

Txertoak

Beharrezkoa da erabilera sistematikoa?

Zenbait txertori buruz azken boladan izan diren eztabaidak gorabehera, gaur egun indarrean dagoen txertaketa sistematikoaren alde daude osasungintzako profesional gehienak eta jendartearen oro har. Alabaina, txertoen segurtasuna zein eraginkortasuna zalantzan jartzen duten ahots kritikoak ere badira medikuntzan.

UNAI BREA

Historiako lehen txertoa 1796an sortu zuen Edward Jenner ingeles medikuak. Hemen Jenner bera ikus dezakegu, estraineiko aldiz txerto bat ipintzen. Gaur egun herrialde garatuetan ditugun txertaketa-egutegietarantzko lehen urratsa izan zen.



AZKEN HILABETEETAN, hedabideetan gehien errepikatu den hitzetako bat “txertoa” izan da, A gripearen erruz. Eztabaidak pil-pilean segitzen du eta ez gara hemen horretan luzatuko. Gogoratu behar da, halere, A gripearen aurkako txertoa ez dela izan azken urteetan polemika piztu duen bakarra. Milaka litro tinta isuri da, halaber, umetoki-lepoko minbiziaren kontrakoaz. Lehenago, dagoeneko badira urte batzuk, hainbesteko oihartzuna eragin ez zuen eztabaida sortu zen pneumokokoaren aurkako txertoa zela eta ez zela. Txabi Txakartegi bizkaitar pediarraren esanetan, hori izan da azken boladan medikuen artean debate gehien sortu duena. Eztabaidaren muina zen ea osasun publikoak bere txertaketa-egutegian sartu behar zuen ala ez, eta azkenean ezezkoa gailendu zen.

Aipatutako hiru adibideak eta agian ahaztu zaigun besteren bat albo batera utzita, gauza gutxi daukate txertoek –txerto “klasiakoak”, Txakartegiren hitzak erabilia– bezain ospe ona. Osasungintzako profesionalei galdetuz gero, askok eta askok erantzungo dizute txertoak direla medikuntzak inoiz sortu duen tresnarik eraginkorrena. Meritu bat aitortzen zaie batez ere: XX. mendearen lehen hamarkadetan milaka heriotza eta elbarritasun eragiten zituzten hainbat gaixotasun infekzioso (nafarreria, elgorria, poliomielitisa...) guztiz, edo ia, desagerraraztea, mundu osoan ez bada bai behintzat txertaketa masiboa egiten duten herrialdeetan. Honetan ere, jakina, klaseak baitaude.

Aldeko iritzi korronte hori ia erabat nagusi da, baina badira txertoak arriskutsutzat dauzkaten edo, gutxienez, txertaketaren balioa

Herrialde garatuetan, 15 urte betetzerako dozena inguru gaitzentzako txertoak jaso dituzte neska-mutikoeak.



WWW.PAHO.ORG



GREER EVANS

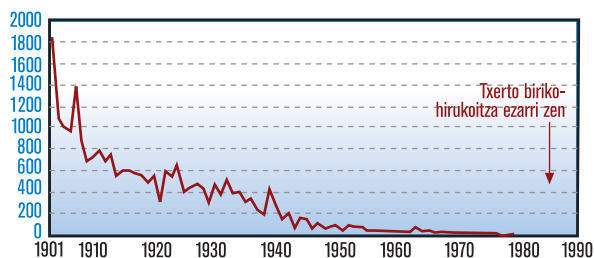
Andrew Wakefield, BCG txertoa hainbat autismo kasuren erruduna dela esan zuen medikua. Berriki, Britainia Handiko osasun-erakundeek gezurtatu egin dute Wakefieldek esandakoa, eta bere ikerketan irregulartasunak egitea leporatu diote.

zalantzan jartzen duten medikuak. Gutxi dira, eta haien ahotsa ez da gehiegi nabarmentzen, baina lantzean behin txerto klasiko horien aurkako kritikek hedabideen arreta bereganatzen dute. Orain gutxi, esaterako, hizpide izan dugu Andrew Wakefield sendagilea, lerro hauen gainean ageri den bera. Otsailaren 2an, *The Lancet* aldizkariak, medikuntzaren arloan munduan dagoen argitalpenik ospetsuenetako batek, bere artxibotik ezabatu zuen orain dela hamabi urte kaleratutako Wakefieldeen artikulu bat. Hartan, medikuak esan zuen BCG txertoaren eta autismoaren arteko lotura zuzena zegoela. Elgorria, parotiditisa eta errubeola prebenitzeko jartzen da BCG. Txertoa bera baino, haren eraginkortasuna handitzeko erabiltzen den osagaietako bati leporatu zion Wakefieldek autismoa eragitea: Tiomersal, merkurio kantitate handia daukan konposatuari. Ondorio batzuk izan zituen artikulu hark: batetik, txerto-egileak merkurio kantitatea gutxitzen hasi ziren; bestetik, guraso askok uko egin zioten beren umeei BCG txertoa hartzeari.

Zerk bultzatu du *The Lancet* hala jokatzera? Bada, urtarrila amaieran, urte bi iraun duen ikerketa eta gero, Britainia Handiko Medikuntzaren Kontseilu Nagusiak ebatzi zuen Wakefieldek irregulartasun handiak egin zituela artikulu hura prestatzeko ikerkuntzan. Legal Aid Board elkartearen enkarguz egin zuen lan hura, eta dirutza polita jaso zuen ordainean. Legal Aid Board-en helburua, hain zuzen, BCG txertoa ekoizten duen enpresa epaitegitara eramatea zen. *The Lancet*-ek publikoki agertu du bere damua artikulua argitaratu izanagatik, eta osasungintzan lehendik ere nagusi zen argudioa indarberrituta ateratu da: ikerketa bakar batek ere ez du frogatu Tiomersalaren eta autismoaren arteko lotura dagoenik.

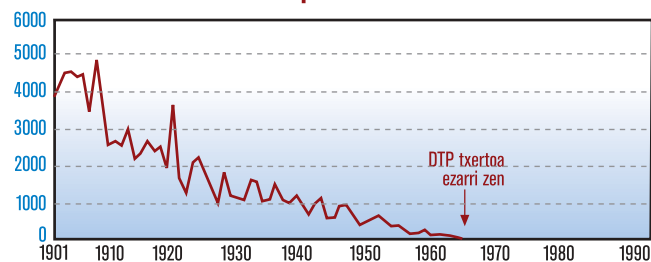
ELGORRIA

Heriotza kopurua 1901-1986



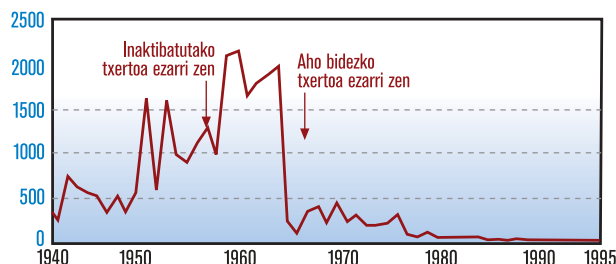
KUKUTXEZTULA

Heriotza kopurua 1901-1986



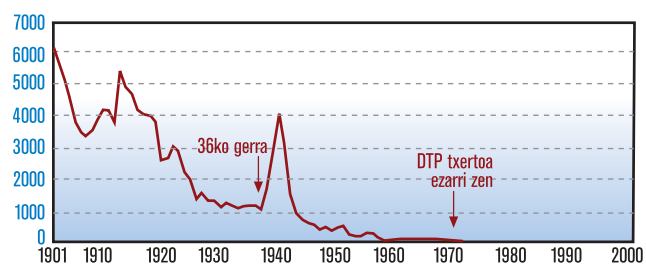
POLIOMELITISA

Jakinarazitako kasuak 1940-1995



DIFTERIA

Heriotza kopurua 1901-1999



Iturria: Vacunaciones sistemáticas en cuestión. Juan Manuel Marín.

Txertaketa kontzeptua bera zalantzan

“Wakefield kasua” kolpea izan da txertoen aurkakoentzat; haien webguneetan merkurioaren arriskuaz hitz egiten da erruz. Baina gerra ez da hor bukatzen. Izan ere, haien kritikak merkurioa baino askoz arrazoi sakonagoak ditu. Tiomersal, azken batean, txertoari gehitzen zaion substantzia bat baino ez da; eta haien ustez, txertaketa kontzeptua bera jarri behar da zalantzan. Bi ardatz ditu kritikak: txertoak ez dira sinetsarazi nahi diguten bezain seguruak, eta txertoak ez dira sinetsarazi nahi diguten bezain eraginkorrak. Mito hutsa dira, diote zenbaitzuek, baina oso mito sendoa.

Begiratu goiko grafikiei. Juan Manuel Marín espainiar medikuaren *Vacunaciones sistemáticas en cuestión*. ¿Son realmente necesarias? (Txertaketa sistematikoak ezbaian. Benetan dira beharrezkoak?) liburutik hartuak dira. Marínek dioenez, grafikootan argi ikusten da bertan ageri diren gaixotasunen beherakada haien kontrako txertaketa ezarri baino lehenago hasi zela. Hortaz, ez legoke esaterik beherakada hori txertoei esker gertatu dela. Beste nonbait bilatu behar dira hainbat gaixotasun infekzioso XX. mende hasieratik hona ia desagertu izanaren arrazoiak, eta txertoekiko kritiko direnek ez dute zalantzarik: gaixo zein heriotza kopuruaren beheraldia bizi-baldintzen hobekuntzari zor zaio. Higienea, elikadura hobea, saneamendu-sistema egokiak... Marínen ustez, horiek izan dira birus eta bakterioei jarri dizkiegun oztopo nagusiak, eta ez txertoak.

Txertoen alde gehien aipatzen den argudioa da haiei esker hainbat eritasun desagertu edo ia desagertu egin direla. Aurkakoek diote bizi-baldintzak hobetzeari zor zaiola hori, eta ez txertoei. Goiko grafiken bidez, Juan Manuel Marín medikuak erakutsi nahi du zenbait gaixotasunen intzidentzia aspalditik zihola beherantz txertaketa masiboak hasi zirenerako.

Oso bestelako iritzia du Jose Maria Bayasek, Asociación Española de Vacunología (AEV) elkarteko presidentek: “Argi dago gaixotasun askoren intzidentzia nabarmen gutxitu zela bizi-baldintzak hobetzean, baina desagertu badira txertoei esker izan da. Esaterako, 80ko hamarkadaren erdian, urtero 400.000 polio-mielitis paralis-eragile kasu zeuden munduan, gaur egun 1.000 dira. Eta hori gertatu da Osasunaren Mundu Erakundeak txertaketa-programa bat jarri zuelako abian”. Halako adibide gehiago jartzen dituzte txertaketaren aldekoek, betiere duela hamarkada gutxi, hau da, bizi-baldintzak gaur egungoen antzekoak zirenean, ematen hasi ziren txertoak aipatuz. Bayasen ustez, elgorriaren kontrako txertoa emateari utziko bagenio, urte gutxiren buruan dozenaka ume hilko lituzke gaixotasun horrek Espainiako Estatuan. Adibide bat baino ez da.

Txertoen kalteak

Ez dakigu hainbeste gure sistema immunitarioaz, diote kritikoek. Eta dakigunak iradokitzen digu –gaineratzen dute– askoz kontu handiagoarekin erabili beharko genituzkeela txertoak. Eneko Landaburu sendagileak uste du medikuntza ofizialak, txertoak guztiz seguruak ez direla onartu arren, haiek eragindako kalteak ezkututzen saiatzen dela. Benetako arriskua publikoki aitortzen dena baino handiagoa da, txertoek eragindako bigarren mailako efektuak –heriotza barne– gertatzean, mediku gehienek uko egiten diotelako gaitzak txertoarekin zerikusia daukala onartzeari.



INIGO AZKONA

Txertoak hiru modutan egin daitezke: bizirik dauden mikroorganismo indargabetuekin, inaktibatutako –hau da, hildako– mikroorganismoekin, edo, berrikiago, ingeniaritza genetikoaren bitartez. Lehen motakoak dira arrisksuenak.

Medikuntza ofizialak, hala dei diezaiogun erosotasunaren mesedetan, arriskua dagoela onartzen du, baina ez aurkakoez salatzen duten bezain handia denik. Jose Maria Bayasek poliomiELITISAREN adibidea ipini digu berriz: txertoa hartzen duten bi milioitik batek –bakar batek, ez milioi batek– paralisia jasaten du, baina arrisku hori hartuta urtean 400.000 kasu izatetik 1.000 izatera pasatu gara. “Bestalde –gaineratu du AEVko presidenteak–, ordaindu beharreko zerga hori ez da hain garestia, kontuan izanda txertoaren erruz gaitortu den ume horrek askoz aukera handiagoak edukiko zituela poliomiELITISAZ kutsatzeko txertoa hartu gabe, txertoa hartuta baino”. Arazoa da, Bayasen ustez, normalean ez dugula piramidearen oinarria ikusten, alegia, txertoei esker hiltzen ez diren milioika pertsonak, eta aldiz, arreta handia eskaintzen diegula piramidearen erpinari. Erpin horretan daude txertoei leporatzen zaizkien efektu kaltegarriak, “batzuetan arrazoiz eta bestetan arrazoirik gabe”, nabaritu du Bayasek.

Eneko Landabururen hitzetan, medikuntza konbentzionalak –adjektiboa berarena da– 500.000 txertotik batek kalte larria eragiten duela aitortzen du. Beraren ustez, askoz gehiago da: “1988an, AEBetan lege bat onartu zuten, txertoek kaltegutakoak ordaina ematera behartzen duena. Itxuraz, ez dago hain kasu gutxi; administrazioak milaka

eskari jasotzen ditu, eta milioika dolar gastatzen ari da kalte-ordainetan”. Txertoen aurkako literatura espezializatuan –Interneten asko dago– bigarren mailako efektuen adibide asko aurkitu daitezke.

Horri gehitu beharko litzaioke, Landaburuk dioenez, txertoek epe ertain-luzean ere eragin ditzaketela kalteak, “eta oraindik gutxi dakigu horretaz”. Autismoarekin ez ezik, minbiziarekin, esklerosiarekin eta bestelako gaixotasun auto-immuneekin lotu izan dira txertoak. Esan gabe doa lotura horien frogargirik ez dela aurkitu oraino. “Lotura hori ez baita existitzen”, aldarrikatuko dute batzuek; “txertoei buruzko ikerketa gehienak txertoen aldekoek egiten baitituzte”, besteek.

Gehiegi, gazteegi?

Txertoei egiten zaien beste kritika bat da haurrei oso txikitatik hasten zaiela ipintzen, eta bizitzako lehenengo urteetan gehiegi hartu behar direla, sistema immunitarioa behar bezala garatuta ez dagoenean. Jose Maria Bayasentzat, argudioak ez du funtsik: “Ume txiki batek jasaten duen estimulu antigeniko kopurua –airearen bitartez, elikagaien bitartez...– eskerga da, eta txertoek eragindako estimulua tantatxo bat baino ez da itsaso horren barruan”. Bestetik, lehenengo txertoak ipintzen dizkietenerako, jaioberrien sistema

immunitarioa prest dago, Bayasen esanetan. “Batzuk bi hilabeterekin ematea eta beste batzuk bi urterekin ez da kapritxo erabakita-ko zerbait, beti itxaroten da sistema immunitarioa behar bezala garatuta egon arte, eta txerto bakoitzarekin epe hori desberdina da”.

Txertaketari intsumisoak

Hain goiz hasten da ume baten txertaketa, Javi Bayon eta Maite Michel bilbotarrak uste-kabea harrapatu zituela albisteak. “Semea jaio eta, pediatriarekin lehenengo elkarrizketa eduki orduko, handik hamabost egunera itzuli behar ginela esan zigun, txertoa jartze-ko”, azaldu digu Michelelek. Bikotea txundituta gelditu zen esan zientean medikuek haurrari txertoa ipintzen zioten bitartean beraiek kanpoan egon behar zutela, txertoak eduki zitzakeen kalteez dokumentu bat irakurtzen eta umea txertatzeko baimena sinatzen.

“Hitz eginda geneukan nolakoak izango ziren erditzea, edoskitzea eta beste hamaika kontu, baina txertoei buruz ez geneukan ezer erabakita, besteak beste ez genekielako egutegia hain goiz hasten zenik”, diote. Lehenbiziko erabakia txertoez ondo informatzea izan zen. Bigarren erabakia, behin informatuta, umeari txertorik ez ipintzea izan zen.

Euskal Herrian oso guraso gutxi abiatzen dira Bayonek eta Michelelek hartutako bidetik. Horietako bat, Coro Goitia, medikua ere bada, eta orain dela urte gutxi Espainiako Estatuan egindako ikerketa bat aipatu digu. Haren arabera, estatu osoan 700 inguru ziren txertatu gabeko umeak.

Hain kopuru urriaren azalpen bat izan daiteke jende askoren ustean txertatzea derrigorrezkoa dela. Eta ez da. Hautazkoa da, legea eskuan. Baina ez da hain hautazkoa txertaketaren aldeko presioa kontuan hartuz gero. Eta ez medikuen presioa bakarrik, baita ere

“Oso mediku gutxi eman ziguten txertoez eskatzen genien informazioa. Inertzia jarduten gara, onak direla esan digute eta onartu dugu”

J. BAYON ETA M. MICHEL,

SEMEA EZ TXERTATZEA ERABAKI DUTEN GURASOAK

senideena, lagunena, jendartearena oro har. Hala adierazi digute, behinik behin, Bayonek eta Michelelek. “Hasieratik igarri genuen sendagileek jarrera itxia zeukatela gurekiko, oso mediku gutxi eman ziguten eskatzen genien informazioa, eta horrek susmarazi zigun agian txertoak ez direla esaten duten bezain gauza ona. Orobat, oso informazio gutxi daukagu txertoez, eta inertzia jarduten gara. Onak direla esan digute, eta besterik gabe onartu dugu hala dela”.

Bayon, Michel eta Goitia bezalako gurasoei sarritan leporatzen dieten gauzetako bat da artalde-efektuaren babesa aprobetxatzen dutela, baina txertaketaren arriskuak saihestuz. Hots, txertatu gabeko umeak ez dira gaixotzen inguruko guztiak txertatuta daudelako, eta horrek birus eta bakterioen zirkulazioa eteten duelako. Alabaina, txertoen aurka daudenen ustez oso eztabaidagarria da artalde-efektua existitzen denik ere; Alan Phillips-ek, AEBetako Osasun Askearen Aldeko Herritarrak elkarteko presidentea, gogorarazten du behin baino gehiagotan izan direla epidemiak jende gehiena txertatuta zegoen eskualdeetan. Gaiak badu bere garrantzia Juan Manuel Marinen ustez, artalde-efektuaren kontzeptua jotzen baitu gaur egungo txertaketa masibo estrategiaren ardatz nagusitzat.

Honen guztiaren atzean, diote Marinek eta enparauek, farmazia-industriaren negozioa dago. “Jakina txertoak negozioa direla”, ametitzen dute aldekoek. Kontua da ea zilegi den ala ez, dirua irabazteko modu hori. Horri buruz, zera dio Jose Maria Bayasek: “Gaur egun txertaketa-egutegian dauden txerto guztiak behar-beharrezkoak dira”. Eta gehiago datoz: une honetan 400 txerto berri inguru sortzeko ari dira lanean Europako laborategietan. Hainbeste gaixotasun zegoenik ere ez genekien. ■



Mikeletegi pasealekua 53 • DONOSTIA
943308220 • www.arbelaitz.com

Arbelaitz Jatetxea