

Qual è la causa dell'aumento dei tassi di mortalità?

R21 renovatio21.com/qual-e-la-causa-dellaumento-dei-tassi-di-mortalita/

admin

6 settembre 2022



Renovatio 21 traduce [questo articolo](#) per gentile concessione di [Children's Health Defense](#). Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21.

Le statistiche emergenti sui tassi di mortalità in eccesso dipingono un quadro allarmante. Molte più persone sono morte nel 2021, dopo il lancio dei vaccini COVID-19, e nel 2022, che durante l'apice della pandemia di COVID-19 nel 2020.

Le statistiche emergenti sui tassi di mortalità in eccesso dipingono un quadro allarmante. Molte più persone sono morte nel 2021, dopo il lancio dei vaccini COVID-19, e nel 2022, che durante l'apice della pandemia di COVID-19 nel 2020.

Esaminerò alcune di quelle statistiche scioccanti – che si ripetono in tutto il mondo – tra un momento.

Ma mentre le persone razionali guardano queste cifre e si chiedono quale potrebbe essere la causa più apparente e probabile dietro questo improvviso aumento delle morti di adulti e giovani in età lavorativa, i media mainstream stanno cercando di distogliere la vostra attenzione dall'elefante nella stanza – iniezione di massa con tecnologia sperimentale di trasferimento genico – verso qualsiasi cosa tranne quello.

Lockdown accusati di morti in eccesso

In un articolo del 18 agosto, Sarah Knapton, editore scientifico del Telegraph, incolpa le «morti inspiegabili in eccesso» sugli «effetti del lockdown».

Knapton scrive:

«I dati sull'eccesso di decessi dell'Office for National Statistics (ONS) mostrano che circa 1.000 persone in più del solito muoiono ogni settimana per condizioni diverse dal virus».

«Il... Dipartimento della Salute ha ordinato un'indagine sulle cifre tra la preoccupazione che i decessi siano collegati a ritardi e differimento del trattamento per condizioni come cancro, diabete e malattie cardiache. Negli ultimi due mesi, il numero di morti in eccesso non da COVID fa impallidire il numero legato al virus».

«il dottor Charles Levinson, amministratore delegato di Doctorcall, un servizio medico di famiglia privato, ha affermato che la sua azienda stava assistendo a “troppi” casi di tumori e problemi cardiaci non rilevati, oltre a un numero “inquietante” di condizioni di salute mentale».

«Centinaia e centinaia di persone muoiono ogni settimana – cosa sta succedendo?», ha detto. “I ritardi nella ricerca e nella ricezione dell'assistenza sanitaria sono senza dubbio la forza trainante, a mio avviso”».

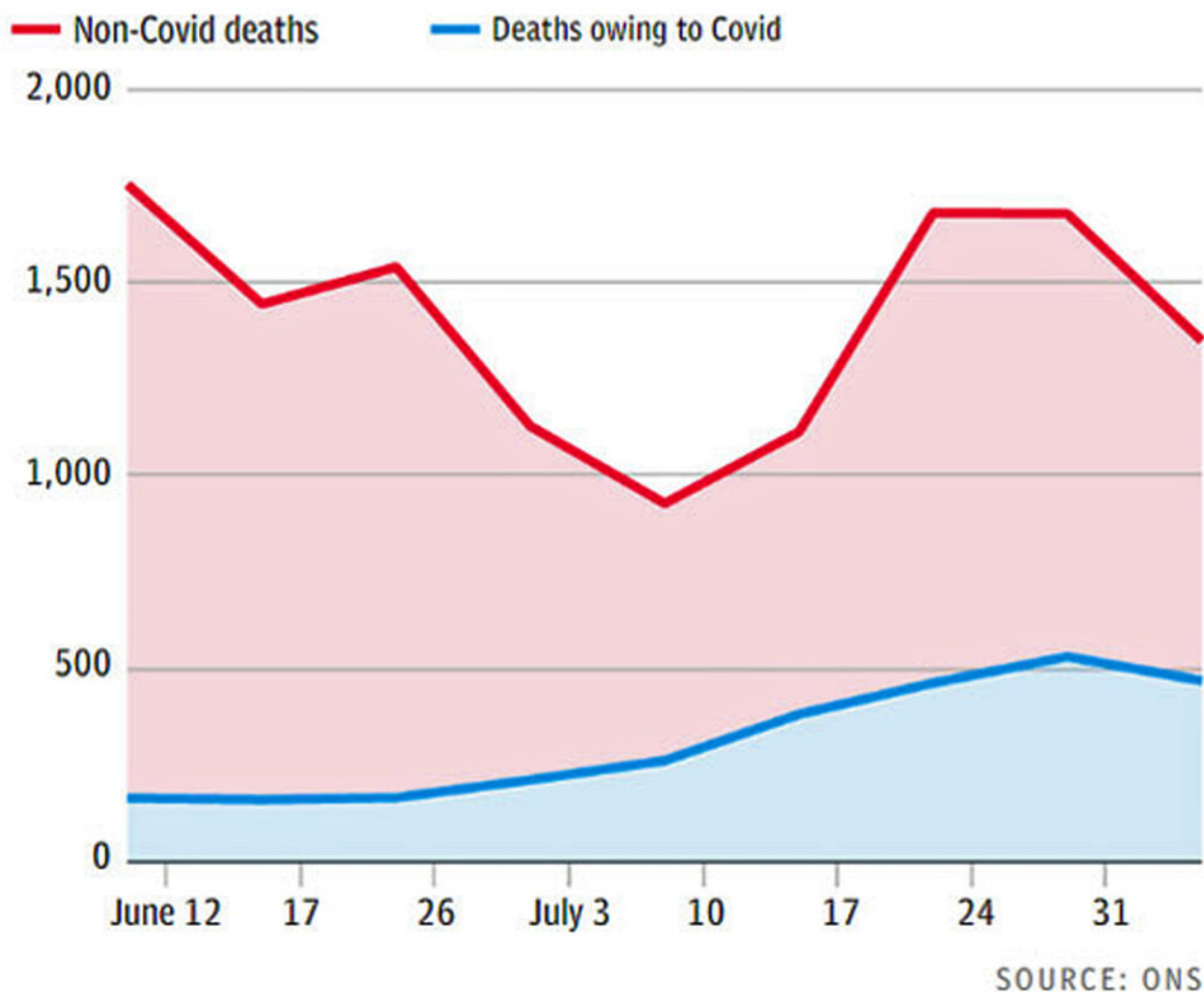
I problemi cardiovascolari uccidono in numeri record

I dati ONS pubblicati il 16 agosto mostrano che le morti in eccesso in Inghilterra e Galles erano, al 5 agosto, del 14,4% in più rispetto alla media quinquennale, che corrisponde a 1.350 morti a settimana in più rispetto al normale, riferisce Knapton.

Come si può vedere nel grafico qui sotto, COVID-19 è coinvolto solo in un piccolo numero di quei decessi.

EXCESS DEATHS IN ENGLAND AND WALES

Total deaths above 5-year average



Credito: Office for National Statistics (ONS)

In tutto, i decessi non correlati al COVID-19 sono ora più di tre volte quelli dei decessi correlati al COVID-19.

Secondo l'Office for Health Improvement and Disparities del Regno Unito, la maggior parte di questi decessi in eccesso erano «condizioni prevenibili legate al cuore e all'ictus e al diabete».

Tuttavia, mentre la mancanza di assistenza sanitaria di routine – le persone che evitano di vedere i loro medici per paura del COVID-19 o a causa di varie restrizioni – potrebbero aver avuto un ruolo, problemi cardiovascolari come infarti e ictus sono i principali effetti collaterali del vaccino.

Uno sguardo ai dati sulla mortalità negli Stati Uniti

La tendenza identica si osserva anche negli Stati Uniti.

Nella parte 1 di una serie in tre parti, *The Ethical Skeptic* – autodescritto come un ex ufficiale dell'Intelligence e strategie per le nazioni che affrontano sfide di corruzione – esamina i dati del Centro nazionale per le statistiche sanitarie degli Stati Uniti che mostrano «tendenze di forte aumento a partire dalla prima settimana di aprile 2021».

Ethical Skeptic osserva:

«Questa data di inizio non è una coincidenza, in quanto coincide anche con un punto di svolta chiave per quanto riguarda un intervento specifico sul sistema corporeo nella maggior parte della popolazione degli Stati Uniti».

Descrive come, proprio alla fine di maggio 2021, si sia sviluppato un «segnale strano» nei suoi modelli di monitoraggio del COVID-19.

Questo strano segnale è arrivato sotto forma di un codice di morte ICD (codice di classificazione internazionale delle malattie) chiamato R00-R99, che sta per «Sintomi, segni e risultati clinici e di laboratorio anormali, non classificati altrove».

In altre parole, morti per cause indeterminate.

Come risultato di questo strano segnale, ha iniziato a monitorare questi decessi R00-R99, insieme ad altri 11 ICD-10 (il 10 sta per 10a revisione, che è la più recente), come suicidi e overdose, oltre a una statistica chiamata «Eccesso di decessi per cause naturali non COVID».

I dati utilizzati da *The Ethical Skeptic* per i suoi modelli sono stati derivati da tre database primari:

- 1) I Centers for Disease Control and Prevention (CDC): conteggio settimanale dei decessi per Stato e cause selezionate, [2014-2019](#)
- 2) Conteggio provvisorio settimanale dei decessi del CDC per stato e cause selezionate, [2020-2022](#)
- 3) La meraviglia del CDC: statistiche provvisorie sulla mortalità, [dal 2018 al mese scorso](#) – Query di Constraint Engine

Il CDC sta cancellando i registri di morte

La mortalità non COVID-19 ha registrato un lieve aumento nell'ottobre 2020, un effetto che *The Ethical Skeptic* attribuisce al «danno sistemico che l'infezione da SARS-CoV-2 e la proteina spike del virus possono produrre nel corpo umano. Un precedente COVID ha ritardato la morte, se vuoi».

«Entro la fine del 2021 era diventato ampiamente chiaro che i cittadini statunitensi non stavano morendo in eccesso solo per COVID-19, ora stavano anche morendo per qualcos'altro, e a un ritmo che alla fine è diventato superiore a quello del COVID stesso»

The Ethical Skeptic scrive che la notevole esplosione di decessi non COVID-19 non si è verificata fino alla settimana 14 del 2021 e «entro la fine del 2021 era diventato ampiamente chiaro che i cittadini statunitensi non stavano morendo in eccesso solo per COVID-19, ora stavano anche morendo per qualcos'altro, e a un ritmo che alla fine è diventato superiore a quello del COVID stesso».

In modo inquietante, ha scoperto che i registri dei decessi venivano inspiegabilmente cancellati e cancellati durante un periodo di tempo molto cruciale: dalla settimana 4 alla settimana 20 nel 2022.

The Ethical Skeptic scrive:

«È difficile immaginare uno scenario che spieghi questa manomissione di 52.000 record di dati nelle settimane più a rischio (...) del 2022, come se non costituisse un offuscamento dannoso dei dati sulla mortalità dei cittadini statunitensi».

Immergiti nelle statistiche sui decessi negli Stati Uniti

L'articolo di *Ethical Skeptic* è pieno zeppo di grafici per coloro che vogliono approfondire le statistiche, ecco alcuni estratti delle sue scoperte:

«I grafici di particolare preoccupazione (...) includono i grafici che mostrano un netto aumento della mortalità dopo la settimana 14 del MMWR [*Morbidity and Mortality Weekly Report*, «Report Settimanale Morbilità e Mortalità», *ndf*], 2021.

Nello specifico sono:

Eccesso di causa naturale non COVID, 5+ sigma

Cancro e linfomi, 9+ sigma

Altre condizioni respiratorie, 2 sigma

Nefrite/sindrome nefrosica, 4 sigma

Setticemia, 2 sigma

Malattie e disturbi cardiaci, 2 sigma

Tutti gli altri decessi per causa naturale rilevati dall'ICD-10, 4 sigma

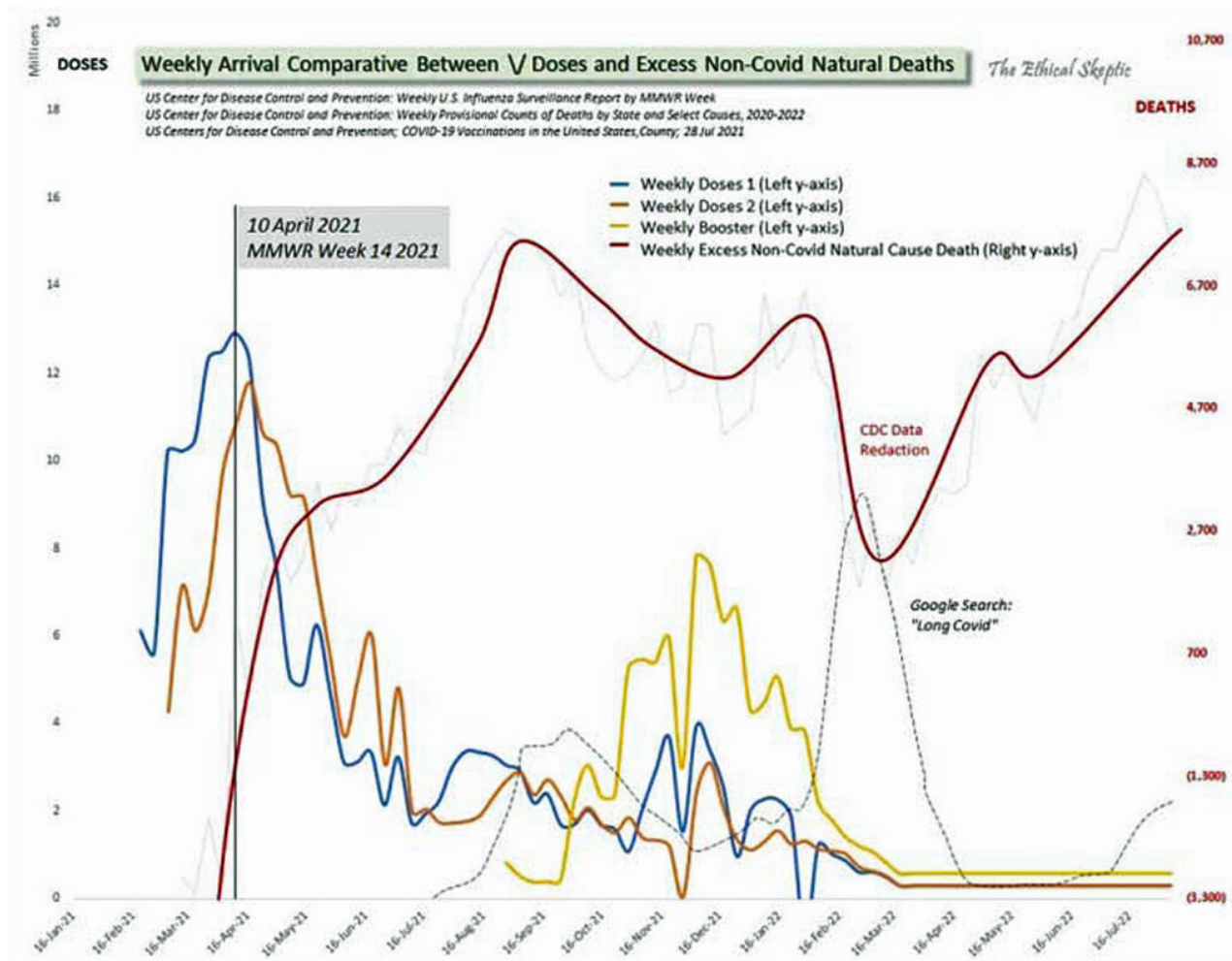
«Sebbene ci siano effettivamente aumenti delle morti che incombono all'interno degli altri codici ICD-10, tali aumenti sembravano essere plausibilmente conformi ai loro stessi modelli di arrivo anche per il 2020».

In altre parole, sembravano essere fortemente legati al COVID nelle loro dinamiche, sia prima che dopo l'inflessione della Settimana 14 2021.

«Particolarmente preoccupanti sono quei decessi che si riferiscono a sistemi di regolamentazione dell'intero corpo in contrasto con organi o cause specifiche. In altre parole, cancro e linfomi, cuore, miocardite/pericardite/disturbi della conduzione autonomi, lesioni al fegato e ai reni, etc.»

«Questi non sono solo i canarini nella miniera di carbone in termini di patologia, ma possono anche servire a indicare che un'interruzione sistemica pervasiva è in gioco all'interno della fisiologia umana media dei cittadini statunitensi, specialmente nelle ultime 71 settimane. Questi sono i gruppi di morte che mostrano la tendenza più netta all'aumento dopo la settimana 14 del MMWR 2021»

«Rivediamo per un momento anche la logica convincente alla base della data di inflessione della settimana 14 2021 del MMWR. Questa data è una questione critica di preoccupazione per un motivo non da poco. La sua derivazione non è un caso. Lo «Schema di confronto di dosi e decessi», Allegato B di seguito, ne illustra il motivo.



«Prova B – la data di inflessione della settimana 14^a del MMWR 14 2021, corrisponde anche alla velocità più rapida nelle dosi di vaccino somministrate all'interno della popolazione degli Stati Uniti. La linea rossa è la mortalità per causa naturale in eccesso non COVID estratta dai dati dietro l'Allegato E di seguito».

Secondo *The Ethical Skeptic*, tre tipi di codici di decessi, in particolare, segnalano «disturbo della salute sistemica a livello di popolazione» e quelli sono: decessi da «tumore maligno in eccesso e linfoma»i (codificato C00-C97), decessi da «sintomi, segni e risultati clinici e di laboratorio anormali, non classificati altrove» (R00-R99) e decessi per «causa naturale in eccesso non COVID». Tutti e tre hanno una tendenza molto netta rispetto alle linee di base storiche.

Ad esempio, i decessi per cancro e linfoma sono ora a un livello 9+ sigma, anche se potenzialmente potrebbe essere più alto.

Secondo *The Ethical Skeptic*, 43.935 record di morte relativi a «potenziali decessi per miocardite, cancro, pericardite, conduttività, nefrosi, fegato e/o linfoma» sono stati rimossi dai set di dati del CDC e al momento della stesura di quell'articolo non era stato reinserito o riassegnato a un altro codice ICD.

L'*Ethical Skeptic* scrive:

«Questo è il 7% dei decessi totali per il periodo in questione, e forse dal 15 al 25% di questi dati di tendenza dei gruppi ICD-10 altamente preoccupanti – mancanti. Anche in assenza di questi dati, tuttavia, le tendenze che ne derivano sono allarmanti».

Decessi per cause naturali non COVID in eccesso negli Stati Uniti

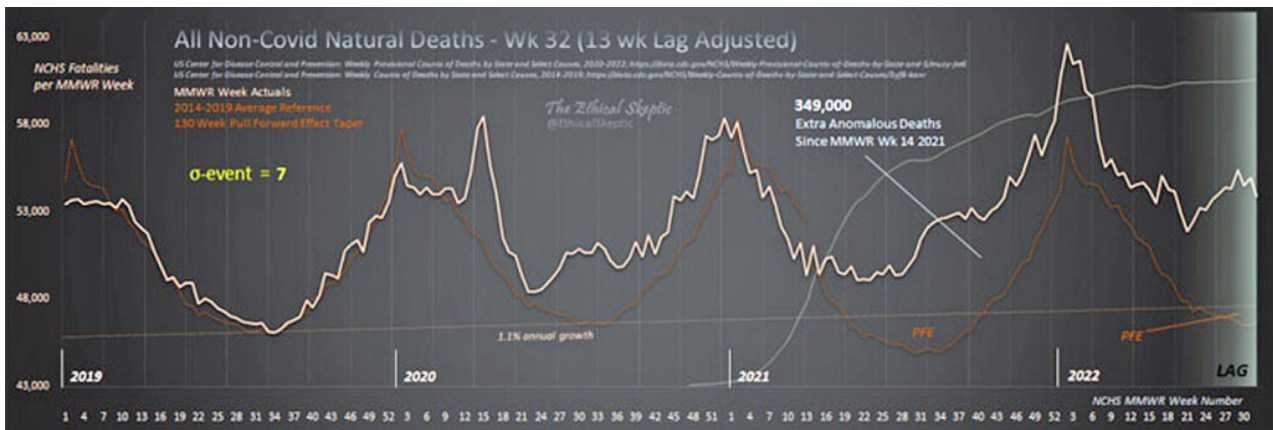
L'*Ethical Skeptic* continua:

«Infine, concludiamo con il grafico più importante di tutti: il grafico che indica le morti che non derivano da incidenti, suicidio, dipendenza, aggressione, abuso, disperazione, interruzione o COVID-19».

«Il grafico della mortalità per causa naturale in eccesso non COVID che abbiamo iniziato a monitorare il 29 maggio 2021. Quello che ho chiamato allora, il grafico “Che diavolo è questo?”».

«Come si può vedere, nel periodo dal 3 aprile 2021 al 13 agosto 2022 abbiamo perso 349.000 americani più giovani a causa di qualcosa oltre al COVID e alla morte non naturale».

«L'attuale tasso di mortalità in questa categorizzazione ICD è di circa 5.000 – 8.000 a settimana ... che supera la maggior parte delle settimane della stessa pandemia di COVID (salvo i periodi di picco assoluto). Ormai, se tutti questi eccessi di mortalità fossero davvero un residuo dello stesso COVID-19, avrebbero già dovuto iniziare a diminuire. Sfortunatamente, non solo non si stanno riducendo, in molti casi stanno ancora aumentando».



«Prova E – I decessi per cause naturali non COVID in eccesso sono ai massimi storici a partire dalla settimana 32 del MMWR del 2022. 349.000 cittadini statunitensi sono morti per qualche fattore aggiuntivo dalla settimana 14 di MMWR del 2021. L'attuale tasso di mortalità in eccesso rappresenta un cinque – media settimanale di 5+ sigma in eccesso (copertura in modo conservativo per il ritardo)».
 Credito: Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

«Di conseguenza, e senza ombra di dubbio, abbiamo stabilito che in questo momento esiste un problema in termini di salute e mortalità dei cittadini statunitensi. Uno che è differenziato dallo stesso COVID-19 e ha avuto inizio nella seria settimana 14 del MMWR 2021.

I vaccini COVID compromettono la funzione immunitaria

Anche Kenji Yamamoto del Dipartimento di Chirurgia Cardiovascolare dell'Okamura Memorial Hospital in Giappone ha lanciato l'allarme, evidenziando in particolare la capacità dei vaccini COVID-19 di compromettere la funzione immunitaria.

«Recentemente, *The Lancet* ha pubblicato uno studio sull'efficacia dei vaccini COVID-19 e sul declino dell'immunità con il tempo. Lo studio ha mostrato che la funzione immunitaria tra gli individui vaccinati 8 mesi dopo la somministrazione di due dosi di vaccino COVID-19 era inferiore a quella tra gli individui non vaccinati».

«La diminuzione dell'immunità può essere causata da diversi fattori come la N1-metilpseudouridina, la proteina spike, le nanoparticelle lipidiche, il potenziamento anticorpo-dipendente e lo stimolo antigenico originale».

«Come misura di sicurezza, ulteriori vaccinazioni di richiamo dovrebbero essere sospese. Inoltre, la data di vaccinazione dovrebbe essere registrata nella cartella clinica dei pazienti... In conclusione, la vaccinazione COVID-19 è un importante fattore di rischio per le infezioni nei pazienti critici».

È importante capire che quando la tua funzione immunitaria è compromessa, diventi vulnerabile a tutti i tipi di infezioni e malattie, incluso il cancro. In quanto tale, il vaccino COVID-19 potrebbe essere responsabile di un numero qualsiasi di malattie che hanno portato alla morte.

Un fact check non proprio confortante da parte di Reuters

Un recente studio thailandese ha rilevato che gli adolescenti, di età compresa tra 13 e 18 anni, che hanno ricevuto due dosi di mRNA di Pfizer hanno sofferto di una serie di problemi cardiaci.

Un «fact check» di Reuters rileva:

«Uno studio su 301 adolescenti in Thailandia ha rilevato lievi e temporanee variazioni del ritmo cardiaco dopo una seconda dose del vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19 in un adolescente su sei, non un terzo come affermano i post sui social media. Lo studio ha anche visto possibili segni di infiammazione cardiaca in soli sette di quegli adolescenti con cambiamenti del ritmo e miocardite confermata solo in uno dei sette».

Dovremmo organizzare una parata della vittoria sul fatto che il vaccino causa problemi cardiaci in SOLO 1 adolescente su 6? Veramente?! Che sia 1 su 3 o 1 su 6, questa non è una “buona notizia” e sicuramente non degna del tono sprezzante usato da Reuters.

Come riportato direttamente dallo studio in questione:

«Gli effetti cardiovascolari più comuni sono stati tachicardia (7,64%), mancanza di respiro (6,64%), palpitazioni (4,32%), dolore toracico (4,32%) e ipertensione (3,99%). Sette partecipanti (2,33%) hanno mostrato almeno un biomarcatore cardiaco elevato o valutazioni di laboratorio positive».

«Sono stati riscontrati effetti cardiovascolari nel 29,24% dei pazienti, che vanno da tachicardia, palpitazioni e miopericardite. La miopericardite è stata confermata in un paziente dopo la vaccinazione. Due pazienti avevano sospetta pericardite e quattro pazienti avevano sospetta miocardite subclinica. Conclusione: gli effetti cardiovascolari negli adolescenti dopo la vaccinazione con BNT162b2 mRNA COVID-19 includevano tachicardia, palpitazioni e miocardite».

I millennial sono morti a tassi sbalorditivi alla fine del 2021

Di recente ho intervistato Ed Dowd, un ex gestore di portafoglio azionario per BlackRock e «guru» degli hedge fund, ma non ho ancora pubblicato l'intervista.

All'inizio di marzo 2022 ha condiviso inquietanti statistiche sulla mortalità dei CDC per fascia di età nella War Room di Steve Bannon.

Nell'autunno del 2021, i Millennial, di età compresa tra 25 e 44 anni, hanno registrato un aumento dell'84% della mortalità in eccesso. «Penso che sia la peggiore mortalità in eccesso nella storia», ha detto Dowd a Bannon.

Tra l'estate e l'autunno del 2021, sono morti 61.000 Millennial che altrimenti non sarebbero morti.

Per citare Dowd:

«Fondamentalmente, i millennial hanno vissuto una guerra del Vietnam nella seconda metà del 2021. 58.000 persone sono morte nella guerra del Vietnam, le truppe statunitensi [nel corso di 10 anni], quindi questa generazione ha appena vissuto una guerra del Vietnam [in 6 mesi]».

«Abbiamo avuto 1,1 milioni di decessi in eccesso dall'inizio della pandemia, molti dei quali si sono verificati nella seconda metà del [2021]».

«Penso che questa sia la pistola fumante: che i vaccini stanno causando un'eccessiva mortalità in tutte le fasce d'età (...) Quindi, ho intenzione di mettere una parola là fuori. È una parola vecchia ma dovrebbe essere reintrodotta nella conversazione. Si chiama democidio: morte da parte del governo. Quindi il governo, attraverso i vaccini ha ucciso persone».

«Se sei a Wall Street e pensi ancora che Pfizer e Moderna siano buoni acquisti, ho una notizia per te: stanno arrivando alcuni catalizzatori che probabilmente non saranno utili per mantenere quelle azioni».

Quanto segue è stato pubblicato sull'account GETTR di Dowd, l'11 marzo. (Un utente GETTR chiamato MiloMac ha anche riprodotto i risultati di Dowd utilizzando dati CDC pubblici, creando grafici aggiuntivi.)

In un commento pubblicato sul *Virology Journal* il 5 giugno, Yamamoto ha osservato:

«La generazione Millennial lo scorso autunno ha sofferto il peggiore eccesso di mortalità di sempre, e queste morti sono successe nello stesso momento in cui erano stati annunciati gli obblighi vaccinali e approvati i booster».

«Questa popolazione giovane non è particolarmente a rischio di COVID, e la dimensione e la tempistica di questo aumento nell'autunno del 2021 suscita chiare domande sulla potenziale contribuzione da parte dei vaccini e dei richiami».

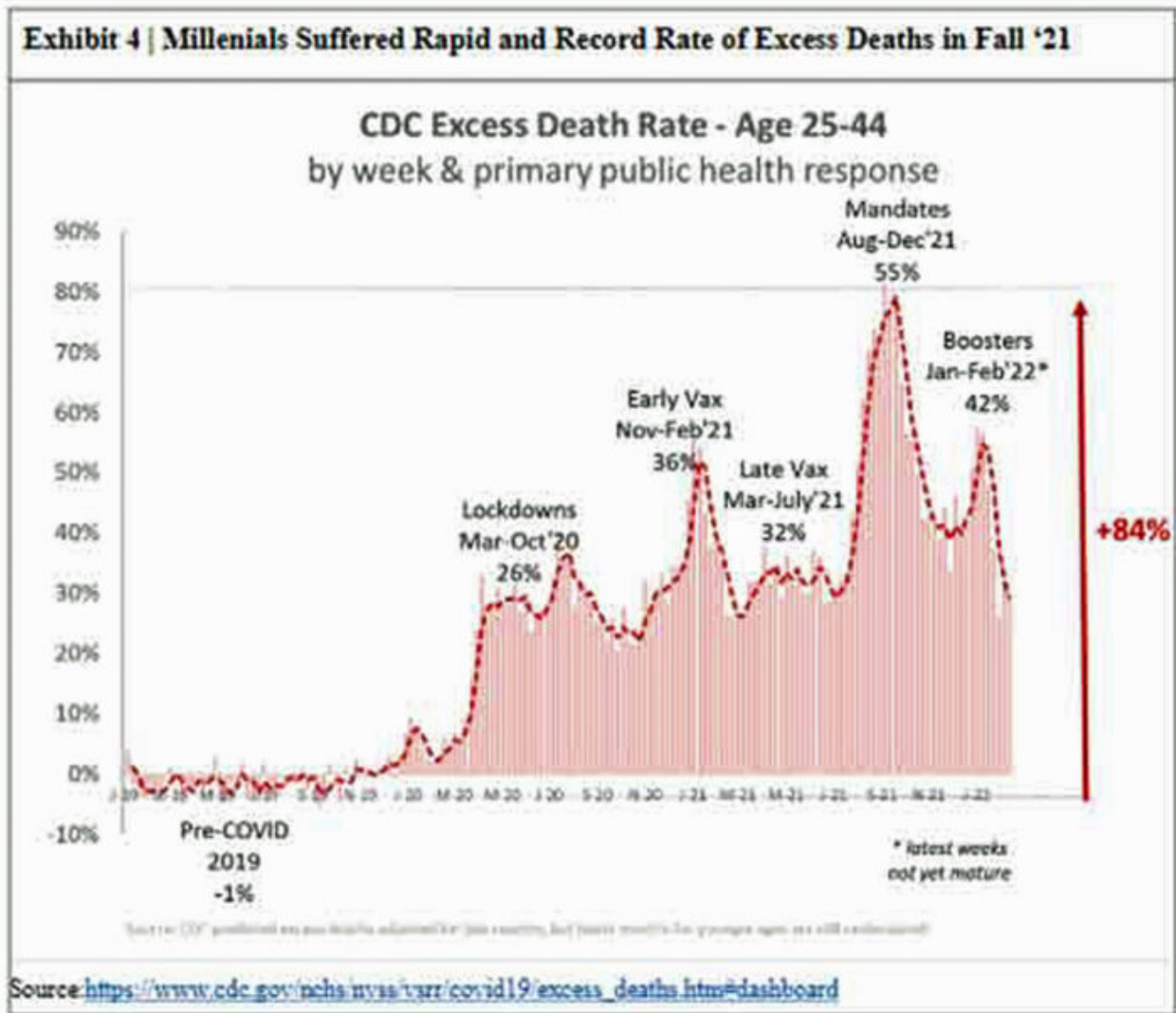
«Come sapete, il report della mortalità per l'età più giovane è anche tipicamente più lenta (a causa di report più lenti di morti non-ospedaliere), così i livelli recentemente alzatisi questo gruppo d'età che persistono nel primo 2020 si svilupperanno più avanti, e potrebbero segnalare una mortalità elevata nell'età da lavoro nel 2022.

The Millennial generation suffered its worst-ever excess mortality last fall, and these deaths occurred the same time as vaccine mandates were announced, and boosters approved.

This younger population is not particularly at risk to COVID, and the size and timing of this spike in fall of 2021, raises clear questions about potential contribution from the vaccines and boosters.

As you know, mortality reporting for younger age people is also typically much slower (due to slower reporting of non-hospital deaths), so the recently elevated levels for this age group persisting into early 2022 will most likely develop further, and may signal for continuing elevated mortality among working age in 2022.

Exhibit 4 | Millenials Suffered Rapid and Record Rate of Excess Deaths in Fall '21



In un commento del 15 marzo e in seguito alle rivelazioni di Dowd, Steve Kirsch ha scritto:

«Ho chiamato Ed per chiarire dove avesse preso il grafico e poi ho cercato una verifica di questo. Ho trovato la verifica. Poi ho verificato che i decessi non potevano essere spiegati dalla variante delta del COVID. OK, quindi cosa ha causato tutte le morti? L'unica spiegazione è il vaccino perché i decessi sono così massicci”»

Kirsch ha pubblicato una conversazione su WhatsApp (vedi sotto) con Marc Girardot, un innovatore biotecnologico franco-americano, il quale crede che il vaccino COVID-19 possa, in alcune persone, invecchiare le loro arterie fino a 50 anni in pochi mesi. Se fosse vero, ciò potrebbe certamente innescare una rapida insorgenza di malattie cardiovascolari che portano alla morte precoce.



Marc Girardot



Embalmer Conundrum "AHA" Moment

Vaccine Safety Myth - Part 2 - "What happens to those billions of NanoParticles you've become host to?"
covidmythbuster.substack.com

<https://covidmythbuster.substack.com/p/embalmer-conundrum-aha-moment?s=w>

1:54 PM

Elastin from destroyed endothelial walls + calcification due to loss of death of cell producing calcification inhibitors = white gooey elastic stuff your embalmer friend took out...

1:56 PM

are you certain?

2:41 PM ✓✓

Read my article...It makes a lot of sense...

2:49 PM

Calcification is proven by the HK study and is a well known phenomenon.

2:50 PM

so the vaccine could be giving a sort of accelerated atherosclerosis...

2:50 PM

just check my 2 by 2...the circulatory system is the most damaged part of the body.

2:51 PM

YESTERDAY

Steve,

The vaccine mimics and emphasizes 50 years of endothelial wall aggression in a few months time.

1:54 AM

On everyone? Or just some people? Are some people unaffected?



Adolescenti e giovani adulti muoiono a tassi più elevati in Nuova Zelanda

In un articolo di [Substack](#) del 16 agosto, il giornalista indipendente Alex Berenson (ex giornalista e romanziere del *New York Times*) ha evidenziato le statistiche sui vaccino COVID-19 dalla [Nuova Zelanda](#), che includono le morti osservate dopo il vaccino.

Berenson ha spiegato:

«Il Ministero della Salute della Nuova Zelanda pubblica rapporti regolari e dettagliati sulla sicurezza del vaccino COVID, inclusi elenchi specifici di eventi avversi ricevuti. Come parte dei rapporti, il ministero conta anche tutti i decessi di persone che hanno ricevuto il vaccino nei 21 giorni precedenti».

«La Nuova Zelanda ha un registro nazionale di immunizzazione COVID-19 e un registro nazionale dei decessi, quindi i record e le corrispondenze dovrebbero essere in gran parte accurati (...) Il ministero suddivide i decessi in base all'età, da 0-9 a oltre 80».

«Poi confronta il numero effettivo di persone morte nelle tre settimane successive ai vaccini con il numero 'previsto'. Quella cifra è semplicemente il numero di decessi che i demografi si sarebbero aspettati in un periodo casuale di tre settimane sulla base di tabelle attuariali che stimano la mortalità»

In sintesi, tra il 19 febbraio e il 30 aprile, le persone di età superiore ai 30 anni hanno avuto tassi di mortalità inferiori al normale nei 21 giorni successivi al vaccino, ma le persone di età inferiore ai 30 anni (dai 10 ai 29 anni) per qualche motivo sono morte a tassi più elevati .

(La mancanza di decessi osservati nella fascia di età inferiore a 10 anni è probabilmente dovuta al ritardo nella segnalazione.)

Table 7: Observed-versus-expected deaths^a by age group from any cause, up to 21 days after Comirnaty dose 1, 19 February 2021 to 30 April 2022

Age	Dose 1 – number administered	Expected deaths ^b in monitoring period	Observed deaths ^c in monitoring period	Relative risk ^c (95% confidence interval)
0 to 9	177,022	6.18	0	- d
10 to 19	583,330	10.92	12	1.10 ^e [0.57 – 1.92]
20 to 29	650,046	22.56	24	1.06 ^f [0.68 – 1.58]
30 to 39	676,279	31.11	14	0.45 [0.25 – 0.76]
40 to 49	592,642	57.50	24	0.42 [0.27 – 0.62]
50 to 59	607,911	135.65	64	0.47 [0.36 – 0.60]
60 to 69	516,442	269.24	128	0.48 [0.40 – 0.57]
70 to 79	349,262	401.00	240	0.49 [0.43 – 0.55]

Secondo il ministero della salute, i decessi leggermente elevati nel gruppo sotto i 30 anni sono probabilmente dovuti al «caso».

E come fa notare Berenson, «il ministero non fornisce alcuna informazione sulle cause di morte in nessuna fascia di età, quindi è impossibile determinare se la miocardite o altre condizioni cardiache abbiano avuto un ruolo importante nelle cifre più alte del previsto».

Sebbene questi dati non siano affatto allarmanti come altri, è comunque una bandiera rossa che sta accadendo qualcosa di strano. Stanno morendo i giovani a cui dovrebbero rimanere decenni di vita».

E vale la pena notare che la Nuova Zelanda, proprio come gli Stati Uniti, affermano che non ci sono potenziali problemi di sicurezza con i vaccino – nemmeno uno – nonostante migliaia di segnalazioni di lesioni gravi.

Considerando la fascia di età che sta morendo a un tasso più alto del normale – adolescenti e giovani adulti sui 20 anni – anche un piccolo aumento dovrebbe essere preso molto sul serio, ma non lo è.

Per finire da dove abbiamo iniziato, qual è il colpevole più probabile di queste morti?

I lockdown passati che impedivano temporaneamente le cure mediche di routine, provocando malattie croniche che uccidono anche i giovani entro un paio d'anni?

O l'iniezione di massa di vaccini sperimentali di trasferimento genico che non sono mai stati usati prima negli esseri umani?

Joseph Mercola

Publicato originariamente da [Mercola](#).

© 2 settembre 2022, Children's Health Defense, Inc. [Questo articolo](#) è riprodotto e distribuito con il permesso di Children's Health Defense, Inc. Vuoi saperne di più dalla Difesa della salute dei bambini? [Iscriviti](#) per ricevere gratuitamente notizie e aggiornamenti da Robert F. Kennedy, Jr. e la Difesa della salute dei bambini. La tua [donazione](#) ci aiuterà a supportare gli sforzi di CHD.

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.

Campione inglese si chiede perché i giovani calciatori stanno morendo e nessuno sembra accorgersene

5 Settembre 2022



Un'ex star del calcio inglese si è lamentata la scorsa settimana che nessuno sta prestando attenzione all'improvviso aumento delle morti di atleti, che pare essersi verificato dall'introduzione dei vaccini COVID.

Parlando giovedì scorso con Mark Steyn per il canale britannico GBNews, l'ex stella del calcio inglese Matt Le Tissier ha affermato che la mancanza di indagini sull'improvviso aumento delle morti di giovani atleti è uno scandalo.

Le Tissier ritiene che sia in corso una «normalizzazione» del fenomeno nei media mainstream.

«Ho visto così tante persone, così tanti incidenti di sportivi giovani, in forma e in buona salute che sono crollati sul campo di gioco», ha dichiarato Le Tissier. «Non è normale, eppure i media sembrano normalizzarlo, e nessuno sembra prestare alcuna attenzione a questo enorme aumento che è avvenuto, e che le autorità preposte a questi sport non se ne accorgano o meno chiamare un'indagine penso sia assolutamente scandaloso».

«Ho provato e spero di incontrare presto i poteri del calcio per cercare di presentare prove davanti a loro per mostrare loro cosa sta succedendo, perché non sembrano voler indagare da soli, e penso che questo sia criminale», ha tuonato il Le Tissier.

Le Tissier aveva chiesto ancora a dicembre se ci fosse un collegamento tra i vaccini COVID e le malattie improvvise negli atleti dopo che altri tre atleti si sono ammalati durante le partite. Altri commentatori TV hanno provato a porsi pubblicamente la domanda, ma senza ottenere mai risposta (semmai, una reprimenda...)

I recenti dati dell'autopsia provenienti da più studi hanno dimostrato il legame tra la miocardite e i vaccini anti COVID e uno studio del CDC pubblicato a febbraio dal *Journal of the American Medical Association* (JAMA) ha rilevato che il rischio di miocardite nei giovani maschi era 133 volte maggiore dopo l'assunzione del vaccino mRNA.

In questi mesi siamo purtroppo stati testimoni di infiniti episodi, talvolta davvero strazianti, di sportivi che crollano sui campi di tutto il mondo, dalla Grecia al Qatar, dal Canada alla Francia all'Islanda, dall'Algeria alla Moldavia, dalla Spagna al Guatemala, dalla Gran Bretagna all'Italia.

Quattro mesi fa erano stati calcolati 769 atleti a terra durante una partita. L'aumento degli attacchi cardiaci è incontrovertibile.

Come riportato da *Renovatio 21*, il 2021 è stato l'anno con più giocatori morti in campo, con un'accelerazione significativa di infarti tra sportivi verso la fine dell'anno.

 #plandemic #NoCovidPassports #nogreenpaas #NoCovidID
pic.twitter.com/5KGkqjAoby

— Theodosius 402 (@TheodosiusTG) December 13, 2021