

MA LA CARNE CHE MANGIAMO DA ANNI NON ERA GIÀ VACCINATA?

Una domanda onesta, una risposta documentata, un principio che nessuno può ignorare.

Dr. Riccardo Benzi Cipelli MD DDS - Pattointernazionale.org

Nei giorni scorsi, sotto un mio articolo riportato in un post sul progetto pilota di vaccinazione aviaria, è arrivata una domanda che merita di non essere ignorata, rimpallata o liquidata con una risposta tecnica che chi legge non può valutare.

La domanda, posta da chi ha onestamente dichiarato di voler capire, era questa:

“La carne di pollo e tacchino che acquistiamo nei supermercati proviene già da animali vaccinati con prodotti ricombinanti. Se è così, qual è la differenza con il progetto pilota di maggio 2026? E in quarant’anni di vaccinazioni, sono mai state documentate malattie prioniche nelle specie avicole?”

Sono domande più che legittime. Nel confronto che ne è seguito, lo stesso interlocutore mi ha giustamente segnalato una precisazione tecnica sul pathway molecolare che avevo citato nei documenti precedenti. Una precisazione corretta, che integro qui con la stessa onestà con cui l’abbiamo ricevuta. Lo stesso interlocutore mi ha poi anche chiesto di corredare le mie comunicazioni di “evidenze e pubblicazioni scientifiche serie”.

Il consiglio è accolto con piacere. Mi permette di fare ciò che avremmo voluto fare in ogni sede fin dal 5 maggio 2026: mettere per iscritto ciò che la letteratura dice e ciò che non dice affatto. Perché entrambe le cose, in questa vicenda, contano esattamente allo stesso modo. I riferimenti bibliografici erano peraltro già presenti nella mia “Analisi Critica Scientifica e Regolatoria” pubblicata in precedenza su questo blog: li troverà chi ha voglia di cercarli, citati con autori, rivista e DOI.

Ma prima di aprire i libri, una premessa che non è retorica: in larga misura parliamo di diritto europeo.

Il principio che nessuno ha il diritto di dimenticare

L’art. 7 del Regolamento (CE) n. 178/2002, la norma fondamentale del diritto alimentare europeo, stabilisce con precisione chirurgica **dove cade l’onere della prova in materia di sicurezza alimentare**:

«Qualora venga individuata la possibilità di effetti dannosi sulla salute ma permanga una situazione d’incertezza scientifica, possono essere adottate le misure provvisorie di gestione del rischio necessarie per garantire il livello elevato di tutela della salute che la Comunità persegue, in attesa di ulteriori informazioni scientifiche per una valutazione più esauriente del rischio.»

Il soggetto che deve dimostrare la sicurezza di un prodotto alimentare è **chi lo immette sul mercato**, non chi solleva la preoccupazione. Non siamo noi a dover dimostrare che la carne di animali vaccinati con rHVT-H5 faccia male o possa fare male nel medio lungo termine. È il Ministero della Salute, e prima di lui le case farmaceutiche che hanno presentato il dossier EMA, a dover dimostrare che non fa e non farà male. **A lungo termine. Nella catena alimentare. Nei tessuti edibili specifici e nei loro derivati. In condizioni operative di campo.**

Ora ci tengo a ribadire: **“Questa dimostrazione non esiste. Non perché sia stata fatta e abbia dato esito rassicurante. Perché non è mai stata cercata”.**

Prima domanda: la carne che mangiamo era già vaccinata con prodotti ricombinanti?

SI. Da decenni la carne di pollo e tacchino che acquistiamo proviene da animali vaccinati nel corso del ciclo produttivo, e tra i prodotti in uso negli allevamenti ci sono già vaccini ricombinanti, in particolare contro la Malattia di Newcastle e altre patologie avicole. Chi fa questa domanda ha ragione a farla.

Va detto con altrettanta chiarezza che **NO**, il consumatore non è mai stato informato di questo in etichetta. Non esiste, e non è mai esistito, un obbligo di indicare che l'animale da cui deriva quella carne o quell'uovo sia stato trattato con vaccini ricombinanti. Una deroga normativa europea, il Considerando 16 del Regolamento CE 1829/2003, lo consente esplicitamente. E non esistono, nemmeno per i vaccini ricombinanti già in uso da anni, studi di tossicologia alimentare che abbiano specificamente valutato la sicurezza a lungo termine per il consumatore umano.

Questa è una lacuna che noi denunciavamo in termini generali e che vale per tutta la filiera, non solo per il progetto pilota del 2026. Ma una lacuna preesistente non rende il progetto pilota del 2026 meno problematico. Lo inserisce, semmai, in un problema più grande e generale.

Seconda domanda: qual è allora la differenza con il progetto pilota di maggio 2026?

La differenza non è nella categoria “*vaccinazione ricombinante sì o no*” in senso assoluto. È più precisa, e vale la pena illustrarla con ordine.

1. Il divieto di esportazione: la prova che parla da sola

I vaccini ricombinanti già in uso contro Newcastle non comportano alcun vincolo sull'esportazione dei prodotti derivati. La carne e le uova di animali vaccinati circolano liberamente nel mercato europeo e internazionale.

Il progetto pilota del 5 maggio 2026 è invece accompagnato da un divieto esplicito, scritto nel testo stesso del decreto ministeriale: **nessun animale, nessuna carne, nessun uovo proveniente dagli stabilimenti inclusi nel progetto può essere esportato verso altri Paesi europei o verso Paesi terzi.**

Questo divieto non è una misura commerciale bensì una norma cautelativa sancita dai regolamenti comunitari (Regolamento (UE) 2023/361 della Commissione - Regolamento (UE) 2016/429 (Animal Health Law), artt. 46 e 47). È la dimostrazione documentale che le stesse autorità che hanno firmato il decreto riconoscono in questo programma una specificità che non esiste per gli altri vaccini già in uso e che le norme regolatorie comunitarie ne impediscono la libera circolazione. È un dato di fatto, nero su bianco, che non richiede alcuna interpretazione scientifica per essere compreso.

Dispositivo Ministeriale del 5 maggio 2026, art. 1, comma 6:

«Non è consentito l'invio di partite di animali provenienti da stabilimenti di tacchini da carne, pollastre e ovaiole per la produzione di uova da consumo inclusi nel progetto di vaccinazione pilota, di loro prodotti o sottoprodotti verso Paesi terzi o altri Stati membri della UE.»

2. Il vaccino è dichiarato esplicitamente uno stress test

Il decreto del 5 maggio 2026 usa, nel suo stesso testo, la formula “*stress test*”. L'obiettivo dichiarato è raccogliere dati e conoscenze per valutare la fattibilità di una futura campagna su larga scala. In altri termini: **stiamo sperimentando su animali destinati alla tavola degli italiani, e i cittadini italiani ne sono i consumatori inconsapevoli.** Senza informazione in etichetta. Senza consenso. Senza alternativa di scelta.

3. Il vettore HVT persiste nell'organismo dell'animale per tutta la sua vita produttiva

Questo non è in discussione: è la caratteristica fondamentale e dichiarata del vettore HVT, documentata in tutta la letteratura sulla piattaforma. L'HVT è un herpesvirus a DNA che si integra nelle cellule e vi persiste in forma latente o litica. Il lavoro di **Mähl et al.** (*Vaccines*, 2025) descrive esattamente questa caratteristica come base della produzione industriale del vaccino: "*HVT replicates in a strictly cell-associated fashion*". Un virus che si replica per via strettamente cellulo-associata non scompare dall'animale dopo la vaccinazione. Rimane. Per tutta la vita produttiva dell'animale.

La domanda che la letteratura non ha mai posto è la seguente: dove si trova, quantitativamente, il vettore replicante nei muscoli pettorali, nelle cosce, nel fegato, nelle frattaglie e nelle uova degli animali vaccinati al momento della macellazione? Non esiste in letteratura uno studio dedicato specificamente a rispondere a questa domanda nelle condizioni operative degli allevamenti intensivi italiani. **Chiediamo a chi ci ha sollecitato le evidenze di indicarci dove trovarlo.**

4. I vaccini rHVT-H5 riducono la mortalità ma non eliminano la diffusione del virus selvaggio

Questo è il dato più scomodo della letteratura disponibile, e viene da uno studio peer-reviewed pubblicato su *PLOS ONE* nel 2024, uno dei journal più rigorosi nell'accesso aperto. Lee et al. hanno testato due vaccini rHVT-H5 commerciali, incluso il vaccino con piattaforma COBRA, la stessa tecnologia alla base dei prodotti utilizzati nel progetto pilota italiano, contro un ceppo HPAI H5N1 clade 2.3.4.4b. I risultati di protezione dalla mortalità sono solidi: 100% di sopravvivenza nei gruppi COBRA-HVT. Ma i dati sul virus shedding raccontano una storia diversa:

"Virus titers detected in oral and cloacal swabs were otherwise similar among both vaccine groups and chicken types."

Gli animali vaccinati sopravvivono, ma continuano a eliminare il virus in quantità misurabili per via orale e cloacale (con le feci) dopo l'esposizione al ceppo selvaggio. Il vaccino protegge dalla mortalità. **Non elimina la replicazione e la diffusione del virus nell'ambiente.** È ciò che la letteratura descrive come "**shedding subclinico**", ed è esattamente la ragione tecnica per cui i Paesi importatori non accettano questi prodotti. Non è un'interpretazione nostra: è ciò che i dati dicono.

5. Nessun ente ha valutato la sicurezza alimentare per il consumatore

Né l'EMA, né l'EFSA, né il CRNIA hanno mai valutato, per questo specifico programma, la sicurezza per il consumatore umano nel medio e lungo termine. Ognuno di questi enti ha risposto con rigore a domande diverse: il vaccino funziona sull'animale? La risposta immunitaria è adeguata?

La domanda che nessuno ha posto è quella che conta per chi porta in tavola quella carne: **cosa succede, nel tempo, a chi la mangia?** Non esistono studi di biodistribuzione del vettore nei tessuti commestibili. Non esistono studi di genotossicità e cancerogenicità sui prodotti della filiera. Non esistono valutazioni tossicologiche alimentari specifiche. La ricerca condotta su PubMed e Consensus, oltre 35 milioni di articoli indicizzati, non ha restituito alcun risultato per queste specifiche combinazioni. Non è un limite degli strumenti: è l'assenza degli studi, e questa assenza è essa stessa la prova documentale della lacuna.

Terza domanda: in quarant'anni, sono mai state documentate malattie prioniche nelle specie avicole?

NO. Non risultano in letteratura casi di malattia prionica documentata nelle specie avicole in decenni di vaccinazioni. I prioni classici non sono stati identificati nei volatili come patologia naturale. Su questo siamo stati noi i primi a dirlo, e lo ribadiamo senza riserve.

Nel confronto che è seguito alla pubblicazione del nostro lavoro, un interlocutore ci ha giustamente segnalato che la disregolazione del microRNA miR-146a-5p è documentata in letteratura in associazione con l'*infezione virale attiva da H5N1*, non con l'espressione del singolo gene dell'emoagglutinina tramite vettore ricombinante. È una distinzione scientifica reale, e la accogliamo.

Quello che rimane, anche dopo questa precisazione, è un set di fatti verificabili che la letteratura indicizzata documenta:

- **Lukiw WJ & Pogue AI (IJMS, 2021, PMID: 34502105)** documentano la sovraespressione significativa di miR-146a-5p indotta dai virus influenzali A (H1N1/H3N2) nell'organismo infetto, in associazione con 18 encefalopatie virali neurotrofiche e con tutte le malattie prioniche umane e animali analizzate.
- **Kanata E et al. (Front. Aging Neurosci., 2018, 10:220)** confermano il pattern in sei studi indipendenti su cervelli umani e animali affetti da malattia prionica.
- **Pease D et al. (Brain Pathology, 2019, Università di Zurigo, gruppo Aguzzi)** identificano 17 miRNA che regolano i livelli della proteina prionica cellulare (PrPC), la cui disponibilità è fattore limitante per la propagazione prionica.
- **Mabbott NA et al. (IJMS, 2020, Roslin Institute)** descrivono i meccanismi attraverso cui la BSE bovina si è trasmessa attraverso la catena alimentare umana determinando la vCJD, e documentano come la vaccinazione ripetuta possa aumentare la suscettibilità periferica ai prioni in modelli animali.

Quello che nessuno dei lavori citati, né alcun altro lavoro presente in letteratura, ha mai valutato è se l'espressione prolungata e sistemica dell'antigene H5 tramite vettore virale replicante, in tessuti destinati al consumo umano, possa attivare anche parzialmente quel pathway nei prodotti edibili o nei consumatori esposti cronicamente per via alimentare. **Non è una risposta negativa. È l'assenza di qualunque risposta.**

Un chiarimento necessario: rischio pandemico e rischio alimentare sono due cose diverse

Nel dibattito che ha accompagnato questo confronto è emerso anche il tema della singola mutazione amminoacidica che potrebbe rendere il virus H5N1 trasmissibile tra esseri umani. È un argomento reale e rilevante in virologia e in epidemiologia. Riguarda la biologia del virus selvaggio, la pressione selettiva che la vaccinazione di massa può esercitare su di esso, e la sorveglianza necessaria a intercettare eventuali varianti emergenti.

Noi non trattiamo questo tema in questo documento, e non lo abbiamo mai trattato. Non perché non meriti attenzione, la merita eccome, ma perché il nostro oggetto di analisi è diverso e specifico: la sicurezza alimentare per il consumatore dei prodotti derivati dagli animali inclusi nel progetto pilota. Sono due domande scientifiche indipendenti, che richiedono strumenti e studi diversi. Confonderle, in qualsiasi direzione, non aiuta né chi vuole assicurare né chi vuole informare.

Le evidenze che abbiamo portato. E quelle che chiediamo.

Ho riportato la letteratura su ciò che è documentato e su ciò che non lo è. Ho citato database, DOI, numeri di PMID. Ho più che volentieri riconosciuto le precisazioni che meritavano di essere riconosciute. Ora però mi permetto di fare la stessa richiesta che mi è stata fatta, con la stessa cortesia con cui mi è stata rivolta.

Chiedo a chi difende la sicurezza di questo programma di citare, con riferimenti bibliografici verificabili:

- Gli studi di biodistribuzione del vettore HVT ricombinante nei tessuti muscolari del tacchino, nelle frattaglie e nelle uova di gallina ovaiole, ed in qualsiasi da essi derivato, nelle condizioni operative degli allevamenti intensivi italiani;
- Gli studi di genotossicità e cancerogenicità condotti sui tutti i prodotti edibili derivati da animali vaccinati con rHVT-H5;
- Gli studi di tossicologia alimentare a lungo termine per il consumatore umano che consumi regolarmente carne, uova e derivati provenienti da questi animali;
- La motivazione tecnica, supportata da riferimenti bibliografici, per cui è stato vietato l'export di questi prodotti verso tutti i Paesi europei e terzi, se le evidenze di sicurezza sono ritenute sufficienti.

Quando questi studi saranno disponibili, li leggeremo con la stessa attenzione con cui abbiamo letto quelli che abbiamo citato. **Fino ad allora, l'onere della prova rimane dove il Regolamento europeo lo ha posto: su chi ha deciso di avviare il programma.**

Conclusione: la domanda che resta

Chi ha sollevato queste domande mi ha reso un servizio utile. Ha messo alla prova la solidità delle argomentazioni e mi ha dato l'occasione di renderle più precise. Un confronto nel merito, condotto in buona fede, è esattamente il tipo di dibattito che questo tema merita e che, nei canali istituzionali, non è ancora avvenuto.

Eppure non dovrebbe essere una novità. È stato il confronto, anche aspro, anche scomodo, a permettere alla medicina di evolvere per secoli. Il disaccordo documentato, la critica fondata sui dati, la disponibilità a rivedere le proprie posizioni di fronte all'evidenza: questi sono stati, e dovrebbero restare, i motori di una scienza orientata al bene del paziente. Non strumenti di disturbo, ma condizione necessaria di ogni progresso genuino.

Il mandato primario di ogni medico che operi secondo i principi ippocratici è uno solo: il bene del prossimo. Non gli interessi di un mercato, non le convenienze di un sistema, non le pressioni di chi ha già deciso prima ancora che la domanda fosse posta. Quando il dibattito scientifico viene sostituito da un consenso costruito, e la medicina smette di rispondere alle domande per limitarsi a ratificare le risposte già scritte, è lì che quel mandato viene tradito. In silenzio, e con tutti i titoli in regola.

Ciò che rimane, dopo ogni precisazione e ogni distinguo, è questo:

- **Il decreto vieta l'esportazione di questi prodotti verso tutta Europa e i Paesi terzi.** Nessun vaccino ricombinante già in uso comporta questo vincolo.
- **Il decreto lo chiama esplicitamente uno stress test.** I consumatori italiani sono i destinatari inconsapevoli di questo esperimento.
- **Nessun ente ha valutato la sicurezza alimentare a lungo termine** per chi mangia i prodotti derivati da questi animali. Non perché lo studio abbia dato esito rassicurante: perché lo studio non esiste.

Non chiedo a nessuno di smettere di mangiare pollo. Chiedo e chiediamo che le domande senza risposta vengano poste a chi ha il dovere di rispondervi, con dati, con studi indipendenti, con la stessa chiarezza che ogni cittadino ha il diritto di pretendere su ciò che porta in tavola ogni giorno.

Finché quelle risposte non arriveranno, la richiesta di una valutazione indipendente e di una pausa resterà l'unica posizione scientificamente e giuridicamente corretta. Non è allarmismo. È il principio di precauzione sancito dal diritto europeo e da quella buona pratica medica del "primum non nocere", applicato dove serve applicarlo.

Nota per il lettore: in alcuni passaggi del testo compare il "noi", in altri l' "io". Non è una svista. Dove parlo in prima persona, mi assumo direttamente la paternità di quella affermazione o di quel dato. Dove uso il plurale, rifletto un lavoro condiviso o una posizione collegiale. Ho scelto di non nascondermi dietro un "noi" generico quando la responsabilità intellettuale è mia.

Riferimenti bibliografici e normativi

Letteratura scientifica peer-reviewed:

- [1] Lukiw WJ & Pogue AI, "microRNA-146a-5p, Neurotropic Viral Infection and Prion Disease", IJMS 2021, 22:9198, PMID: 34502105, doi:10.3390/ijms22179198
- [2] Kanata E et al., "MicroRNA Alterations in the Brain and Body Fluids of Humans and Animal Prion Disease Models", Front. Aging Neurosci. 2018, 10:220, doi:10.3389/fnagi.2018.00220
- [3] Pease D et al., "Genome-wide identification of microRNAs regulating the human prion protein", Brain Pathology 2019, 29:232–244, doi:10.1111/bpa.12679
- [4] Mabbott NA et al., "The Effects of Immune System Modulation on Prion Disease Susceptibility and Pathogenesis", IJMS 2020, 21:7299, doi:10.3390/ijms21197299
- [5] Lee J et al., "Efficacy of commercial recombinant HVT vaccines against a North American clade 2.3.4.4b H5N1 HPAI virus in chickens", PLOS ONE 2024
- [6] Mähl K et al., "Replication of Vectored Herpesvirus of Turkey (HVT) in a Continuous, Microcarrier-Independent Suspension Cell Line", Vaccines 2025
- [7] Abdulrahim Y et al., "Evaluation of Tissue Tropism and Horizontal Transmission of a Duck Enteritis Virus Vectored Vaccine in One-Day-Old Chicken", Viruses 2024
- [8] Cazala J, "Food Safety and the Precautionary Principle", European Law Journal 2004
- [9] Coppens P et al., "European regulations on nutraceuticals, dietary supplements and functional foods", Toxicology 2006
- [10] Sproll C et al., "Application of the precautionary principle under article 7 of Regulation (EC) No 178/2002", J Consumer Protection Food Safety 2023

Riferimenti normativi:

- Reg. (CE) 178/2002, art. 7, Principio di precauzione
- Reg. (CE) 178/2002, art. 8, Tutela degli interessi dei consumatori
- Reg. (CE) 1829/2003, Considerando 16, Esenzione dall'etichettatura OGM
- Reg. (UE) 2019/6, artt. 4 e 75, Medicinali veterinari
- Reg. (UE) 1169/2011, Informazione ai consumatori sugli alimenti
- Dispositivo Dirigenziale DGSA, Ministero della Salute, 5 maggio 2026, art. 1, comma 6

Tutti i riferimenti citati sono pubblicazioni peer-reviewed indicizzate su PubMed, Consensus o PLOS ONE. I DOI indicati consentono la verifica immediata e indipendente su pubmed.ncbi.nlm.nih.gov e consensus.app.