



Lezingenreeks

Lezing 27: Humaan Papilloma Virus

Kris Panneels

19 maart 2024

Lezingenreeks Preventie Vaccinatieschade

- Eerst wikken dan prikken — risico-analyse (17 oktober '23)
- Historiek van vaccinaties en infectieziektes (31 oktober '23)
- Wat is er mis met mazelen? (21 november '23)
- Bof en rodehond, vrij onschuldige kinderziekten (12 december '23)
- Kinkhoest, een stevige uitdaging (19 december '23)
- Polio (23 januari '24)
- Tetanus, het belang van wondhygiëne (6 februari '24)
- Vergelijking van de gezondheidstoestand van gevaccineerde versus niet-gevaccineerde kinderen (20 februari '24)
- Het Covid-19 verhaal (5 maart '24)
- Hartelijk dank voor jullie bijdragen
- Rekeningnummer: **BE71 1030 8196 5169**

Website Preventie Vaccinatieschade

>> BAARMOEDERHALSKANKER

Er zijn twee soorten baarmoederhalskanker: 80% zijn plaveiselcarcinomen, 20% adenocarcinomen. De frequentie ligt rond 8 kankergevallen per 100.000 vrouwen. De kanker ontwikkelt zich zeer geleidelijk en wordt voorafgegaan door precancereuze letsels, papilloma's genaamd. Pas na 15 jaar evolueren deze letsels tot kanker. Vroegtijdige opsporing ervan door regelmatige uitstrijkjes en behandeling kan zeker 90% van de kankers voorkomen.

In een vroeg stadium geeft deze aandoening geen symptomen. Soms is er tussentijds bloedverlies, of wat bloedverlies na seksueel contact, of wat witverlies. Een verdacht uitstrijkje is een reden tot verder onderzoek. Een diagnose kan pas met zekerheid gesteld worden na biopsie, waarbij een weefselstukje van de baarmoederhals verwijderd en microscopisch onderzocht wordt. Naargelang de ernst van het letsel wordt een CIN-stadium 1, 2 of 3 vastgesteld.

HPV = reusachtige publiciteitscampagne

- Het vaccin tegen het humaan papillomavirus (HPV) werd ongeveer 15 jaar geleden geïntroduceerd als een doeltreffend middel tegen baarmoederhalskanker.
- Het merkwaardige daarbij is dat het werd opgenomen in het vaccinatieschema van onze kinderen en jongeren.
- Wat komt kanker hier bij onze jeugd doen? Goede vraag, want baarmoederhalskanker is **geen kinderziekte** en heeft het ook **geen besmettelijk karakter**.
- Kankers zijn individuele ziekten die als dusdanig niet veel te zoeken hebben in publieke programma's die erop gericht zijn om de volksgezondheid te beschermen.
- Dat vaccins hiertegen zomaar terecht gekomen zijn bij de programma's van de Centra voor Leerlingen Begeleiding (CLB's) vind ik **bijzonder verontrustend**.
- Ik herinner me wel vrij goed dat er in die periode **reusachtige reclame-campagnes** werden gevoerd over het nut van vaccinatie ter bescherming tegen baarmoederhalskanker.
- En ik had toen een dubbel gevoel. Enerzijds dacht ik: "Hmm, ze beginnen aandacht te hebben voor preventie van kanker".
- Anderzijds ook: "Waarom zulke Barnumreclame, **wat zit daar nu achter** en wie betaalt dat allemaal?"

Historiek van het Belgisch vaccinatieschema

- In België kende men tot in het jaar 1999 zeven soorten ziektes in de publieke vaccinatie-campagnes (verzorgd door Kind en Gezin)
- Polio: vanaf 1958
- Difterie/tetanus/kinkhoest: vanaf 1959
- Rubella: vanaf 1973
- Mazelen/bof/rubella: vanaf 1985
- Behalve tetanus gaat het steeds om als besmettelijk beschouwde ziektes: als je zelf ziek bent kan je de medeburgers besmetten.
- We hebben tot nogtoe in deze lezingenreeks zes van deze zeven 'traditionele doelziektes' besproken: mazelen, bof, rubella, kinkhoest, polio en tetanus. Difterie hebben we nog niet behandeld. Behalve tetanus gaat het steeds om besmettelijke ziektes.

Vanaf 1993 worden er steeds meer niet- (of weinig?) besmettelijke ziektes in de vaccinatie-schema's opgenomen.

- **In België**

- 1999: Hepatitis-B
- 2002: *Haemophilus Influenzae* Type B (Hib)
- 2002: Meningokokken
- 2007: Pneumokokken
- 2010: Humaan Papillomavirus (HPV)

- **In Nederland:**

- 1993: *Haemophilus Influenzae* type b-ziekte (Hib)
- 2002: Meningokokken
- 2003: Hepatitis B
- 2006: Pneumokokken
- 2008: Humaan Papillomavirus (HPV)

In de loop van de jaren '90 komt er dus een grondige wijziging in het publieke vaccinatiegebeuren

- Men kan stellen dat de primaire motivatie van de vaccinatiecampagnes er tot het einde van de vorige eeuw in bestond om de collectieve 'volksgezondheid' te beschermen.
- De infectieziekten waartegen men inentte hadden immers een zekere besmettingsgraad.
- Door de ziekteverspreiding in te dijken (door middel van vaccinaties) kon men nog stellen dat de algemene bevolking door de vaccinatiecampagnes werd beschermd tegen deze infecties.
- Voor de niet-besmettelijke ziektes gaat het evenwel om een individuele bescherming die in normale omstandigheden volledig gedekt wordt door de persoonlijke relatie patiënt – arts en helemaal **niet** thuishoort in de relatie overheid-burger.
- Publieke interventies hebben hier **geen enkele meerwaarde**.

Geen meerwaarde, behalve natuurlijk voor big-pharma

- Die hebben er **alle belang** bij om hun producten te laten opnemen in de officiële vaccinatieschema's van de overheid.
- Dat garandeert hen immers een bijna eeuwigdurende afzetmarkt bij vrijwel 95% van de totale bevolking.
- Dat is echt wel **big-business!**
- En ... van zodra de opname in de officiële schema's is volbracht vallen alle marketingkosten weg, want ze worden overgenomen door de overheid.
- Big business! Big deal!
- Hoe zou het toch komen dat de farma-industrie steevast aan de absolute top staat van de omvang van de lobby-budgetten die worden uitgetrokken door de industrie?
- Meer geld voor marketing en lobbying dan voor onderzoek

America's Health Insurance Plans (AHIP) released a new [study](#)

- The study shows that brand name drug manufacturers including AbbVie, Pfizer, Novartis, GlaxoSmithKline, Sanofi, Bayer and Johnson & Johnson all spent more on marketing and selling their products in 2020 than they did on developing new treatments:
- AbbVie spent \$11 billion on sales and marketing in 2020, compared to \$8 billion on R&D.
- Pfizer spent \$12 billion on sales and marketing, compared to \$9 billion on R&D.
- Novartis spent \$14 billion on sales and marketing, compared to \$9 billion on R&D.
- GlaxoSmithKline spent \$15 billion on sales and marketing, compared to \$7 billion on R&D.
- Sanofi spent \$11 billion on sales and marketing, compared to \$6 billion on R&D.
- Bayer spent \$18 billion on sales and marketing, compared to \$8 billion on R&D.
- Johnson & Johnson spent \$22 billion on sales and marketing, compared to \$12 billion on R&D.

Humaan papilloma-virus: Waarover gaat het?

- Laat ons even te rade gaan bij onze favoriete website van het Nederlandse Rijksvaccinatieprogramma. Wat leren we daar?
- **HPV is de veroorzaker van baarmoederhalskanker**
- *Humaan papillomavirus (HPV) is een virus dat veel voorkomt en wordt overgedragen via seksueel contact. HPV is de veroorzaker van baarmoederhalskanker, genitale wratten en kan een rol spelen bij het ontstaan van andere vormen van kanker. Er bestaan verschillende typen van het virus. De meeste infecties met HPV gaan vanzelf weer over en je merkt meestal niets van deze infectie. Soms wordt het virus niet opgeruimd door het lichaam. Wanneer je besmet bent met een zogenaamd hoog-risico variant van het virus kan, afhankelijk van de plaats van de besmetting, kanker ontstaan. De meest voorkomende vorm van kanker die door HPV wordt veroorzaakt is baarmoederhalskanker. Andere vormen zijn kanker in vagina, schaamlippen, anus, aan de penis, in de mondholte, in een gedeelte van de keel en in de slokdarm. Sommige laag-risicovarianten van HPV veroorzaken genitale wratten.*

Interessant toch?

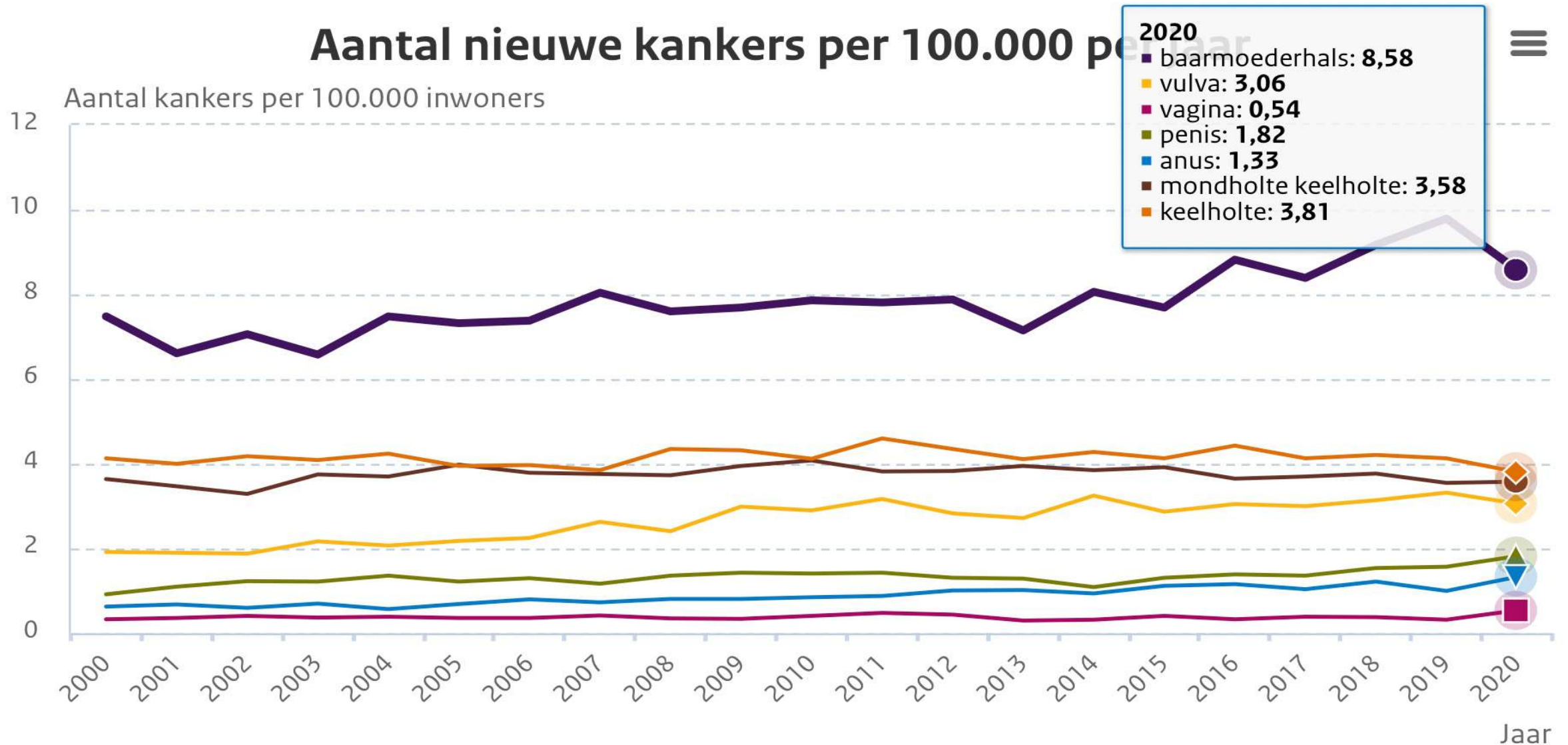
- Dus er bestaan verschillende typen van humaan papilloma-virus (blijkbaar minstens een honderdtal).
- Het virus wordt overgedragen via seksueel contact
- De meeste infecties gaan vanzelf weer over.
- Je merkt meestal niets van deze infectie.
- Soms wordt het virus niet opgeruimd door het lichaam.
- Wanneer je besmet bent met een zogenaamd hoog-risico variant van het virus kan, afhankelijk van de plaats van de besmetting, kanker ontstaan.
- De frequentie waarmee dit voorkomt is niet zo hoog (1% van de kankers), maar dat kan omzeild worden door de subtiele omschrijvingen die men gebruikt in de angstzaaij: *‘Baarmoederhalskanker is de tweede meest voorkomende vorm van kanker in de EU, na borstkanker, bij vrouwen in de leeftijdscategorie van 15-44 jaar’.*

Tabel 1: Hoe vaak komt het voor? Hier Nederlandse cijfers

Tabel 1. Het aantal kankerdiagnoses en sterfgevallen bij vrouwen en mannen tezamen (gemiddelde over 2017-2021); de geschatte HPV-attributie en de HPV16/18-attributie. HPV-16 en 18 zijn de HPV-typen waarop het bivalente vaccin (Cervarix®) gericht is.

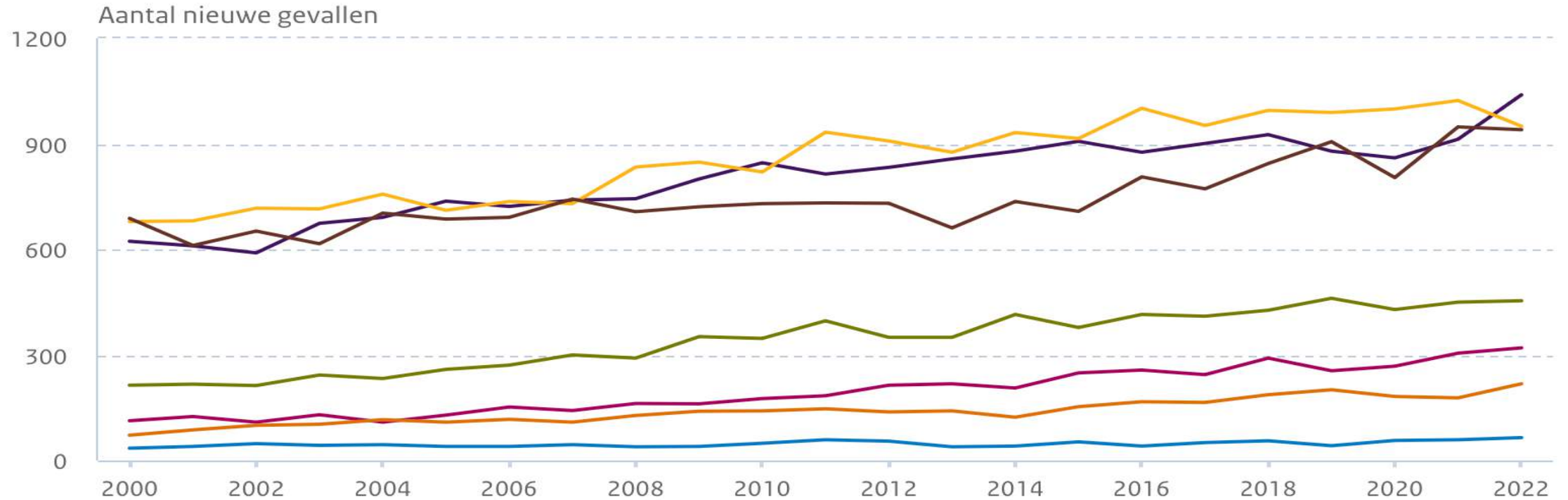
Locatie kanker	Aantal ¹	Overlijden ²	HPV-attributie	HPV-16/18-attributie
Baarmoederhals	855	216	100%	71%
Anus	270	60	88%	87%
Vagina	54	23	71%	71%
Schaamlip (Vulva)	433	143	15%	77%
Penis	181	40	32%	72%
Mond- en keelholte (Orofarynx)	678	183	~48%	85%
Totaal	2.471	667		

Grafiek 2: Hoe evolueert het? In Nederland: nieuwe meldingen



Grafiek 2bis: Evolutie HPV gerelateerde kankers Nederland

Trend nieuwe gevallen HPV-gerelateerde kankers 2000-2022



- ✓ Mondholtekanker
- ✓ Anuskanker
- ✓ Vaginakanker
- ✓ Peniskanker

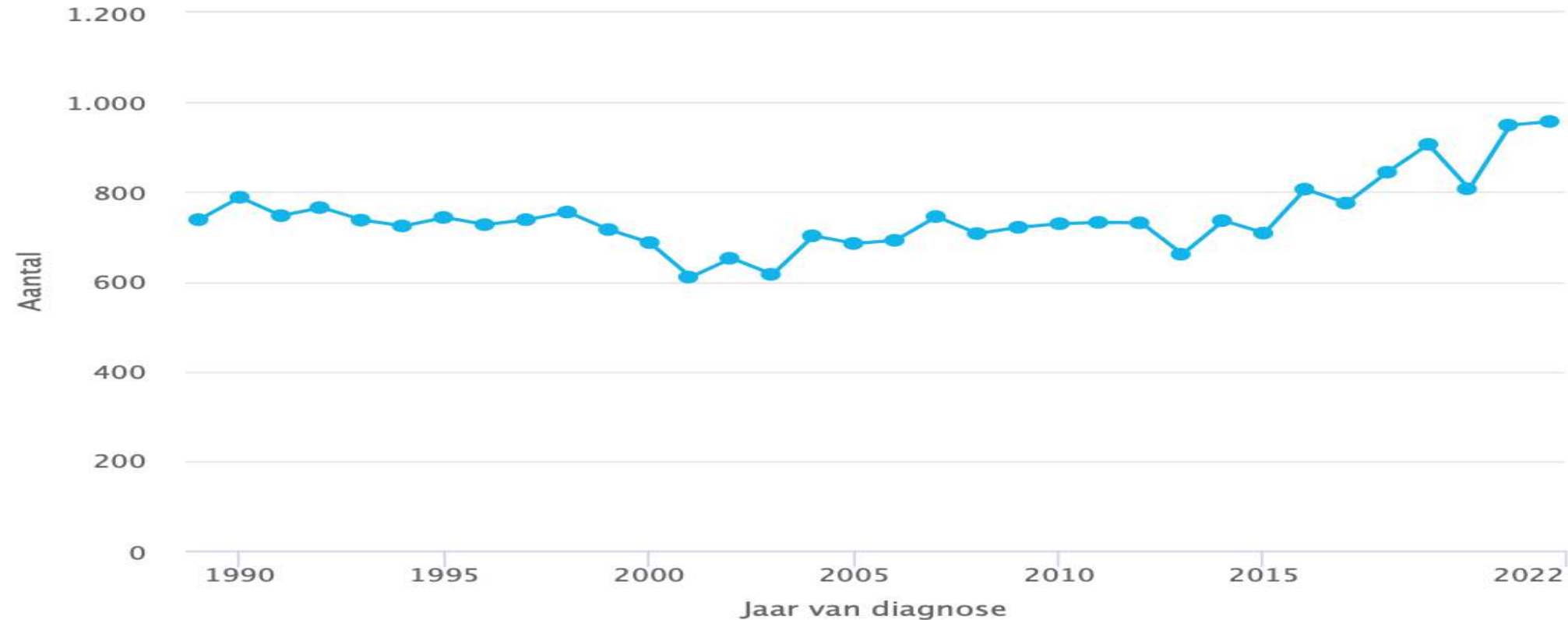
- ✓ Keelholtekanker
- ✓ Schaamlipkanker
- ✓ Baarmoederhalskanker

Grafiek 3: Integraal Kankercentrum Nederland (Incidentie)

Incidentie per jaar, Aantal

Baarmoederhalskanker

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: Totaal



2023, 2022: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

NKR

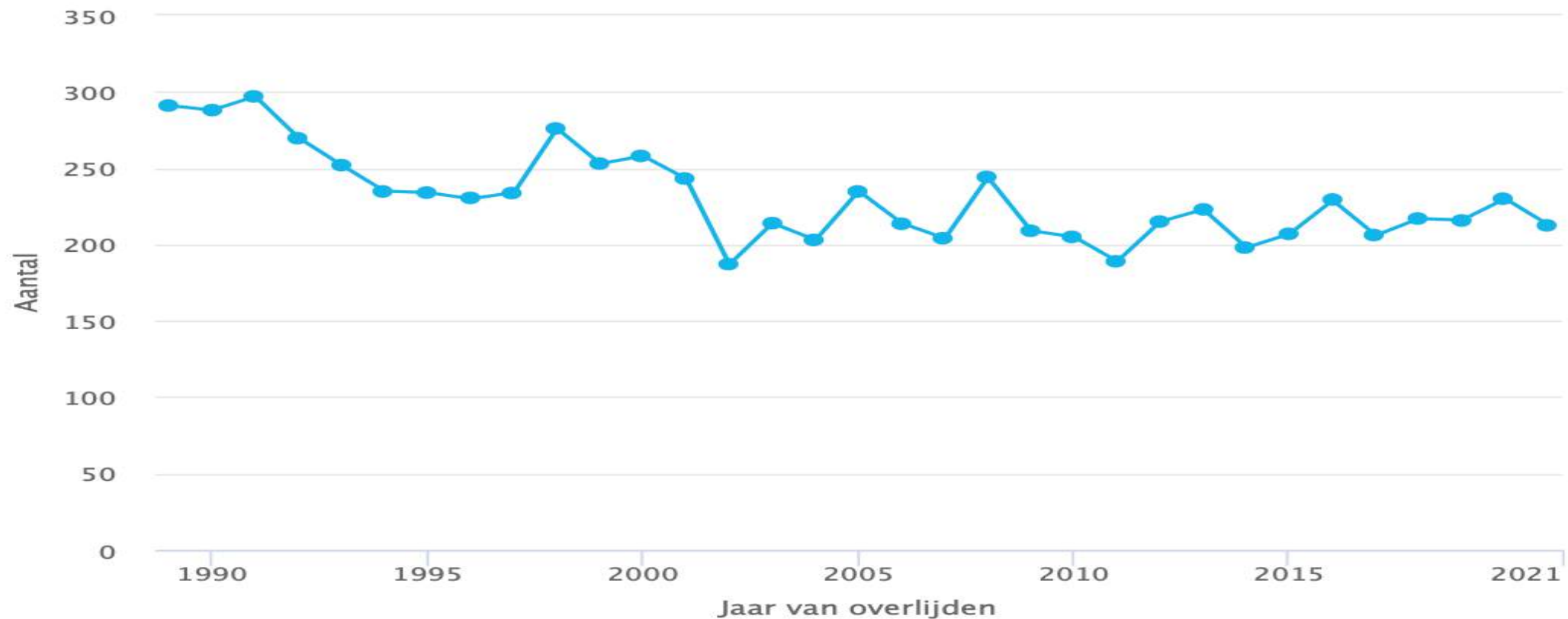
Bron: nkr-cijfers.iknl.nl

Grafiek 4: Integraal Kankercentrum Nederland (sterfte)

Sterfte per jaar, Aantal

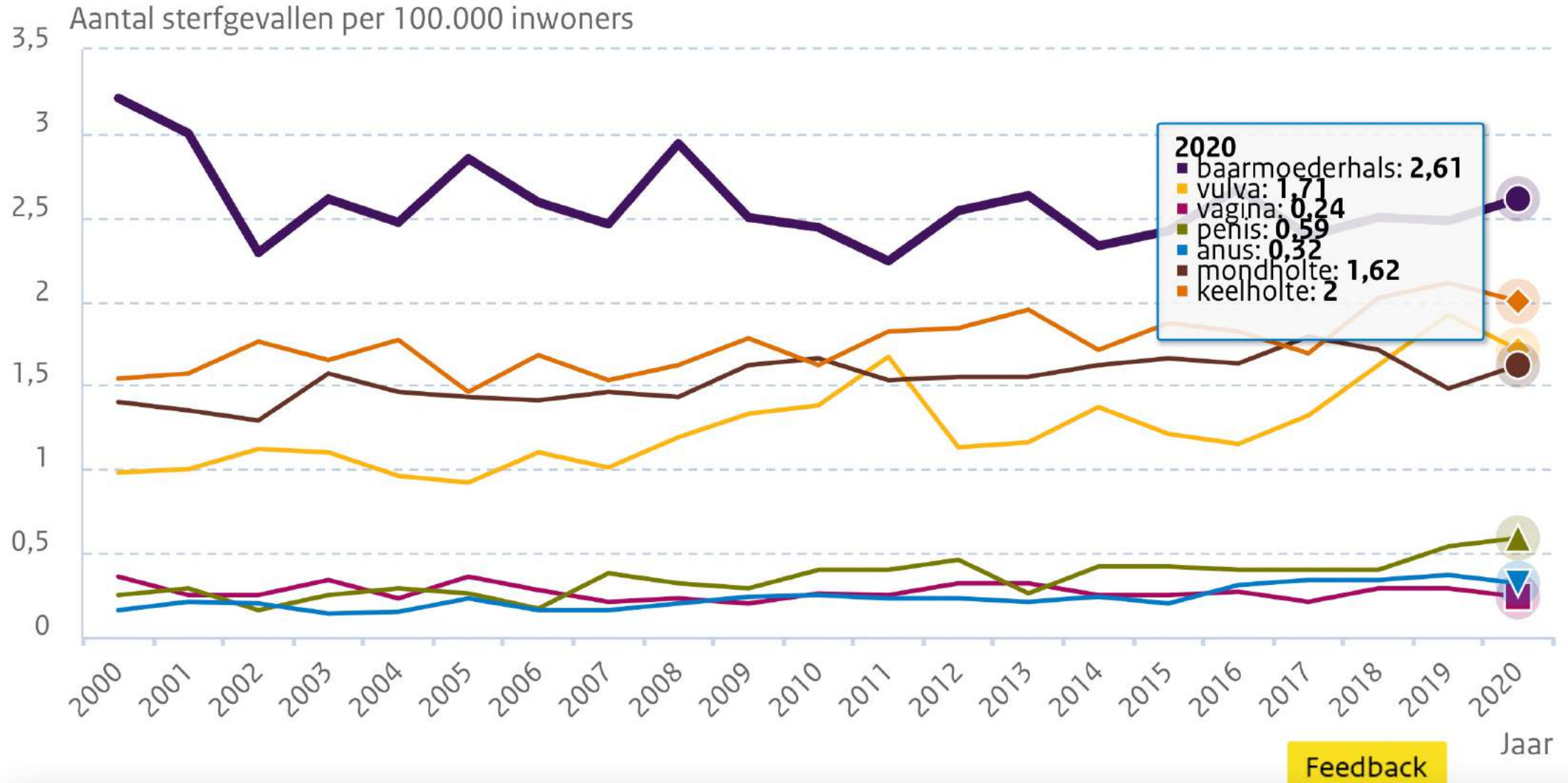
Baarmoederhalskanker

Geslacht: Vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal



Grafiek 5: Evolutie van de overlijdens in Nederland

Overlijdens aan kankers per 100.000 per jaar

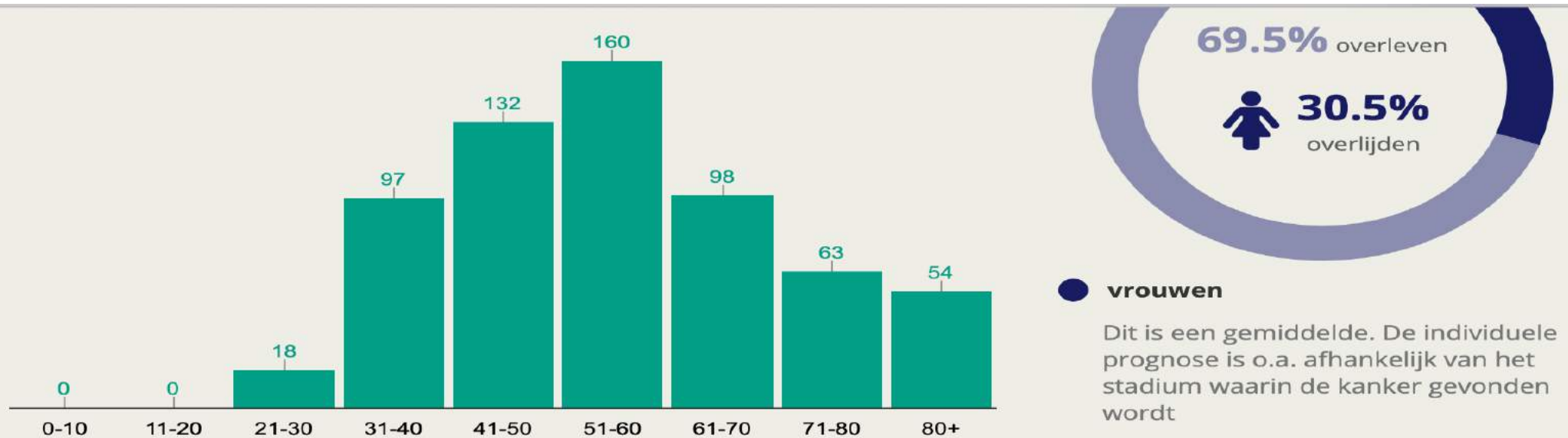


Vaststellingen voor Nederland (cfr. vzinfo.nl. - Ziekten in het Rijksvaccinatieprogramma | HPV)

Sterfgevallen door HPV-gerelateerde kankers

- In 2022 overleden 1.143 mensen als gevolg van HPV(Humaan papilloma virus)-gerelateerde kanker waarvan er 223 overleden aan baarmoederhalskanker. In 2022 overleden de minste mensen aan vaginakanker (15) en peniskanker (39).
- Voor de meeste HPV-gerelateerde kankers is stijgende trend in het aantal sterfgevallen te zien tussen 2000 en 2022. Bij de sterfgevallen door baarmoederhalskanker, zijn bijna alle baarmoederhalskankers veroorzaakt door het HPV-virus. Bij sterfgevallen aan andere HPV-gerelateerde kankers wordt de kanker niet altijd door het HPV-virus veroorzaakt.

Grafiek 6: In België: evolutie van het aantal meldingen



Aantal baarmoederhalskankers per jaar in België ^[1]



Grafiek 7: Gegevens van de Stichting tegen Kanker inzake incidentie

Figure 6 Cervical cancer: Trends in age-standardised incidence and mortality (WSR) by region, 2004-2017



Source: Belgian Cancer Registry 

— Incidence - Females

— Mortality - Females

Weinig informatie in België over sterfte door baarmoederhals-kanker

- Uit de voorgaande grafiek (age-standardized mortality incidence per year) kan ik afleiden dat er per jaar in ons land ongeveer 220 sterfgevallen te betreuren zijn (2x 110).
- In een brochure van de Stichting tegen kanker vond ik het cijfer van “ongeveer 270 sterfgevallen per jaar”.
- Het meest cruciale element hierbij is natuurlijk de leeftijd. Daarover vind ik geen cijfers voor België.
- Ongeveer de helft van diegenen die aan baarmoederhalskanker overlijden zijn ouder dan 70 jaar (P. Gøtzsche). Denemarken?
- We konden in grafiek 6 alleszins vaststellen dat de meeste nieuwe diagnoses worden vastgesteld in de leeftijdscategorie van 51-60 jaar.
- Dit wil zeggen dat men de jonge meisjes (én nu ook jongens) ongeveer 40 jaar voor zij echt gevaar beginnen te lopen al inspuut tegen een ‘risico’ dat zich *misschien 40 jaar later* zou kunnen manifesteren.

Ik vind deze redenering wel héél erg vergaand

- Jonge tienjarige meisjes inspuiten met giftige stoffen tegen een aandoening die veroorzaakt wordt door seksueel contact en die zich – heel misschien - pas na 30 à 40 jaar zou kunnen manifesteren is wel héél erg preventief.
- Ik begin te begrijpen waarom men per se gewild heeft om dit vaccin op te nemen in het vaccinatieschema van de kinderen en jongeren.
- Slechts weinig individuele artsen zouden zulk een spuit aanraden bij 10-jarige meisjes, temeer daar we weten dat minstens 90% van de virus-infecties spontaan worden opgeruimd door het lichaam en slechts in het geval van de meest-agressieve types (cervicale intra-epitheliale neoplasie = CIN 3) kunnen evolueren naar een kankergezwell.
- Het lijkt op een reisverzekering die je vandaag zou afsluiten om gedekt te zijn wanneer je *misschien* in het jaar 2064 op reis zou gaan en dan *eventueel* een probleem zou moeten oplossen ...

Helpt het? Wat zegt de wetenschap? Cochrane

- **Cochrane** is een gerespecteerd netwerk van deskundigen die – in principe onafhankelijk- onderzoek doet over ziekte en gezondheid. In een zogenaamd meta-onderzoek kwamen zij in 2018 tot een positieve conclusie inzake de werkzaamheid van het HPV vaccin.
- **Conclusion**
- *There is **high-certainty evidence** that HPV vaccines protect **against cervical precancer** in adolescent girls and women who are vaccinated between 15 and 26 years of age. The protection is lower when a part of the population is already infected with HPV. **Longer-term follow-up is needed to assess the impact on cervical cancer.***
- *The vaccines do **not increase the risk of serious adverse events**, miscarriage or pregnancy termination. There are limited data from trials on the effect of vaccines on deaths, stillbirth and babies born with malformations.*

Ik vind een recent artikel van Dick Bijl (OverNU feb. 2023)

- *Van HPV zijn meer dan **100 typen bekend** en slechts een klein deel (geschat 13) wordt in verband gebracht met baarmoederhalskanker.[1] De overige typen veroorzaken ontstekingen van de luchtwegen die meestal vanzelf overgaan. De eerste vaccins waren gericht tegen HPV-typen 16 en 18 (bivalent, Cervarix) en tegen 6, 11, 16 en 18 (quadrivalent, Gardasil), inmiddels zijn er vaccins beschikbaar tegen 9 HPV-typen (nonavalent, Gardasil 9: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 en 58).*
- *In een **klein deel** van de gevallen van een besmetting met een HPV-virus zal het lichaam het virus niet aanpakken en opruimen. Zo 'n virus blijft dan in het lichaam aanwezig en kan dan **later** bij een **klein deel** van deze chronisch geïnfecteerden **voorstadia van baarmoederhalskanker (cervicale intra-epitheliale neoplasie CIN 1 t/m 3)** veroorzaken.*
- *Die voorstadia worden 'cervicale neoplasie' genoemd waarvan 3 stadia worden onderscheiden: **licht, matig en ernstig**. Daarnaast worden ook vulvaire en vaginale neoplasie onderscheiden, met dezelfde ernst-indeling.[2] Baarmoederhalskanker ontwikkelt zich uiteindelijk vanuit deze voorstadia. De **theorie** is dat **door de voorstadia** via de vaccins te voorkomen **ook de kankervormen** voorkomen kunnen worden.*
- *De vaccins tegen besmetting met HPV-virussen zijn destijds in de handel gebracht omdat ze in een groep meisjes en jonge vrouwen **voorstadia** van baarmoederhalskanker **verminderden**. Dat de vaccins ook het aantal sterfgevallen wegens baarmoederhalskanker verminderden, was bij de marktintroductie **niet aangetoond**. Er zou ook zeker 10 tot 15 jaar of mogelijk zelfs veel langer overheen gaan, voordat duidelijk zou worden of dat inderdaad het geval zou zijn.*

Dick Bijl verwijst in alle eerlijkheid ook naar:

THE LANCET

Submit Article

ARTICLES | VOLUME 398, ISSUE 10316, P2084-2092, DECEMBER 04, 2021

The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study

Milena Falcaro, PhD • Alejandra Castañon, PhD • Busani Ndlela, PhD • Marta Checchi, MSc • Kate Soldan, PhD • Jamie Lopez-Bernal, PhD • et al. [Show all authors](#)

Published: November 03, 2021 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02178-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02178-4)

 Check for updates

- *We observed a substantial reduction in cervical cancer and incidence of CIN3 in young women after the introduction of the HPV immunisation programme in England, especially in individuals who were offered the vaccine at age 12–13 years. The HPV immunisation programme has successfully almost eliminated cervical cancer in women born since Sept 1, 1995*

De studie zelf zit achter een betaalmuur, maar een korte synthese is wel te vinden.

- **Methods**

- In this observational study, we used an extension of the age-period-cohort Poisson model to estimate the relative risk of cervical cancer in three vaccinated cohorts compared with earlier cohorts that were not eligible for HPV vaccination. Data from a population-based cancer registry were extracted on Jan 26, 2021, and were assessed for diagnoses of cervical cancer and CIN3 from Jan 1, 2006 to June 30, 2019 in women aged 20–64 years and who were a resident in England.

- **Findings**

- We used data from a total of 13.7 million-years of follow-up of women aged 20 years to younger than 30 years. The estimated relative reduction in cervical cancer rates by age at vaccine offer were 34% (95% CI 25–41) for age 16–18 years (school year 12–13), 62% (52–71) for age 14–16 years (school year 10–11), and 87% (72–94) for age 12–13 years (school year 8), compared with the reference unvaccinated cohort.

- **Interpretation**

- We observed a substantial reduction in cervical cancer and incidence of CIN3 in young women after the introduction of the HPV immunisation programme in England, especially in individuals who were offered the vaccine at age 12–13 years. The HPV immunisation programme has successfully almost eliminated cervical cancer in women born since Sept 1, 1995.

Na Cochrane (2018) is dus nu ook The Lancet (2021) zeer positief over de doeltreffendheid van het HPV-vaccin

- Maar Dick Bijl heeft sterke twijfels bij de recente Engelse studie.
- *Uit onderzoek van een lagere categorie van wetenschappelijk bewijs uit 2021 bijvoorbeeld komen aanwijzingen dat HPV-vaccins een substantiële afname van het voorkomen van baarmoederhalskanker laten zien.*
- *In dat onderzoek, een observationeel onderzoek, vonden Britse onderzoekers een relatieve afname van baarmoederhalskanker van 34%.*
- *Maar de onderzoekers gaven geen absolute getallen.*
- *Voorts waren er meerdere methodologische beperkingen en problemen met het onderzoek, zoals het gebruik van niet-geëvalueerde modellen en de beperkte follow-up.*

Op basis van wat ik de laatste drie jaar heb gelezen heb ook ik zeer ernstige twijfels

- Dé wetenschap bestaat natuurlijk niet en dé wetenschap zegt helemaal niets. Het zijn wetenschappers die dingen naar buiten brengen en je hebt, naar mijn aanvoelen, twee soorten wetenschappers: I-wetenschappers en C-wetenschappers.
- I staat voor voor integer en soms voor innovatief.
- C staat voor conventioneel, conservatief, maar spijtig genoeg vaak ook voor Company (bedrijfs-), gecompromitteerd of zelfs corrupt of gecorrumpeerd.
- De belangenverstrengeling in de medische wetenschap is ronduit gigantisch!
- Er bestaat bijna geen onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek meer. Bijna alle belangrijke onderzoeken worden gefinancierd door de farmaceutische industrie.
- Onderzoeksbudgetten – ook die van de overheid – worden aangestuurd door comités en adviesorganen die geleid worden door lobbyisten van big-pharma.
- Ook de wetenschappelijke tijdschriften zelf zitten nu volledig gevangen in de klauwen van big pharma.
- Er zijn de laatste jaren diverse zeer verontrustende publieke alarmsignalen gekomen van hoofdredacteurs van de prestigieuze wetenschappelijke tijdschriften. Zij waarschuwen allemaal voor de corrumperende invloed van de farma-industrie.

Wat HPV betreft vind ik die twijfel over de wetenschappelijke onderbouwing van HPV-vaccinatie ook bevestigd bij Peter Gøtzsche

- Peter Gøtzsche besteedt in zijn boek: *'Vaccinaties, waarheid, leugens en controversen'* niet minder dan 60 pagina's aan het HPV-vaccin en hij legt duidelijk de oorzaak bloot van de tegenstrijdigheden die we vaststellen in de wetenschappelijke literatuur.
- De signalen over de schadelijke bijwerkingen van de HPV-vaccins werden door het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) volledig en opzettelijk genegeerd.
- De zogenaamde controlegroepen bestonden vaak helemaal niet uit placebo-groepen, maar uit groepen die ofwel andere vaccins (met dezelfde adjuvantia) of de adjuvantia hadden toegediend gekregen. Slechts 2 van de 16 onderzoeken gebruikten correcte placebo's
- Laten we ook niet vergeten dat het de producenten zijn die deze onderzoeken opzetten. Het gaat hier niet om onafhankelijke onderzoeken.
- Een aantal auteurs van de grote Cochrane-studie hebben belangenvermenging met de farma-industrie.
- Slechts 4 van de in totaal 416 ernstige ongewenste effecten werden aanvaard als verband houdend met het vaccin. De overige 412 bijwerkingen werden verklaard door 'toeval'.
- In Vigi-base, de wereldwijde databank van geregistreerde neveneffecten van vaccins, stonden er in mei 2018 al 499 sterfgevallen die verband houden met HPV-vaccinatie.
- Met een onderrapportering van 90% geeft dat al vijfduizend sterfgevallen. Risico-analyse!

Studie van Royal Society of Medicine (2020)



Journal of the Royal Society of
Medicine

Volume 113, Issue 2

Feb 2020

Pages 47-87

Journal of the Royal Society of Medicine

- In het januari nummer van het e-Prikje van 2020 nam Kris Gaublomme de onderstaande kernboodschappen over van de Britse Royal Society of Medicine:
- “1. We **weten niet** hoe goed HPV-vaccinatie zal beschermen tegen baarmoederhalskanker. De onderzoeken hebben zich niet toegespitst op baarmoederhalskanker omdat ze te weinig deelnemers hadden en deze niet lang genoeg hebben opgevolgd. Baarmoederhalskanker kan jaren nodig hebben om tot stand te komen.
- 2. De gepubliceerde cijfers in de gerandomiseerde gecontroleerde studies kunnen de efficiëntie van het vaccin **overschatten** want a) het testen gebeurde te vaak tijdens het onderzoek terwijl, in de realiteit, letsels spontaan kunnen verdwijnen; b) de onderzoeken gebruikten samengestelde surrogaat doelstellingen waarvan sommigen, zoals HPV-infectie en CIN 1, vaker voorkomen dan andere en zeer onwaarschijnlijk ooit evolueren naar kanker; en c) de subgroepen werden over-geanalyseerd.
- 3. De groepen opgenomen in de onderzoeken hebben een **bepaalde relevantie** en geldigheid voor de situatie in de echte wereld; de vrouwen in de onderzoeksgroepen waren bijvoorbeeld ouder dan de doelgroep voor vaccinatie; we hebben niet genoeg informatie over de voordelen bij vrouwen die reeds werden besmet met HPV voor de vaccinatie of die niet weten of ze reeds besmet werden of niet.

... e-Prikje januari 2020

- 4. We hebben **niet genoeg informatie over de impact van het vaccin op CIN3** dat meer kans maakt om verder te evolueren naar baarmoederhalskanker dan CIN1 of CIN2. We hebben ook minder informatie over de impact op baarmoederhalslijden door eender welk type HPV dan enkel door HPV 16 en 18.
- 5. Vrouwen moeten **nog altijd regelmatig uitstrijkjes** laten maken, de efficiëntie om voorlopers van baarmoederhalskanker te voorkomen is kleiner dan 100%, en er zijn meer kankerverwekkende HPV-types dan die aanwezig in het vaccin. We hebben uitstekende bewijzen dat uitstrijkjes het risico op baarmoederhalskanker beduidend doet dalen, of ze nu gevaccineerd zijn of niet. Het aantal nieuwe kankers en overlijdens zijn beduidend afgenomen zodat baarmoederhalskanker nu nog slechts voor 1% van de overlijdens aan kanker meetelt in de UK (854 doden in 2016).
- 6. Informatie uit de onderzoeken kan ons duidelijk maken wat er gebeurt tussen vijf en negen jaar na vaccinatie, maar we **weten niet of de bescherming daarna afneemt**.
- 7. Een recente observatie studie levert enig bewijs van efficiëntie van bescherming tegen CIN3+ letsels bij meisjes die gevaccineerd werden voor het eerste seksueel contact. Lopende observatiestudies kunnen ons meer leren over het lange termijn effect op de frequentie van baarmoederhalskanker, maar het zal **nog vele jaren** duren eer we hierover duidelijkheid hebben.”

Will HPV vaccination prevent cervical cancer?

- Het artikel van Claire Rees e.a. in het Journal of the Royal Society of Medicine bevat onder meer het onderstaande schema (CIN 1: licht/CIN 2: matig/CIN 3: ernstig)
- Volume 113, Issue 2, February 2020, Pages 64-78
- <https://doi.org/10.1177/0141076819899308>

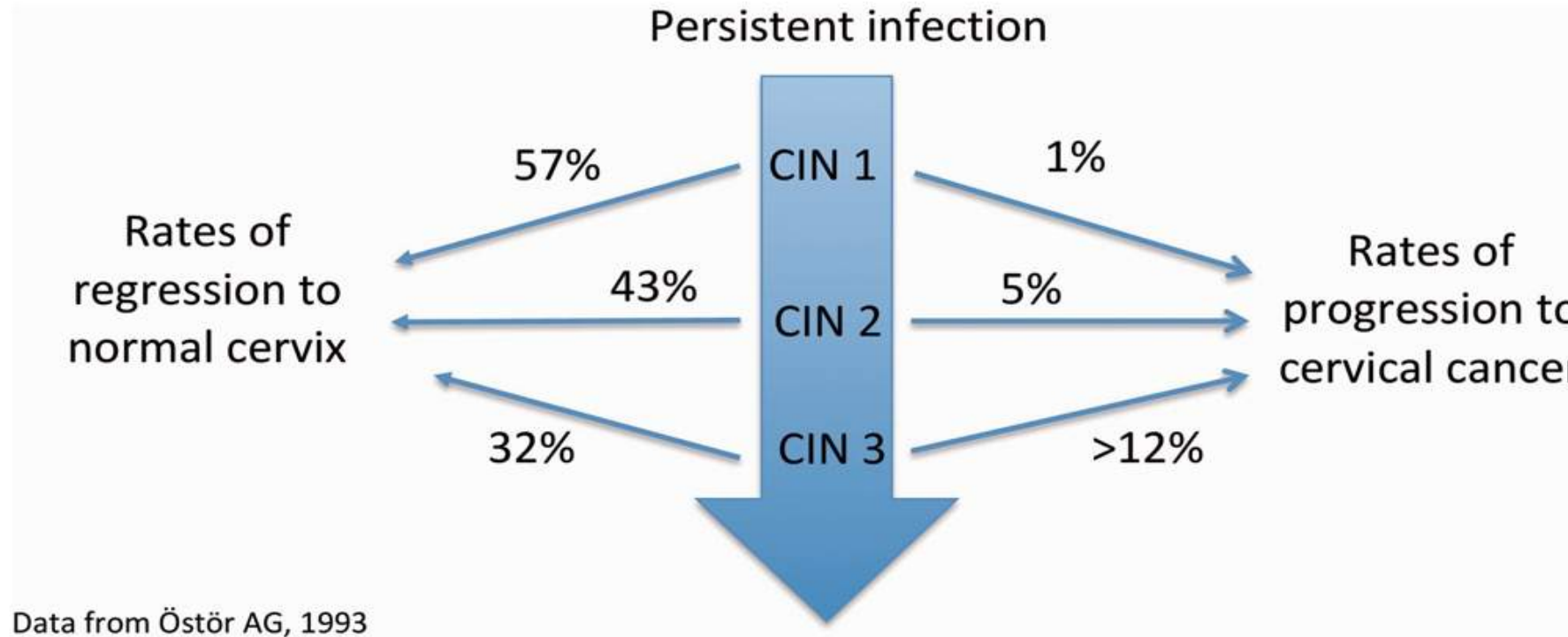


Figure 1. CIN natural history.

Wetenschappelijke referenties betrouwbaar?

- Wat me heel sterk opviel in deze wetenschappelijke discussies/controverses is het feit dat de Lancet-studie van november 2021 helemaal geen melding maakt van de studie van de Royal Society of Medecine van februari 2020.
- Ze staat alleszins niet in de lijst van referenties (die wel gratis toegankelijk is)
- Dat is op zijn minst merkwaardig te noemen, vooral omdat het artikel van de Royal Society for Medecine zeer sterke methodologische kritiek had.
- Mijn eigen conclusie bij het nalezen van diverse publicaties en controverses is dat er een behoorlijk sterke **campagne en lobbying** aan de gang is om de HPV-vaccinaties zoveel mogelijk te promoten, ook via zgn. wetenschappelijke publicaties.

De rol van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO)

- In 2020 lanceerde de WGO nog maar eens een globale strategie om een gezondheidsprobleem uit de wereld te helpen.
- Deze keer ging het om baarmoederhalskanker
- De strategie omvat drie strategische assen: vaccinatie, screening en behandeling.
- Raad eens welke as absolute prioriteit krijgt? Inderdaad: primary prevention

6. Strategic actions to achieve the 2030 targets	25
6.1 Primary prevention: HPV vaccination	26
6.2 Strategic actions to achieve 90% coverage of HPV vaccination	27
6.3 Secondary prevention: screening and treating precancerous lesions	28
6.4 Strategic actions to achieve 70% coverage for screening and 90% treatment of precancerous lesions	29
6.5 Invasive cancer treatment and palliative care	30
6.6 Strategic actions to achieve 90% treatment and care for cervical cancer cases	31

Vaccinatie lijkt de 'sleutel' en de doeltreffendheid van de HVP-vaccins wordt door de mainstream-wetenschap onderschreven

- De boodschap van WGO: *Vaccination of adolescent girls is the most effective long-term intervention for reducing the risk of developing cervical cancer. The great long-term benefit of HPV vaccination makes it important to initiate and sustain this approach in all countries.*
- Een resem wetenschappelijke studies bejubelen de resultaten van de eerste vaccinatiejaren.
- Maar die blijken vooral te gaan over de impact van de vaccinaties op de precancereuze letsels.
- De impact op de baarmoederhalskanker zelf zal pas na 30, 40 of 50 jaar zichtbaar worden.
- Niettemin lezen we bevindingen zoals: *The HPV immunisation programme has successfully almost eliminated cervical cancer in women born since Sept 1, 1995.*

Vaccination protects against invasive HPV-associated cancers

Tapio Luostarinen ¹, Dan Apter, Joakim Dillner, Tiina Eriksson, Katja Harjula, Kari Natunen, Jorma Paavonen, Eero Pukkala, Matti Lehtinen

First published: 26 December 2017 | <https://doi.org/10.1002/ijc.31231> | Citations: 102

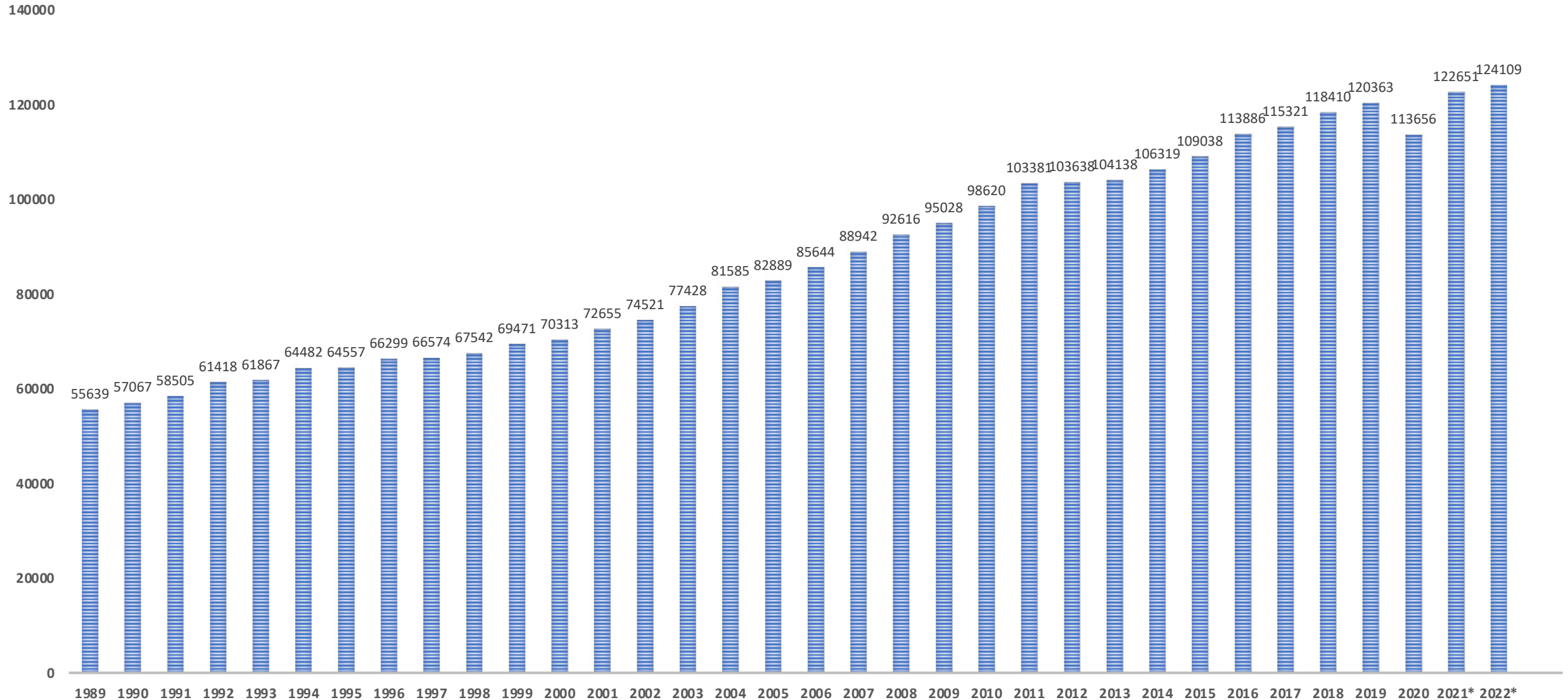
Conflict of interest: : Dan Apter, Joakim Dillner, Matti Lehtinen and Jorma Paavonen have obtained research grants from Merck&Co Inc. or GSK Biologicals. The authors are solely responsible for final content and interpretation

Ethics approval: TUKIJA 1150/2002, 1153/2003, 1174/2004, PSHP Eudra-CT-2007-001731-55



Grafiek 8: Tijd voor een 'Reality Check'

INCIDENTIE VAN HET AANTAL KANKERGEVALLEN PER JAAR IN NEDERLAND



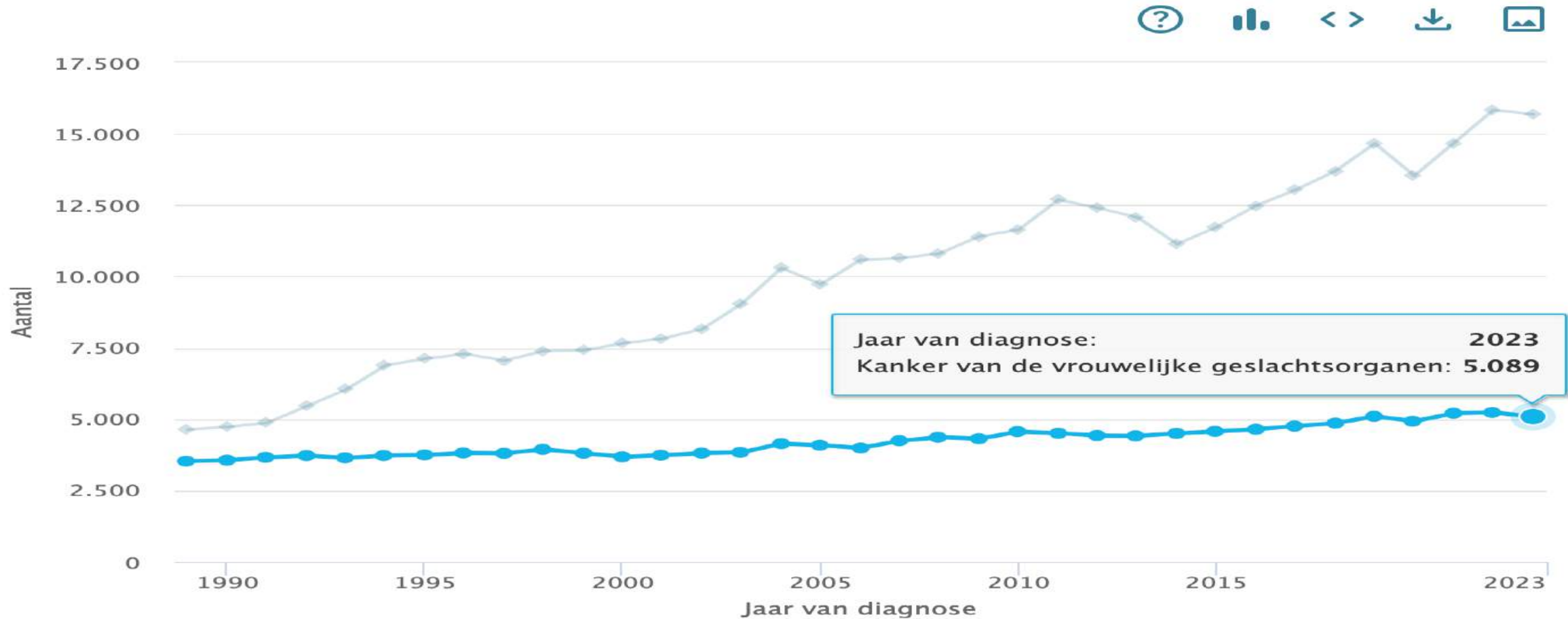
Integraal Kankercentrum Nederland

- https://nkr-cijfers.iknl.nl/viewer/incidentie-per-jaar?language=nl_NL&viewerId=37bbe26d-252f-46d5-9495-ab13b5f098e6

Grafiek 9: Evolutie van de kankers mannelijke en vrouwelijke geslachtsorganen

Incidentie per jaar, Aantal

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: Totaal



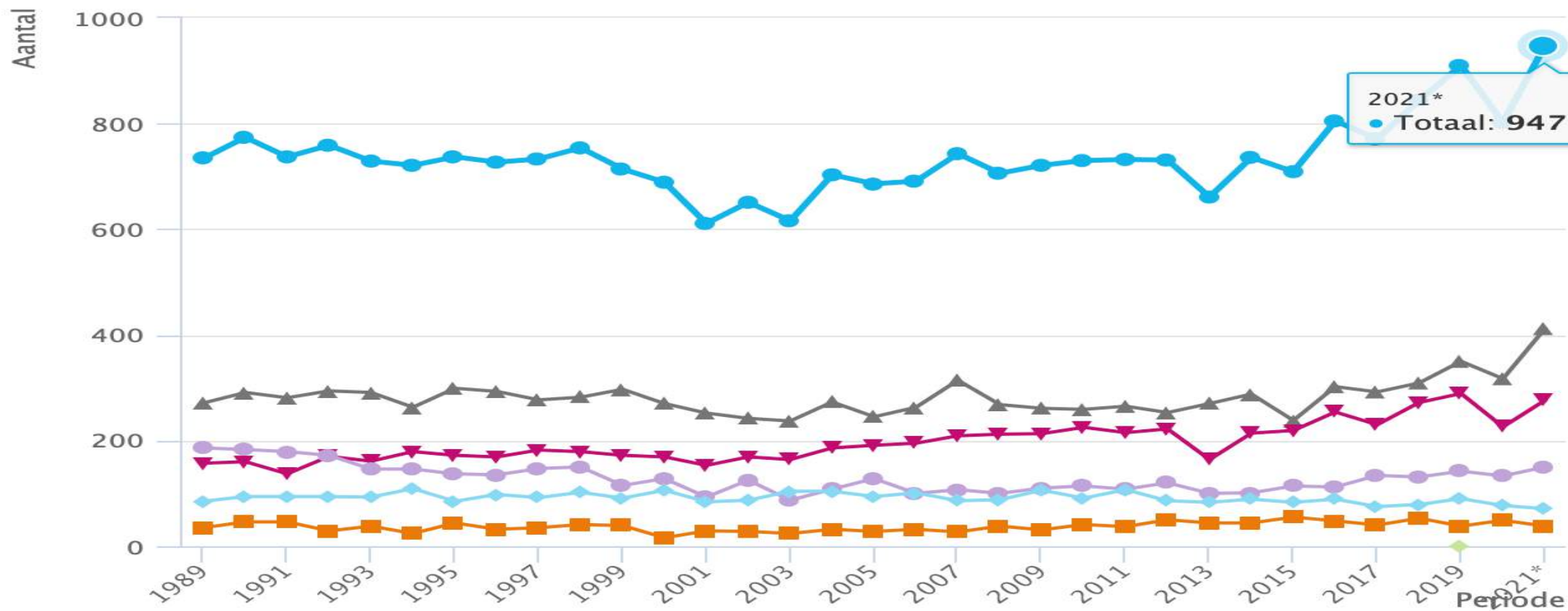
Kankersoort

● Kanker van de vrouwelijke geslachtsorganen ● Kanker van de mannelijke geslachtsorganen

2023, 2022: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

Grafiek 10: Evolutie van baarmoederhalskanker in Nederland

Incidentie, Baarmoederhalskanker, Aantal



Leeftijdsgroep

● Totaal ◆ 0-14 ■ 15-29 ▲ 30-44 ▼ 45-59 ● 60-74 ◆ 75+

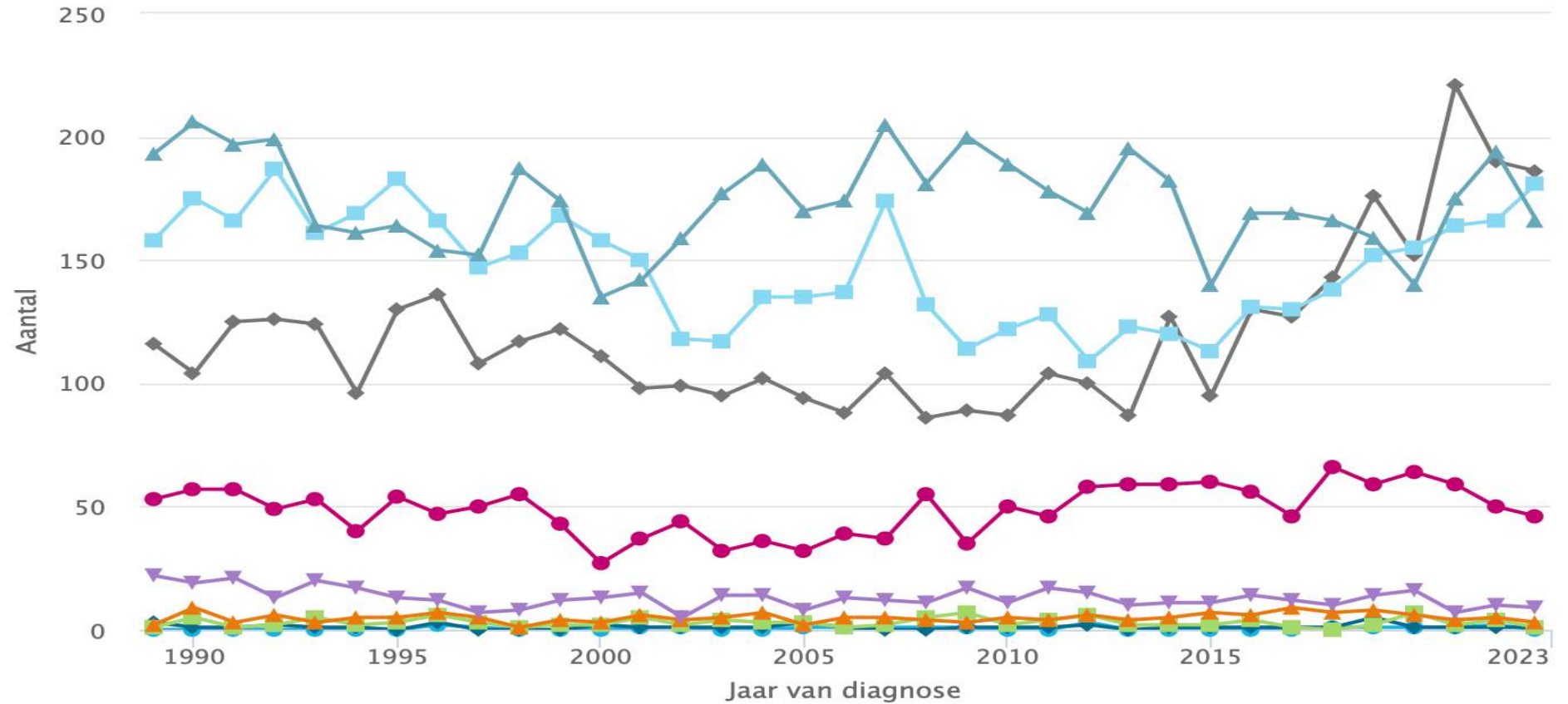
Grafiek 11

Detail tot 45 jaar tot 2023

Incidentie per jaar, Aantal

Kanker van de vrouwelijke geslachtsorganen

Geslacht: Man en vrouw | Regio: Nederland | Stadium: Totaal



Leeftijdsgroep

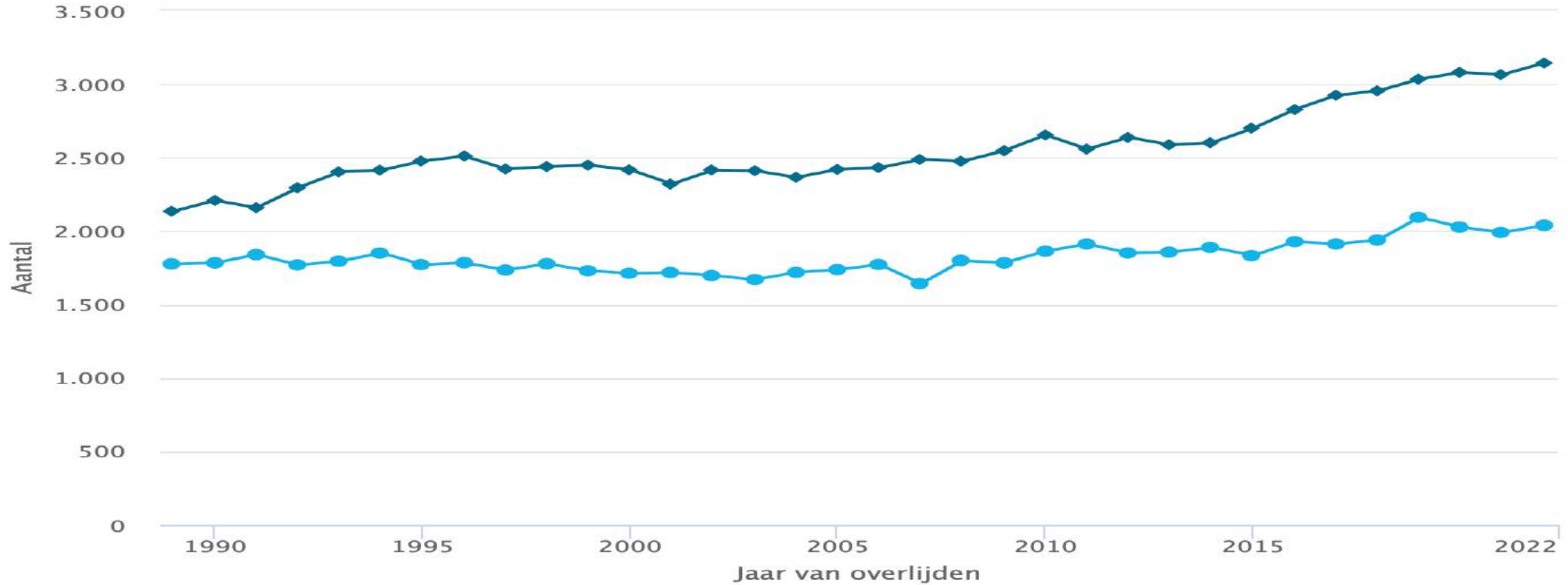
- 0-4
- 5-9
- 10-14
- 15-19
- 20-24
- 25-29
- 30-34
- 35-39
- 40-44

2023, 2022: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

Grafiek 12: Evolutie van de sterfte mannelijke en vrouwelijke geslachtsorganen

Sterfte per jaar, Aantal

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal



Kankersoort

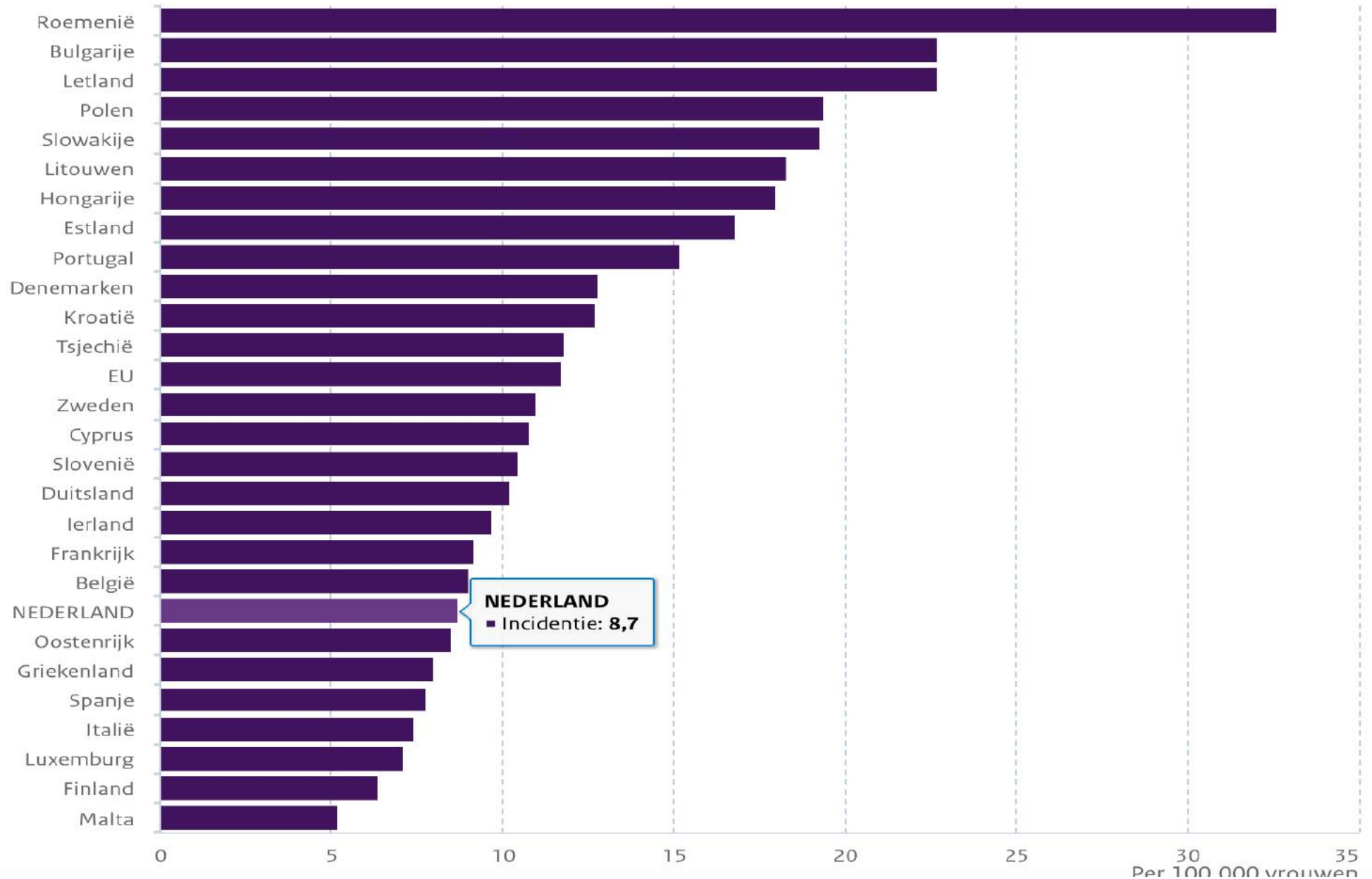
● Kanker van de vrouwelijke geslachtsorganen

◆ Kanker van de mannelijke geslachtsorganen

Grafiek 13

Grote verschillen

Nieuwe gevallen van baarmoederhalskanker 2022



Op de website van het RIVM in Nederland

- *Sterfte aan baarmoederhalskanker afgenomen in veel EU-landen*
- *In de periode 1970-2004 nam de sterfte aan baarmoederhalskanker sterk af in de EU15 (De 15 landen die vóór 1 april 2004 de Europese Unie vormden: België, Denemarken, Duitsland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Ierland, Italië, Luxemburg, Nederland, Oostenrijk, Portugal, Spanje, Verenigd Koninkrijk, Zweden.)-landen.*
- *In een aantal 'nieuwe' EU-landen (Tsjechië, Polen) nam de sterfte ook af, maar minder snel. De sterfte bleef in de periode 1970-2017 stabiel op een hoog niveau in Estland en Slowakije, en steeg zelfs in Bulgarije, Letland, Litouwen en Roemenië ([WHO-HFA](#), 2020).*
- *De afname in sterfte komt grotendeels door screening. Screening leidt tot vroegere diagnose van een tumor, waardoor de genezingskans toeneemt. Verschillen in dekking en kwaliteit van screening verklaren waarschijnlijk het grote verschil tussen de oude EU15-landen en de nieuwere lidstaten van de EU ([Jansen et al. 2020](#)).*



Effect van screening

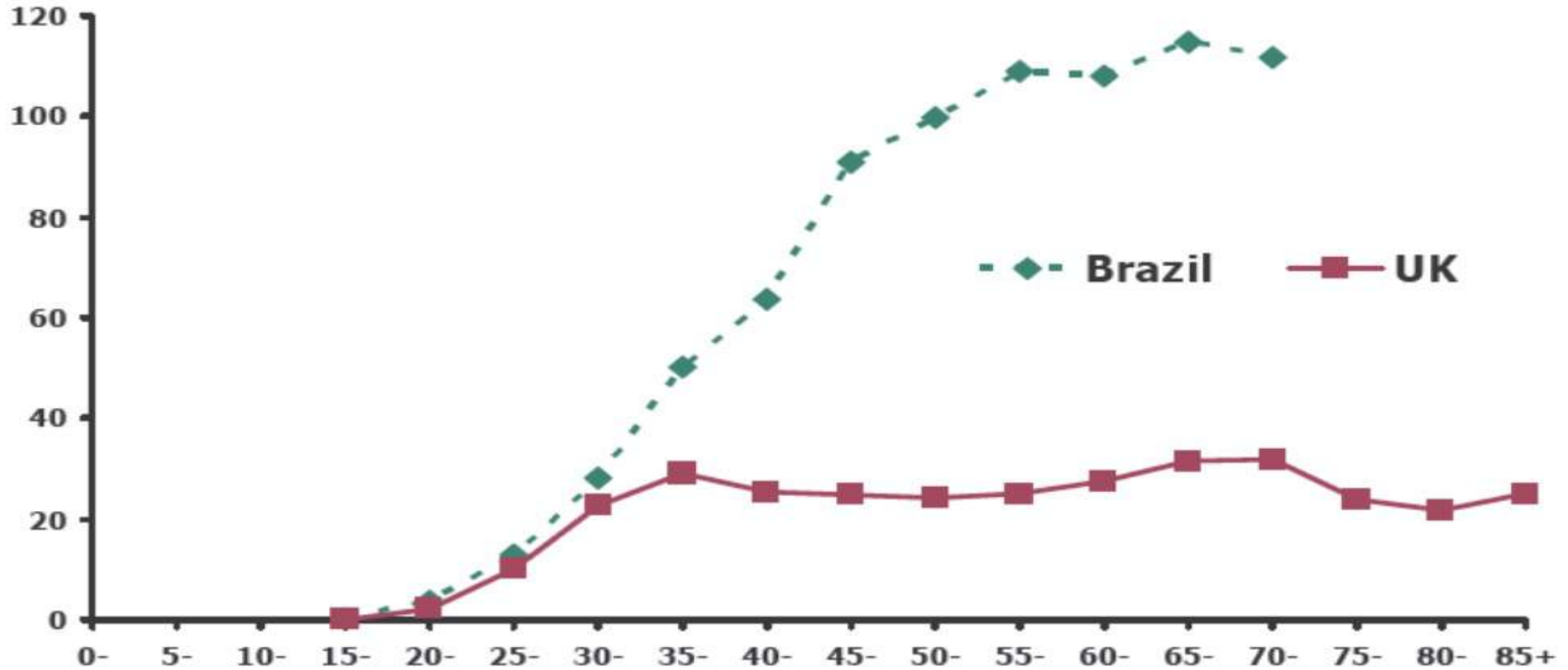
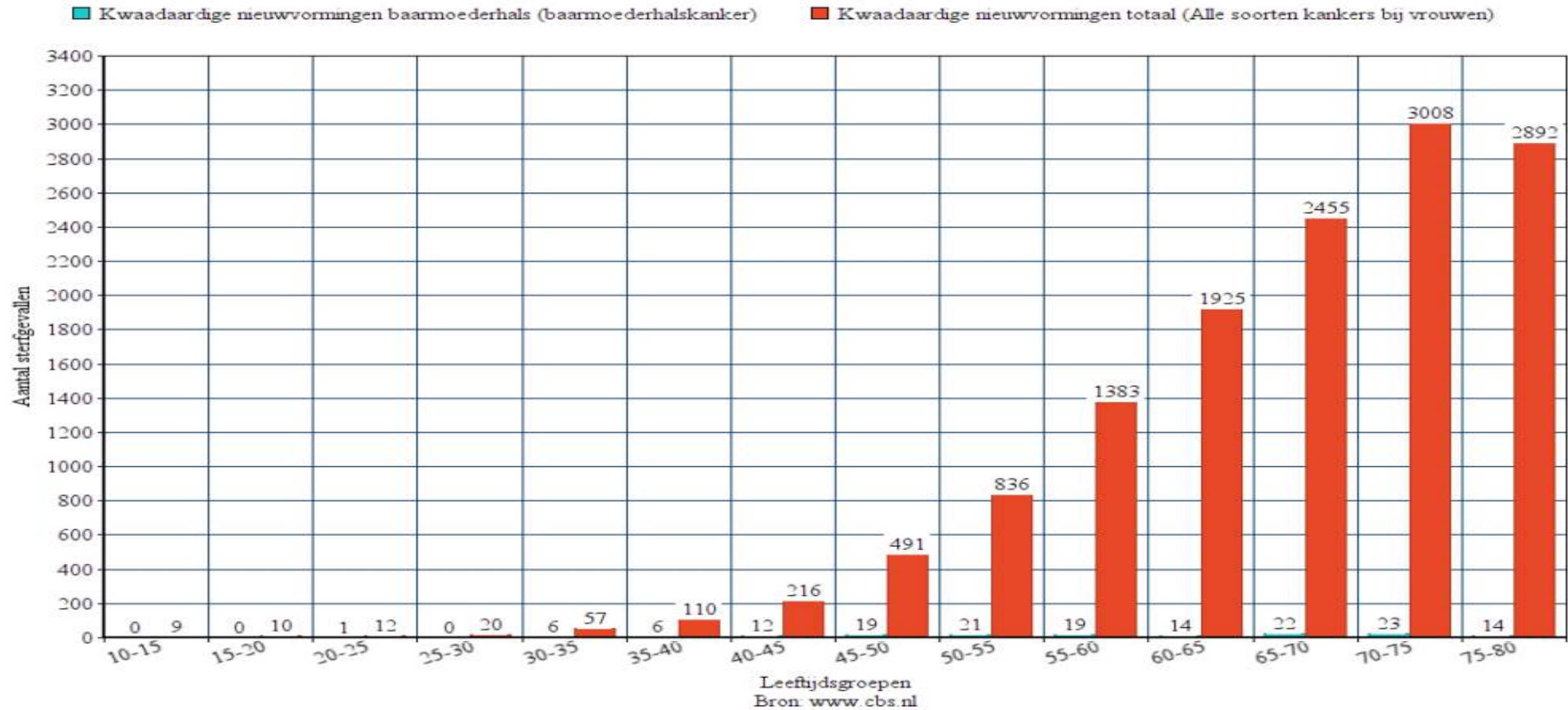


Figure 1: Age specific incidence of cervical cancer in two countries with and without centralized and widespread screening programs.

Grafiek 14 Kankersterfte volgens leeftijd Cfr. Artikel van Door Frankema: van 0,5 tot 10%

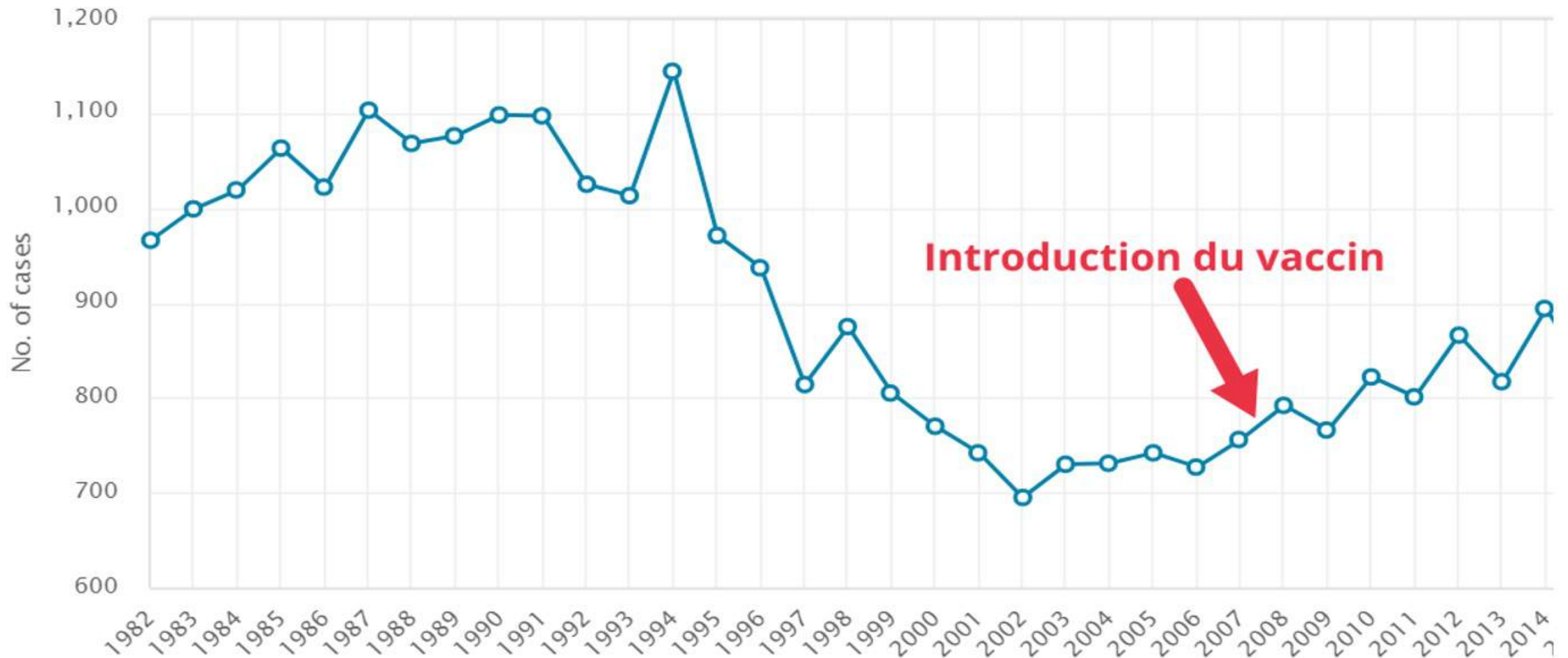
Sterfte aan baarmoederhalskanker en sterfte aan alle kankers die voorkomen bij vrouwen, uitgesplitst per leeftijdsgroep



Grafiek 15: Helpt de prik? Hier de evolutie in Australië

Incidence, by sex, 1982 to 2017

Cancer type: Cervix



Australie: évolution de l'incidence selon l'âge lors du début de la campagne de vaccination

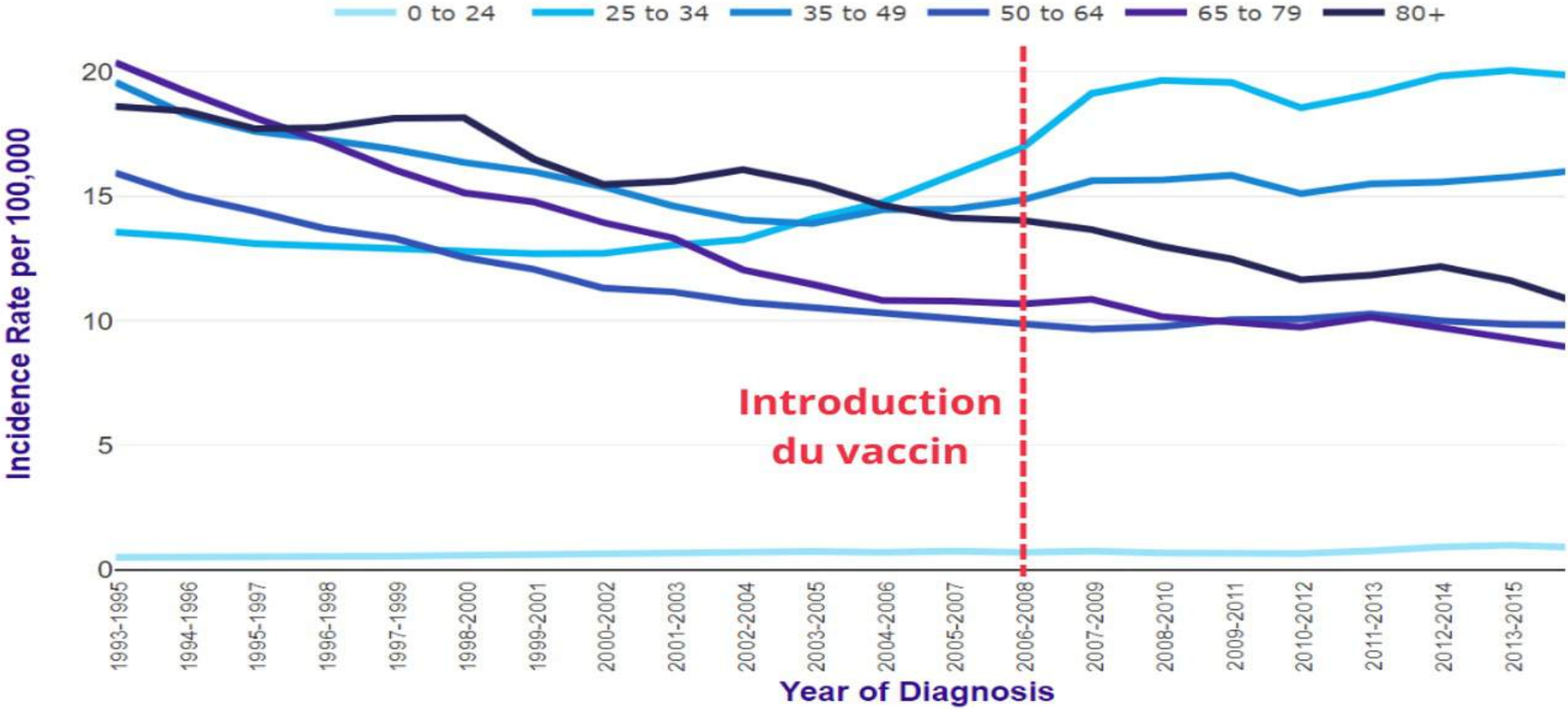


source Australian Institute of Health and Welfare 2017

Les femmes vaccinées alors qu'elles avaient entre 13 et 17 ans ont vu leur risque de cancer doubler en sept ans

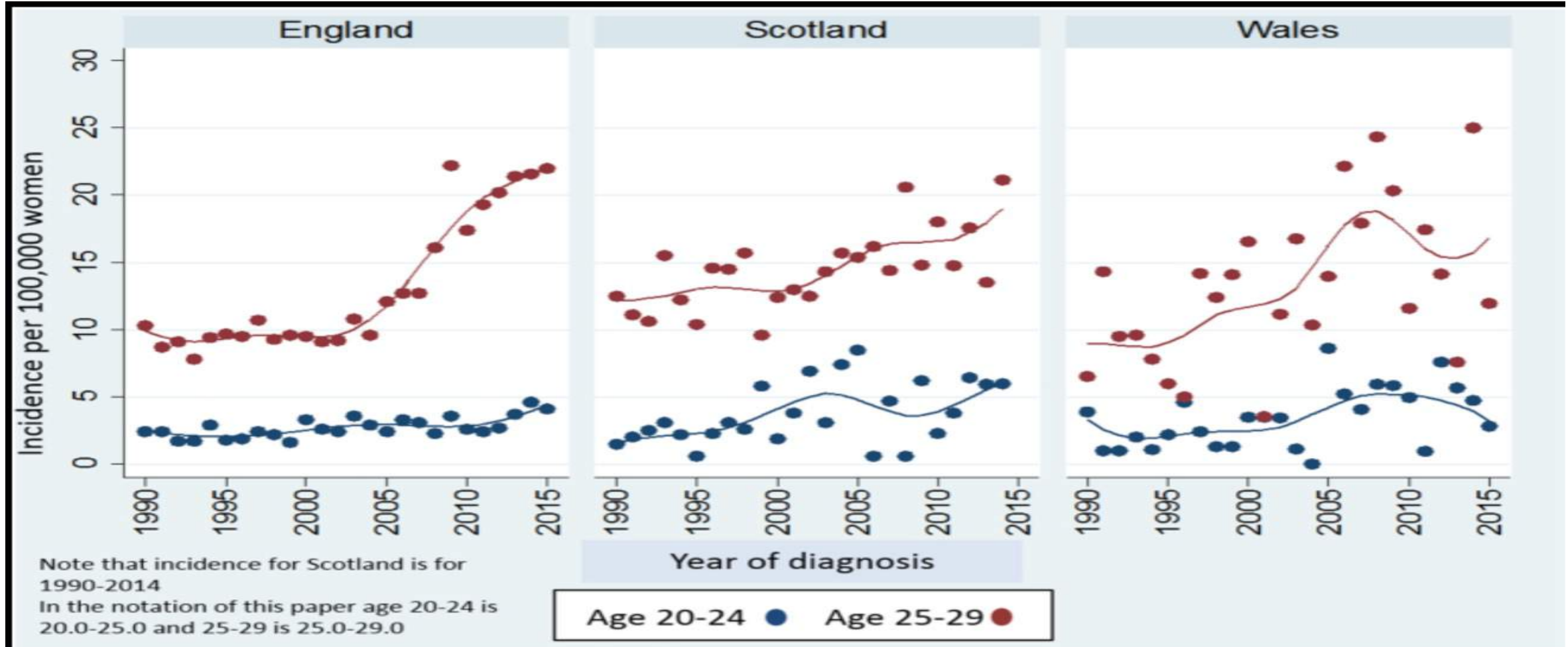
Grafiek 16: Evolutie in UK tussen 1993 en 2015

Cervical Cancer (C53), European Age-Standardised Incidence Rates per 100,000 Female Population, By Age, UK, 1993

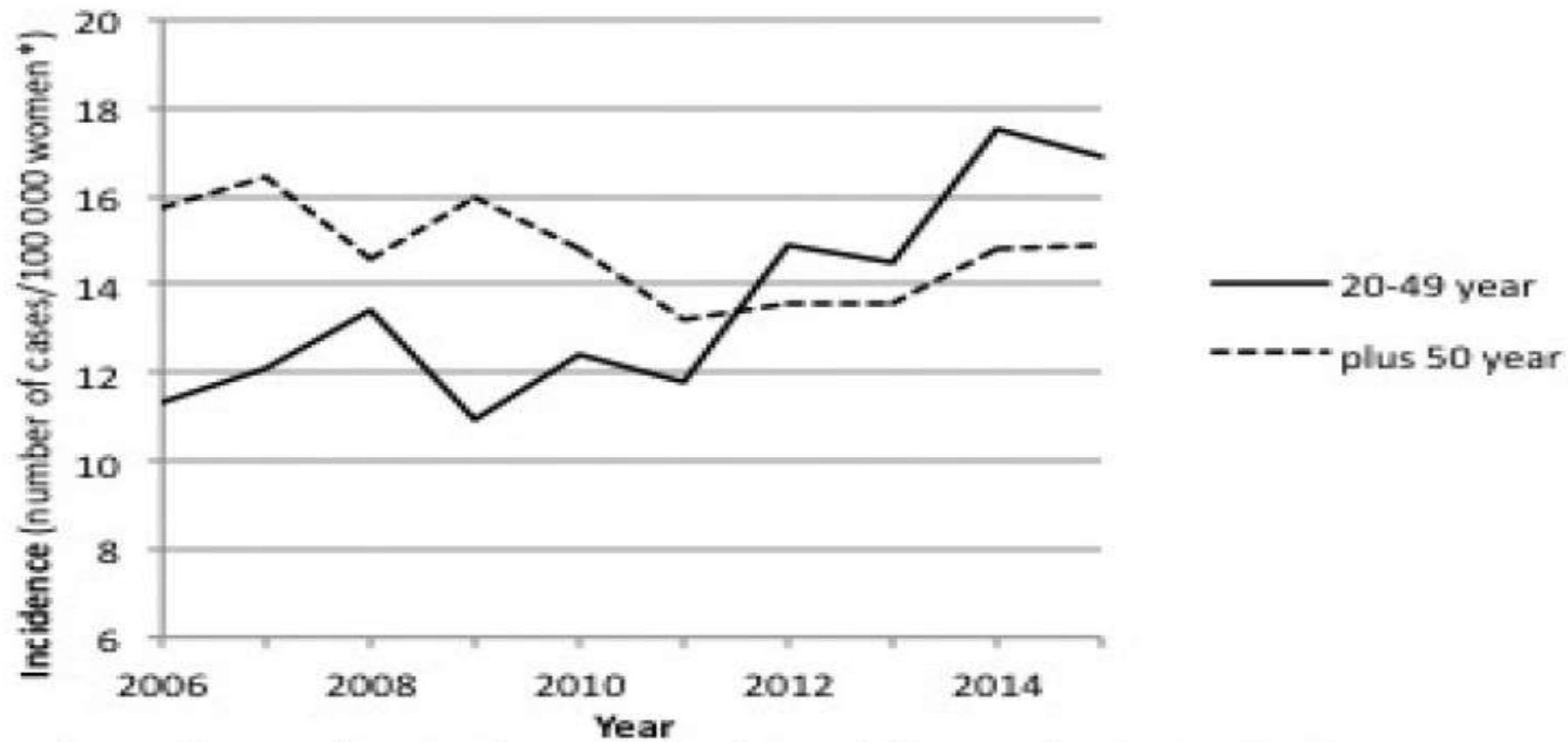


See this image and copyright information in PMC

Fig. 1 Cervical cancer incidence trends 1990–2015 by country in women aged 20 to 29 years.



Invasive cervical cancer incidence in Sweden in age groups 20-49 and plus 50 years



* Age adjusted according to the standard Swedish population in 2000.

Fig. 1: Increase in incidence of cervical cancer among younger women (<50 years) as compared with women ≥ 50 years. The data shows the number of cases/100,000 women from 2006 to 2015.

Relative change (%) of invasive cervical cancer incidence in Sweden between 2006 and 2015 in different age groups

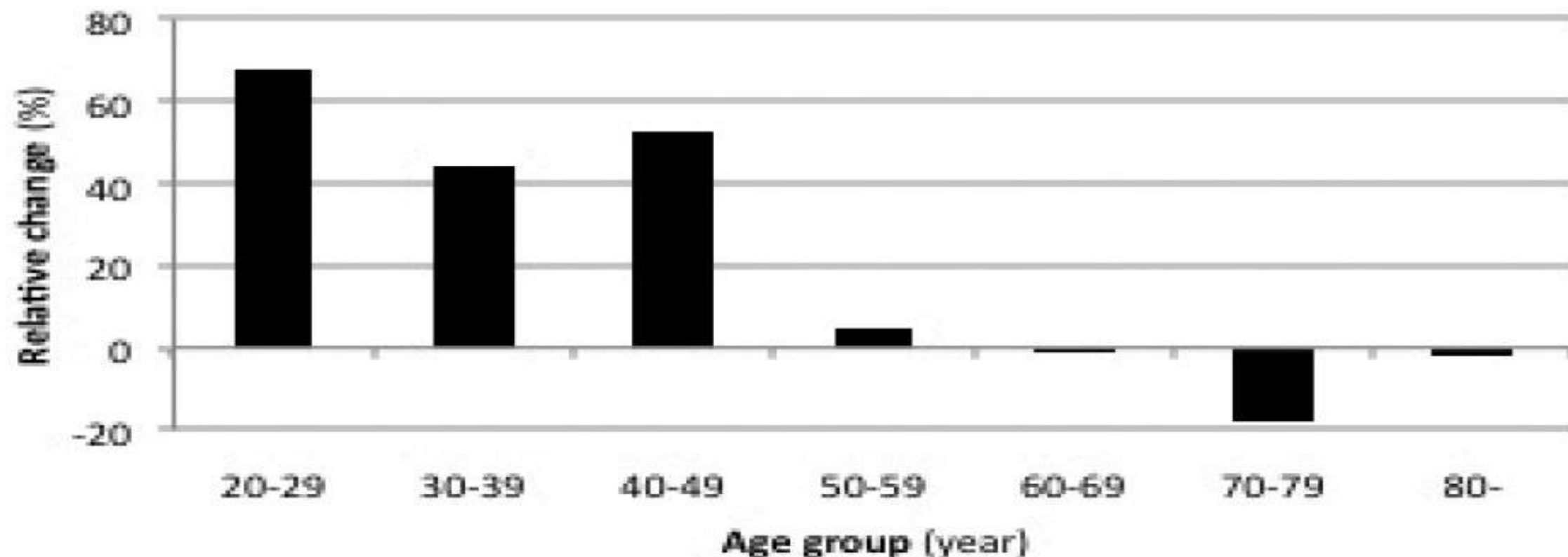


Fig. 2: The relative change in percentage of invasive cervical cancer incidence in Sweden between 2006 and 2015 in different age groups. The figure is based on data from the statistical database of the National Board of Health and Welfare in Sweden. The incidence of cancer is age-adjusted according to the standard Swedish population in 2000.

Eigenaardig toch !

- De meeste cijfergegevens die we vinden over de evolutie van baarmoederhalskanker in landen die gestart zijn met massale vaccinatie hiertegen, wijzen op een **verhoging** van het aantal gevallen, ook (en misschien vooral) bij de jongere leeftijdscategorieën.
- Niettemin blijven er ‘wetenschappelijke’ artikelen komen die spreken van een succes !?
- De recente stijgingen van de cijfers staan in contrast met de dalingen tussen 1970 en 2010.
- Mij lijkt het evident dat screening praktijken veel doeltreffender zijn dan de vaccinaties.
- De toepassing van systematische programma’s van screenig (uistrijkjes) heeft gunstige effecten gehad, maar de vaccinaties helemaal niet.

Hoe zit het nu met de veiligheid/bijwerkingen?

- Bij de wetenschappelijke controverses hadden we gemerkt dat er behoorlijk wat discussies waren. Dick Bijl citeerde Gøtzsche als volgt:
- *'Het vermoeden bestond dat het HPV-vaccin ernstige neurologische aandoeningen zou kunnen veroorzaken, waaronder het posturaal orthostatisch tachycardiesyndroom (POTS), waarbij de overgang van een liggende naar een staande positie een abnormaal grote toename in de hartslag veroorzaakt die gepaard kan gaan met duizeligheid, moeite om helder te denken, wazig zien en algehele zwakte.*
- *Een andere aandoening is het complex regionaal pijnsyndroom (CRPS).'*
- *In Denemarken had dr. Louise Brinth veel (honderden tot duizend) jonge topsporters gezien die zich met dergelijke klachten bij haar meldden.*
- *Pogingen van Brinth en Gøtzsche om voor deze klachten aandacht te krijgen bij het EMA strandden op onkunde, bureaucratie en belangenverstrengelingen.*
- *Een van de belangrijkste redenen waarom in de onderzoeken die waren aangeboden aan het EMA deze bijwerkingen niet waren opgemerkt, had alles te maken met de wijze van registratie van klachten.*

Deze bezorgdheden werden radicaal van tafel geveegd door het EMA in 2015

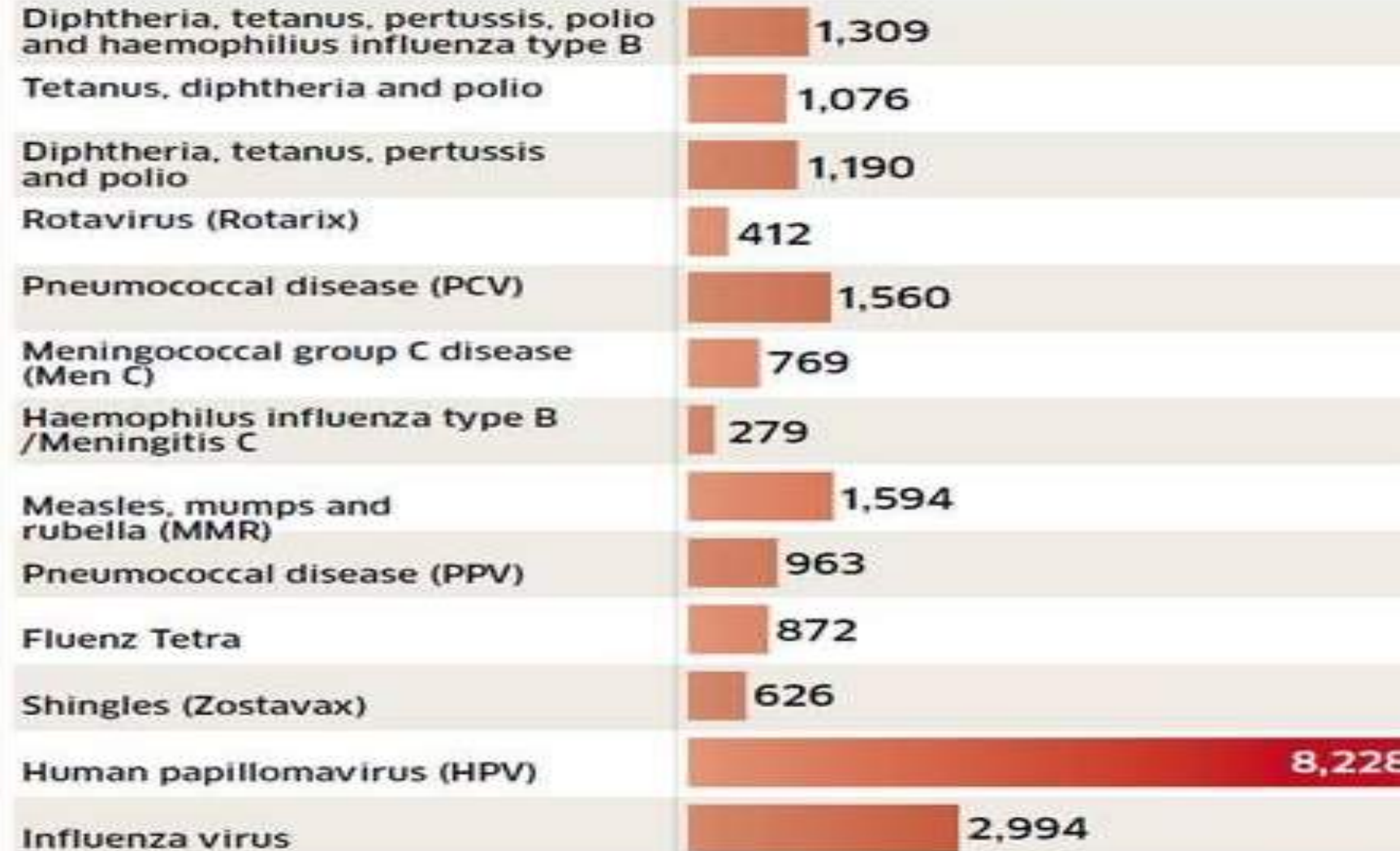
“HPV vaccines: EMA confirms evidence does not support that they cause CRPS or POTS”

- *On 19 November EMA completed its review of the evidence surrounding reports of two syndromes, complex regional pain syndrome (CRPS) and postural orthostatic tachycardia syndrome (POTS) in young women given human papillomavirus (HPV) vaccines.*
- *These vaccines are given to protect them from cervical cancer and other HPV-related cancers and pre-cancerous conditions.*
- *In line with its initial recommendations, EMA confirmed that the evidence does not support a causal link between the vaccines (Cervarix, Gardasil/Silgard and Gardasil 9) and development of CRPS or POTS.*
- *Therefore there is no reason to change the way the vaccines are used or amend the current [product information](#).*

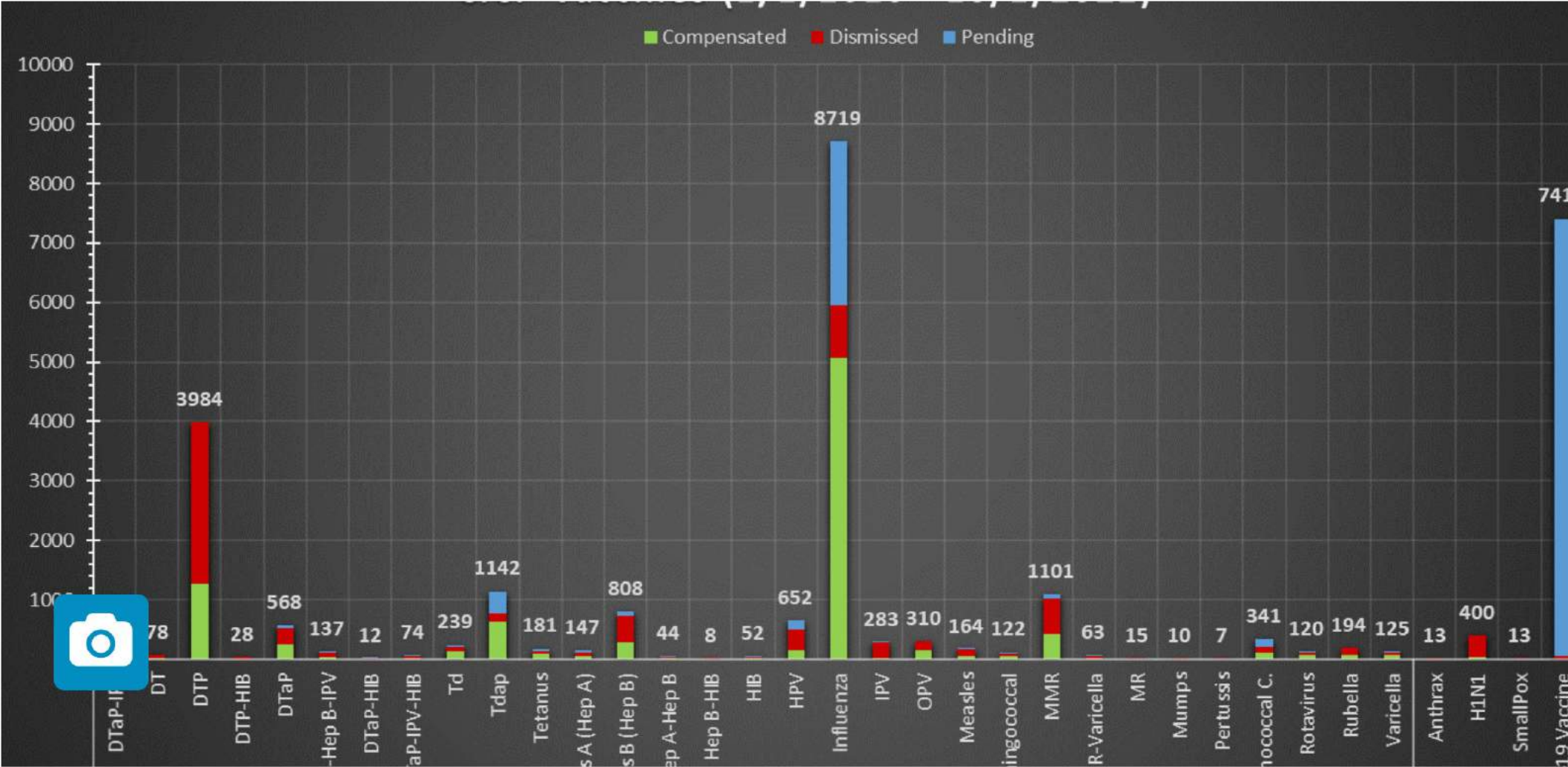
Er is nochtans
een en ander
te melden.
Hier UK

DRUG REACTIONS

Total number of UK spontaneous suspected adverse drug reaction (ADR) reports in association with [routine immunisation] vaccines between 1/1/05 and 22/4/15



VAERS Search Results for: HPV



Vigibase (WGO) 2018

As of May 2018, the World Health Organisation's pharmacovigilance database, VigiBase, listed 499 deaths that were reported as being linked to HPV vaccination.

According to [VigiBase](#), there have been more than 86,000 reports of adverse events relating to HPV vaccination.

▼ Adverse drug reactions [ADRs]

- ▶ Blood and lymphatic system disorders (2001)
- ▶ Cardiac disorders (2553)
- ▶ Congenital, familial and genetic disorders (285)
- ▶ Ear and labyrinth disorders (1838)
- ▶ Endocrine disorders (375)
- ▶ Eye disorders (5035)
- ▶ Gastrointestinal disorders (15671)
- ▶ General disorders and administration site conditions (46056)
- ▶ Hepatobiliary disorders (261)
- ▶ Immune system disorders (1850)
- ▶ Infections and infestations (4691)
- ▶ Injury, poisoning and procedural complications (13482)
- ▶ Investigations (12947)
- ▶ Metabolism and nutrition disorders (1824)
- ▶ Musculoskeletal and connective tissue disorders (14510)
- ▶ Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) (1041)
- ▶ Nervous system disorders (38063)
- ▶ Pregnancy, puerperium and perinatal conditions (1180)
- ▶ Product issues (127)
- ▶ Psychiatric disorders (5286)
- ▶ Renal and urinary disorders (1170)
- ▶ Reproductive system and breast disorders (3210)
- ▶ Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (5965)
- ▶ Skin and subcutaneous tissue disorders (14699)
- ▶ Social circumstances (1979)
- ▶ Surgical and medical procedures (2196)
- ▶ Vascular disorders (5635)

VigiAccess 2024

HPV vaccine is an active ingredient
There are **132 762** reports with this active ingredient

Reported potential side effects

- Blood and lymphatic system disorders (1%, 3 075 ADRs)
- Cardiac disorders (1%, 3 853 ADRs)
- Congenital, familial and genetic disorders (0%, 468 ADRs)
- Ear and labyrinth disorders (1%, 2 898 ADRs)
- Endocrine disorders (0%, 671 ADRs)
- Eye disorders (2%, 7 506 ADRs)
- Gastrointestinal disorders (8%, 23 557 ADRs)
- General disorders and administration site conditions (23%, 72 566 ADRs)
- Hepatobiliary disorders (0%, 419 ADRs)
- Immune system disorders (1%, 3 063 ADRs)
- Infections and infestations (2%, 7 087 ADRs)
- Injury, poisoning and procedural complications (7%, 22 200 ADRs)
- Investigations (6%, 18 199 ADRs)
- Metabolism and nutrition disorders (1%, 2 842 ADRs)
- Musculoskeletal and connective tissue disorders (7%, 22 084 ADRs)
- Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) (1%, 1 804 ADRs)
- Nervous system disorders (18%, 56 062 ADRs)
- Pregnancy, puerperium and perinatal conditions (0%, 1 344 ADRs)
- Product issues (0%, 810 ADRs)
- Psychiatric disorders (3%, 8 288 ADRs)
- Renal and urinary disorders (1%, 1 845 ADRs)
- Reproductive system and breast disorders (2%, 5 066 ADRs)
- Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (3%, 8 600 ADRs)
- Skin and subcutaneous tissue disorders (7%, 20 943 ADRs)
- Social circumstances (1%, 3 140 ADRs)
- Surgical and medical procedures (1%, 3 335 ADRs)
- Vascular disorders (3%, 8 720 ADRs)

Uit een presentatie van Kris Gaublomme (dec 2019)

Nevenwerkingen

- ❖ **VEGETATIEF: POTS** (posturaal orthostatisch tachycardie syndroom): cfr. Thiamine (Vit B1) tekort ?!
- ❖ **REUMATOLOGISCH: artritis** (RA, juveniele artritis), lupus; macrofagen fasciitis; EN;
- ❖ **NEUROLOGISCH: Epilepsie; encephalitis; hersenoedeem; verlammingen** (Guillain-Barré), paresthesieën (tintelingen); demyelinisatie (M.S., opticusneuritis): **auto-immuun reacties !!!**
- ❖ **OFTALMOLOGISCH: uveïtis**
- ❖ **CARDIO-VASCULAIR: bloedklonters, hartaanval; (intracerebrale) vasculitis; Raynaud; myocarditis oiv TNF van geactiveerde macrofagen.**

Nevenwerkingen

- ❖ **GYNECOLOGISCH:** miskraam (vaccinatie < 30d na conceptie); steriliteit (polysorbaat 80 - Gardasil)
- ❖ **ALLERGIE:** anaphylactische reacties (polysorbaat 80)
- ❖ **PSYCHIATRIE:** anorexie, agressief gedrag, psychose
- ❖ **GENETISCHE CONTAMINATIE** via macrofagen met virale of bacteriële DNA-fragmenten
- ❖ **ENDOCRINOLOGISCH:** thyreoiditis, hypo- en hyperthyreoidie, DM,
- ❖ **GASTRO-INTESTINAAL:** coeliakie, prikkelarm
- ❖ **NEFROLOGISCH:** nefritis
- ❖ **HUID:** Stevens-Johnson, psoriasis, scleroderma, pigmentstoornis;
- ❖ **Overlijden:** 159 (VAERS, 2014), tot 6m PV.

Adjuvantia

GARDASIL

- ❖ Aluminiumhydroxyfosfaat sulfaat (225 μg Al);
- ❖ polysorbaat 80
- ❖ NaCl
- ❖ na-boraat;
- ❖ L-histidine

CERVARIX

- ★ ASO4 =
 - aluminiumOH 0,5mg +
 - 3-O-desacyl-4'-monophosphoryl lipide A 50 μg
- ★ NaCl
- ★ NaH₂PO₄·2 H₂O

Adjuvantia

- ❖ Aluminium (Gardasil, Cervarix)
 - ❖ opstapeling in hersenen; gedrags- en geheugenstoornissen; schade BHB; Alzheimer; M.S., ALS, Parkinson; macrofagenmyofasciitis.
 - ❖ 225 μg in Gardasil 4, 500 μg in Gardasil 9
- ❖ Polysorbaat 80 (Gardasil)
 - ❖ steriliteit, afwijkingen ovaria, vagina en bm-slijmvlies,
 - ❖ anafylactische reacties (shock)
 - ❖ afwijkingen witte bloedcellen (thymocyten)
- ❖ Natriumboraat (Gardasil)
 - ❖ giftig voor zenuwstelsel, nieren, lever
 - ❖ onvruchtbaarheid; foetale schade
- ❖ MPL (3-deactylated monophosphoryl lipid A, GSK)

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken over Aluminium

- **Op de website van deze vereniging** vond ik de volgende informatie over aluminium.
- *Aluminium, in de vorm van o.a. aluminiumfosfaat of aluminiumhydroxide behoort tot de categorie hulpstoffen. Het wordt specifiek toegevoegd om de werking van het vaccin, de aanmaak van antistoffen, te activeren.*
- *Steeds meer wordt door **wetenschappelijk onderzoek bevestigd dat aluminium een neurotoxisch gif is, dat zich stapelt in het lichaam. Negatieve bijwerkingen kunnen direct of pas na lange tijd duidelijk worden.***
- ***Prof. Exley, Hoogleraar Keele University in Groot-Brittannië, die intussen meer dan 150 wetenschappelijke publicaties op zijn naam heeft staan over aluminium, heeft gedurende de afgelopen 30 jaar wetenschappelijk onderzoek gedaan over aluminium. Hij acht het nu bewezen dat er een relatie is tussen aluminium in vaccins en Alzheimer, ALS, MS en ASS.***
- *Minuscule aluminiumdeeltjes worden in een vaccin gebruikt om de antigenen, de stoffen waartegen het immuunsysteem weerstand opbouwt, te binden. Men dacht dat de deeltjes buiten de cellen zouden blijven en dat de toevoeging veilig was. De antigenen zouden gedurende een langere tijd langzaam loslaten waardoor het vaccin effectiever zou zijn.*
- *Uit onderzoek blijkt dat dit een misvatting is. **De aluminiumdeeltjes worden samen met het antigeen door afweercellen 'opgegeten', gefagocyteerd. De afweercellen, macrofagen, vervoeren het aluminium door het hele lichaam en laten het metaal achter op voorkeursplaatsen zoals de hersenen, de lever, de milt en de botten.** Er ontstaan ontstekingshaarden op tal van plaatsen. Het ziektebeeld dat hierdoor kan ontstaan heet Macrophagic Myofasciitis, MMF, met symptomen als vermoeidheid, ontstekingen van spieren, afsterven van spieren, neurologische en cognitieve klachten*

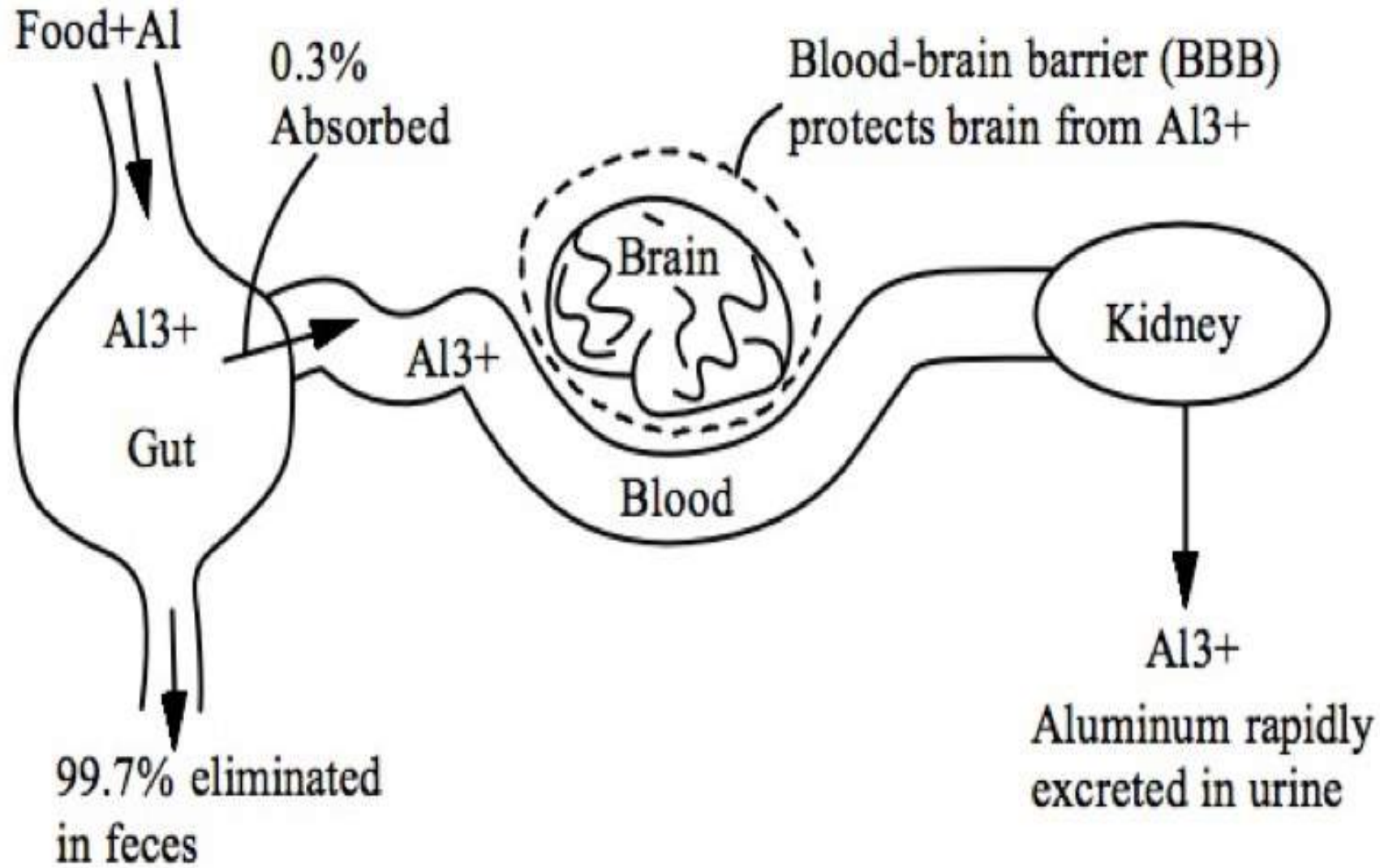
Er is een massale sluipende aluminiumvergiftiging aan de gang in de bevolking

- Er is een massale sluipende aluminiumvergiftiging van de bevolking aan de gang via de adjuvantia van de vaccins.
- Het aluminium van de adjuvantia doorbreekt de bloed-hersenbarrière en leidt tot steeds meer neurologische problemen.
- De integere wetenschappers die deze problematiek aankaarten worden met de rug aangekeken, belachelijk gemaakt en vooral uitgesloten van werkingskredieten en publicatiemogelijkheden.
- Dit was het lot dat te beurt viel aan Prof. Gherardi (zie artikel in prikkrant van 2020). Gelukkig heeft Gherardi er een boek over geschreven dat iedereen nog kan lezen: *Romain Gherardi: 'Toxic Story, les dangers de l'aluminium dans les vaccins'*
- Dat is het lot dat onlangs Chris Exley overkwam. Hij mocht van Keele University zelfs geen onderzoekskredieten gebruiken die hij zelf had verworven en werd min of meer gedwongen om de universiteit te verlaten.

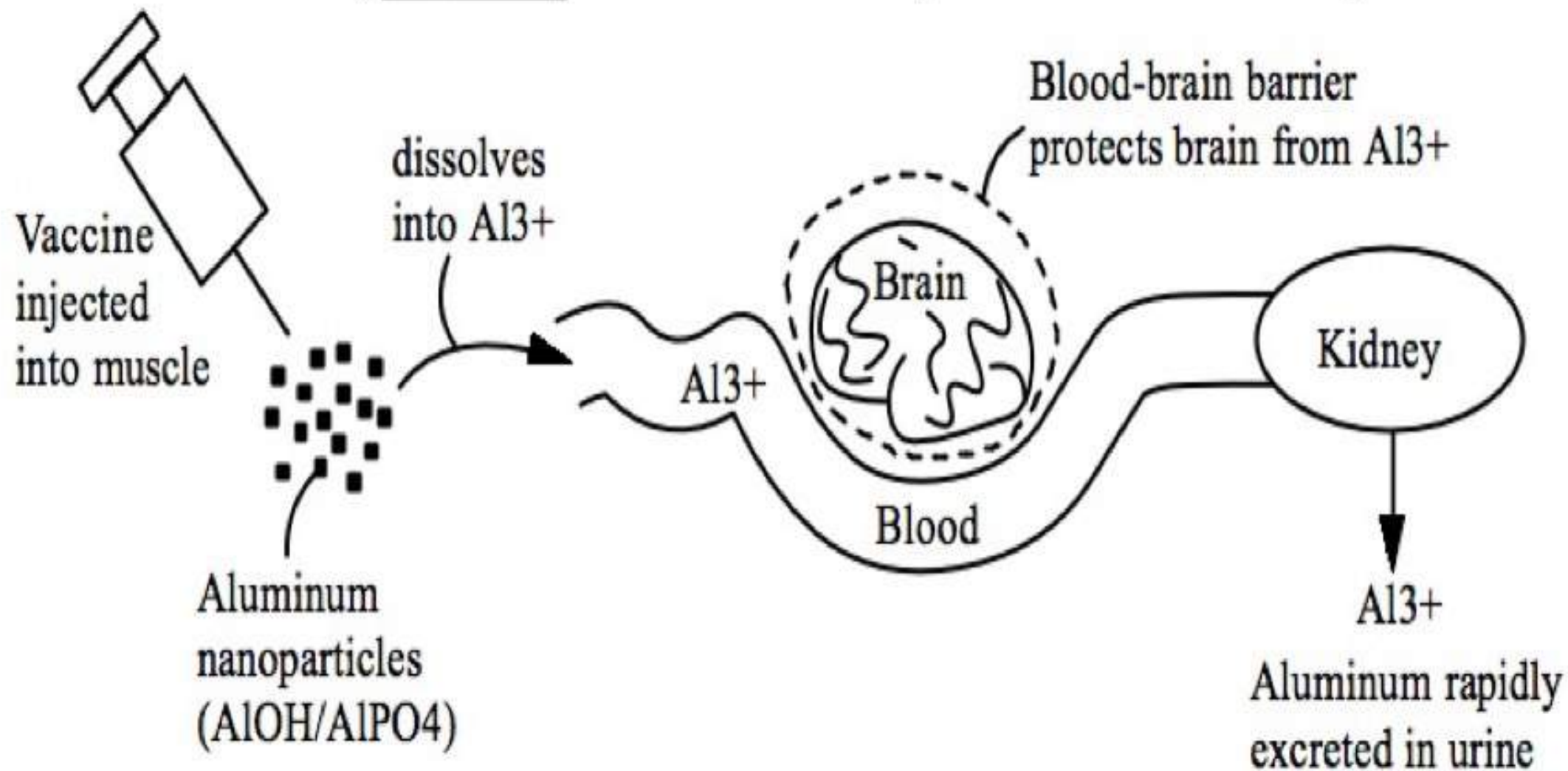
De grote vraag is: hoe komt dat aluminium in de hersenen terecht? Ik vond twee jaar geleden het antwoord hierop al

- Ik stuitte immers op een artikel uit de **website van “Vaccine Papers, An Objective Look at Vaccine Dangers”**: *“Vaccine Aluminium Travels Into The Brain”*.
- De naam van de auteur van het artikel heb ik niet gevonden in de tekst van het artikel, maar de tekeningen die hij gemaakt heeft zijn duidelijk.
- Zij verklaren naar mijn aanvoelen perfect hoe het allemaal in zijn werk gaat.
- Zij stemmen ook volledig overeen met wat ik had gelezen op diverse vaccin-kritische websites.

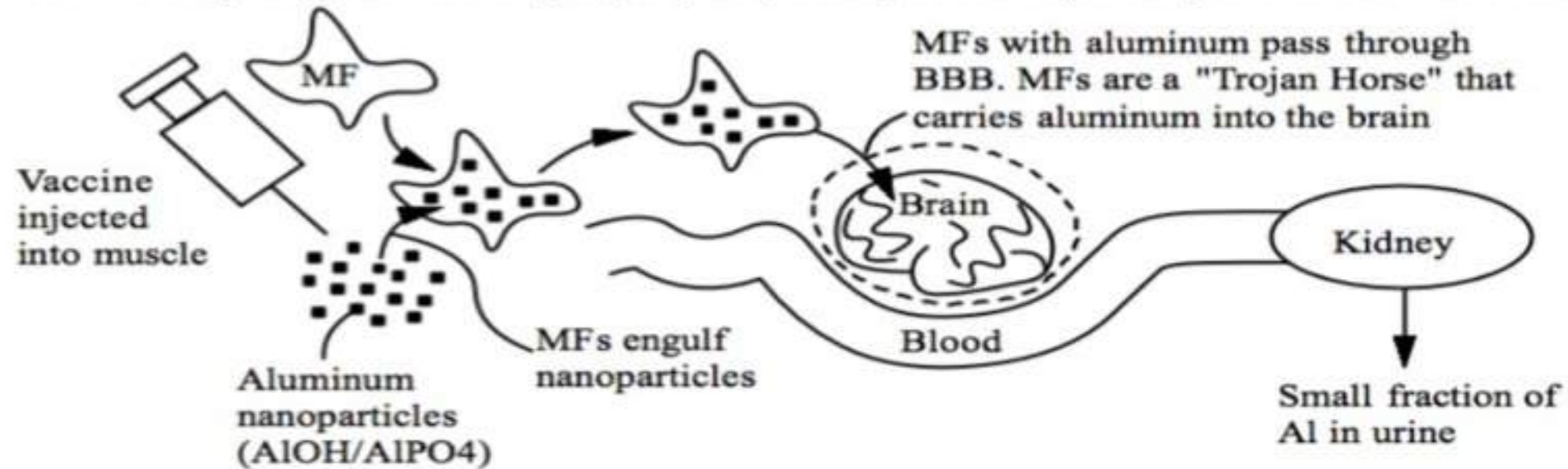
How Ingested Aluminum Moves Through the Body:



Assumed, but wrong belief of how Al adjuvant moves in the body:



What actually happens: Macrophages (MFs) transport Al adjuvant particles into the brain:



Above: Before the Al adjuvant nanoparticles dissolve, they are eaten ("phagocytosed") by MFs. The MFs then carry the Al nanoparticles around the body, including into the brain. MFs can pass through the BBB when inflammation is present. Aluminum at very low levels causes inflammation in the brain. Aluminum stimulates elevated production of the cytokine interleukin-6 (IL-6). Elevated IL-6 causes autism.

Once inside the brain, the aluminum causes inflammation which attracts more MFs, some of which are loaded with still more aluminum. The result is a vicious cycle of inflammation and aluminum accumulation in the brain.

De berekening van Désirée Röver. Opgepast: de gele banden moeten in microgram uitgedrukt worden (niet in milligram)

Aluminium in de 2020 RVP-vaccins		
2 mnd	Vaxelis	0,32 mg Al ³⁺
3 mnd	Vaxelis Synflorix	0,32 mg Al ³⁺ 0,50 mg Al ³⁺
5 mnd	Vaxelis Synflorix	0,32 mg Al ³⁺ 0,50 mg Al ³⁺
11 mnd	Vaxelis Synflorix	0,32 mg Al ³⁺ 0,50 mg Al ³⁺
Subtotaal		278 mg Al³⁺
14 mnd	MMR-VAXPRO Nimenrix	- -
4 jaar	Boostrix polio	0,50 mg Al ³⁺
9 jaar	Revaxis	-
12-13 jaar	Cervarix	0,50 mg Al ³⁺
14 jaar	Nimenrix	-
Totaal		378 mg Al³⁺
NB Dit geldt voor een baby wiens moeder bij 22 weken zwangerschap geen Boostrix DTP-vaccin heeft genomen met daarin 0,50 mg Al³⁺		
© 2020 Désirée Röver		

Biochemicus Christopher Exley is een vermaard onderzoeker van **aluminium** in levende organismen. Hij heeft voor dieren de minimaal toxische dosis voor aluminium vastgesteld op 0,0001 mg per kilogram lichaamsgewicht per dag...

Voor de mens is er een zero tolerantie voor aluminium...

Dat betekent dat ieder vaccin met daarin één of meer aluminiumverbindingen, absoluut verboden moet zijn!

Na vaccinatie eenmaal in de bloedstroom terechtgekomen, wordt het aluminium 'opgegeten' door de macrofagen.

Aangezien deze immuuncellen bekend zijn voor het lichaam, passeren zij gemakkelijk de bloed-hersenbarrière, inclusief hun giftige lading...

En zo komt het giftig aluminium vrij in de hersenen (autisme, Alzheimer)...

Conclusie voor aluminium (voedselnormen ... gebruikt bij gebrek aan normen voor injectie)

- Dus de hoeveelheden aluminium die worden ingespoten in de lichaampjes van onze baby's **overschrijden** de normen die worden gehanteerd voor aluminium *in voedsel* met een **factor 16 tot 47**.
- En dit terwijl aluminium **honderd** maal gemakkelijker worden verwijderd als ze via het darmkanaal in het lichaam komen, dan als het wordt ingespoten.
- Men heeft blijkbaar **nooit** echt veiligheidsstudies ondernomen om de potentiële schade van het gebruik van aluminium in vaccins voor kinderen te onderzoeken.
- Maar de officiële boodschappen luiden steeds weer: vaccins zijn uitgebreid onderzocht en zeer veilig bevonden.
- Wie gelooft die mensen nog?

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

- [BIJWERKINGEN HPV-VACCIN](#)
- Wereldwijd zijn ernstige gezondheidsproblemen gemeld na de HPV-vaccinatie. In dec. 2015 heeft Bijwerkingencentrum Lareb onder de vele meldingen van vaccinatieschade 231 meldingen van langdurige, ernstige bijwerkingen van het HPV-vaccin opgetekend, waarbij de relatie met het vaccin niet kan worden uitgesloten.
- Vanwege zorgen over de veiligheid van het HPV-vaccin werd het vaccin in Japan van 2013 tot april 2022 niet langer aanbevolen. Daarna wordt het wel weer gepromoot. Ierse en Engelse ouders hebben zich verenigd om op te komen voor hun dochters die met ernstige gezondheidsklachten worstelen, het Amerikaans College van kinderartsen waarschuwt voor onvruchtbaarheid, Zweden ziet een toename van baarmoederhalskanker bij jonge meisjes na de vaccinatie etc.
- En Nederland blijft vaccinatieschade als gevolg van HPV-vaccinatie ontkennen!

Conclusie van NVKP voor de HPV vaccinatie

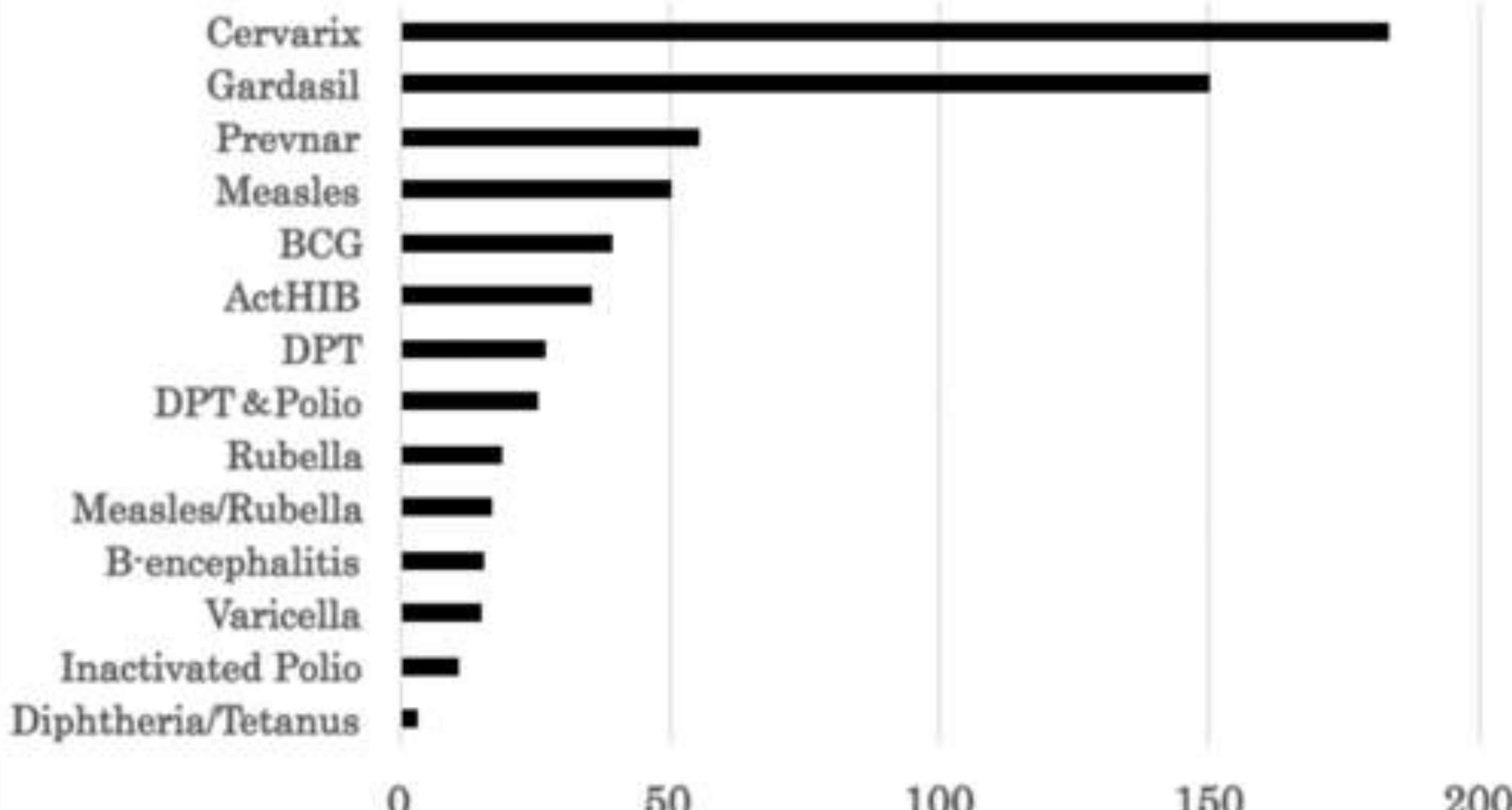
- De NVKP heeft vanaf de invoering grote twijfels bij deze vaccinatie. Zeker nu door [Lareb](#) 2165 meldingen van 7.298 bijwerkingen waarvan 150 ernstig, zijn opgetekend. (Tot 4 oktober 2022)
- Vermoeidheid (langdurige) is het meest genoemd (604 keer).
- De klachten hebben een aanzienlijke impact op het dagelijks leven van de jongeren.
- Velen zien hun toekomst verwoest.
- Je zoon of dochter laten vaccineren betekent dat hij/zij meedoet aan één groot gezondheidsexperiment.

Japan deed een tijdje niet mee aan de HPV-onzin

- In 2017 verschijnt er in het Indian Journal of Medical Ethics een interessant artikel van een vijftal Japanse onderzoekers.
- ***Introduction***
- *In this paper, we review the adverse reactions following human papilloma virus (HPV) vaccination in Japan, and the measures taken by the Ministry of health, Labour and Welfare (MHLW) (1) to withdraw active recommendation of the vaccine.*
- *These measures triggered domestic and international controversy.*
- *We also discuss various problems that occurred while developing, promoting and distributing the vaccine; the pitfalls encountered in monitoring adverse events and epidemiological verification; and the influence of big pharma on healthcare policy and research.*

Big pharma aan het werk

- De twee HPV vaccins werden in Japan goedgekeurd in oktober 2009 voor Cervarix en in juli 2011 voor Gardasil.
- De vaccinatiegraad was aanvankelijk vrij laag, maar steeg exponentieel na een promotiecampagne voor het vaccin die ertoe leidde dat de Japanse regering het vaccin subsidieerde vanaf november 2011.
- In de jaren die daarop volgden kwamen steeds meer verhalen over vaccinatieschade in de pers aan bod.
- De getroffen families verenigden zich om elkaar te steunen en te protesteren.
- In juni 2013 en in antwoord op de negatieve persartikels schortte het Ministerie van Volksgezondheid, Arbeid en Welzijn de actieve aanbeveling voor het vaccin op, met als motivatie: “het onloochenbare causale verband tussen de verschijnselen van aanhoudende pijn en de vaccinatie”.



- In januari 2014 kwam een deskundigencomité met de conclusie dat de bijwerkingen te verklaren waren door psycho-somatische reacties op de prik en niet door de actieve substanties in het vaccin (sic!).
- De artsen en onderzoekers die de patiënten zelf onderzocht hadden (klinisch onderzoek) kwamen tot compleet andere besluiten.
- Achteraf bleek dat 11 van de 15 deskundigen van dit comité financiële of professionele banden hadden met de farma-industrie en dat er meer dan 73 miljoen yen smeergeld was uitbetaald.
- Omdat zij zich rekenschap gaven van de mogelijke impact van de gebeurtenissen in Japan werd er een **massaal tegen-offensief** opgezet door de farmaceutische industrie.
- Ook de Wereldgezondheidsorganisatie (Global Advisory Committee on Vaccine Safety) beweerde dat het geen enkel veiligheidsprobleem had gevonden en uitte kritiek op de beslissing van het Ministerie om de actieve aanbeveling in te trekken.
- In juli 2016 dienden de getroffen families een gezamenlijke rechtszaak in bij vier districtsrechtbanken van het land.

Enorme commerciële en politieke druk tot en met regelrechte omkoping

- Het is niet moeilijk om te begrijpen waarom de Japanse autoriteiten het HPV vaccin niet meer wilde aanbevelen.
- De schade was duidelijk voor iedereen die wilde kijken.
- Maar de druk kwam wel van de getroffen families, niet van de overheid !
- Na de opschorting daalde de vaccinatiegraad van 80 naar 1%.
- Het artikel beschrijft op een overtuigende manier al de diverse aspecten van het HPV-schandaal.
- Er blijkt onder meer uit het artikel dat de aanvaarding van het HPV-vaccin in het publieke programma er pas kwam nadat **lobby-groepen zware druk** hadden uitgeoefend (Japanese Expert Board for the Eradication of Cervical Cancer, opgericht in ... 2008)
- En de opschorting van de HPV-aanbeveling leidde tot zware discussies in het Japans-Amerikaanse **handelsbesprekingen** ...

USA: Nieuwe rechtszaak tegen Merck

- Na het Vioxx-schandaal van de jaren 2004 (zie e-Prikje 26) komt er **nu opnieuw een gezamenlijk proces tegen Merck** in de Verenigde Staten (Class Action).
- De rechter heeft op 5 augustus 2022 beslist tot de opening van een proces in februari 2023.
- Ditmaal gaat het over Gardasil.
- De aanklagers beschuldigen Merck ervan om de schadelijke bijwerkingen van het vaccin te hebben verborgen en de voordelen te hebben overdreven.
- Zij werden op die wijze misleid en konden bijgevolg geen echte instemming betuigen (geen informed consent).
- De rechter heeft 48 dossiers van slachtoffers (die heel veel gelijkaardige bijwerkingen hadden veroorzaakt) onderzocht en heeft nadien beslist dat alle klachten (een honderdtal) zouden voorgelegd worden in één enkele gezamenlijke procedure ('class action')
- Na alle mogelijke middelen te hebben uitgeput om het proces te verhinderen kwam Merck aanzetten met een allerlaatste argument **"dat het proces de vaccintwijfel zou kunnen aanwakkeren en bijdragen tot desinformatie over de vaccins"**. Ongelooflijk!

Inhoudelijke argumenten

- Volgens de aanklachten bevat Gardasil veel gevaarlijke ingrediënten.
- Over één van deze ingrediënten had Merck de autoriteiten zelfs niet ingelicht. En het publiek uiteraard zeker niet.
- Onderzoeken hebben aangetoond dat AAHS (Sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe) zich bindt aan zekere biologische proteïnes in het lichaam en op die wijze auto-immuunziektes en andere zware aandoeningen veroorzaakt.
- De aanklagers wijzen er eveneens op dat Merck in de opzet en de uitvoering van de klinische testen voor Gardasil heel bewust de bewijzen over zware ziektes zoals auto-immuunziektes heeft verborgen om op die wijze de zogenaamde veiligheid van het vaccin op kunstmatige wijze te verhogen.
- Dat is net dezelfde tactiek als diegene die ze hadden toegepast voor Vioxx.
- Op de website van Wisnerbaum, het advocatenkantoor dat de zaak in handen heeft kan je meer informatie vinden over deze rechtzaak.
- <https://www.wisnerbaum.com/prescription-drugs/gardasil-lawsuit/>

Onmiskenbare aanwijzingen

- **Gardasil Lawyers Representing Victims**
- [The Gardasil HPV vaccine was fast-tracked to the market](#), achieving in six months a move from drug application to FDA approval that generally takes years. One of the principal investigators of the Gardasil clinical trials (the human testing that precedes FDA approval) said the process “went too fast.” Some of the more disturbing side effects that were not disclosed on the Gardasil package insert:
 - The miscarriage rate among those injected with Gardasil was 25%. The miscarriage rate for women under 30 in the U.S. is 12.5%.
 - In the Gardasil group, 5 babies were born with congenital abnormalities compared to none in the control group.
 - 10.9% of women who received Gardasil reported reproductive disorders within 7 months. In the Protocol 18 placebo group, that figure was 1.2%
 - The rate of Gardasil deaths in the clinical trials was 8.5 per 10,000, nearly double the background U.S. death rate for young women ages 15-24.

Bijwerkingen volgens Wisner Baum

- Wisner Baum is evaluating Gardasil claims involving the following side effects and injuries:
 - Auto-immune disorders
 - Chronic fatigue syndromes
 - Chronic pain syndromes, including Chronic regional pain syndrome (CRPS)
 - Death
 - Dysautonomia
 - Fibromyalgia
 - Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP)
 - Lupus
 - Movement disorders
 - Neurological disorders
 - Postural orthostatic tachycardia syndrome (POTS)
 - Reproductive disorders, including premature ovarian failure (POF)
 - Small fiber neuropathy

Senta de Puydt: Impact op de vruchtbaarheid



Children's Health Defense

PARENTS, TEACHERS, DID THEY TELL IT TO YOU ?

G A R D A S I L

by M E R C K

In the UNITED STATES in 2023:

622 DEATHS

7378 HOSPITALISATIONS

3,500 LIFELONG DISABLING ACCIDENTS

50% DROP IN FERTILITY

50% OF CASES BETWEEN THE AGES OF 6 AND 17

ADVERSE EVENTS :

Transverse myelitis, paralysis, chronic fatigue, pain, polyneuropathy, postural tachycardia, nausea, pancreatitis, autoimmune hepatitis, neuropathy, premature ovarian failure, etc.

GARDASIL: INEFFECTIVE, DANGEROUS, EXPENSIVE, INVERTED RISK-BENEFIT RATIO, A COMPANY CONDEMNED... WITH THE SUPPORT OF THE NATIONAL EDUCATION SYSTEMS AND GOVERNMENTS! REFUSE IT!

WHO is MERCK ? Since 1999, Merck's anti-inflammatory Vioxx has led to fines of more than 4.8 BILLION dollars, caused and concealed between 60,000 and 500,000 deaths from sudden heart attacks and between 120,000 and 1 million serious medical injuries. Merck is also responsible for the Levothyrox scandal, 47,000 personal injury lawsuits and 265 class actions. Source: VAERS, Vaccine Adverse Event Reporting System, figures multiplied by 10 due to under-reporting. Cervical cancer is not a threat for the vast majority of women. Choose a healthy lifestyle, screening every three years, boosting immune defences.

<https://vaccineimpact.com/2020/has-the-merck-pharmaceutical-company-killed-more-people-than-the-u-s-military-or-any-terrorist-organization/> <https://childrenshealthdefense.org/news/25-reasons-to-avoid-the-gardasil-vaccine/> <https://www.efvv.eu> -

RVP Nederland

- Geen ernstige blijvende bijwerkingen
- Inmiddels zijn meer dan anderhalf miljoen mensen in Nederland volledig gevaccineerd tegen HPV (Humaan Papilloma Virus). Er wordt goed onderzoek gedaan naar eventuele bijwerkingen. Mogelijke bijwerkingen na de vaccinatie zijn een pijnlijke arm en spierpijn. Soms krijgen mensen ook last van buikpijn, misselijkheid, moeheid, hoofdpijn of koorts. Dit gaat allemaal weer over na 1-3 dagen. Er zijn nog nooit ernstige, blijvende bijwerkingen gevonden, terwijl de vaccinatie al sinds 2010 wordt gegeven in Nederland.

Bijwerkingen (NVKP)

Bijwerkingen die voorkwamen tijdens de klinische studies met **Cervarix** zijn volgens de bijsluiter de volgende:

Zeer vaak (bijwerkingen die bij meer dan 1 op 10 doses vaccin voorkomen):

- pijn of ongemak op de plaats van de injectie
- roodheid of zwelling op de plaats van de injectie
- hoofdpijn
- spierpijn, gevoeligheid of zwakte in de spieren (die niet komt door lichaamsbeweging)
- moeheid

Vaak (bijwerkingen die bij minder dan 1 op 10 doses vaccin voorkomen, maar bij meer dan 1 op 100 vaccins):

- maagdarmklachten waaronder misselijkheid, braken, diarree en buikpijn
- jeuk, rode huiduitslag, galbulten (urticaria)
- gewrichtspijn
- koorts ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)

Soms (bijwerkingen die bij minder dan 1 op 100 voorkomen, maar bij meer dan 1 op 1.000 vaccins):

- infectie van de bovenste luchtwegen (infectie van de neus, keel of luchtpijp)
- duizeligheid
- andere reacties op de plaats van injectie zoals een harde knobbel, tinteling of doof gevoel

Voor **Gardasil** worden gelijklopende bijwerkingen opgegeven.

30/10/2023

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Dans le cadre de la campagne nationale de vaccination contre les virus HPV pour les élèves du collège Saint-Dominique de Saint-Herblain, un des élèves de 5ème a été pris d'un malaise dans les 15 minutes qui ont suivi la vaccination, le jeudi 19 octobre, provoquant une chute lourde de cet élève avec un traumatisme crânien. Ce type de malaise peut survenir du fait du stress provoqué par la vaccination mais est sans lien avec le produit vaccinal ou à un défaut de qualité du vaccin.

Onderzoek zelf! Waar vind je meer informatie?

- Op onze website bij de rubriek ziekten en vaccins:
- <https://vaccinatieschade.be/hpv-vaccin-info>
- Op de website van de Nederlandse Stichting Vaccinvrij:
- <https://stichtingvaccinvrij.nl/ziektes-vaccins/vaccins/specifieke-vaccins/hpv-vaccin/site>
- Op de website van de Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken:
- <https://www.nvkp.nl/ziekten-en-vaccins/overzicht/hpv-baarmoederhalskanker/>
- Het boek van Désirée Röver: “Baarmoederhalskanker, HPV-vaccins als een ‘Deus ex vagina’ “. (Ankh Hermes, 2009, 212 p.)
- Alleen al het voorwoord van Hans Moolenburgh is de moeite waard.

Documentaires

- <https://earth-matters.nl/lezen/arjan-bos/minidocu-hpv-vaccinaties-kans-op-winst-door-gezondheid/> 33 min
- <https://stichtingvaccinvrij.nl/videos/dr-humphries-over-hpv-vaccinatie/>
- <https://www.nvkp.nl/ziekten-en-vaccins/overzicht/hpv-baarmoederhalskanker/>
- <https://childrenshealthdefense.org/defender/rfk-jr-mary-holland-chd-europe-hpv-vaccines/>

De andere krant 16 maart 2024

Nexus

Children's Health Defense

- <https://deanderekrant.nl/nieuws/moeders-klagen-merck-aan-voor-dood-dochters-na-hpv-prik-2024-03-19>
- <https://www.nexus.fr/actualite/sante/gardasil-combien-de-vierges-sacrifiees-lautel-de-vaccination/>
- <https://www.calameo.com/read/004684699ee58a7660019?page=1>
- <https://childrenshealthdefense.org/news/25-reasons-to-avoid-the-gardasil-vaccine/>

Planning volgende lezingen

- **Lezingen 28 en 29**
- Dinsdag 9 april 2024: *Haemophilus Influenzae type B* (HiB) en Hepatitis
- Dinsdag 23 april 2024: Meningokokken en Pneumokokken
- **Datum later te bepalen:**
 - Griepvaccinatie
 - De (on-)veiligheid van vaccins
 - De controverses en autisme
 - Vaccinaties en ons immuunsysteem
 - Het kindervaccinatiebeleid onder de loep



- Deze lezingen zijn gratis
- Als je ze apprecieert kan je altijd een **vrije bijdrage** storten op het rekening nummer: **BE71 1030 8196 5169**
- Vind je de activiteiten van onze vereniging belangrijk, dan kan je een bestendige bankopdracht geven om Preventie Vaccinatieschade maandelijks te steunen met een kleine bijdrage.
- Alle beetjes helpen.
- Hartelijk dank alvast.