

COVID, la maggior parte dei decessi ospedalieri era dovuta a polmonite batterica non curata

R21 renovatio21.com/covid-ka-maggior-parte-dei-decessi-ospedalieri-era-dovuta-a-polmonite-batterica-non-curata/

admin

19 giugno 2023



Renovatio 21 pubblica questo articolo apparso sulla pagina Substack dello scienziato e attivista James Lyons-Weiler. Degli studi su polmoniti batteriche secondarie e ventilatori polmonari come possibili acceleratori dei morti in ospedale Renovatio 21 aveva pubblicato un articolo dettagliato il mese scorso.

I protocolli ospedalieri che hanno rispettato il rigoroso «protocollo COVID» altamente redditizio potrebbero aver condannato a morte la maggior parte dei pazienti COVID-19 a causa di una tempesta perfetta di fallimento istituzionale.

Ho avvertito per la prima volta la Food and Drug Administration degli Stati Uniti all'inizio del 2020 che, poiché i kit commerciali non utilizzavano controlli negativi interni, ci sarebbero stati tassi di falsi positivi COVID-19 arbitrariamente elevati a causa dell'abuso di PCR non quantitativa.

La maggior parte dei «casi», ho sottolineato, sarebbe falsa perché il test doveva essere usato come dispositivo di screening — e quando si esegue uno screening con un test imperfetto quando la prevalenza è bassa, si finisce con più falsi positivi che negativi nel set di positivi.

Sapendo che le persone che erano sintomatiche per le infezioni respiratorie sarebbero state tra la popolazione più testata e che l'approccio medico del dottor Anthony Fauci al COVID-19 era quello di dire alle persone di stare a casa e ammalarsi il più possibile, era prontamente chiaro che le persone sarebbero morte a causa della mancanza di trattamento per condizioni curabili, come polmonite batterica e infezioni fungine nei polmoni.

Ora uno studio dei ricercatori finanziati dal National Institutes of Health di Chicago ha scoperto che le infezioni respiratorie irrisolte — non necessariamente quelle coinvolte nel SARS-CoV-2 — erano presenti in persone che non «rispondevano» alla ventilazione meccanica.

Gli autori scrivono:

«Dati recenti suggeriscono che la polmonite secondaria è presente fino al 40% e la polmonite o il danno alveolare diffuso è presente in oltre il 90% dei campioni autoptici ottenuti da pazienti con infezione acuta da SARS-CoV-2 (18).

«Coerentemente con queste osservazioni, noi e altri abbiamo riscontrato alti tassi di polmonite associata al ventilatore (VAP) in pazienti con polmonite da SARS-CoV-2 che hanno richiesto ventilazione meccanica, suggerendo che le superinfezioni batteriche come la VAP possono contribuire alla mortalità nei pazienti con COVID-19 (7, 19–22).

«Questi risultati suggeriscono un'ipotesi alternativa che un tasso di mortalità relativamente basso direttamente attribuibile all'infezione primaria da SARS-CoV-2 sia compensato da un maggiore rischio di morte attribuibile a una irrisolta VAP (23)».

Hanno concluso:

«Questi dati suggeriscono che la mortalità associata a grave polmonite da SARS-CoV-2 è più spesso associata a insufficienza respiratoria che aumenta il rischio di VAP irrisolta ed è meno frequentemente associata a disfunzione multiorgano».

Non sorprende che lo studio abbia rilevato che le persone con polmonite batterica che erano sottoposte a ventilazione mostravano la più alta mortalità.

Sebbene la loro analisi abbia limitato la considerazione ai casi di polmonite batterica rilevati 48 ore dopo la ventilazione, non hanno distinto tra casi non diagnosticati di polmonite batterica al momento del ricovero e quelli acquisiti in ospedale (infezione nosocomiale).

Anche il tasso di co-infezione non è chiaro, a causa di test insufficienti per la polmonite batterica nei pazienti una volta diagnosticati con COVID-19.

Lo studio porta al sorprendente potenziale che forse il 58% dei casi di «COVID» erano problemi respiratori diversi dal COVID-19 (43% polmonite batterica, 16% cause non patogeniche di insufficienza respiratoria). Trattati come «COVID», questi pazienti erano condannati a un destino di non trattamento a causa di diagnosi errate o insufficienti.

Non è chiaro quale percentuale di decessi attribuiti a COVID-19 avrebbe potuto essere prevenuta tramite una terapia standard per la polmonite batterica, ma è potenzialmente molto elevata.

La prescrizione di Fauci — mandare i pazienti a casa a fare nulla — senza corticosteroidi, senza antibiotici nel caso in cui fosse batterica — ha fatto aumentare il tasso di mortalità COVID-19 in maniera di gran lunga superiore a quello che doveva essere.

James Lyons-Weiler

Originariamente pubblicato sulla pagina Popular Rationalism Substack di James Lyons-Weiler.

Traduzione di Alessandra Boni

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