasil_9/gardasil_9_pi.pdf)  
<http://www.nanoimaging-services.com/CaseStudies/Characterization-of-Gardasil.aspx>.

Gardasil full prescribing information". Merck & Co. Retrieved 2009-11-11.

Japan Times. (16 June 2013). "Cervix vaccine issues trigger health notice." Accessed 9 July 2013.

Japan, med check, <http://www.npojip.org/english/MedCheck/Med%20Check-TIP%2001-4-25.pdf>

Judicial watch, Examining the FDA's HPV Vaccine Records, Judicial Watch Special Report, June 30, 2008, <http://www.judicialwatch.org/documents/2008/JWReportFDAhpVaccineRecords.pdf>, accessed September 16, 2011.

Kanduc D; Potential cross-reactivity between HPV16 L1 protein and sudden death-associated antigens, Department of Biochemistry and Molecular Biology, University of Bari, Italy

Lee SH, Complex molecules of nanoparticles and HPV-DNA were found in autopsies , J' Inorg' Biochem."2012"Dec;117:85-92."doi:"10.1016/j.jinorgbio.2012.08.015."Epub"2012"Aug"30.

Lenzer J, Should Boys be Given the HPV Vaccine? The Science is Weaker than the Marketing, Discover Magazine, November 14, 2011.

Li Y1, Zhang Y2, Yan B3.,Nanotoxicity overview: nano-threat to susceptible populations, Int J Mol Sci. 2014 Feb 28;15(3):3671-97. doi: 10.3390/ijms15033671.

Lowy DR, Schiller JT (May 2006). "Prophylactic human papillomavirus vaccines". J Clin Invest. 116 (5): 1167–73. doi:10.1172/JCI28607. PMC 1451224. PMID 16670757. Retrieved 2009-11-12

Rinaldi M1, Perricone R, Blank M, Perricone C, Shoenfeld Y: Anti-Saccharomyces cerevisiae autoantibodies in autoimmune diseases: from bread baking to autoimmunity. Clin Rev Allergy Immunol. 2013 Oct;45(2):152-61. doi: 10.1007/s12016-012-8344-9.

Tomljenovic L1, Shaw CA.; Mechanisms of aluminum adjuvant toxicity and autoimmunity in pediatric populations. Lupus. 2012 Feb;21(2):223-30. doi: 10.1177/0961203311430221.

Shoenfeld Y, Agmon Levy N; 'ASIA' Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants, Journal of Autoimmunity 36 (2011) 4e8

Shaw CA1, Tomljenovic L., Aluminum in the central nervous system (CNS): toxicity in humans and animals, vaccine adjuvants, and autoimmunity. Immunol Res. 2013 Jul;56(2-3):304-16. doi: 10.1007/s12026-013-8403-1.

Sayer Ji, Founder of [www.GreenMedInfo.com](http://www.GreenMedInfo.com): HPV Cancers Rising In Spite Of Vaccination  
January 14, 2014

Study links common food additives to Crohn's disease, Yahoo, News.webarchive, 2014

Tomljenovic L1, Spinosa JP, Shaw CA. Human papillomavirus (HPV) vaccines as an option for preventing cervical malignancies: (how) effective and safe? Curr Pharm Des. 2013;19(8):1466-87.

Tomljenovic L and Shaw CA, Human Papillomavirus (HPV) Vaccine Policy and Evidence-Based Medicine: Are They at Odds? Annals of Medicine December 22, 2011; <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.3109/07853890.2011.645353>, accessed December 23, 2011.

Tomljenovic <http://sanevax.org/news-blog/?p=1353> , 2011

Exley C; Aluminium has been used in the placebo group of the approval trials of Gardasil. This should not be done and is not compatible with scientific ethics., Letter to the editor, Elsevier, 2011

VAERS – Vaccine Adverse Event Reporting System. <http://vaers.hhs.gov/index> , accessed October 14, 2011.

VRBPAC, <http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4222B3.pdf>

Irish National TV channel TV3 showed a groundbreaking documentary tonight: "Cervical Cancer Vaccine - Is it safe?" (Part1) <https://youtu.be/eh2Q5bzPw-4> (Part2) <https://youtu.be/udDhxlU-yHc>

TV3 Ireland: HPV Vaccine Documentary

DECEMBER 15, 2015 BY ADMIN 1 COMMENT

Gardasil in Ireland under scrutiny. 150 girls from the group REGRET believe their debilitating conditions are due to the HPV vaccine, Gardasil.

**So what is next for Ireland?** Families around the world seriously hope they put aside this nonsense on how to tackle “vaccine hesitancy” and instead focus on the thousands of very real adverse events worldwide. If they are psychogenic in nature, then one has to admit it’s the first worldwide outbreak of an “Internet-contagious disease” in history, which – despite the best efforts of the Vaccine Confidence Project, the World Health Organization, GAVI, or Merck to convince us otherwise – defies common sense and logic.

Let’s hope the Irish government does the right thing and uses a common-sense approach based on the WHO’s [European Precautionary Principle](#). The parents of R.E.G.R.E.T. are not going away, and they will not be silenced. Their numbers are growing daily. They will never give up looking for answers and treatments for their girls, who need immediate medical help and support.

FILED UNDER: IRELAND, IRISH CONCERNS, VACCINE SAFETY VIDEOS TAGGED WITH: GARDASIL, HPV VACCINE, IRELAND, REGRET

Trackbacks

1. [TV3 Ireland: HPV Vaccine Documentary – 150 Girls Suffer Debilitating Conditions Due to the HPV Vaccine](#) « [Socio-Economics History Blog](#) says: December 18, 2015 at 3:38 am

[...] [TV3 Ireland: HPV Vaccine Documentary](#) by <http://sanevax.org/> Gardasil in Ireland under scrutiny. 150 girls from the group REGRET believe their debilitating conditions are due to the HPV vaccine, Gardasil. – **So what is next for Ireland?** Families around the world seriously hope they put aside this nonsense on how to tackle “vaccine hesitancy” and instead focus on the thousands of very real adverse events worldwide. If they are psychogenic in nature, then one has to admit it’s the first worldwide outbreak of an “Internet-contagious disease” in history, which – despite the best efforts of the Vaccine Confidence Project, the World Health Organization, GAVI, or Merck to convince us otherwise – defies common sense and logic. – Let’s hope the Irish government does the right thing and uses a common-sense approach based on the WHO’s [European Precautionary Principle](#). The parents of R.E.G.R.E.T. are not going away, and they will not be silenced. Their numbers are growing daily. They will never give up looking for answers and treatments for their girls, who need immediate medical help and support. [...]

