

Vaccini COVID, vigilanza, effetti collaterali: cosa non ha funzionato

Paolo Bellavite, fisiopatologo esperto in vaccinologia, mette in dubbio la narrazione corrente sulla profilassi anti-Covid-19

Intervista a cura di Alberto Contri su "Il Sussidiario"

4 giugno 2024



Paolo Bellavite, specialista in ematologia, già docente di patologia generale all'Università di Verona, dove ha conseguito anche il diploma di perfezionamento in statistica sanitaria ed epidemiologia medica, docente di fisiopatologia presso la Scuola di Medicina Omeopatica di Verona, collabora con la Commissione Medico-Scientifica Indipendente (CMSi) ed è uno degli scienziati più qualificati cui chiedere lumi su quanto viene segnalato da un crescente numero di medici e ricercatori a proposito dei prodotti sperimentali la cui inoculazione è stata imposta durante la pandemia.

Uno dei più esperti, Gert Van den Bossche, già coordinatore del progetto Ebola per la Bill e Melinda Gates Foundation, ha appena diffuso una videointervista assai allarmante: secondo lui più che gli effetti delle proteine Spike – che pure hanno provocato decessi e molti effetti avversi anche gravi e invalidanti soprattutto nei paesi a maggior tasso di vaccinazione – ora c'è da preoccuparsi di una sorta di generale destabilizzazione del sistema immunitario, per cui assistiamo all'esplosione di infezioni comuni e anche assai rare, malattie

autoimmuni, malattie da prioni come la Creutzfeldt-Jakob, comunemente nota come la malattia della “mucca pazza”.

Molti oncologi segnalano una inconsueta **accelerazione o risveglio di tumori**, mentre i ginecologi osservano una grande diffusione di disordini mestruali, anche in ragazze molto giovani. Per non parlare del significativo aumento della mortalità generale durante il periodo degli inoculi.

Professore, vorrei iniziare con una domanda personale: negli ultimi anni lei è divenuto noto al vasto pubblico per le sue interviste e interventi sul suo canale Telegram (che conta oltre 30mila lettori). Come mai un professore come lei è coinvolto, partendo dalle cattedre universitarie, nelle questioni che riguardano i vaccini con le inevitabili polemiche?

La patologia generale, la disciplina che ho prediletto, si interessa delle cause e dei meccanismi delle malattie ed è una materia molto ampia, implicando anche l'immunologia e le “difese biologiche” dalle infezioni, di cui mi sono occupato per molti anni nel mio laboratorio. Ho inoltre maturato interessi culturali e competenze su la “complessità in medicina” e la bioetica, temi su cui ho scritto molto e curato dei volumi. Pertanto, ho sempre avuto passione non solo per le tecniche di laboratorio, ma anche per le connessioni tra scienza, medicina e società. Quando, nel 2017, si è aperto il dibattito sulla legge dell'obbligo vaccinale pediatrico e alcuni colleghi furono radiati dall'Ordine dei Medici per aver preso posizioni critiche, iniziai ad approfondire la questione dei vaccini, scoprendo aspetti critici che prima non conoscevo.

Cosa ha scoperto in particolare?

Avevo sempre creduto ai vaccini come mezzi di prevenzione delle malattie infettive e lo avevo insegnato in aula, ma a un'attenta analisi della letteratura originale le mie convinzioni cominciarono a sgretolarsi. Scoprii che la vaccinologia come scienza era molto arretrata e che quei colleghi non avevano tutti i torti! La Regione Veneto poi mi coinvolse nel ricorso alla Corte Costituzionale contro la legge 119/2017 “Lorenzin” e contribuì a redigere il dossier scientifico, di cui la parte scritta da me fu pubblicata in un libro. Dimostrammo che **la maggior parte dei vaccini imposti dalla legge non avevano alcuna capacità di provocare un effetto gregge, cioè non servivano alla salute della collettività, criterio imprescindibile per superare i limiti imposti dall'articolo 32.** Non c'è spazio qui per dimostrare come l'imposizione di quei 10 vaccini, di cui alcuni per malattie inesistenti, altri più pericolosi che utili, e uno inserito tra gli obbligatori per corruzione dell'ex ministro De Lorenzo, non abbia alcuna base scientifica.

Come andò a finire il ricorso?

Tutto fu inutile, perché la Consulta (relatrice Marta Cartabia) emise una sentenza politica e non basata su prove scientifiche. In breve, la Consulta “credette” all’Avvocatura dello Stato e alla ministra Lorenzin (a sua volta supportata da esperti notoriamente orientati a sinistra e da Mattarella) e non accettò le argomentazioni della Regione Veneto, che aveva dimostrato non esservi alcun pericolo del morbillo, né bisogno di obblighi vaccinali per il buon funzionamento del sistema vaccinale.

Perché insiste tanto sulla legge Lorenzin? Non ci sono argomenti più importanti e urgenti?

La legge 119/2017 è un obbrobrio etico perché distrugge il consenso informato e il rapporto medico-paziente, un obbrobrio scientifico perché per la massima parte delle sostanze inoculate non ci sono prove di benefici superiori ai rischi, un obbrobrio giuridico perché vi è prevista una revisione dopo tre anni e ora dopo 7 anni non è stato fatto nulla, un obbrobrio politico perché è stata voluta dalla sinistra USA ed è stata fatta “per ottemperare a obblighi internazionali” (così sta scritto!), cosa inconcepibile per una legge che riguarda i bambini italiani.

Una legge perlomeno da modificare?

Se si volesse recuperare un minimo di fiducia della popolazione nelle istituzioni e nella categoria medica, si dovrebbe cancellare quell’obbrobrio di legge prima possibile e tornare a ragionare sui dati epidemiologici e il rapporto benefici/rischi, ponendo al centro dell’attività medica la persona umana e non interessi di altro tipo. In conclusione, benché la vaccinologia non sia stata una priorità, per me lo è divenuta per motivi di partecipazione sociale, ho accettato le “sfide” dei tempi correnti, mettendo le mie competenze al servizio della verità scientifica e della libertà informata di scelta, senza alcun interesse personale.

Che cosa sta succedendo secondo lei? Siamo di fronte ad allarmi ingiustificati o a problemi oggettivi che non trovano spazio nei media e non vengono presi in considerazione dalle istituzioni della Salute?

Bella domanda, che richiederebbe analisi particolari su vari fronti. Premetto una cosa importante: tutti i dibattiti su Covid-19, terapie e vaccini sono stati inquinati, sin dall’inizio, da allarmismi di tutti i tipi, sia da parte “governativa” che da parte della società civile. La prima parte introdusse allarmi per indurre la popolazione a obbedire e poi ad attendere il magico farmaco salvifico. Dall’altra parte, la gente cominciò ad allarmarsi per i nuovi vaccini quando essi entrarono rapidamente nell’uso sperimentale nella primavera 2021 e poi furono imposti con obblighi e ricatti. Da una parte e dall’altra si sono distinti vari personaggi,

anche della categoria medica e addetti ai lavori, che hanno avuto visibilità nei mass-media o nei social, accentuando le spinte contrapposte. Posso testimoniare che quando abbiamo cercato il dialogo con gli scienziati del Comitato Tecnico Scientifico del Governo abbiamo trovato sempre le porte chiuse. A questo punto, è ovvio che ciascuno è stato “costretto” a schierarsi, portando avanti le proprie convinzioni e le proprie preoccupazioni, diffondendoli per i canali a lui più confacenti.

Una contrapposizione che ha contribuito a generare allarmismi?

Esiste indubbiamente un allarmismo al limite del complottismo che io non condivido, ma che è comprensibile perché le istituzioni sanitarie hanno perso la faccia, imponendo gli obblighi vaccinali ingiustificatamente e i medici hanno perso il contatto con la gente. Personalmente, ho cercato di lavorare sul piano tecnico-scientifico, pubblicando molti lavori su riviste internazionali. Dai miei studi risultano confermate le preoccupazioni che avevo espresso già nei primi mesi della campagna vaccinale 2021: come il virus SARS-CoV-2 è probabilmente uscito da un laboratorio in cui si studiavano virus patogeni a scopo militare, così anche i vaccini progettati per contrastarlo sono prodotti di origine segreta (è certo che almeno quello di Moderna è stato concepito in accordo col Pentagono) senza trasparenza sui metodi di produzione, sperimentati in modo affrettato e soprattutto senza una seria vigilanza sugli effetti avversi.

Cosa stiamo osservando ora che l'emergenza è finita?

Man mano che passa il tempo, mentre i rischi del virus cinese stanno apparentemente diminuendo, perché ci siamo adattati, crescono le prove dei più diversi effetti collaterali provocati dai prodotti biogenetici inoculati. Qualcosa del genere avvenne anche coi vaccini antipolio: quando la paura della malattia diminuì, si fece molta più attenzione ai casi di polio provocata dal vaccino e le autorità sanitarie furono costrette ad abolire il vaccino con virus vivi (che purtroppo è ancora somministrato ai bambini dei Paesi a risorse limitate). Inoltre, stiamo assistendo a un'onda lunga di effetti avversi duraturi lamentati da molte persone e addirittura a segnali di un aumento della mortalità generale, compresa quella da tumore, le cui cause ancora sfuggono. Ovvio, pertanto, che ci sia preoccupazione. Però desidero approfittare dell'occasione per segnalare ai lettori che, se non si hanno sintomi di patologie insorte dopo gli inoculi, è inutile e persino dannoso preoccuparsi troppo delle proteine “spike” o cose del genere.

Secondo la vulgata diffusa anche dai rappresentanti delle più alte istituzioni, i cosiddetti vaccini avrebbero salvato milioni di vite, dimostrandosi “efficaci e sicuri”. Che ricerche ci sono a sostegno di tali affermazioni?

Bisognerebbe chiederlo a loro! Devo precisare che l'ex ministro Speranza ha parlato più volte di "150.000 vite salvate" in Italia, mentre il suo ex braccio destro Gianni Rezza ha parlato di "22.000 vite salvate", quindi già 7 volte di meno. Evidentemente le cifre si possono pescare dove si vuole e le statistiche tirarle dove si vuole. Ma il problema grave è che si parla sempre e solo delle morti "da Covid-19" dimenticando che il bilancio delle vite "salvate" dovrebbe comprendere anche il fatto che le procedure messe in atto potrebbero aver causato delle vittime.

Non si hanno dati su questo?

Purtroppo, il numero di vittime causate dai vaccini non è noto per un semplice motivo: non sono mai state registrate accuratamente. I numeri forniti (direi meglio "spacciati") dai rapporti periodici dell'AIFA sono basati sulle segnalazioni spontanee, sono del tutto inattendibili, come spiega in un documento la CMSi. La letteratura scientifica sull'efficacia e sicurezza dei prodotti anti-Covid-19 è immensa, così grande da rendere impossibile una sintesi. Vi sono molti aspetti controversi, se non altro per il fatto che le ricerche osservazionali (senza gruppi validi di controllo) sono pressoché tutte affette da una serie di errori sistematici che ne distorcono facilmente i risultati. Inoltre, c'è il problema dei metodi con cui si valuta la "correlazione" tra eventi avversi e vaccinazioni, spesso usati in modo inappropriato, anche da AIFA.

C'è qualche numero che può dare almeno un'idea di quello che è successo?

Come conseguenza di queste distorsioni, per stimare l'impatto delle vaccinazioni sulla mortalità includendo anche l'effetto negativo dei vaccini, bisogna ricorrere ai dati della mortalità "per tutte le cause", non solo "da Covid-19". Cito solo due dati significativi: uno studio fatto confrontando vaccinati e non vaccinati in modo controllato e randomizzato (cioè formando due gruppi estratti a sorte, paragonabili) ha dimostrato che, su oltre 40.000 partecipanti, il numero di decessi dopo poco più di due mesi era 15 tra i vaccinati Pfizer e 14 nel gruppo inoculato con placebo. Pare incredibile, ma l'effetto delle vaccinazioni sulla mortalità per tutte le cause era nullo! Nel gruppo dei non vaccinati erano morte un po' più persone di Covid-19, in quello dei vaccinati un po' più persone di malattie cardiovascolari.

Lo studio su chi è stato condotto?

Questo studio riguardava persone adulte, non anziani malati, categoria per la quale non sono stati progettati studi randomizzati e per cui, quindi, si è proceduto alle vaccinazioni senza conoscenze affidabili di efficacia e sicurezza. Un altro studio, fatto da un gruppo italiano capitanato dal dottor Berrino e di cui ho fatto anch'io parte, ha rianalizzato i dati di una ricerca fatta nella

provincia di Pescara, in cui è stata valutata la mortalità per tutte le cause in base allo stato vaccinale. Correggendo anche solo il maggior errore metodologico commesso dagli autori della ricerca originaria, è sparito qualsiasi vantaggio di mortalità per i vaccinati. Quindi anche la cifra di “22.000 vite salvate” di Rezza ha fondamento scientifico tutto da dimostrare. (1 - continua)

Seconda parte:

Il ricercatore Paolo Bellavite continua l'analisi della profilassi anti-Covid-19 durante la pandemia. Ecco come l'ideologia ha cambiato il quadro

Paolo Bellavite, specialista in ematologia, già docente di patologia generale all'Università di Verona, dove si è perfezionato in statistica sanitaria ed epidemiologia medica, mette in dubbio la narrazione corrente sulla profilassi anti Covid-19. Su vaccini, vigilanza ed effetti collaterali **qualcosa non ha funzionato**. A distanza di tempo dall'emergenza vengono individuati diversi punti da chiarire relativamente alle **scelte operate durante la pandemia** dall'industria farmaceutica, **dalle istituzioni** e dalla classe medica, e agli effetti che hanno avuto i vaccini sulla salute delle persone, così come sono stati accertati nei mesi successivi all'inoculazione.

Dai verbali del CTS diffusi da alcuni organi di stampa, si evince che tra i suoi componenti ci fossero molti dubbi, ad esempio sui lockdown e sulla vaccinazione degli under 50, ma che sono state le istituzioni della salute, pressate dalla politica, a optare per le misure più drastiche. Come dimenticare l'ormai famosa frase di Mario Draghi “Se non ti vaccini muori e fai morire”, quando oggi ci sono ricerche che dimostrerebbero che si ammalano **più facilmente i plurivaccinati?**

Verissimo, purtroppo. Contrariamente a quanto fatto credere al grande pubblico, le decisioni fondamentali non sono mai state guidate da una seria previsione tecnico-scientifica. Nel corso della pandemia, la scienza è stata bistrattata, annichilita dal “potere” (a tutti i livelli, da una Regione italiana alla Casa Bianca, passando per la Commissione europea), dall'economia (case farmaceutiche e WEF di Davos) e dall'informazione *mainstream*, totalmente venduta e asservita. **L'intreccio tra politica e case farmaceutiche è emerso anche dai finanziamenti pubblici dati all'azienda Reithera per un progetto destinato dall'inizio al fallimento e dai rapporti “amichevoli” tra Ursula von der Leyen e i capi della Pfizer, che secondo accuse circostanziate hanno contrattato tramite Sms.**

La pandemia ha posto il tema dei rapporti fra politica e scienza?

Mi sia consentito allargare il discorso ad un tema politico-filosofico, che illustra il modo con cui il contributo della scienza è travolto dall'ideologia e dagli interessi. La vaccinologia, disciplina scientifica-ponte tra l'immunologia e la microbiologia, è stata sostituita dal "vaccinismo", una vera e propria ideologia menzognera e ingannatrice. L'ideologia è stata definita da Luigi Giussani "una costruzione teorico-pratica basata su un aspetto della realtà, anche vero, ma preso in qualche modo unilateralmente e tendenzialmente assolutizzato per una filosofia e un progetto politico". L'aspetto vero qui è che nel corso della storia della medicina, in particolari condizioni epidemiologiche, alcuni vaccini hanno contribuito a ridurre l'impatto delle infezioni sulla popolazione. Ma da queste evidenze si è passati ad assolutizzare i vaccini, nell'immaginario collettivo, come salvatori dell'umanità. Questo è falso: quasi tutte le malattie di cui oggi abbiamo vaccini sono diminuite per merito dell'igiene e delle mutate condizioni di vita. Tant'è vero che la malattia più grave dell'Ottocento, la tubercolosi, è quasi sparita senza vaccini. All'inizio del Novecento morivano di morbillo 8 bambini su 1000, nel 1980 (prima che iniziassero le vaccinazioni) meno di 1 su 100.000.

Quindi l'ideologia l'ha fatta da padrona anche in questo campo?

L'ideologia emerge prepotente nelle posizioni espresse dallo stesso ministro Speranza: "Sono convinto che abbiamo un'opportunità unica per radicare una nuova idea della sinistra" scriveva in un suo libretto. Il vaccino è stato considerato lo strumento della "collettività" per eccellenza, fino a giudicare deviante e egoista chi lo rifiutava. I medici dovrebbero poter consigliare i pazienti solo in base a scienza e coscienza, liberi dall'ideologia. Un intervento medico dovrebbe essere sempre valutato con opportuni metodi e non fatto oggetto di fede o imposto perché funzionale ad un disegno di potere o di interessi di altro genere rispetto alla salute delle persone. Quanto tale prospettiva si addica alla situazione italiana è dimostrato dalle sopra ricordate affermazioni di Draghi, dal fatto che egli nominò un generale a dirigere la campagna vaccinale e vincolò le libertà civili al "green pass". Ricordiamo anche le tristi e pesanti parole di Mattarella a Pavia: "Non si invochi la libertà per sottrarsi alla vaccinazione". Ma così si è finito con lo stravolgere il senso della Costituzione voluta dai Padri della nostra nazione, in cui è sancito (articolo 32) il rispetto della persona umana, che mai può essere sacrificata agli interessi collettivi. Nemmeno se il sacrificio servisse veramente, figuriamoci quando si tratta di un rischio vaccinale grave, concreto e inutile allo scopo proclamato.

Proprio il dr. Van den Bossche (e non era l'unico) aveva detto che vaccinare durante una pandemia era il miglior sistema per far nascere varianti potenzialmente pericolose. E molti sostengono che il Long Covid non sia niente altro che un artificio verbale per definire le patologie da effetti avversi. È così?

Cominciando dal secondo punto, bisogna essere chiari: il “Long Covid” esiste e colpisce anche i non vaccinati; è una conseguenza dell’infezione virale non del tutto guarita, in persone che forse hanno qualche predisposizione genetica o sono state curate male. Parallelamente, è descritta un’altra malattia cronica con sintomi simili, conseguenza a lungo termine delle vaccinazioni, chiamata “Long post-Covid vaccination syndrome” (LPCVS). Ne ho parlato in un recente articolo, scritto con altri colleghi, pubblicato dalla rivista *Cureus* in cui abbiamo descritto il caso di una signora di 37 anni che ha avuto prima una trombosi cerebrale e poi, a distanza di quasi due anni dalla prima inoculazione di AstraZeneca, una sindrome LPCVS. Non c’è dubbio che vaccinare durante la pandemia fa nascere le varianti dei virus che sfuggono agli anticorpi ed è uno dei motivi per cui i prodotti genici hanno perso rapidamente efficacia. Non è detto però che le varianti siano state più pericolose del ceppo precedente, questo non è provato. Le varianti comparse nel corso dei tre anni della campagna vaccinale sono andate perdendo la patogenicità, per fortuna, o meglio per un progressivo adattamento del virus cinese alla popolazione: ai virus, in realtà, non conviene “fare strage” dei loro ospiti, conviene infettare mantenendoli in vita.

Questo cosa significa?

Le varianti del virus possono infettare, anche più di quella originale, ma causano sintomi meno gravi perché nella cellula infettata non fanno “disastri”, si replicano più lentamente, non le uccidono. Speriamo che continui così, perché le sorprese in questo campo sono sempre possibili e ci sono ancora in giro troppi laboratori che giocano con il “guadagno di funzione” a scopo commerciale o militare. D’altra parte, sul versante dei vaccini, il problema è un po’ diverso, più complicato: poiché tutti i prodotti biogenetici sono concepiti per far produrre la proteina “spike” che è di per sé tossica (come anche le nanoparticelle lipidiche), gli effetti avversi non sono certo diminuiti con i vaccini “adattati” e ci troviamo con vaccini addirittura più patogeni del virus che dovrebbero combattere! La gente lo ha capito e, infatti non si vaccina più.

Ma non è finita qui...

Poi, come lei suggerisce, ci sono le conseguenze a lungo termine, anch’esse inattese. Il fallimento dei prodotti biogenetici anti-Covid-19 (si badi bene, non solo AstraZeneca, ma anche **quelli a mRNA modificato**) rappresenta una catastrofe della vaccinologia, checché se ne dica, di cui molti, anche le famose virostar, non vogliono prendere atto. Chi persevera nell’errore, o cerca di stendervi sopra un velo di silenzio, lo fa perché riconoscerlo sarebbe come bestemmiare il vitello d’oro finora adorato.

Una delle domande più frequenti della popolazione riguarda la possibilità di terapie per rimediare ai danni dei vaccini e delle proteine Spike. Che si può fare?

Non ci sono ricette, soprattutto perché si tratta di malattie “nuove”, o varianti nuove di malattie già conosciute. Ovviamente, le cure coi mezzi già conosciuti dalla medicina si devono sempre fare, là dove possibile. Malattie cardiovascolari “acute” come le **miocarditi** e le trombosi hanno terapie che i medici conoscono. **Diffiderei da chi vendesse costosi complessi di farmaci “anti-spike”, senza prove cliniche adeguate, anche perché, se ci sono sintomi perduranti, essi potrebbero essere dovuti a fenomeni di auto-immunità.** In tali casi le cure sono più difficili e bisogna affidarsi a specialisti competenti nei vari campi. Nel caso della signora cui facevo riferimento sopra, abbiamo avuto un buon risultato con la plasmaferesi terapeutica, ma è un intervento eseguito in ospedale perché la paziente era in pericolo di vita, stava molto male e non c'erano alternative; si tratta di terapia usata per altre malattie autoimmuni, ma ancora non è validata per le sindromi post-vaccinali.

Che consigli si possono dare allora?

Vanno comunque e sempre considerati la sana nutrizione, l'attività fisica, lo stile di vita eliminando fattori di rischio, la salute dell'intestino, recuperare serenità per quanto possibile, senza farsi prendere dal panico. Il **Comitato Ascoltami**, formato da migliaia di vittime dei nuovi prodotti biogenetici, continua a chiedere che si faccia più ricerca sulle cause e le terapie delle reazioni da vaccino. I medici consapevoli del problema stanno sollecitando le autorità sanitarie perché approfondiscano gli studi sui fattori di rischio che possono spiegare la comparsa di reazioni gravi nelle persone, ma ancora è presto per poter dire se i nostri appelli saranno ascoltati.

Diversi scienziati sostengono che sebbene la tecnica mRNA messaggero sia allo studio da molti anni, in realtà non se ne conoscono gli effetti a lungo termine, e c'è chi pensa che possa causare modificazioni permanenti del DNA umano. Lo stesso Robert Malone, uno dei principali studiosi di questo metodo, è molto critico: “Non è che perché hai trovato un grande martello lo puoi usare per tutti chiodi”. Purtroppo l'industria farmaceutica si sta oggi organizzando per produrre intere filiere di farmaci basati su questo principio.

Al momento non ho letto di prove di integrazione degli acidi nucleici dei “vaccini” nel DNA umano, a parte uno studio su cellule in provetta, ma il fenomeno non è stato escluso definitivamente, anzi ne esiste il sospetto, dal momento che i prodotti in circolazione sono fortemente inquinati dal DNA dei vettori o dei plasmidi che sono stati usati per produrli. Inoltre, anche se non si

parla di modificazioni permanenti, esistono sicuramente modificazioni “epigenetiche” (che non riguardano la sequenza delle basi DNA bensì loro modifiche che ne alterano il funzionamento), le quali possono durare molto a lungo. In alcuni casi particolari, può verificarsi una permanenza per mesi dell’attività del mRNA modificato che è entrato nelle cellule, cosicché rimane la produzione della proteina spike, con le conseguenze del caso. Quindi la precauzione non è mai troppa. Una valutazione affidabile, dinamica e individualizzata del rapporto benefici/rischi è la grande assente dalle campagne vaccinali pubbliche e dalla pratica medica di tutti i giorni.

Janine Small, responsabile marketing internazionale Pfizer, alla domanda: “Come mai non sono stati fatti studi di carcinogenicità, farmacotossicità e diversi altri prima di chiedere l’autorizzazione in via sperimentale?”; ha risposto (ridendo): “Abbiamo dovuto procedere alla velocità della scienza”. Che vuol dire velocità, e di quale scienza? Pfizer ha dovuto rendere disponibili studi dai quali si sono rilevati migliaia di decessi durante la pur breve sperimentazione; ma come è stato possibile che le istituzioni regolatorie, che in passato hanno fatto ritirare farmaci per uno o due decessi, non siano intervenute?

È vero che le industrie farmaceutiche hanno dovuto correre per vincere la concorrenza e perché pressate dai politici di turno. C’erano in ballo affari per decine di miliardi di dollari e Big Pharma è stata guidata dalla logica del profitto, cosa che si sapeva. Più difficile è giudicare il comportamento delle agenzie regolatorie. Come ho sopra accennato, se vogliamo concedere il beneficio della buona fede alle nostre istituzioni e a quelle europee, c’è stato un “abbaglio” generale dovuto alla fede quasi fanatica e ossessiva nel progresso tecnologico, un’ideologia che ha impedito di vedere gli inganni e gli errori. Ovviamente, grossa responsabilità ha il Governo per essersi scelto dei tecnici – diversi dei quali non scevri da conflitti di interesse – inserendoli nel CTS (Comitato Tecnico Scientifico). Va detto che anche gli organi di informazione si sono piegati ai diktat politici o ai finanziamenti elargiti per promuovere la campagna vaccinale. Personalmente, ricordo che nel febbraio-marzo del 2021 inviai ai centri di farmacovigilanza italiani e ad AIFA una nota in cui prospettavo il pericolo di attacchi di ipertensione e persino di trombosi, proprio ragionando, da patologo, sul funzionamento della proteina spike verso i suoi recettori, e il ruolo patogeno degli anticorpi.

Cosa le venne risposto?

Ebbi poche risposte dalla farmacovigilanza e nessuna da AIFA. Constatando l’assenza di risposte ufficiali e il rifiuto delle molte proposte di confronto fatte dalla CMSi, è naturale che la presunzione di buona fede venga a decadere, per lasciare spazio ad altre ipotesi. Sono ipotesi che la magistratura dovrebbe

valutare accuratamente e non frettolosamente, come è stato il caso dell'archiviazione della denuncia verso l'ex ministro Speranza. Si spera nella Commissione parlamentare d'inchiesta, purché parta presto e, se parte, non finisca con essere un carrozzone inconcludente.

Di cosa si occuperà nel prossimo futuro?

Grazie a Dio ho così tanti interessi che ho solo la difficoltà di scelta dovendo tener conto del tempo e delle energie. Come mi sono occupato delle cure della Covid-19, su cui scrissi un intero libro con il professor Serafino Fazio, ora mi occupo prevalentemente del Long Covid e della sindrome post-vaccinale sopra citata. Da patologo, spero che sviscerando il tema delle cause di queste malattie si possa fare passi avanti verso le cure. Un argomento che è quasi "pronto", nel senso che abbiamo finito di scrivere il primo manoscritto, è una precisa disamina del metodo dell'OMS per la causalità delle reazioni avverse. In breve, dimostriamo che quel metodo non era adatto per valutare le reazioni ai "vaccini" nuovi e ancora sperimentali.

C'è poi il tema dei vaccini pediatrici.

Sto anche collaborando in modo volontario con le associazioni dei pazienti danneggiati, a cominciare dal CONDAV, che è stata la prima a occuparsi dei vaccini pediatrici. A questo proposito, è necessario e urgente riprendere il tema della legge sull'obbligo vaccinale pediatrico, che è la "madre" di tutte le ingiustizie attualmente ancora perpetrate sulla pelle dei nostri bambini. Credo che si tratti di un argomento di grande interesse delle famiglie italiane e mi piacerebbe fosse trattato, anche in forma di confronto a più voci, in convegni medici e meeting aperti al grande pubblico. (2 - fine)

Pubblicazioni originali:

Prima Parte

<https://www.ilsussidiario.net/news/post-covid-vaccini-vigilanza-effetti-collaterali-cosa-non-ha-funzionato-e-i-conti-che-mancano/2711677/>

Seconda parte: <https://www.ilsussidiario.net/news/post-covid-dalle-scelte-politiche-alle-agenzie-regolatorie-i-troppi-errori-e-gli-interessi-prevalenti/2713192/>