
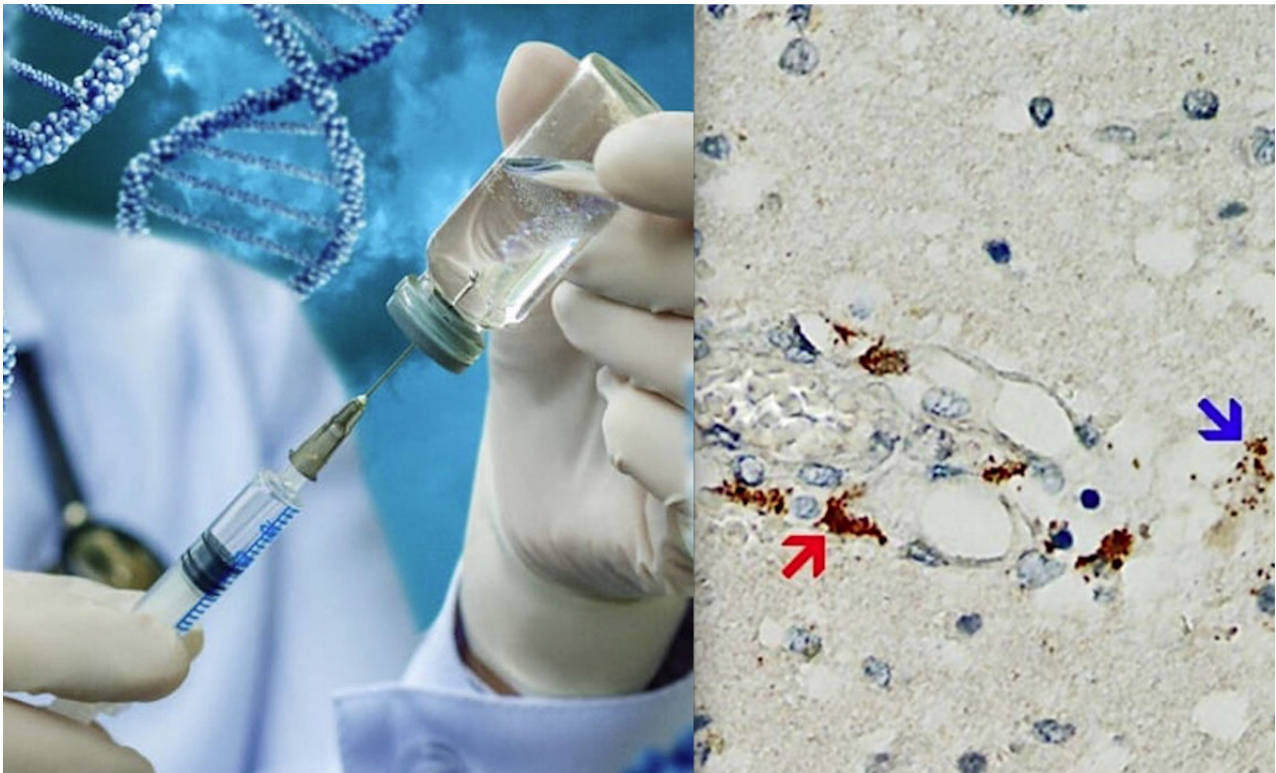


VACCINI COVID: MIGLIAIA DI MORTI PER DANNI NEUROLOGICI E CEREBRALI. Dati e Studi Shock: Spike, Patogena come Bio-Arma, nel Cervello di Trivaccinato Morto

 gospaNews.net/2022/10/11/vaccini-covid-stragi-da-danni-neurologici-e-cerebrali-in-ue-usa-spike-patogena-come-bio-arma-nel-cervello-di-trivaccinato-studi-e-dati-shock/

11 Ottobre 2022



- 1 – BOOM DI REAZIONI AVVERSE NELL'UE CON MORTI OCCULTATE DA EUDRAVIGILANCE
- 2 – NEGLI USA CENTINAIA DI MIGLIAIA DI RICHIESTE DI CURE DOPO I VACCINI
- 3 – UNA STRAGE DA PATOLOGIE NEUROLOGICHE TRA USA E UE
- 4 – LA PROTEINA SPIKE PATOGENA PER IL NUCLEO CELLULARE
- 5 – PROTEINA SPIKE DA VACCINI NEL CERVELLO DI UN DECEDUTO
- 6 – I DANNI NEUROCEREBRALI DA NANOPARTICELLE DEI SIERI GENICI

di **Fabio Giuseppe Carlo Carisio**

Quattro ricerche statistiche, due studi e un articolo scientifico che sintetizzeremo in questa inchiesta confermano l'impatto micidiale dei sieri genici antiCovid nella popolazione dell'Unione Europea e degli Stati Uniti d'America, letali soprattutto per il sistema neurologico e cerebrale, come previsto dal compianto virologo francese Luc Montagnier in riferimento al pericolo specifico dei prioni a cui abbiamo dedicato due reportage.

Ma le differenti ricerche degli scienziati mettono anche in evidenza tre aspetti di gravissima rilevanza:

- **la proteina Spike del SARS-Cov-2 è altamente patogena perché si trasferisce nel nucleo delle cellule infettate insieme all'RNA messaggero**
- **le nanoparticelle lipidiche vettori dell'RNA messaggero dei sieri genici antiCovid possono entrare nel cervello**
- **la proteina Spike dei vaccini antiCovid è stata rinvenuta nel cervello e nel sangue di un deceduto trivaccinato**

Come anche un profano può comprendere, queste tre scoperte scientifiche (*pubblicate su autorevoli riviste mediche di cui forniremo ogni dettaglio nei paragrafi successivi*) rappresentano una **vicendevole conferma della pericolosità neurocerebrale della proteina Spike altamente tossica, perché sottoposta a un potenziamento di carica virale in laboratorio** come ben spiegato da Montagnier, dal bio-ingegnere Pierre Bricage e soprattutto dal tenente colonnello dell'Esercito Americano Lawrence Sellin, esperto di armi batteriologiche quali ha ritenuto il SARS-Cov-2.

Gli studi avvalorano quanto sostenuto dallo stesso Sellin, già ricercatore al centro biologico militare di Fort Detrick (il più importante degli USA), sul rischio **che tali caratteristiche patogene possano essere veicolate anche dai vaccini costruiti proprio sulla base di una Spike geneticamente modificata.**

I numeri sono davvero quelli di una strage soprattutto per i Disordini al Sistema Nervoso.

A confermare l'allarme sono i dati ufficiali di EudraVigilance, la piattaforma di farmacovigilanza dell'European Medicines Agency, e quelli dei Centers of Disease Control (CDC) americani. Tutte le fonti sono numerate e citate in calce all'articolo.

1 – BOOM DI REAZIONI AVVERSE NELL'UE CON MORTI OCCULTATE DA EUDRAVIGILANCE

«Nel 2021, in EudraVigilance sono stati raccolti e gestiti 3,5 milioni di ICSR (Individual Case Safety Report) relativi a sospette reazioni avverse verificatesi dopo l'autorizzazione **(un aumento del 93% rispetto all'anno precedente e il totale annuale più elevato registrato).** Questo aumento è ampiamente spiegato dai rapporti relativi ai vaccini COVID-19 (1,68 milioni), che rappresentano il 48% degli ICSR annuali. Circa il 50% delle relazioni complessive proveniva dal SEE (un aumento del 114%). Il numero di segnalazioni presentate direttamente da pazienti e consumatori europei attraverso le NCA (National Competent Authority) e i MAH (Marketing Authorisation Holder) titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio è **umentato in modo significativo (781mila, con un aumento del 443%), ancora una volta trainato dalla segnalazione del vaccino COVID-19».**

Riportiamo, tradotta dall'Inglese all'Italiano, **l'introduzione di EudraVigilance nel suo rapporto annuale 2021 al Parlamento, al Consiglio e alla Commissione Europea.**

COVID-19 vaccine	Issue/signal	Status or outcome
Spikevax (Moderna)	Immune thrombocytopenia	PSUR/PSUSA)
Comirnaty (BioNtech/Pfizer)	Immune thrombocytopenia	routine pharmacovigilance / monitor within PSURs
Vaxzevria (COVID-19 vaccine AZ)	Embolitic and thrombotic events	Update of PI, DHPC and RMP
COVID-19 vaccine Janssen	Embolitic and thrombotic events	Update of PI, DHPC and RMP
Vaxzevria (COVID-19 vaccine AZ)	Acute macular outer retinopathy	Update of RMP
Comirnaty (BioNtech/Pfizer)	Myocarditis and pericarditis	Update of PI, DHPC and RMP
Spikevax (Moderna)	Myocarditis and pericarditis	Update of PI, DHPC and RMP
Comirnaty (BioNtech/Pfizer)	Erythema multiforme	Update of PI
Spikevax (Moderna)	Erythema multiforme	Update of PI
Comirnaty (BioNtech/Pfizer)	Glomerulonephritis and nephrotic syndrome	routine pharmacovigilance / monitor within PSURs
Spikevax (Moderna)	Glomerulonephritis and nephrotic syndrome	routine pharmacovigilance / monitor within PSURs
Comirnaty (BioNtech/Pfizer); Spikevax (Moderna); Vaxzevria (COVID-19 vaccine AZ); COVID-19 vaccine Janssen	Multisystem inflammatory syndrome	routine pharmacovigilance / monitor within PSURs
Spikevax (Moderna)	Capillary leak syndrome	Ongoing (signal)
Comirnaty (BioNtech/Pfizer)	Myocarditis and pericarditis	Update of PI
Spikevax (Moderna)	Myocarditis and pericarditis	Update of PI
Comirnaty (BioNtech/Pfizer)	Autoimmune hepatitis	Ongoing (signal)
Spikevax (Moderna)	Autoimmune hepatitis	Ongoing (signal)

La tabella sulle reazioni avverse da vaccini Covid pubblicata nella relazione annuale di EudraVigilance all'UE

In esso ci sono tanti dati molto complessi da leggere soprattutto perché non esiste una differenziazione specifica tra reazioni avverse gravi o letali causate dai sieri genici ancora sperimentali nell'UE, proprio come non compare questa demarcatura nel database in continuo aggiornamento della piattaforma, che utilizza la sua relazione per spiegare tutte gli accertamenti svolti e **segnala i principali effetti indesiderati patologici successivi alle dosi antiCovid, senza peraltro alcuna statistica riassuntiva che distingua l'incidenza delle anafilassi, delle miocarditi (o pericarditi) e delle complicazioni immunitarie come trombocitopenia ed epatiti. (fonte 1)**

L'attività di EudraVigilance si limita, nella maggior parte dei casi, ad aggiornamenti di PI: informazioni sul prodotto, DHPC: comunicazione diretta degli operatori sanitari, RMP: piano di gestione del rischio.

Come si può ben vedere nello screenshot della tabella pubblicata sopra, solo per le Trombocitopenie Immuni e per poche altre voci è stata disposta una "farmacovigilanza attiva" con i protocolli PSUR: rapporto periodico di aggiornamento sulla sicurezza, o una PSUSA: valutazione singola PSUR.

L'ultimo resoconto dettagliato elaborato da un ricercatore che collabora con la rivista americana Health Impact News aveva evidenziato un numero tragico di reazioni avverse letali o gravi sia nell'Unione Europea che negli Usa. I numeri che seguono evidenziano altre tremende criticità.

2 – NEGLI USA CENTINAIA DI MIGLIAIA DI RICHIESTE DI CURE DOPO I VACCINI

«Centinaia di migliaia di americani hanno richiesto cure mediche dopo aver ricevuto il vaccino COVID-19, secondo i dati dei Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC) pubblicati il 3 ottobre. Circa 782.900 persone hanno riferito di aver richiesto assistenza medica, cure al pronto soccorso e/o ricovero in ospedale in seguito alla vaccinazione COVID-19» è quanto ha evidenziato un'inchiesta del sito americano The Epoch Times riportata in Italiano dal Blog di Sabino Paciolla (**fonte 2**).

«Altri 2,5 milioni di persone hanno riferito di aver dovuto perdere la scuola, il lavoro o altre normali attività a causa di un evento sanitario dopo aver ricevuto il vaccino COVID-19. Le segnalazioni sono state fatte al programma V-safe del CDC, un nuovo sistema di monitoraggio della sicurezza dei vaccini a cui gli utenti possono segnalare i problemi attraverso gli smartphone» aggiunge il giornale online.

Il CDC ha rilasciato i dati all'Informed Consent Action Network (ICAN) **dopo essere stato citato in giudizio** per non aver fornito i dati quando gli erano stati richiesti dall'organizzazione no-profit. **ICAN ha pubblicato un cruscotto che riassume i dati**.

“Ci sono volute numerose richieste legali, appelli, due cause e più di un anno, ma alla fine il CDC ha capitolato e ha accettato un ordine del tribunale che gli impone di fare ciò che avrebbe dovuto fare fin dal primo giorno, rilasciare i dati V-safe al pubblico”, ha dichiarato in un'e-mail a The Epoch Times Aaron Siri, un avvocato che rappresenta ICAN nella causa.

Circa 10 milioni di persone hanno utilizzato V-safe nel periodo di tempo coperto dai dati: Dal 14 dicembre 2020 al 31 luglio 2022. Circa 231 milioni di americani hanno ricevuto almeno una dose di vaccino in quel periodo. **Gli utenti di V-safe hanno riferito circa 71 milioni di sintomi.**

I sintomi più comunemente riportati sono stati brividi (3,5 milioni), gonfiore (3,6 milioni), dolori articolari (4 milioni), dolori muscolari o corporei (7,8 milioni), mal di testa (9,7 milioni), affaticamento (12,7 milioni) e dolore generale (19,5 milioni). **Circa 4,2 milioni di sintomi erano di grave entità.**

Gli utenti di V-safe hanno compilato i dati di circa 13.000 bambini di età inferiore ai 2 anni, riportando più di 33.000 sintomi, tra cui dolore, perdita di appetito e irritabilità. Secondo ICAN, i dati prodotti finora dal CDC non includono le risposte a testo libero. I dati riguardavano campi in cui gli utenti selezionavano delle caselle.

Non va dimenticato che ICAN (Informed Consent Action Network) è l'organizzazione supportata anche dall'avvocato Robert F. Kennedy jr che alcuni fa vinse una storica causa contro il Dipartimento della Salute USA costringendo i funzionari

ad ammettere che la “farmacovigilanza attiva” sui vaccini non era effettuata secondo le tempistiche e norme di legge.

Lo abbiamo riportato nell’articolo in cui il nipote di JFK e figlio di RFK, entrambi ammazzati in complotti Deep State, denunciava che la “pandemia da SARS-Cov-2 era stata pianificata da decenni” per consentire alle Big Pharma di lucrare su farmaci e vaccini.

3 – UNA STRAGE DA PATOLOGIE NEUROLOGICHE TRA USA E UE

«L’anno 2021 passerà alla storia come l’anno del vaccino COVID-19 e delle vite che sono state distrutte da un colpo sperimentale di terapia genica che è stato lanciato sul mercato dai MILIARDI di dollari di dollari donati a Big Pharma nel 2020 dall’operazione Warp Speed di Trump, e poi rilasciato al pubblico senza test utilizzando “autorizzazioni all’uso di emergenza” (EUA)» ha scritto invece Brian Shilhavy, abile redattore di Health Impact News che abbiamo citato in molteplici nostre inchieste.

Il database USA VAERS (Vaccine Adverse Events Reporting System) finanziato dal governo continua a fornirci i migliori dati disponibili per comprendere veramente la portata di questo massacro, perché è un database di segnalazione di lesioni e decessi da vaccino che è stato imposto dal Congresso ed esiste da allora 1990. Allo stesso modo, viene segnalato meno dell’1% degli eventi avversi del vaccino.

«I bassi tassi di segnalazione precludono o rallentano l’identificazione di farmaci e vaccini “problematici” che mettono in pericolo la salute pubblica. Sono necessari nuovi metodi di sorveglianza per gli effetti avversi di farmaci e vaccini. Tuttavia, il vero valore di VAERS, per quanto incompleto, è il fatto che esiste da più di 30 anni e contiene segnalazioni di feriti e decessi a seguito di tutti i vaccini approvati dalla FDA durante quel periodo di tempo» spiega Health Impact News.

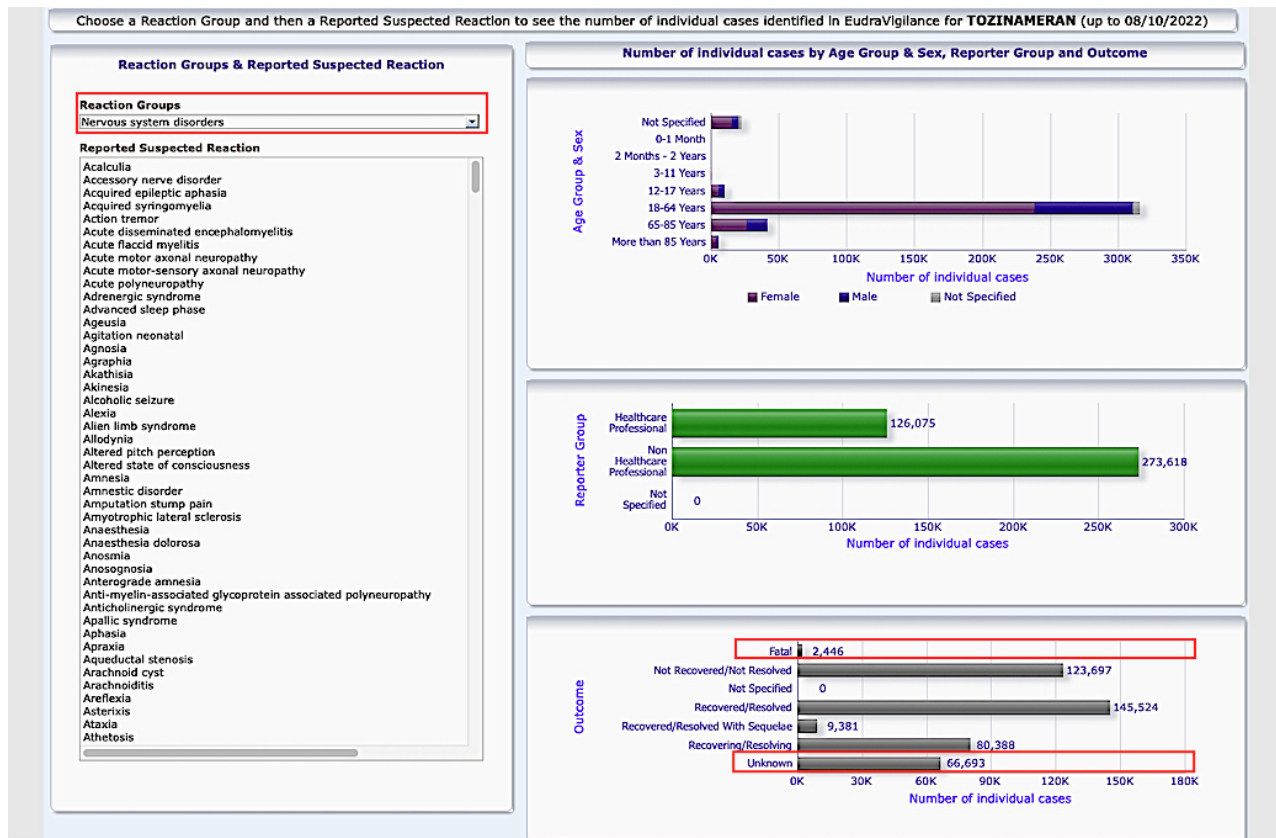
«Quindi possiamo fare un vero confronto con i precedenti rapporti di lesioni e decessi da vaccino a seguito di vaccini approvati dalla FDA per un periodo di 30 anni ai vaccini EUA COVID-19 che sono stati lanciati nel 2021. E quando lo facciamo, possiamo vedere chiaramente la carneficina causata da questi vaccini sperimentali contro il COVID-19» aggiunge il sito di orientamento cristiano riferendo quanto già denunciato da un’autorevole scienziata americana.

«Quello che mostrerò oggi in questo articolo, usando gli Stati Uniti I dati del governo in VAERS sono l’esplosione di malattie neurologiche che sono state segnalate a seguito di iniezioni sperimentali COVID-19, rispetto a tutti i vaccini approvati dalla FDA negli ultimi 30 anni» rimarca il giornalista Brian Shilhavy.

Ecco la sua sintesi: «I casi di afasia (l’incapacità di comprendere o formulare il linguaggio) sono aumentati del 6.808% nel 2021, i casi di paralisi, principalmente la paralisi di Bell (paralisi facciale), sono aumentati del 3.614% nel 2021, i casi di

encefalopatia (malattia di cervello) è aumentato del 3.128% nel 2021 e i casi di ictus, principalmente ictus ischemico (coaguli di sangue nel cervello), sono aumentati di un incredibile 101.863% in seguito ai vaccini COVID-19 nel 2021 (**fonte 3**)».

Prendendo spunto dalla sua analisi sugli effetti indesiderati neurologici abbiamo effettuato una ricerca statistica anche nell'Unione Europea focalizzata proprio sulle segnalazioni di reazioni avverse direttamente connesse ad alcuni sierici genici presi come campione, per rapidità di calcoli, il Comirnaty (Tozinameran) di Pfizer-Biontech (**fonte 4**) e lo SpikeVax di Moderna (**fonte 5**).

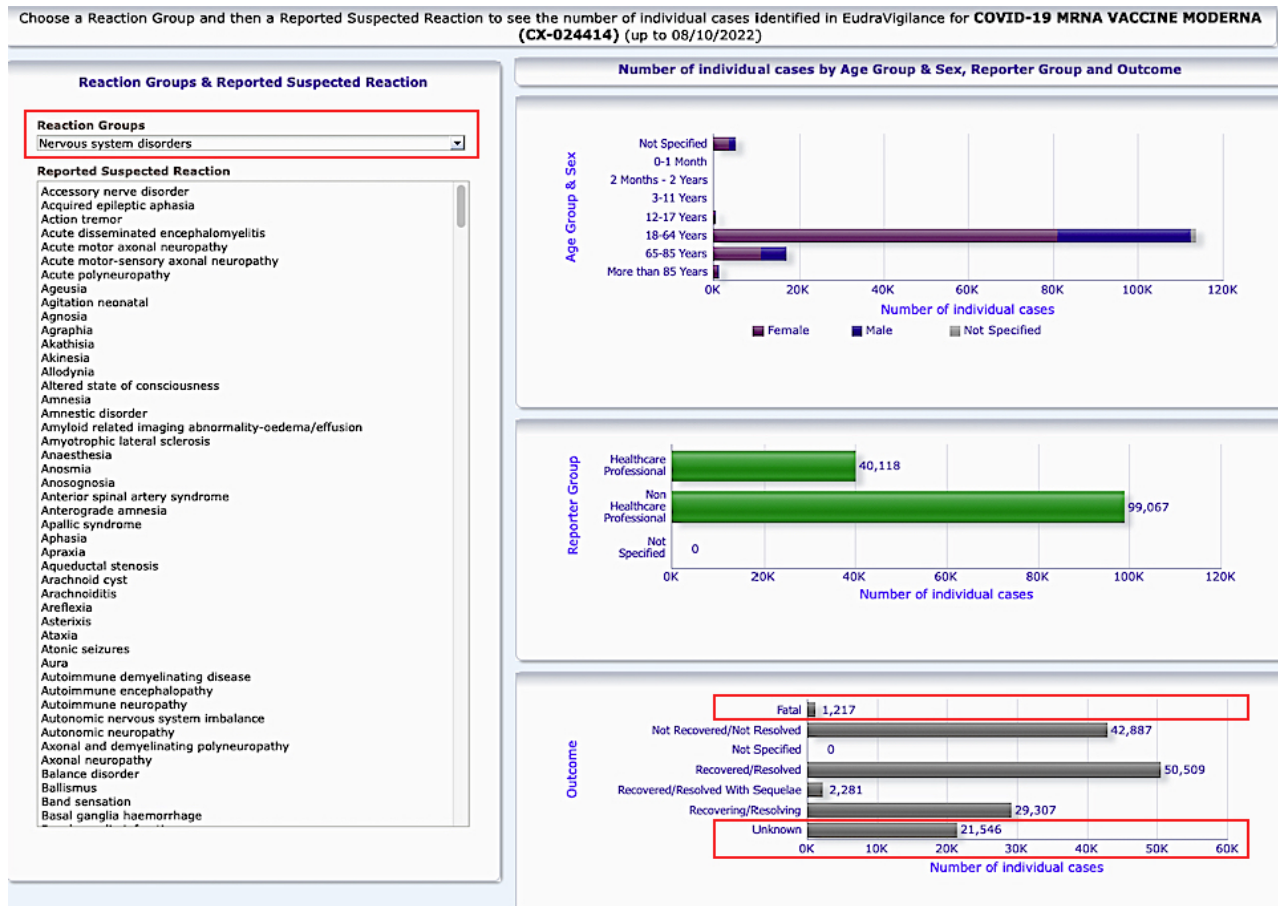


Reaction Groups\Age Group	Number of individual cases								
	Not Specified	0-1 Month	2 Months - 2 Years	3-11 Years	12-17 Years	18-64 Years	65-85 Years	More than 85 Years	Total
Blood and lymphatic system disorders	3,839	18	16	258	1,664	66,990	4,254	520	77,549
Cardiac disorders	5,062	19	15	250	3,622	66,599	11,572	2,446	89,585
Congenital, familial and genetic disorders	195	25	7	4	30	432	111	18	822
Ear and labyrinth disorders	1,874	4	5	53	490	25,986	4,407	349	33,168
Endocrine disorders	230	2	1	6	36	2,758	327	25	3,385
Eye disorders	2,222	11	12	160	1,022	28,054	5,363	617	37,461
Gastrointestinal disorders	9,339	76	175	1,022	5,170	143,115	19,509	3,139	181,545
General disorders and administration site conditions	37,807	174	327	2,512	16,451	529,253	75,969	13,149	675,642
Hepatobiliary disorders	162	2	0	19	76	1,835	729	145	2,968
Immune system disorders	1,683	3	9	127	818	21,206	3,664	470	27,980
Infections and infestations	10,105	24	57	650	5,178	131,526	28,934	4,972	181,446
Injury, poisoning and procedural complications	5,537	97	361	275	1,023	29,704	7,259	1,021	45,277
Investigations	3,797	11	27	202	2,017	43,660	9,913	2,180	61,807
Metabolism and nutrition disorders	1,010	11	45	143	584	10,313	3,295	931	16,332
Musculoskeletal and connective tissue disorders	17,042	65	39	504	4,375	237,358	30,714	2,710	292,807
Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps)	403	1	0	12	64	1,602	924	160	3,166
Nervous system disorders	22,796	110	124	1,501	10,584	316,229	42,318	6,031	399,693
Pregnancy, puerperium and perinatal conditions	542	24	4	0	9	2,884	12	0	3,475
Product issues	51	0	0	1	11	211	54	10	338
Psychiatric disorders	3,089	21	74	145	890	34,335	5,925	1,276	45,755
Renal and urinary disorders	601	1	0	46	265	5,882	2,045	492	9,332
Reproductive system and breast disorders	7,655	9	8	58	2,910	101,777	967	69	113,553
Respiratory, thoracic and mediastinal disorders	5,828	33	53	393	3,187	77,541	15,240	3,285	105,560
Skin and subcutaneous tissue disorders	6,661	38	77	802	3,112	84,824	16,340	2,290	114,164
Social circumstances	525	0	0	27	182	5,335	755	123	6,947
Surgical and medical procedures	3,731	2	1	9	133	19,366	4,987	377	28,606
Vascular disorders	3,353	9	10	175	1,241	39,022	12,014	2,267	58,091
Total	68,623	356	644	4,707	29,907	866,777	143,070	25,298	1,139,382

Le tabelle EudraVigilance delle segnalazioni di reazioni avverse al vaccino di Pfizer

I numeri della piattaforma EudraVigilance aggiornati all'8 di ottobre sono scioccanti. Soltanto in relazione alle segnalazioni di questi due vaccini più diffusi ci sono stati 3.663 casi fatali riferiti a disordini del sistema nervoso (2.446 per Pfizer e 1.217 per Moderna)

su un numero di effetti indesiderati neurologici che rappresenta il più alto tra quelli “specifici”, in quanto secondo solo alle indicazioni meno gravi di “disordini generali e sul sito di somministrazione”: 538.878 segnalazioni totali (399.693 per Pfizer e 139.185 per Moderna) di cui non si conosce la gravità.



Reaction Groups \ Age Group	Number of individual cases								Total
	Not Specified	0-1 Month	2 Months - 2 Years	3-11 Years	12-17 Years	18-64 Years	65-85 Years	More than 85 Years	
Blood and lymphatic system disorders	788	5	1	6	148	19,594	1,746	149	22,437
Cardiac disorders	1,467	3	4	19	300	22,100	5,009	666	29,568
Congenital, familial and genetic disorders	32	6	5	0	1	162	44	7	257
Ear and labyrinth disorders	423	2	1	1	50	7,925	1,374	80	9,856
Endocrine disorders	41	0	0	0	1	757	118	8	925
Eye disorders	472	4	1	1	66	8,605	1,894	127	11,170
Gastrointestinal disorders	2,609	24	43	25	411	53,413	8,510	776	65,811
General disorders and administration site conditions	8,278	65	78	94	1,324	180,632	29,721	3,353	223,545
Hepatobiliary disorders	53	0	0	1	9	706	307	42	1,118
Immune system disorders	469	2	1	1	75	7,296	1,409	105	9,358
Infections and infestations	1,382	6	7	12	112	26,568	8,091	1,450	37,628
Injury, poisoning and procedural complications	920	19	89	12	148	7,822	2,711	492	12,213
Investigations	691	3	3	2	111	13,388	3,902	595	18,695
Metabolism and nutrition disorders	266	2	15	3	47	4,174	1,819	365	6,691
Musculoskeletal and connective tissue disorders	4,176	23	13	17	381	87,964	12,048	663	105,285
Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps)	125	0	0	0	1	524	415	51	1,116
Nervous system disorders	5,525	32	22	42	854	113,731	17,344	1,635	139,185
Pregnancy, puerperium and perinatal conditions	90	2	2	0	1	1,038	4	0	1,137
Product issues	20	0	1	1	1	86	33	4	146
Psychiatric disorders	623	3	15	2	68	10,353	2,616	437	14,117
Renal and urinary disorders	133	0	0	1	17	2,655	1,329	226	4,361
Reproductive system and breast disorders	1,468	3	0	0	138	23,097	332	22	25,060
Respiratory, thoracic and mediastinal disorders	1,339	3	17	9	205	24,437	7,003	1,112	34,125
Skin and subcutaneous tissue disorders	1,977	14	21	26	294	35,405	6,263	517	44,517
Social circumstances	122	0	1	0	9	2,600	538	90	3,360
Surgical and medical procedures	517	1	5	1	37	7,926	1,491	174	10,152
Vascular disorders	672	4	3	2	61	11,800	4,058	528	17,128
Total	15,097	105	159	159	2,280	272,778	50,304	6,050	346,932

Le tabelle EudraVigilance delle segnalazioni di reazioni avverse al vaccino di Moderna

I decessi accertati (con correlazione sospetta ma da confermare come per tutte le segnalazioni alla piattaforma) rappresenterebbero una percentuale minima dello 0,68 % ma come al solito nel database c'è una voce inquietante che abbiamo già rimarcato in precedenti analisi: l'esito sconosciuto del decorso della reazioni avverse, che, come si può ben vedere è elevatissimo al pari dei casi “non risolti” e “not recovered”, ovvero non guariti.

Sono infatti addirittura 88.239 gli effetti indesiderati neurologici con esito sconosciuto: 66.693 per Comirnaty (Tozinameran) e 21.546 per Spikevax. **Ciò significa che quasi 90mila persone (il 16,37 % dei casi segnalati) potrebbero rientrare nei “casi fatali”** senza che il database dell’European Medicines Agency sia stata in grado di rilevarlo!

4 – LA PROTEINA SPIKE PATOGENA PER IL NUCLEO CELLULARE

Alla luce di questi numeri allarmanti ed agghiaccianti sulle patologie del sistema nervoso rilevate dopo la somministrazione dei sieri genici antiCovid assume una rilevanza tremenda la ricerca di un gruppo di scienziati americani.

Si tratta dello studio scientifico firmato da Sarah Sattar, Juraj Kabat, Kailey Jerome, Friederike Feldmann, Kristina Bailey e Masfique Mehedi, e **pubblicato sull’autorevole rivista specializzata BioRxiv**. Sattar, Jerome e Mehedi sono del Department of Biomedical Sciences, University of North Dakota School of Medicine & Health Sciences, Grand Forks, ND, USA. Kabat e Feldman Biological del National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health, di Bethesda, MD, e Hamilton MT, USA.

Ecco l’Abstract (Sommaro) della ricerca intitolata “Nuclear translocation of spike mRNA and protein is a novel pathogenic feature of SARS-CoV-2”.

«Il coronavirus 2 della sindrome respiratoria acuta grave (SARS-CoV-2) causa una grave fisiopatologia nelle popolazioni anziane vulnerabili e sembra essere altamente patogeno e più trasmissibile del SARS-CoV o del MERS-CoV [1, 2]. La proteina spike (S) sembra essere un fattore patogeno importante che contribuisce alla patogenesi unica del SARS-CoV-2. Sebbene la proteina S sia una glicoproteina di superficie transmembrana di tipo 1, è stato previsto che venga trasportata nel nucleo grazie al nuovo segnale di localizzazione nucleare (NLS) “PRRARSV”, assente nella proteina S di altri coronavirus».

«In effetti, le proteine S si trasferiscono nel nucleo delle cellule infettate con il SARS-CoV-2. Con nostra sorpresa, anche gli mRNA S si trasferiscono nel nucleo. L’S mRNA si colocalizza con la proteina S, favorendo il trasferimento nucleare dell’S mRNA. Mentre la traslocazione nucleare della nucleoproteina (N) è stata dimostrata in molti coronavirus, la traslocazione nucleare sia dell’S mRNA che della proteina S rivela una nuova caratteristica patogena del SARS-CoV-2».

Riassunto degli autori: «Una delle nuove inserzioni di sequenza risiede al confine S1/S2 della proteina Spike (S) e costituisce un segnale di localizzazione nucleare (NLS) funzionale, **il fattore “PRRARSV”, che potrebbe sostituire l’importanza del sito di clivaggio della furina polibasica “RRAR” proposto in precedenza.** In effetti, il trasferimento nucleare guidato da NLS della proteina S e il suo possibile ruolo nella traslocazione nucleare dell’S mRNA S rivelano un’inedita caratteristica patogena del SARS-CoV-2».

Gli scienziati parlano esplicitamente di “inserzione di sequenza” che sia il bio-ingegnere francese Pierre Bricage sia il colonnello americano in pensione Lawrence Sellin hanno evidenziato come prova di **un virus della pandemia di origine artificiale**.

«È importante notare che la sezione del codice genetico COVID-19 (CGG-CGG) che **produce il segmento “RR” della sequenza PRRA è estremamente rara**. I due codoni CGG in tandem non compaiono da nessun'altra parte nel codice genetico COVID-19, né esistono in quel contesto in nessun parente stretto del coronavirus di pipistrello di COVID-19». dichiarò Sellin, che nel suo trascorso militare ha lavorato presso l'Istituto di Ricerca Medica sulle Malattie Infettive dell'Esercito USA (USAMRIID) di Fort Detrick (Maryland), il principale centro medico-militare specializzato sulle armi batteriologiche.

«Pertanto, CGG-CGG è un marcatore unico sia come indicatore della sua origine di laboratorio che del suo ruolo potenziale come caratteristica progettata del processo patologico. Pertanto, è necessaria cautela riguardo all'obbligo di vaccini mRNA COVID-19, che avviano la sintesi della proteina spike all'interno del corpo umano e possono replicare le strutture tossiche introdotte in COVID-19, diventando potenzialmente un fattore causale nell'infiammazione degli organi» aggiunse l'ex ufficiale dell'US Army.

Va inoltre sottolineato che l'ingresso di una proteina Spike “anomala” e altamente patogena nel nucleo cellulare è una conferma indiretta della sua caratteristica di “bio-arma” e della sua origine da laboratorio, peraltro evidenziata anche dallo studio scientifico internazionale firmato anche dal virologo italiano Giorgio Palù (presidente dell'Agenzia dell'Italiana del Farmaco che ha autorizzato i vaccini antiCovid).

Ma il fatto che tale proteina “tossica” possa portare il suo corredo di RNA messaggero è un'ulteriore indizio probatorio sull'evidenza che anche la Spike geneticamente modificata dei sieri genici a RNA messaggero antiCovid potrebbe causare alterazioni del DNA umano, come sostenuto già da almeno 3 ricerche e da un giudice italiano in una sentenza.

5 – PROTEINA SPIKE DA VACCINI NEL CERVELLO DI UN DECEDUTO

La conferma della tossicità dell Spike dei vaccini per il sistema neurocerebrale è stata confermata da uno studio sui prioni del compianto biologo francese Luc Montagnier pubblicato postumo da suoi amici e colleghi ricercatori dopo la sua improvvisa e misteriosa morte...

Ma ora un medico tedesco è riuscito a trovare tracce della Spike veicolata dai sieri genici mRNA sperimentali delle Big Pharma nel cervello di un vaccinato deceduto. Il suo studio ha fatto il giro del mondo rimbalzando anche in Asia, sul sito GreatGameIndia (**fonte 7**) che ha fatto una sintesi eccellente e da cui prendiamo spunto perché dimostratosi ripetutamente affidabile nelle anteprime sulle scoperte scientifiche.

Il dott Michael Mörz dell'Istituto di Patologia di Dresda, in Germania, ha pubblicato sulla rivista Vaccines un caso di studio di un'autopsia di un uomo deceduto di 76 anni.

«Sorprensamente, è stato possibile rilevare solo la proteina spike ma nessuna proteina nucleocapside all'interno dei focolai dell'infiammazione sia nel cervello che nel cuore, in particolare nelle cellule endoteliali dei piccoli vasi sanguigni. Poiché non è stato possibile rilevare alcuna proteina nucleocapside, la presenza della proteina spike deve essere attribuita alla vaccinazione piuttosto che all'infezione virale. I risultati confermano precedenti segnalazioni di encefalite e miocardite causate da vaccini COVID-19 basati su geni» ha affermato lo scienziato.

Poiché i vaccini COVID-19 codificano solo per la proteina spike, ma non per il nucleocapside trovato nell'infezione naturale, il medico dell'autopsia è stato in grado di determinare che l'encefalite necrotizzante (morte dei tessuti cerebrali) così come i cambiamenti infiammatori nei piccoli vasi sanguigni (cervello e cuore), sono stati causati dalla vaccinazione COVID-19 piuttosto che da un'infezione naturale.

È interessante notare che l'uomo anziano che aveva il morbo di Parkinson (PD) "ha sperimentato pronunciati effetti collaterali cardiovascolari, per i quali ha dovuto consultare ripetutamente il suo medico" dopo il suo primo vaccino vettore Astra Zeneca ChAdOx1 nel maggio 2021. Dopo la sua seconda vaccinazione con il vaccino mRNA BNT162b2 di Pfizer nel luglio 2021, la famiglia ha notato che l'uomo anziano ha sperimentato "aumento di ansia, letargia e ritiro sociale".

Inoltre, "c'è stato un notevole peggioramento dei suoi sintomi di PD, che ha portato a una grave compromissione motoria e a una ricorrente necessità di supporto per la sedia a rotelle", da cui l'uomo "non si è mai ripreso completamente" prima di ricevere la sua terza vaccinazione (seconda Pfizer) nel dicembre 2021.

Ha poi manifestato altre disturbi improvvisi che ne hanno indotto il ricovero in ospedale dopo è poi morto. La famiglia dell'uomo ha chiesto l'autopsia perché aveva già mostrato evidenti cambiamenti nel comportamento, sintomi cardiovascolari e peggioramento dei sintomi del morbo di Parkinson dopo ogni vaccinazione COVID-19.

Ecco le conclusioni "tecniche" del patologo di Dresda pubblicate sul sito Vaccines (**fonte 8)**

"Nel cervello, la subunità 1 della proteina della punta SARS-CoV-2 è stata rilevata nell'endotelio, nella microglia e negli astrociti nelle aree necrotiche. Inoltre, la proteina spike potrebbe essere dimostrata nelle aree della periarterite linfocitaria, presente nell'aorta toracica e addominale e nei rami iliaci, nonché in un'arteria basale cerebrale. La subunità SARS-CoV-2 1 è stata trovata nei macrofagi e nelle cellule della parete del vaso, in particolare nell'endotelio. Al contrario, la proteina nucleocapside di SARS-CoV-2 non può essere rilevata in nessuna delle sezioni di tessuto corrispondenti".

“L’immunoistochimica per gli antigeni SARS-CoV-2 (proteina della punta e nucleocapside) ha rivelato che le lesioni con encefalite necrotizzante così come i cambiamenti infiammatori acuti nei piccoli vasi sanguigni (cervello e cuore) erano associati a depositi abbondanti della proteina della punta SARS- Subunità CoV-2 1. È importante sottolineare che la proteina spike può essere dimostrata solo nelle aree con reazioni infiammatorie acute (cervello, cuore e piccoli vasi sanguigni), in particolare nelle cellule endoteliali, nella microglia e negli astrociti. Ciò è fortemente indicativo del fatto che la proteina spike potrebbe aver svolto almeno un ruolo contribuyente allo sviluppo delle lesioni e al decorso della malattia in questo paziente”.

Ciò conferma la tesi del famoso microbiologo Robert Malone, inventore della tecnica a RNA messaggero: «Il materiale genetico sintetico simile all’ mRNA persiste nel corpo per 60 giorni o più e produce proteine spike a livelli superiori a quelli osservati con l’attuale SARS-CoV -2 contagi».

Questa affermazione fu confermata da uno studio italiano che ne accertò la persistenza anche fino a 6 mesi. Ma i CDC (Centers of Disease Control) hanno cercato persino di occultare i dati che evidenziavano questo pericolo.

6 – I DANNI NEURO CEREBRALI DA NANOPARTICELLE DEI SIERI GENICI

«I dati disponibili non sono sufficienti per una stima quantitativa affidabile del trasporto di vaccini a base di mRNA attraverso la barriera emato-encefalica, ma dimostrano comunque qualitativamente che le nanoparticelle lipidiche entrano nel cervello. Le valutazioni ottimistiche delle autorità regolatorie su questo tema non tengono conto di gravi rischi e di importanti fattori di confondimento e sono quindi poco realistiche».

Sono queste le conclusioni di un articolo scientifico pubblicato dai medici Michael Palmer e Sucharit Bhakdi, già autori dello studio sulle alterazioni del DNA causate dai sieri genici antiCovid, sulla rivista Doctors for COVID Ethics (**fonte 9**) che è stato tradotto in Italiano dal sempre zelante Blog di Sabino Paciolla (**fonte 10**).

I due medici cercano di rispondere ad alcuni quesiti cruciali sulla pericolosità di queste nanoparticelle lipidiche che una ricerca di scienziati di Boston ha ritenuto altamente infiammatorie e pertanto pericolose per il sistema immunitario.

«Occorre innanzitutto chiarire che le nanoparticelle in quanto tali probabilmente non durano molto a lungo nell’organismo: poco dopo l’assorbimento in una cellula, i lipidi si separano dall’RNA. Solo dopo che l’RNA è stato rilasciato in questo modo, può iniziare la sintesi della proteina spike all’interno della cellula. Da quel momento in poi, la durata dell’attività biologica è probabilmente decisa dalla stabilità dell’RNA, sebbene anche i componenti lipidici possano contribuire alla tossicità del vaccino a base di mRNA» come già evidenziato, rammentiamo noi, da precedenti studi e dalla stessa Pfizer.

«Come per la questione del trasporto nel cervello, i produttori non hanno fornito dati sufficienti e affidabili sulla persistenza degli mRNA del vaccino nel tessuto cerebrale. Anche in questo caso, il documento dell’EMA su Moderna contiene solo dati sul vaccino

modello e non sul vaccino COVID vero e proprio. Secondo quanto riportato, a tre giorni dall'iniezione, l'mRNA del vaccino modello rimaneva rilevabile solo nel tessuto muscolare, nei linfonodi e nella milza. Pfizer non ha riportato misurazioni dirette dell'RNA, ma solo dati sull'attività della proteina codificata dal vaccino modello (luciferasi). Questa attività decade con un'emivita di circa un giorno [1]. Tuttavia, non sono state effettuate misurazioni sul cervello degli animali» si legge ancora nella ricerca pubblicata sulla rivista Doctors for COVID Ethics

«In entrambi i casi, rimane incerto in che misura questi risultati degli esperimenti sugli animali si applichino alla durata di vita, all'interno del cervello umano, dell'mRNA che codifica la proteina spike della SARS-CoV-2. Tuttavia, nella prossima sezione vedremo che c'è motivo di credere che l'espressione della proteina spike nel cervello umano, indotta dalla vaccinazione, possa durare molto più a lungo di quanto suggeriscano i dati sugli animali» aggiungono Michael Palmer e Sucharit Bhakdi.

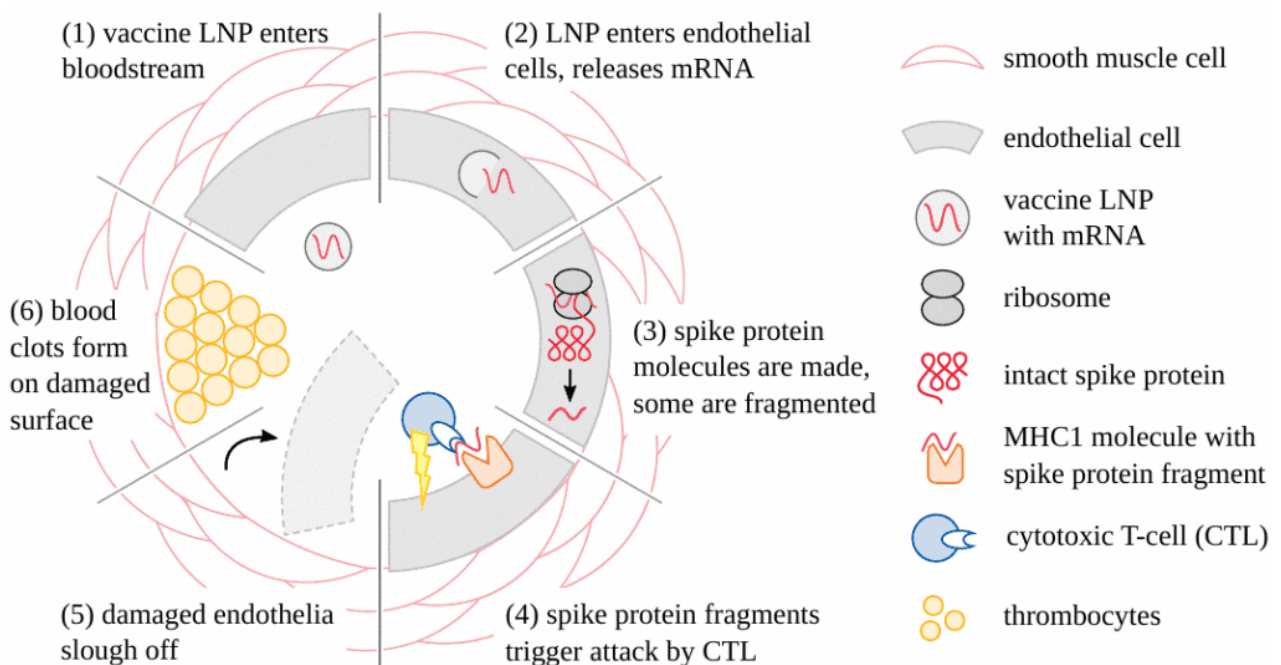


Figura 1: Come i vaccini a base di mRNA COVID-19 danneggiano i vasi sanguigni e causano la coagulazione. Dopo che le nanoparticelle lipidiche del vaccino sono entrate in circolazione, vengono assorbite dalle cellule endoteliali e l'mRNA viene rilasciato. La proteina spike viene quindi espressa; alcune molecole vengono frammentate e presentate sulla superficie cellulare da una speciale proteina carrier (MHC1). Questo fa sì che le cellule endoteliali vengano attaccate dalle cellule T citotossiche.

Le cellule endoteliali distrutte si staccano, facilitando la fuoriuscita delle particelle del vaccino nei tessuti adiacenti. Ciò espone anche gli strati più profondi della parete vasale al sangue, innescando l'aggregazione dei trombociti e la coagulazione del sangue.

I medici si soffermano quindi ad analizzare le principali patologie neurologiche cerebrali correlabili ai vaccini che per brevità menzioniamo solamente: ictus, **Infiammazione del cervello e del midollo spinale, Encefalite dovuta a una reazione immunitaria contro la proteina spike, Encefalite autoimmune, Encefalite autoimmune anticorpo-negativa.**

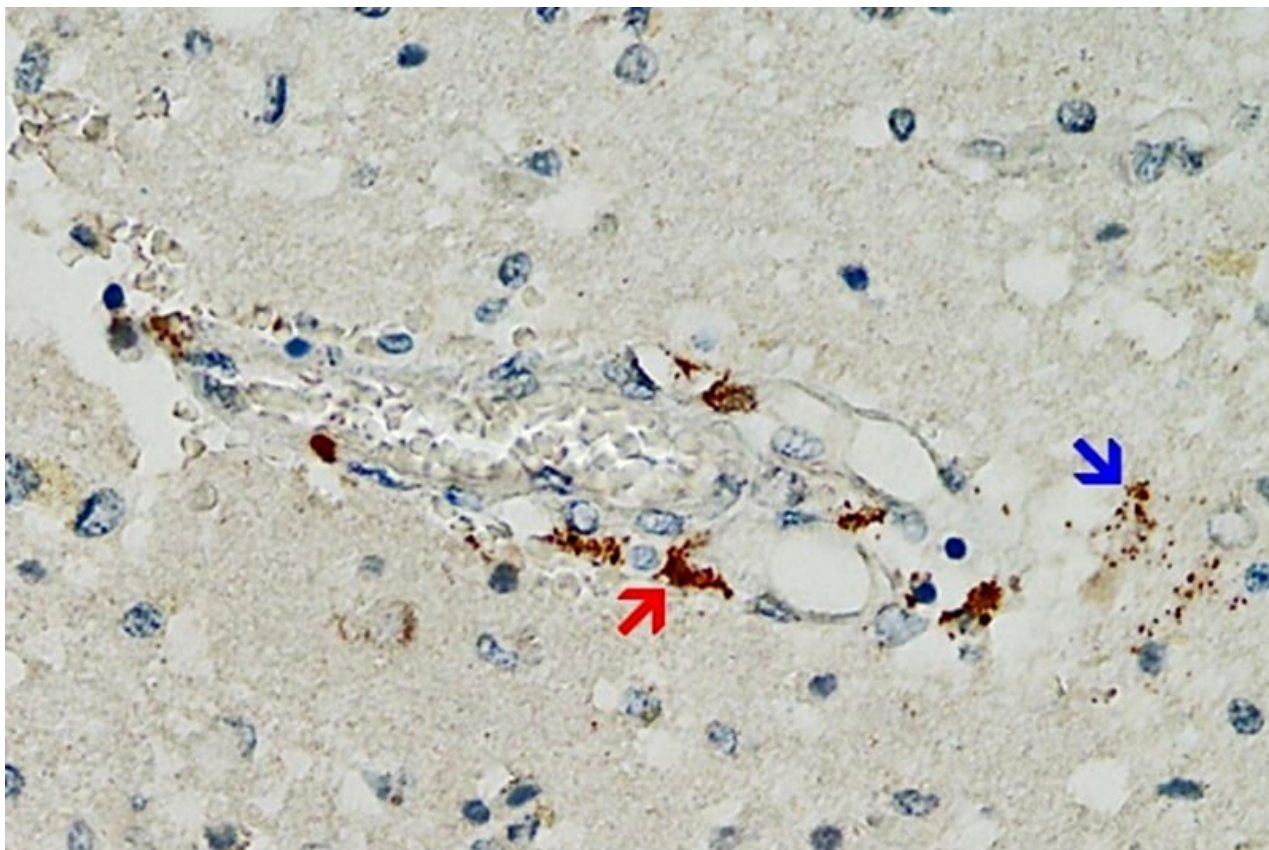


Figura 2: Rilevamento della proteina spike della SARS-CoV-2 nel tessuto cerebrale di un paziente deceduto con encefalite indotta da vaccino mediante immunoistochimica. I depositi di pigmento marrone indicano la presenza della proteina spike all'interno della parete di un piccolo vaso sanguigno (freccia rossa) e di alcune cellule della glia del tessuto cerebrale circostante (freccia blu). **Fotografia tratta dallo studio del patologo tedesco Mörz (fonte 9)**

Quindi arrivano alle loro conclusioni: «**Sono stati segnalati numerosi casi di encefalite, mielite ed encefalomielite dopo l'uso di vaccini a mRNA e anche di vaccini a base di adenovirus.** Sia le reazioni autoimmuni che la reazione immunitaria contro la proteina spike si sono dimostrate causali in casi specifici. La proporzione rispettiva di ciascuna forma sul numero totale di tutti i casi clinici di encefalite non può essere determinata sulla base delle prove attualmente disponibili».

E terminano con una sintesi: «**Sono stati riportati numerosi casi di disturbi del sistema nervoso centrale in seguito all'uso di vaccini a mRNA contro COVID-19. Questi disturbi comprendono ictus, emorragia cerebrale, encefalite.** Non è necessario che i vaccini attraversino la barriera emato-encefalica per danneggiare il cervello; tuttavia, ciò deve essere considerato possibile, soprattutto dopo iniezioni ripetute o accidentali per via endovenosa, ed è probabile che aggravi il decorso clinico dell'encefalite».

Ecco quindi le evidenze scientifiche sulla pericolosità neurologica dei sieri genici antiCovid che possono servire a spiegare l'altissimo numero di patologie neurocerebrali registrate negli Usa e nell'Unione Europea, dove i cittadini sono diventati cavie umane delle Big Pharma di Bill Gates su cui praticare qualsiasi tipo di sperimentazione volontaria e non.

Da quella sulle zanzare geneticamente modificate usate come siringhe per inoculare i vaccini a quella sull'inserimento neurocerebrale dell'ossido di grafene per i disturbi psichiatrici.

Per leggere in sintesi tutti i retroscena del SARS-Cov-2 da laboratorio acquista il libro WuhanGates...

MAIN SOURCES

GOSPA NEWS – WUHAN.GATES REPORTAGE

GOSPA NEWS – INCHIESTE CORONA VIRUS

FONTE 1 – RAPPORTO ANNUALE EUDRAVIGLANCE

FONTE 2 – RICHIESTE DI CURE MEDICHE DOPO I VACCINI NEGLI USA

FONTE 3 – HEALTH IMPACT NEWS

FONTE 4 – EUDRAVIGILANCE – COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH

FONTE 5 – EUDRAVIGILANCE – COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA (CX-024414)

FONTE 6 – BIORXIV – Nuclear translocation of spike mRNA and protein is a novel pathogenic feature of SARS-CoV-2

FONTE 7 – GREAT GAME INDIA

FONTE 8 – VACCINES – A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19

FONTE 9 – Doctors for COVID Ethics – mRNA vaccines against COVID-19 and their effects on the central nervous system

FONTE 10 – Vaccini a mRNA contro COVID-19 e loro effetti sul sistema nervoso centrale

WUHAN-GATES – 59. BILL III Imperatore di Virus & Vaccini: \$8,3 Milioni per Lobbizzare Governi UE-USA con le sue ONG

WUHAN-GATES – 56. “SARS-COV-2 da Laboratorio per Vaccinazioni Massive antiAIDS”. Medico USA conferma Teorie di Montagnier e Gospa News

ZANZARE OGM DI GATES COME “SIRINGHE VOLANTI” PER VACCINARE TUTTI! Test negli USA dopo Studi del neo-Senatore PD Crisanti

L'ESPERTO DI VACCINI M-RNA, MALONE: “Scioccante Inoculare Pericolosi Sieri Genici ai Neonati”

STRATEGIA DEL TERRORE GLOBALE DA 007 NATO & "14 EYES". Pandemia da Laboratorio, Crisi Gas, Attentati di Kiev per la III Guerra Mondiale