

La banalità del male 2.0 The Real Anthony Fauci 1/n

 cosivailmondo.wordpress.com/2022/04/26/la-banalita-del-male-2-0-the-real-anthony-fauci-1-n/

26 aprile 2022

Questa non è una recensione, nel senso classico del termine, poiché il libro di cui vorrei parlare non ho ancora finito di leggerlo, in realtà; per questo l'articolo è solo il primo di una serie, che finirà quando completerò la lettura. Ma **quello che ho letto fin qui è talmente pesante, clamoroso, intollerabile che l'idea di aspettare fino alla fine per parlarne a qualcuno mi è insopportabile.**

Il libro è "[The Real Anthony Fauci](#)" di [Robert F. Kennedy jr.](#) nipote di JFK e figlio di Robert, entrambi assassinati in circostanze mai chiarite del tutto, sia nella dinamica, sia – soprattutto – per le ragioni. Robert è definito da Wikipedia "avvocato, scrittore e teorico della cospirazione", che, evidentemente, secondo loro, è diventata una nuova professione. Curriculum forense di tutto rispetto, vincitore di cause milionarie contro le multinazionali di vari settori (dall'agroalimentare al tabacco, al settore petrolifero), l'autore è tutt'altro che uno sprovveduto e stravagante rampollo viziato di nobile famiglia. Infatti il libro è pieno zeppo di riferimenti e citazioni, rimandi per lo più a pubblicazioni su riviste scientifiche, risultati di *trial* di ricerca, sperimentazioni, oppure dichiarazioni dirette dei protagonisti, il più delle volte ricercatori e scienziati di fama internazionale; insomma, tutto ciò che il "teorico della cospirazione" afferma nel libro è tutt'altro che una sua supposizione, ma affonda ben bene le radici in una serie di (mis)fatti ampiamente documentati, checchè ne dicano i signori della sedicente "enciclopedia indipendente". Il libro è n.1 di vendite negli Stati Uniti da sei mesi in qua e per ora, nonostante il clamoroso successo, la persistente attualità del tema e perfino il fatto che l'autore sia venuto in Italia a tenere affollatissimi discorsi pubblici, pare che non esistano traduzioni in italiano. Per la serie "come ignorare un sicuro best-seller"...

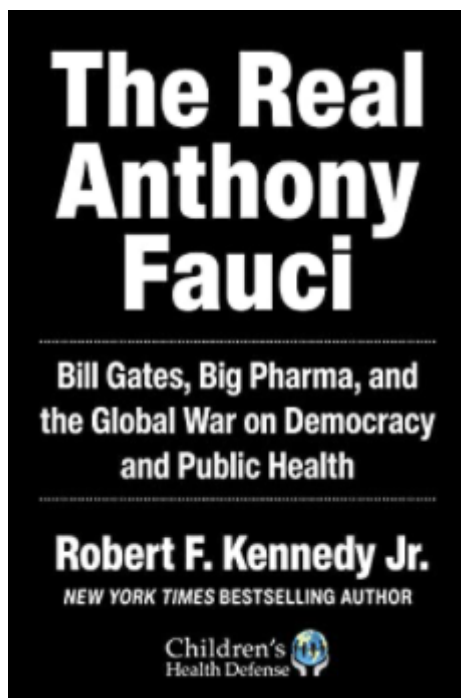
Il libro ripercorre quasi cinquanta anni di carriera di Anthony Fauci, quell'omino dagli occhi porcini che stazionava sempre dietro ai presidenti USA (prima Trump e poi Biden) nelle conferenze stampa durante la pandemia e che ci è stato detto essere il responsabile delle principali decisioni di quel paese, e quindi del nostro, in tema di Covid. In effetti egli è il numero uno del potentissimo National Institute of Allergy and Infectious Disease (NIAID), uno dei rami del National Institute of Health (NIH), il massimo organo federale americano di salute pubblica e, quando si tratta di affrontare problematiche causate da malattie infettive, costituisce l'autorità pubblica di riferimento.

Kennedy racconta la vita Anthony Fauci, attraverso le sue azioni durante le due vicende più famose in cui egli ha avuto un ruolo decisivo: quella recente del Covid e quella risalente agli anni '80 e '90 relativa all'AIDS, e struttura il racconto in due grandi parti, la prima delle quali (quella inerente il Covid) occupa le prime trecento pagine circa e sarà l'oggetto della mia semi-recensione. Del resto, già affrontando la lettura della prima parte è evidente quale sia la tesi centrale del libro.

La tesi centrale è che mr. Anthony Fauci ha ideato, realizzato e consolidato nel tempo un sistema di potere che ha soggiogato l'intero processo di studio, test, realizzazione e commercializzazione dei trattamenti antivirali che sono stati utilizzati dai tempi dell'AIDS (anni '80) ad oggi negli Stati Uniti e quindi in tutto il mondo occidentale, asservendolo totalmente agli interessi delle grandi



Fauci (primo a sx) con Trump



Fauci con Biden

multinazionali del farmaco.

Con le parole dell'autore (traduzione mia)

“In questo libro, ripercorro l’ascesa di Anthony Fauci dal suo inizio come giovane ricercatore e medico di salute pubblica attraverso la sua metamorfosi nel potente tecnocrate che ha contribuito a orchestrare ed eseguire lo storico colpo di stato del 2020 contro la

democrazia occidentale. Esploro la militarizzazione e la monetizzazione attentamente pianificate della medicina che ha minato la salute degli americani e [ha ridotto] la democrazia in frantumi. Racconto il ruolo preoccupante dei pericolosi media mainstream, i nuovi “robber barons” delle Big Tech, le comunità militari e di intelligence e le loro profonde alleanze storiche con Big Pharma e le agenzie di salute pubblica. La storia inquietante che si svolge qui non è mai stata raccontata e molti al potere hanno lavorato duramente per impedire al pubblico di apprendere. Il protagonista è Anthony Fauci.”

Fauci ha messo a punto nel tempo, per affinamenti successivi, un vero e proprio “pattern” di comportamenti standard che, con la complicità decisiva dei mezzi di comunicazione di massa, hanno funzionato da barriera contro ogni soluzione a malattie di origine virale (vera o presunta) che non fosse generatrice di grandi profitti per le case farmaceutiche, arrivando in non pochi casi a veri e propri sacrifici di sfortunati individui (malati e non) in nome degli interessi del proprio gruppo di potere. Kennedy dice apertamente che

“Come vedremo da questa saga di 50 anni, i rimedi del dottor Fauci sono spesso più letali delle malattie che pretendono di curare.”

Non si possono usare perifrasi o velate metafore quando ci si imbatte in fatti ampiamente documentati e, sottoposti alla prova regina del tempo. Fatti che l'editore americano ha sfidato chiunque – invano fino ad ora – a dimostrare falsi e che parlano non solo di una cronica e conclamata assenza, da parte del NIAID, di soluzioni, anche parziali, contro le malattie di sua pertinenza (quelle infettive), ma addirittura di una attiva opera di boicottaggio di tutti i rimedi che, per quanto efficaci, non promettessero alti profitti ai produttori.

La vicenda di Fauci mostra come già fin dalla fine degli anni '80 in occasione dell'epidemia dell'AIDS furono messi a punto quasi tutti gli schemi utilizzati poi estensivamente con il Covid, negli USA e, conseguentemente, nel resto del mondo, partendo dal motore immobile di tutta la faccenda ovvero, come dice Kennedy

“la promozione di false pandemie come schema per promuovere nuovi vaccini, farmaci e profitti farmaceutici.”

Nello schema-Fauci, il punto di partenza di ogni cosa è la PAURA. Se sei un giovane medico senza – all'inizio – grandi appoggi politici, inserito in una struttura che si occupa di malattie infettive, quale può essere la leva su cui appoggiarsi per fare di quella struttura un centro di potere? La **Paura di epidemie devastanti**, fatto, peraltro, tutt'altro che eccezionale nella storia dell'umanità. Se puoi manipolare la Paura, l'unica alleanza che ti serve è quella con i Media, assetati anch'essi, del resto, di Paura per vendere copie o fare audience. Se trovi il canale giusto, la Paura verrà diffusa nella popolazione et voilà, ecco a voi il meccanismo scatenante di ogni gradino della resistibile ascesa di quello che oggi, con i suoi circa 417.000 \$ annui di stipendio (più altri 150k circa di royalties, come direttore del NIAID, sui 57 vaccini di cui il National Institute of Health detiene i diritti, insieme alle maggiori case farmaceutiche) è il più pagato tra tutti gli impiegati pubblici americani (Presidente incluso).

Kennedy stima che Fauci oggi controlli, tra fondi direttamente erogati dagli enti federali e fondi privati erogati dalle Fondazioni “amiche” (ad es. l'onnipresente Bill&Melinda Gates Foundation ed il Wellcome Trust), il 57% di tutti i fondi erogati negli Stati Uniti nel campo della ricerca biomedica, il che gli permette di indirizzare la ricerca stessa verso la direzione voluta, oppure più frequentemente di distoglierla dalle direzioni non volute. Continua l'autore:

Leggerete (...) della sua strategia (...) di promozione di false pandemie come schema per promuovere nuovi vaccini, farmaci e i profitti farmaceutici (...) Conoscerete le sue azioni per nascondere la pericolosità diffusa (...) dei vaccini, le sue vendette distruttive contro scienziati che sfidano il paradigma farmaceutico, il suo sabotaggio deliberato delle medicine non protette da copyright contro le malattie infettive, dall'HIV al COVID-19, per fare strada a farmaci meno efficaci, ma più redditizi. Questo libro mostrerà che Tony Fauci non si occupa di salute pubblica; è un uomo d'affari, che ha usato il suo ufficio per arricchire i suoi partner farmaceutici ed espandere la portata dell'influenza che lo ha reso il medico più potente e dispotico della storia umana.

Lo schema di ferro, applicato su larga scala è: **Nuova Malattia→ Paura → Soldi alla Ricerca → Nuovi farmaci/Vaccini da BigPharma → Profitti** ; tuttavia, perchè sia efficace, non basta gridare “al lupo al lupo” (come fu fatto per i tentativi falliti dei decenni scorsi, a partire dalla SARS o dall’Aviaria) su tutti i media; bisogna produrre immagini shock, e poi farle seguire da valanghe di numeri: morti ovunque, correlati e non e, quando non ce ne sono abbastanza, proiezioni matematiche di morti. Kennedy elenca così tutti i pezzi del puzzle della Paura, costruito da Fauci, e non solo.

- 1. All’inizio della pandemia [di Covid], il dottor Fauci ha utilizzato modelli estremamente imprecisi che hanno sovrastimato le morti negli Stati Uniti del 525%. Neal Ferguson, truffatore e fabbricante di pandemie dell’Imperial College di Londra, è stato il loro autore, con il finanziamento della Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF) di \$ 148,8 milioni. Il dottor Fauci ha utilizzato questo modello come giustificazione per i lockdown.*
- 2. Il dottor Fauci ha acconsentito alle modifiche al protocollo del CDC per il completamento dei certificati di morte in un modo che ha gonfiato i decessi dichiarati da COVID, e quindi ha gonfiato il tasso di mortalità. Il CDC ha successivamente ammesso che solo il 6% dei decessi per COVID si è verificato in individui completamente sani. Il restante 94% soffriva di una media di 3,8 comorbidità potenzialmente fatali.*
- 3. I regolatori hanno abusato dei test PCR che il CDC ha ammesso tardivamente nell’agosto 2021 non erano in grado di distinguere il COVID da altre malattie virali. Il dottor Fauci ne tollerava l’uso ad ampiezze inappropriatamente elevate di 37 e fino a 45 [cicli], anche se Fauci stesso aveva detto (...) che i test che utilizzavano soglie di ciclo di 35 e oltre erano molto inaffidabili nell’indicare la presenza di virus vivi in grado di replicarsi.*
- 4. In qualità di “zar” americano del COVID, il dottor Fauci non si è mai lamentato della decisione del CDC di saltare le autopsie per decessi attribuiti ai vaccini. Questa pratica ha permesso al CDC di affermare con insistenza che tutti i decessi successivi alla vaccinazione (...) erano “non correlati alla vaccinazione”. Il CDC ha anche rifiutato di condurre indagini mediche di follow-up tra le persone che dichiaravano lesioni da vaccino.*
- 5. Grazie alla presenza di ricchi incentivi per classificare ogni paziente come vittima di COVID-19, (Medicare ha pagato agli ospedali \$ 39.000 per ventilatore durante il trattamento del COVID-19 e solo \$ 13.000 per le infezioni respiratorie da altre malattie) gli ospedali hanno contribuito all’inganno. Ancora una volta, il dottor Fauci strizzò l’occhio alla frode.*
- 6. Il rifiuto del dottor Fauci di mettere mano al notoriamente disfunzionale sistema di sorveglianza delle lesioni da vaccino (VAERS) dell’HHS ha costituito una negligenza imperdonabile. Gli studi di HHS indicano che il VAERS può causare una sottostima del 99% dei danni da vaccino.*

Suona familiare tutto ciò? Riconoscete in questo elenco di negligenze (volute) ed errori (provocati) lo stesso schema usato in Italia? Ma, al di là di queste – importanti – variabili di contesto, il campo più efficacemente controllato da Fauci resta quello farmacologico. Se con l’AIDS Fauci si andò in un certo senso a cacciare nei guai puntando inizialmente

tutte le sue chances su un farmaco come l'AZT che, più lo si usava e più si rivelava palesemente dannoso, **con il Covid il diabolico funzionario americano ha seguito una strategia più prudente, ovvero quella del “non esistono cure, bisogna aspettare il vaccino”**. Del resto, un ragionamento del tipo “malattia nuova → nessuna cura” può sembrare piuttosto logico, a prima vista. Ed infatti lo è, ma solo per un certo (limitato) periodo di tempo. Poi nemmeno quelli come Fauci (o il suo pallido imitatore italiano, Speranza) possono impedire a tutti i medici sul campo di cercare di guarire comunque i pazienti. E cerca oggi, cerca domani, prova questo, prova quello, tra errori (purtroppo anche fatali) e tentativi alla cieca, qualcuno tra gli eredi più degni di Ippocrate alla fine la strada giusta può finire anche per trovarla, magari usando qualche vecchio farmaco super-sperimentato che agisce su quelli che – pur non potendo fare autopsie – dall'eziologia dei fenomeni più gravi sembrano essere i punti di attacco del nuovo virus sul corpo umano.

Ed è qui che il sistema di potere, guidato dall'enorme quantità di risorse distribuite da Fauci e dal NIAID, può agire al massimo dell'efficacia, boicottando in ogni modo tutto ciò che potrebbe deviare il percorso della narrazione dalla strada segnata, ovvero “l'unico rimedio sono i vaccini”. Per indicare il percorso, Fauci ha seguito la stessa antiscientifica strada di Robert Gallo quarant'anni fa con l'AIDS, ovvero annunci e dichiarazioni perentorie in TV non suffragate da prove scientificamente valide, ma pronunciate senza contraddittorio. **“Trust the experts” è stato il mantra ripetuto ad ogni ora su ogni canale**, mentre nessun consiglio arrivava di altro genere, nemmeno i più banali come suggerimenti per rafforzare il sistema immunitario.

In sostanza, conclude Kennedy


Alcuni degli scienziati più affermati d'America, e i medici che guidano la battaglia contro il COVID in trincea, arrivarono a credere che l'ossessione di Anthony Fauci per i nuovi vaccini mRNA – e il costoso antivirale brevettato di Gilead, il remdesivir – lo spingessero a ignorare o addirittura sopprimere trattamenti precoci efficaci, causando centinaia di migliaia di morti inutili e prolungando anche la pandemia.

Tutto questo ci riguarda molto da vicino. **E' un fatto incontestabile che tutto, ma proprio tutto quello che è stato deciso ed intrapreso negli Stati Uniti è stato poi ripreso tale e quale in Europa e, dall'Europa è sceso in maniera automatica (o addirittura peggiorato) in Italia.** Ciò che decideva il Center for Disease Control (CDC) americano sui farmaci o sui vaccini utilizzabili contro il Covid era poi adottato dall'EMA, e ciò che l'EMA, su indicazione statunitense, autorizzava (o non autorizzava) era poi autorizzato (o non autorizzato) dal corrispondente Ente italiano. **Per questo l'analisi del processo di verifica sui farmaci da autorizzare per l'uso negli Stati Uniti, in parte considerevole guidato da Fauci e dal suo NIAID, è decisivo per capire quello che è successo (e sta ancora succedendo) qui da noi.**

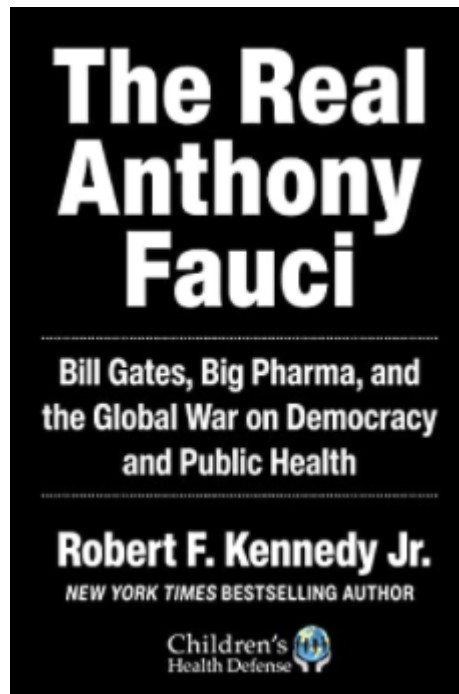
E qui il libro di RFKjr racconta con dovizia di fonti – situazioni che definire agghiaccianti è dire poco.

[Continua...]

La banalità del Male 2.0 The Real Anthony Fauci – parte 2/n

 cosivailmondo.wordpress.com/2022/05/15/la-banalita-del-male-2-0-the-real-anthony-fauci-parte-2-n/

15 Maggio 2022



Nella Parte 1 abbiamo raccontato come il libro “The Real Anthony Fauci” di Robert F.Kennedy Jr ripercorra le tappe principali della resistibile ascesa del più pagato funzionario dell’amministrazione federale americana (più pagato anche del Presidente), partendo dal racconto dettagliato di come quest’ultimo ha sfruttato la “pandemia” di Covid-19 per applicare ancora una volta (e su scala mondiale) il suo tipico schema di azione, basato sull’amplificazione mediatica della Paura di malattie virali vere o presunte, con successivo sfruttamento della stessa per commercializzare rimedi medicinali dagli elevati profitti per le case farmaceutiche (e quindi, direttamente o indirettamente, per sé, sia in termini economici, sia in termini di potere). Dopo avere analizzato nella prima parte tutte le azioni “di contorno” a supporto del suo schema messe in atto da Fauci, grazie al suo diffuso sistema di potere (modelli di previsione imprecisi, cifre di mortalità gonfiate, abuso dei test PCR, incentivi ad amplificare le cifre dei contagi, etc), in questa seconda tranche della recensione daremo conto di come Kennedy racconta il “core business” del “medico più potente del mondo”, ovvero il modo criminale con cui egli ha determinato e determina tuttora gli esiti del processo di approvazione dei trattamenti contro il Covid-19, negli Stati Uniti e quindi nel mondo. L’obiettivo, come ormai dovrebbe esservi chiaro, non è garantire la miglior cura per tutti i malati, ma vendere ai malati la più costosa delle cure... che, nel caso del Covid, è stato decretato essere, senza dubbio alcuno, il vaccino..

[...] Se la narrazione da supportare in pubblico era “contro il Covid l’unica strada è il vaccino”, allora il problema di Fauci (e dei suoi lacchè in giro per il mondo) era tenere fermo il mondo della ricerca mentre i suoi amichetti di Big Pharma

lavoravano a mettere a punto un qualche tipo di vaccino, o meglio, lavoravano per concludere la messa a punto di un tipo completamente nuovo di vaccino che – nonostante le enormi somme investite negli anni precedenti – fino ad allora non aveva trovato sbocchi utili nel mondo reale, ovvero i “vaccini” a mRNA. Peccato che i medici che stavano sul campo volessero, nel frattempo, guarire comunque i pazienti spesso – sorprendentemente – riuscendoci pure, nonostante la totale mancanza di supporto da parte degli enti preposti. Nel tentare i vari rimedi, molti di loro si accorsero che alcuni farmaci (i più diffusi tra i quali erano Ivermectina e Idrossiclorochina) in uso da moltissimo tempo con limitati effetti collaterali per malattie di tipo diverso, sembravano essere estremamente efficaci contro il Covid, soprattutto se somministrati nei primi giorni dalla comparsa dei sintomi. L’American Journal of Medicine, racconta Kennedy, pubblicò già il 1 luglio 2020 un articolo che li raccomandava, frutto dei primi mesi di sperimentazioni e studio sul campo dei medici americani intitolato “*The Pathophysiologic Basis and Clinical Rationale for Early Ambulatory Treatment of COVID-19,*” che divenne in breve tempo l’articolo di argomento Covid più scaricato del mondo. In Cina articoli simili erano usciti già a marzo del 2020, ma erano stati ignorati in occidente. E, **mentre i medici di mezzo mondo cercavano di mettere a punto efficaci protocolli di cura, Fauci ed il suo NIAID, che avrebbero dovuto essere i loro punti di riferimento, consigliavano di far restare a casa i pazienti senza far nulla (ricorda qualcosa?)**.

Kennedy, al proposito, riporta le dichiarazioni di alcuni dei medici che allora misero a punto i primi protocolli

Il trattamento precoce era la chiave. [ma] non ci era permesso parlarne. L’intero sistema medico stava cercando di interrompere le cure precoci e mettere a tacere tutti i medici che parlavano di successi. Un’intera generazione di medici aveva appena smesso di praticare la medicina. Harvard, John Hopkins, Duke (...) Tutte queste università dipendono profondamente dai miliardi di dollari che ricevono dal NIH [National Institute of Health, di cui il NIAID di Fauci è una sezione]. (...) queste istituzioni vivono nel terrore di offendere Anthony Fauci e quella paura le ha paralizzate nel mezzo della pandemia. “Dott. Fauci ha rifiutato di promuovere tutte queste strategie”(...) “Non è solo che non ha fatto alcuno sforzo per trovare cure standard efficaci, ma le ha sopresse in modo aggressivo”. Invece di supportare il lavoro di McCullough [Nota mia: il più autorevole tra i fautori delle cure precoci], NIH e gli altri regolatori federali hanno iniziato a censurare attivamente le informazioni su questa gamma di rimedi efficaci. Medici che hanno semplicemente tentato di aprire la discussione sui potenziali benefici dei trattamenti precoci per COVID si sono trovati pesantemente e inspiegabilmente censurati. Il dottor Fauci ha lavorato con Mark Zuckerberg di Facebook e altri siti di social media per mettere a tacere la discussione su qualsiasi rimedio.

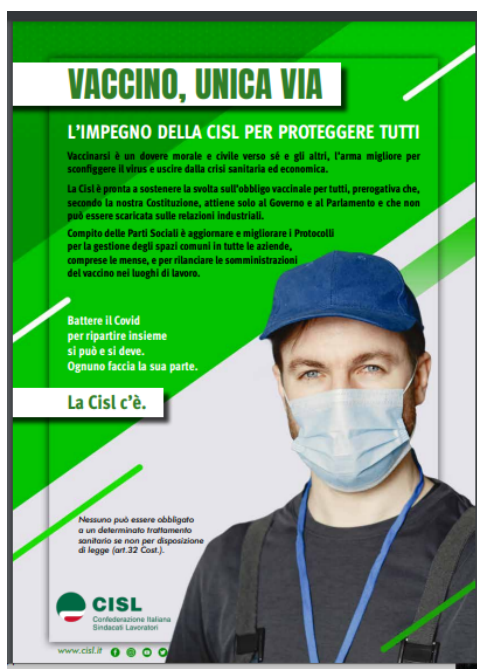
Il punto nodale, decisivo, essenziale per comprendere tutto ciò è questo semplice, semplicissimo passaggio, contenuto a pagina 85 del libro di Robert F. Kennedy jr, dove si fa notare che [evidenziazioni sono mie]

l’idrossiclorochina (HCQ) e altre terapie hanno rappresentato una minaccia esistenziale per il progetto di vaccino COVID da 48 miliardi di dollari del dottor Fauci e Bill Gates, e per il loro inconsistente farmaco Remdesivir, in cui Gates aveva una grande

partecipazione [azionaria]. Secondo la legge federale, nuovi vaccini e medicinali non possono essere qualificati per l'autorizzazione all'uso in emergenza (EUA) se un farmaco esistente approvato dalla FDA si dimostra efficace contro la stessa malattia: affinché la FDA rilasci un EUA, non deve esserci un'alternativa adeguata, approvata e disponibile al prodotto candidato per diagnosticare, prevenire o curare la malattia o condizione. Pertanto, se un farmaco approvato dalla FDA come l'idrossiclorochina (o ivermectina – IVM) si dimostrasse efficace contro il COVID, le aziende farmaceutiche non sarebbero più legalmente autorizzate a commercializzare i loro vaccini da miliardi di dollari con l'autorizzazione all'uso di emergenza.

As simple as that.

Se HCQ o IVM funzionano, no emergenza; se no emergenza, il vaccino mRNA può andare in commercio solo dopo adeguata sperimentazione (tre anni, almeno). Quindi, ripetiamo tutti in coro "IL VACCINO E' L'UNICA VIA



Due delle centinaia di manifesti e slogan a tema "vaccino unica via"

Un inaspettato alleato alla strategia di Fauci fu proprio il presidente Trump (con il quale spesso si era beccato in occasioni pubbliche), che appoggiò esplicitamente l'Idrossiclorochina già a Marzo del 2020: il suo *endorsement* segnò la fine di ogni dibattito serio sulla questione, poichè permise ai media compiacenti di cancellare di colpo decenni di uso sicuro ed efficace del farmaco in nome del "se piace a Trump non può essere buono". Nemmeno il fatto che veri e propri totem mondiali del settore come il francese Didier Raoult ne sostenessero l'uso e lo mettessero con successo alla prova servì a invertire la rotta. **Fauci andò serafico in TV e dichiarò a reti unificate che l'HCQ non andava usata perchè "non era chiaro in base a quale meccanismo fosse efficace contro il Covid"**.

Qui giova raccontare un fatto personale. Il primario di ematologia pediatrica che una dozzina di anni fa guarì mia figlia dalla leucemia, il giorno della diagnosi, mi disse esattamente la stessa cosa, parlando del protocollo di chemioterapie che stava per usare per curarla; disse testualmente "non sappiamo perchè funziona, ma funziona". Ed effettivamente funzionò per lei e funziona tuttora per una altissima percentuale di bambini con la stessa terribile malattia. Bambini che, se fossero stati in cura da mr. Fauci, sarebbero morti, probabilmente (ma forse no: i chemioterapici costano e non sono liberi da licenza, quindi si possono usare, anche se non si capisce perchè). Ma quando il piccolo diavolo dal cognome italiano parlò, **nessuno aprì bocca di fronte a quella stupida stupida stupida obiezione. Perchè dire qualcosa avrebbe significato immediatamente perdere il lavoro, i finanziamenti, la fama, le possibilità di carriera etc etc. In quel teatro di morte ognuno degli attori aveva il suo bravo motivo per recitare la propria parte, quindi la commedia continuò.**

Estremamente interessante, nel racconto di Kennedy, è però anche la tempistica di questa “guerra alle cure”.

Dato il bassissimo numero di effetti collaterali, l'idrossiclorochina (HCQ) era, da parecchi anni, un farmaco acquistabile senza ricetta ed utilizzato contro diversi tipi di malattia, addirittura come profilassi, assumendone quindi dosi costanti per lunghi periodi di tempo. Tuttavia, il 13 gennaio 2020, molto, ma molto prima che in occidente diventasse chiaro cosa stava per arrivare, il governo francese derubricò, senza citare alcun tipo di fonte o di evidenza, l'HCQ da farmaco da banco a farmaco ottenibile solo con ricetta, seguito poco dopo dal Canada. Nei mesi seguenti avvennero inoltre strani acquisti in massa di HCQ da paesi remoti, seguiti da distruzione dei preparati, con l'obiettivo di svuotare i magazzini da questo trattamento improvvisamente divenuto impopolare. Racconta RFKjr che prima il Sud Africa e, pochi mesi dopo, gli Stati Uniti distrussero ingenti quantità di HCQ per presunte “irregolarità doganali”. A marzo del 2020 diversi giganti di Big Pharma avevano svuotato i propri magazzini donando le proprie scorte di HCQ agli enti federali americani, che peraltro non avevano alcuna intenzione di usarle.

E qui Fauci fece la mossa decisiva: per chiudere il cerchio intorno all'HCQ **bisognava ottenere una dichiarazione di pericolosità ufficiale** sulla base della quale togliere la possibilità di ottenere il farmaco, anche dietro prescrizione medica. Fu così che **vennero organizzati dal NIAID una serie di *trial clinici*, i cui parametri erano stati deliberatamente falsati, in modo che i risultati mostrassero che il farmaco era dannoso**. Uno degli assunti di base di tutte le cure farmacologiche è che “è la dose che fa il veleno”: quindi se prendi un farmaco – qualunque farmaco – e lo somministri in dosi enormemente più grandi di quanto prescrive il protocollo e/o in un momento sbagliato, cioè in una fase del decorso della malattia in cui il farmaco non serve, non può che succedere che il malato non solo non guarisce, ma spesso peggiora, fino alle più estreme conseguenze. E proprio queste estreme conseguenze furono quelle che colpirono molti degli sfortunati volontari che, in varie parti del mondo, parteciparono a queste finte sperimentazioni volte a “dimostrare” che HCQ era pericolosa e andava tolta dal mercato.

Nel capitolo “The Fraudulent Industry Study” (titolo che non ha bisogno di traduzioni), Kennedy racconta l'incredibile storia dell'affossamento doloso dell'HCQ tramite falsi *trials* clinici

Il dottor Fauci, Bill Gates e l'OMS hanno finanziato un gruppo di mercenari della ricerca per inventare una serie di studi, tutti utilizzando protocolli fraudolenti deliberatamente progettati per screditare HCQ come pericoloso. Invece di utilizzare la dose di trattamento standard di 400 mg/die, i 17 studi dell'OMS hanno somministrato una dose giornaliera quasi letale, iniziando con 2.400 mg. al giorno 1 e utilizzando successivamente 800 mg/die. In una crociata cinica, sinistra e letteralmente omicida.

Le minute emerse successivamente da indagini indipendenti hanno mostrato come i medici non dosassero le somministrazioni in base al peso, non tenessero conto del momento in cui dare la medicina nè smettessero di darla di fronte ad evidenti gravi conseguenze, che peraltro non venivano nemmeno registrate nei documenti ufficiali, in modo da non costituire prove del raggirio (o meglio, degli omicidi). In nessun trial fu

utilizzato come coadiuvante un trattamento a base di Zinco (fortemente richiesto dai protocolli dei medici sul campo). I protocolli usati in queste sperimentazioni erano fatti per fallire, e infatti fallirono. Nonostante ciò (o forse, grazie a ciò) il responsabile di uno di questi studi, finanziato da Bill Gates e dalla Wellcome Trust e chiamato grottescamente "Recovery Trial", svoltosi in Inghilterra, fu addirittura insignito dalla Regina in persona dell'onorificenza di Cavaliere. Ma questo non fu l'unico trucco: nel caso qualcuno ancora non si fosse convinto con i *trial* fasulli, poco dopo arrivò la pubblicazione nel maggio 2020 da parte di *The Lancet* e del *New England Journal of Medicine* di una meta-analisi basata su un database di quasi centomila casi in varie parti del mondo trattati con HCQ, fornito da una oscura società dell'Illinois con 12 dipendenti, compresi uno scrittore e una hostess a porno-eventi. Questa società diceva di avere raccolto questa enorme quantità di dati da ospedali di quattro continenti: i suoi dati "dimostravano" che l'uso di HCQ aumentava significativamente il rischio di patologie cardiache. Conseguentemente, in quello stesso mese, l'Ente britannico preposto alle autorizzazioni dei medicinali ritirò ogni autorizzazione sul farmaco e nel giugno del 2020 negli USA sparirono letteralmente ben 63 milioni di dosi di HCQ, dosi che sarebbero state ampiamente sufficienti per curare i malati sintomatici di Covid per parecchi mesi, evitandone l'ospedalizzazione e, in molti casi, il decesso. Numerosi altri paesi europei fecero lo stesso immediatamente dopo, togliendo di fatto HCQ dal mercato. Gli studi pubblicati dai due prestigiosi giornali furono contestati a stretto giro da 200 scienziati indipendenti, i quali dimostrarono facilmente come la base dati sottostante fosse del tutto inaffidabile, piena di errori statistici e molto spesso anche logici; ad esempio, secondo l'analisi, una contea dell'Australia aveva registrato un numero di morti da HCQ superiore al numero TOTALE dei morti di tutta la contea nello stesso periodo. Poche settimane dopo la pubblicazione dello studio, la società dell'Illinois letteralmente sparì nel nulla, come sparirono nel nulla alcuni degli autori della *review* alla base della pubblicazione, fino alla richiesta indirizzata alle riviste da parte di altri coautori (evidentemente ingannati) di ritirare l'articolo. Kennedy conclude il racconto dell'episodio con queste parole

Ad oggi, né gli autori né le riviste hanno spiegato chi li abbia indotti a pubblicare la frode più importante nella storia dell'editoria scientifica. (...) L'editor di Lancet, Richard Horton, conferma: "I giornali si sono trasformati in riciclatori di informazioni per l'industria farmaceutica". La dott.ssa Marcia Angell, che ha lavorato come editor per 20 anni al New England Journal of Medicine, afferma che i giornali sono "principalmente una macchina di marketing".

I due giornali ritirarono successivamente, senza ulteriore spiegazione, gli articoli, ma i media *mainstream* ignorarono il ritiro, e nessuna delle conseguenze che avevano generato venne meno, a partire dai divieti all'uso dei due medicinali da parte delle autorità americane e non.

Non tutti persistettero nella follia, però. La Svizzera bandì l'HCQ al seguito degli altri paesi europei, ma 15 giorni dopo la reintrodusse, poichè il tasso di mortalità era nel frattempo triplicato. Dopo la reintroduzione, la mortalità tornò ai livelli precedenti (ma guarda un po'). Lo stesso accadde a Panama ed in molti altri paesi del mondo che, non potendo disporre dei mezzi delle economie più sviluppate, mantennero in uso le cure a

basso costo, ottenendo tassi di mortalità inferiori agli USA. Le statistiche consultate da RFKjr parlano di circa una settantina di paesi, per i quali è evidente una relazione tra uso diffuso di HCQ e bassi **tassi di mortalità per Covid, quantificabili in un decimo dei paesi dove è stata bandita (!!!)**. Se avere dieci volte meno morti vi sembra poco...

Per l'Ivermectina (IVM) la storia fu simile: si trattava di un farmaco incluso fin dal 1996 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità tra i "farmaci essenziali", al pari dell'Aspirina o della penicillina, con caratteristiche che, come suggerivano i numerosi studi sul campo (non condotti dal NIAID, ovviamente), lo rendevano adatto a curare tutte le varianti del virus (addirittura). Nel 2021 fu possibile condurre delle meta-analisi, cioè analisi che sintetizzavano tutte le analisi fatte fino a quel momento sull'efficacia del farmaco. Queste le conclusioni riportate nel libro

La riduzione media della mortalità, basata su 18 studi, è del 75% secondo una presentazione della meta-analisi del gennaio 2021 al gruppo delle linee guida per il trattamento del COVID-19 del NIH. Allo stesso modo, una meta-revisione sponsorizzata dall'OMS su 11 studi suggerisce che l'ivermectina può ridurre la mortalità per COVID-19 fino all'83%

Pochi giorni dopo la presentazione della meta-analisi ed una audizione al Senato degli studiosi che l'avevano condotta, nel gennaio del 2021, il NIH modificò il suo parere contrario all'uso della IVM nella cura precoce del Covid in "nè favorevole nè contrario". Tre dei quattro membri della commissione che prese la decisione avevano forti legami con le case farmaceutiche, mentre il quarto ricevette successivamente cospicui finanziamenti per effettuare studi che ne dimostrassero l'inefficacia. Nonostante questo, alcuni paesi, colpiti da alti tassi di mortalità, decisero di cominciare ad usare ugualmente l'IVM secondo i protocolli stabiliti dai medici nei primi mesi della pandemia, vedendo crollare in breve tempo i loro numeri di morti. Fu il caso di Israele, nel settembre 2021, che era stato preceduto di qualche mese dall'India, dove alcuni stati avevano adottato l'IVM ed altri no, registrando cospicue differenze nei rispettivi numeri. Dopo alcuni mesi ed un'ulteriore, solido lavoro di meta-analisi dei dati condotti da un gruppo di studiosi e successivamente boicottato (non gratis) dal suo primo firmatario, il filmato dell'audizione in Senato dove si dimostrava l'efficacia dell'IVM registrò un picco di visualizzazioni, finchè Facebook lo bloccò. L'EMA (l'Agenzia Europea del Farmaco) in accordo con la FDA americana e con l'OMS emise una raccomandazione contraria all'uso dell'IVM e fu adottata la linea guida che richiedeva, per la sua modifica, uno studio clinico randomizzato, possibile solo con cospicui fondi (e quindi possibile solo agli enti governativi e/o alle case farmaceutiche). Da settembre 2021 in poi, chi avesse prescritto IVM, che fossero dottori o farmacisti, avrebbe visto revocata la propria licenza.

E due.

Il tritacarne era stato avviato. La potenza economica di Fauci e delle sue "propaggini" aveva cominciato a lavorare e, racconta Kennedy, perfino i produttori originari dei due farmaci, Sanofi e Merck, nei primi mesi del 2021 emisero raccomandazioni pubbliche contrarie al loro uso. Anche perchè avevano in serbo qualche nuovo farmaco ad alto costo con cui sostituire i vecchi trattamenti (ne parleremo nella parte 3).

Il colpo di grazia, però, arrivò nell'estate del 2021. A turno, una serie di media mainstream, non necessariamente scientifici, cominciò a pubblicare articoli che denigravano IVM basandosi sul fatto che, a un certo punto, si era cominciato ad usarla – con successo – anche per sverminare i cavalli. Il 15 agosto del 2021, la FDA pubblicò sul suo sito un post intitolato “tu non sei un cavallo”. A ruota seguirono CNN, molti giornali ed infine la stessa Casa Bianca emise comunicati in cui esortava a “non usare farmaci veterinari”.



Il fatto ampiamente noto in ambito veterinario che molti farmaci in uso per la specie umana, tra cui gli antibiotici, funzionino in modo simile su tutti i mammiferi non venne – racconta Kennedy – tenuto in alcuna considerazione. Nè venne minimamente considerato il fatto che in oltre trent'anni di uso diffuso su centinaia di milioni di persone, IVM avesse fatto registrare solo 1 caso di decesso ogni 10,5 milioni di dosi, contro il rapporto di un decesso ogni 1000 dosi del Remdesivir (l'antivirale di Bill Gates) oppure il rapporto 1/13250 dei primi dieci mesi di somministrazione dei vaccini. **Il 29 agosto 2021 l'ineffabile medico dagli occhi porcini si presentò serafico alla CNN al grido di “non fatelo!” riferendosi all'assunzione di IVM. “non si sa perchè funziona (e due!) e potreste correre dei rischi...”**. *Rolling Stone* (come noto, giornale di raro rigore scientifico) ad ottobre 2021 pubblicò un servizio in cui si sosteneva che i pronto soccorso dell'Oklahoma non riuscivano a soccorrere i feriti da arma da fuoco (!) perchè pieni di gente che aveva preso troppa IVM. Il servizio era accompagnato da foto di lunghe file fuori dagli ospedali. Il servizio fu immediatamente ripreso da parecchie testate americane ed internazionali, raggiungendo altissimi picchi di diffusione... incidentalmente, Kennedy fa notare come tutte le testate che ripresero il servizio di *Rolling Stone* avevano tra i maggiori inserzionisti e finanziatori ... (rullo di tamburi) “mr.Remdesivir” Bill Gates, con la sua Fondazione. Poco dopo, l'ente federale di salute pubblica dell'Oklahoma smentì categoricamente quanto riportato da *Rolling Stone* spiegando che nemmeno un paziente era stato trattato per overdose di IVM in Oklahoma in quel periodo, dimostrando altresì che le foto pubblicate dalla rivista si riferivano a nove mesi prima e ritraevano le code per fare il vaccino. Ma intanto, il danno era fatto, e nessuno smentì con la stessa rilevanza il concetto che IVM fosse fundamentalmente una medicina per cavalli.

Sul sito AIFA, ancora oggi, la pagina dedicata agli “ultimi aggiornamenti sui farmaci utilizzabili per le terapie Covid” riporta, nel file aggiornato ad aprile 2022, relativo alle “Raccomandazioni per le terapie domiciliari” che due dei farmaci “non indicati” nel

trattamento del Covid (pag.5) sono Idrossiclorochina e Ivermectina. In più, la pagina specifica dedicata all'HCQ (non aggiornata da dicembre 2020) riporta in bella vista la condanna definitiva del farmaco "*AIFA non ritiene nè utile nè opportuno autorizzare nuovi studi clinici sui pazienti ricoverati*". Amen. Non provateci nemmeno a dimostrarne l'efficacia. Niente di nuovo sul fronte occidentale, verrebbe da dire.

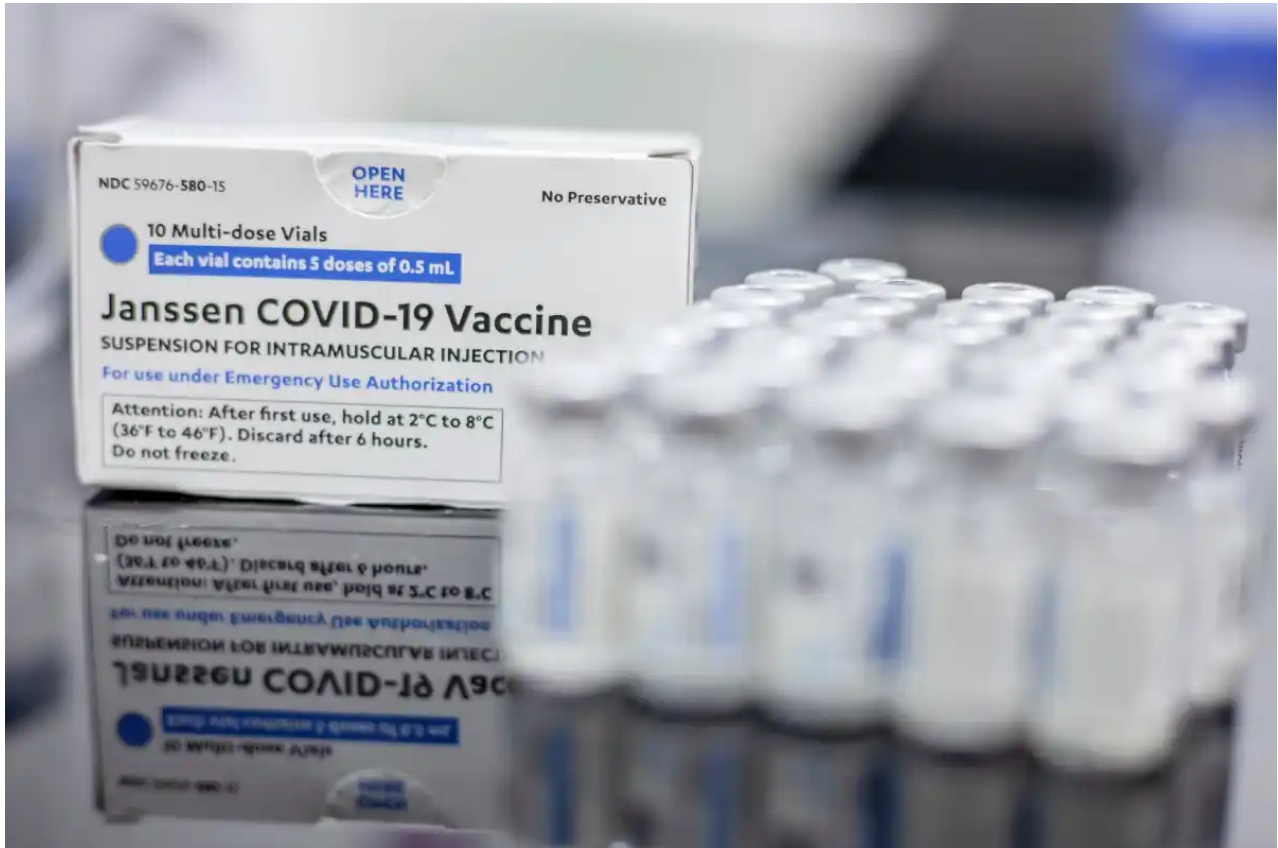
La strategia "unica strada il vaccino" ha vinto, quindi. In America, come in Italia. Non esistono farmaci altrettanto efficaci nel trattamento della stessa malattia, quindi si può continuare a somministrare vaccini come non ci fosse un domani... finchè c'è pandemia, c'è speranza... o forse il contrario (almeno in Italia... basta aggiungere una maiuscola)? Ma cosa succede, poi, se i vaccini, una volta sdoganati e propinati a mezzo mondo, si rivelano inutili o, peggio, dannosi?

[Continua...]

La banalità del Male 2.0 The Real Anthony Fauci – parte 3/N

 cosivailmondo.wordpress.com/2022/06/04/la-banalita-del-male-2-0-the-real-anthony-fauci-parte-3-n/

4 giugno 2022



Nelle precedenti due parti della recensione a puntate del libro “The Real Anthony Fauci”, Robert F. Kennedy Jr ha raccontato come il medico dagli occhi porcini abbia utilizzato in modo strumentale il Covid – 19 per instillare la Paura nella popolazione e indurre una serie di comportamenti che, prima, provocassero il panico e spingessero i decisori politici ad adottare misure draconiane come il lock-down e poi, ad utilizzare il panico così creato per generare un’ennesima grande occasione di profitto per case farmaceutiche. E non solo, poichè il Covid, a differenza di altre occasioni passate (come l’AIDS) in cui Fauci aveva applicato il suo schema a mero fine di profitto, si è configurato, sostiene Kennedy, come un vero e proprio colpo di stato. Nella Parte 1 abbiamo riportato come Kennedy analizzi i meccanismi su cui Fauci ha fatto leva per agire al fine di creare la Paura sufficiente per poter prendere in mano la situazione anche in campo politico. Successivamente, nella Parte 2, abbiamo riassunto l’ampia trattazione effettuata da Kennedy del “core business” di Fauci, ovvero la sua totale ed incontrastata influenza sul processo di approvazione dei farmaci contro le malattie infettive negli Stati Uniti (e quindi nel resto del mondo occidentale). In quest’ambito, Fauci, racconta Kennedy, ha fatto passare nel dibattito pubblico l’impostazione “i vaccini sono l’unica via”, la quale, per affermarsi necessitava di un unico, importantissimo corollario: che non ci fosse alcuna

cura alternativa efficace. Obiettivo che Fauci raggiunse con una sistematica demolizione pubblica (anche con veri e propri trial clinici truccati, racconta Kennedy) di tutte le cure disponibili, a partire da Ivermectina e Idrossiclorochina. Con qualche eccezione...

[...continua] Nel campo della gestione dei rischi, la principale tattica che tutti i gestori consigliano è “diversificare”. Quindi, mentre le case farmaceutiche cercavano in tutti i modi di mettere a punto un qualche tipo anche sgangherato di vaccino, Fauci lavorava anche su possibili antivirali da brevettare e far licenziare dai suoi amici della FDA. Per questo accolse con favore la notizia che la Merck voleva presentare per l’approvazione una presunta pillola anti-Covid che costava trenta volte più di HCQ (la MK7110) e pianificò subito 356 milioni di dollari di acquisti dal NIAID, già a dicembre 2020. Ma sarebbe stato ancor più contento se ci fosse stato da mettere sotto licenza qualche altro antivirale già pronto, come ad esempio il Monlupiravir, da 700\$ a dose (quaranta volte il costo di produzione), che faceva la stessa cosa dell’IVM. Peccato che il Monlupiravir fosse stato sviluppato anni prima in ambito militare con soldi pubblici per finalità non chiare e avesse causato problemi di sicurezza, in particolare sulle donne incinte. Eppure, nel giugno 2021, il presidente Biden firmò un ordine di acquisto per 1,7 milioni di dosi del farmaco per trattamenti di cinque giorni. Nel frattempo, ovviamente, gli altri produttori di farmaci non erano rimasti a guardare e, insieme al Monlupiravir, la FDA si trovò ad esaminare un altro farmaco antivirale prodotto da Pfizer, denominato PF-07321332 (chiamato “pfizermectina” dagli addetti ai lavori, poichè era una copia sotto licenza di IVM). Tuttavia, tra i tanti amici di Fauci, uno era quello che principalmente bisognava accontentare: non si occupava principalmente di farmaci, ma era molto, molto ricco. Già nel 1998, racconta Kennedy, la William H. Gates Foundation aveva destinato 500 milioni di dollari a favore della ricerca del vaccino anti-AIDS, ma fu nel 2000 che il figlio di William, Bill Gates, invitò personalmente mr Anthony Fauci ad un evento a casa sua, vicino Seattle. A un certo punto, raccontò in seguito lo stesso Fauci, Gates lo prese da parte e gli disse “possiamo fare due chiacchiere in libreria?” Fu lì che Bill Gates, uno degli uomini più ricchi del mondo, e Anthony Fauci, capo del più grande Istituto di ricerca sulle malattie infettive del mondo, decisero di diventare partner. Per quanto infarcita di ottime intenzioni, era chiaro che nessuno dei due intendeva collaborare a titolo gratuito alla partnership, ovviamente. Ma i costi non sarebbero stati a loro carico.



Fu così che, a un certo punto, sulla scena della pandemia di Covid fece capolino il Remdesivir, sul cui sviluppo mr Gates aveva puntato parecchi soldi, poichè aveva comprato consistenti quote dell’azienda che lo produceva. Al contrario di HCQ e IVM, il Remdesivir aveva creato grossi problemi quando, nel 2019, era stato testato, insieme ad altri tre farmaci, in Africa durante un’epidemia di Ebola. I soggetti che avevano assunto il farmaco nelle dosi previste dal protocollo, nel giro di un mese avevano presentato gravi problemi a diversi organi vitali, tanto che il 54% di loro era morto. Lo studio sull’Ebola era stato pubblicato a dicembre del 2019,

ma solo due mesi dopo Fauci annunciò trionfo che era partito un trial clinico dello stesso farmaco sui pazienti ricoverati per Covid. Un mese prima – fa notare Kennedy – che l’OMS dichiarasse il Covid una pandemia, mentre c’erano solo 14 (quattordici!!!) casi confermati di Covid in tutti gli Stati Uniti. Preveggenza? Il Remdesivir costava 10\$ a dose alla produzione, ma veniva venduto a 3100 dollari a trattamento... in fondo, perchè sottillizzare? Mentre Fauci chiedeva studi randomizzati a doppio cieco sui super-collaudati IVM e HCQ, autorizzava trial sul Remdesivir senza gruppi di controllo, ai quali veniva somministrato un farmaco equivalente a quello da testare, in modo da nascondere le differenze (ormai l’abbiamo capito: un vero e proprio *must* dei *trial* clinici targati Fauci). Tuttavia, anche se i due gruppi presentavano uguale (rilevante) tossicità, nessun miglioramento sembrava emergere nella cura del Covid. Così i ricercatori (altro *must*) cambiarono in corsa l’obiettivo dello studio: non bisognava dimostrare l’efficacia del Remdesivir, nella cura del Covid, ma far vedere che esso riduceva la durata dei ricoveri. Cambiare lo scopo di un trial è di fatto una frode scientifica, ma non bastò: i pazienti dimessi dovevano essere poi in molti casi di nuovo ricoverati per ricadute nel giro di pochi giorni. Nel frattempo, uscivano su *The Lancet* studi cinesi (a doppio cieco, randomizzati e sottoposti a *peer review*) che smentivano l’efficacia del Remdesivir, accertandone peraltro la notevole tossicità. Fauci non si scompose e convocò – prima della fine prevista del suo studio – una conferenza stampa in cui annunciava nientepodimenoche il Remdesivir “riduceva di tre giorni il ricovero ospedaliero dei malati di Covid” e quindi sarebbe stato “non etico” negare agli americani la possibilità di usare liberamente un farmaco così efficace; per questo, lui avrebbe interrotto il *trial* (terzo *must*) e avrebbe iniziato a dare il Remdesivir anche al gruppo di controllo (un altro grande classico). Il 1 maggio del 2020, racconta Kennedy, FDA rilasciò l’autorizzazione in emergenza (EUA) per il Remdesivir. Trump comprò tutte le dosi fin lì prodotte, mentre la UE fece subito una prenotazione per 500 mila nuove dosi. Il Remdesivir era diventato così in diretta TV lo “standard of care” negli Stati Uniti, senza uno studio completo alle spalle, nè una qualunque evidenza scientifica.

E non era stato un colpo di teatro o una novità del momento. Lo stesso schema, racconta Kennedy, era stato usato nei decenni precedenti per licenziare (e vendere) farmaci inutili o dannosi contro l’AIDS: lanciare uno studio farlocco, cercare di farlo funzionare e, se non funzionava, cambiargli obiettivo in corso d’opera, per poi andare in televisione o alla Casa Bianca annunciandone i primi anche pallidi risultati non negativi al fine di interromperlo al grido di “non è etico negare le nuove cure ai pazienti”. Peccato che il 19 ottobre del 2020, tre giorni prima della decisione della FDA sul Remdesivir, l’OMS pubblicò, con un rigurgito di orgoglio, un proprio studio condotto su 11.000 pazienti in oltre 400 ospedali del mondo, che confermava l’inefficacia del farmaco contro il Covid, sconsigliandone l’uso. Un mese prima, però, la FDA aveva già emesso un EUA per i pazienti sotto i 12 anni. Fauci chiese, e ottenne, di anticipare il verdetto complessivo, in modo da evitare che il rapporto dell’OMS andasse troppo in giro, e l’approvazione infatti arrivò.

Kennedy conclude la prima parte del libro dando conto del fatto che al momento della sua pubblicazione (novembre 2021) solo due farmaci risultavano approvati da FDA per il trattamento del Covid: Remdesivir e desametasone. Molti medici, dice l’autore,

sostengono che proprio l'uso del Remdesivir sia alla base del tasso record di mortalità per Covid negli USA nel 2020, il primo al mondo, seguito da quello del Brasile (altro paese che lo raccomandava).

Sul sito AIFA, ancora oggi, la pagina dedicata agli "ultimi aggiornamenti sui farmaci utilizzabili per le terapie Covid" riporta, nel file, aggiornato ad aprile 2022, relativo alle "Raccomandazioni per le terapie domiciliari" che due dei tre farmaci "da utilizzare in specifiche fasi della malattia" sono... sono.... sono... sì, sono proprio loro: Monlupiravir e Remdesivir. E buonanotte...

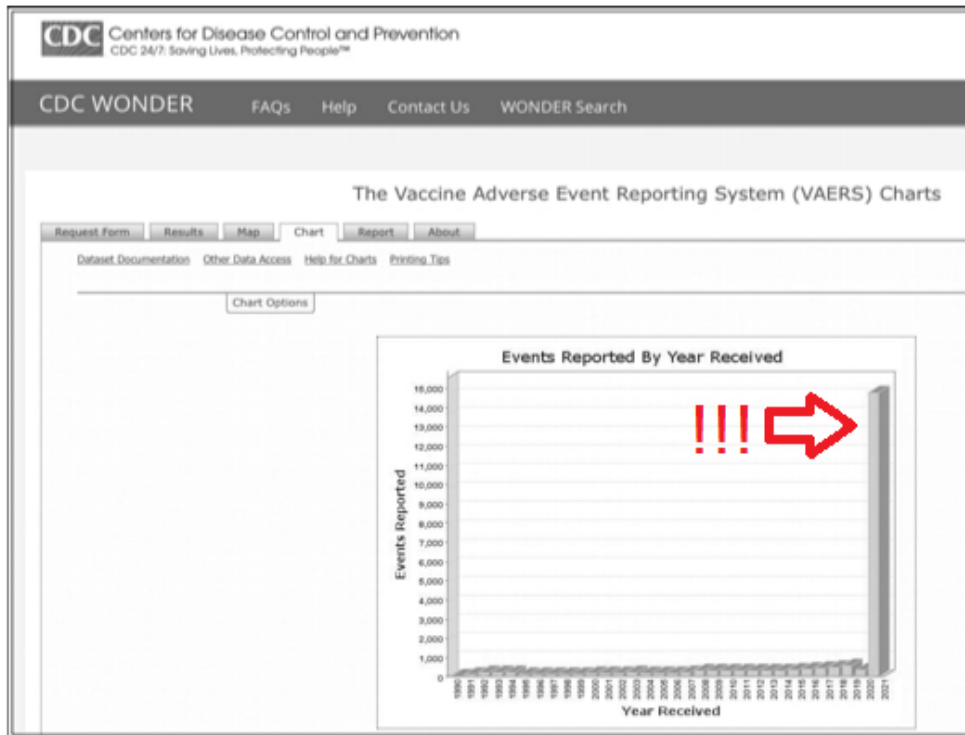
Ma torniamo al *core business*: i vaccini. Kennedy introduce l'argomento mettendo subito in apertura il capitolo riferito allo Pfizer intitolato "A cold look to the shocking data" che evidenzia un fatto scioccante: **i numeri forniti dalla stessa Pfizer alla FDA per l'approvazione evidenziavano un numero di decessi "all causes" (cioè per tutte le cause) molto superiore nel gruppo dei vaccinati rispetto a quello di controllo, cui era stato somministrato un placebo.** L'efficacia del trattamento, invece, veniva collegata all'uso del concetto di "rischio relativo", derivato dal fatto che, mentre nel gruppo dei vaccinati c'era stato un solo morto di Covid su 22 mila casi, nel gruppo dei non vaccinati, i morti erano stati... due! In fondo è vero che 2 è del 100% più grande di 1, salvo che la notizia è diventata poi che il vaccino riduceva i morti del 100%, cioè li azzerava. **La vera notizia avrebbe dovuto essere, però, che il vaccino riduceva la mortalità del Covid di un caso su 22 mila, che è il "rischio assoluto", la cui riduzione ammonta, in questo caso, allo 0,001%.** E' evidente, prosegue Kennedy, che un vaccino in grado di ridurre dello 0,001% la mortalità di un virus non potrà mai fermare una pandemia. Ma il peggio è che, a fronte di una riduzione di un caso su 22 mila dei morti da Covid, lo studio Pfizer evidenziava 5 casi su 22 mila di morti per arresto cardiaco (invece che 1 caso, come registrato nel gruppo di controllo), come si rilevava dalla tabella "all causes" di mortalità dei soggetti vaccinati. Questa statistica è la vera cartina di tornasole di ogni *trial* di questo tipo, perchè mette a confronto gli effetti benefici del vaccino con la salute nel medio termine dei vaccinati. E' anche per questo che un normale trial clinico sui vaccini dura (o sarebbe meglio dire durava) due o tre anni, ed è esattamente per evitare questo, invece, che i trial di Fauci vengono sempre interrotti in anticipo. In generale, nei numeri Pfizer, le morti "all causes" erano del 42,8% più alte che nel gruppo di controllo (20 contro 14). **Riassumendo: lo studio Pfizer presentato alla FDA evidenziava 6 morti in più "all causes" tra i 22 mila vaccinati rispetto al gruppo placebo, a fronte di una sola morte in meno da Covid. Un rapporto costi/benefici non favorevole. Ma FDA approvò lo stesso.**

E dopo? Quando i vaccini poi sono stati somministrati a centinaia di milioni di persone cosa è successo?

Kennedy fa una rapida rassegna dei dati dei paesi con i più alti tassi di vaccinazione, con i dati disponibili ad ottobre del 2021, raccontando di tassi di crescita altissimi sia delle infezioni, sia dei morti. Gibilterra, Malta, Islanda, Belgio, Singapore, Regno Unito (dove addirittura si registrava nei vaccinati una probabilità del 53% più alta di contrarre la malattia nelle fasce di età fino a 40 anni rispetto ai non vaccinati), Israele (con il suo record di casi giornalieri a settembre, e il 90% di popolazione con due dosi già da

Giugno). Per chiudere il discorso, Kennedy cita due studi ([QUI](#) e [QUI](#)) del mese di ottobre del 2021 pubblicati dalla Harvard's T.H. Chan School of Public Health che comparavano i risultati del vaccino su 68 paesi del mondo e oltre duemila contee degli Stati Uniti, concludendo che **i luoghi dove si registravano i maggiori tassi di vaccinazione NON sperimentavano un minor numero di casi.**

Man mano che il tempo passava, infatti, la narrazione, racconta Kennedy (e noi non possiamo che confermare) si è andata via via spostando sul concetto che i vaccini non diminuivano le probabilità di ammalarsi, ma evitavano i casi più gravi (e quindi le morti) e riducevano i ricoveri. Per sostenere ciò venne diffusa in lungo in largo (e ovunque, anche in Italia, lo ricordiamo tutti) la bugia che i ricoveri per Covid fossero in gran parte di non vaccinati. Al di là dei singoli casi e dei singoli ospedali (ricorderemo, sole, le uscite di Zangrillo sul San Raffaele a smentita) Kennedy racconta come fecero a raggirare il presidente Biden (che ripeté più volte il concetto in diversi eventi pubblici): gli passarono delle statistiche di ricoveri che partivano... da gennaio del 2021, quando il 99% degli americani ancora non erano stati vaccinati (!). In più, l'autore nota come, in generale, le statistiche dei paesi già citati in precedenza relative ai **morti "all causes" fino a fine 2021 seguivano fedelmente quelle del trial Pfizer, con i vaccinati a morire più spesso dei non vaccinati.** In più, anche le statistiche ufficiali mostravano chiaramente (nel libro sono riportati i grafici di numerosi paesi e/o stati USA) che ad ogni ondata vaccinale seguiva un aumento della mortalità. Perfino il VAERS (il sistema americano di rilevazione degli effetti avversi da vaccini, che Kennedy descrive come pieno di buchi) registrava un aumento senza precedenti dei morti dopo i cicli vaccinali relativi al Covid, al punto da far registrare in pochi mesi un numero di morti superiore a quello complessivo di tutti gli altri vaccini nei decenni precedenti. Dai dati si evince, riporta l'autore che i vaccini Covid registrano – pur con dati ampiamente sottostimati – una mortalità 98 volte superiore a qualunque vaccino antinfluenzale.



Il grafico del VAERS riportato da Kennedy

Il VAERS riporta, pur con tutti i suoi difetti ed omissioni, oltre 7500 casi di miocarditi nei giovani vaccinati, di cui oltre i due terzi riferiti al vaccino Pfizer, un numero 19 volte superiore a quello atteso, per pari fasce di età (numero che diventa 25 volte maggiore per i giovani tra i 12 e i 17 anni e 50 volte maggiore per gli over 65!!). In ottobre del 2021, la stessa FDA ammise pubblicamente che i dati contenuti nel VAERS erano largamente insufficienti a disegnare i fenomeni sottostanti, a causa della loro incompletezza. L'unica domanda seria da porre a Fauci in quelle circostanze, conclude Kennedy, sarebbe stata "perchè non avete fermato subito la campagna vaccinale?".

Peccato che nessuno l'abbia mai posta. I media hanno fornito nei mesi successivi all'inizio delle vaccinazioni un completo, totale, incondizionato appoggio alle campagne nei vari paesi, nascondendo sistematicamente i dati sulle reazioni avverse ed enfatizzando in ogni modo e ad ogni occasione i casi di morti tra i non vaccinati.

Così, citando e passant i dati sulla breve durata dei vaccini e sull'anomale miocarditi nei giovani, Kennedy conclude la parte del suo libro dedicata al Covid, non prima di avere inserito una ottantina di pagine di note, citazioni, riferimenti a lavori scientifici a sostegno di quanto detto fin lì.

Basteranno contro le garrule dichiarazioni dei vari virologi da salotto nostrani o del nefasto ministro Speranza?

[continua... prossima puntata – probabilmente dopo l'estate – le restanti 700 pagine del libro, ovvero la prova generale del Covid: l'AIDS]