

Intervista esclusiva al Dottor Domenico Mastrangelo. “La sperimentazione è in corso e invece di farla sulle cavie, o di farla in ambienti idonei, la stanno facendo sulla gente”

[mittoldolcino.com/2021/04/28/intervista-esclusiva-al-dottor-domenico-mastrangelo-la-sperimentazione-e-in-corso-e-invece-di-farla-sulle-cavie-o-di-farla-in-ambienti-idonei-la-stanno-facendo-sulla-gente/](https://www.mittoldolcino.com/2021/04/28/intervista-esclusiva-al-dottor-domenico-mastrangelo-la-sperimentazione-e-in-corso-e-invece-di-farla-sulle-cavie-o-di-farla-in-ambienti-idonei-la-stanno-facendo-sulla-gente/)

Alessandrino

28 Aprile 2021



Abbiamo intervistato il Dottor Domenico Mastrangelo. L'autore di "Vaccinopoli" ci ha parlato con grande franchezza di tutta la situazione legata alla "pandemia".

Il Dottor Mastrangelo è un uomo libero. Le sue parole hanno svelato una grande anima.

Utilizza la semplice logica il Dottor Mastrangelo: "Se parliamo di una malattia, nella quale il 98% dei casi o non si ammala affatto o guarisce (spontaneamente o mediante le cure), in questo caso, la necessità del vaccino francamente non la vedo."

Siamo sicuri che il Governo voglia la nostra sicurezza? Che le case farmaceutiche vogliano il nostro bene? Che la corsa al vaccino sia un disperato tentativo di uscire da quella che è stata definita "pandemia"?

Come mai un numero sempre crescente di medici, di scienziati, di ricercatori, senza mai essersi conosciuti e da ogni angolo del globo, ci mette in guardia sulla "pandemia" e sulle decisioni che vengono prese a riguardo?

Che cosa li spinge ad ammonirci? Perché lo fanno?

Chi ha orecchie per intendere, intenda.

Il Dottor Mastrangelo è un grande professionista, che ha una grande esperienza. Ma soprattutto è un uomo eccezionale, il cui coraggio dovrebbe farci riflettere.

Lo ringraziamo per le sue parole e per la sua onestà intellettuale.

Noi supportiamo le sue affermazioni, perché nei nostri cuori brucia un grande amore. E nessun burocrate, nessun politico, nessun uomo d'affari potrà mai toglierci questo amore, il cui oggetto è la libertà.

Non avranno le nostre anime, tantomeno i nostri corpi.

Vi invito a visitare il sito del SUOMI, il Sindacato Utenti e Operatori per una Medicina Integrata, di cui il Dottor Mastrangelo è Segretario Generale, dove potrete trovare maggiori informazioni sul suo ultimo libro, "Vaccinopoli":
[sindacatosuomi.it/news/vaccinopoli-il-libro-che-ci-spiega-cosa-sta-succedendo/\(si apre in una nuova scheda\)](http://sindacatosuomi.it/news/vaccinopoli-il-libro-che-ci-spiega-cosa-sta-succedendo/(si%20apre%20in%20una%20nuova%20scheda)).

Si presenti ai nostri lettori. Chi è e che cosa fa?

Sono Domenico Mastrangelo, mi occupo di ricerca presso il Dipartimento di Scienze Mediche Chirurgiche e Neuroscienze dell'Università degli Studi di Siena. Sono laureato in Medicina e chirurgia dal 1979, col massimo di voti e lode. Sono specialista in ematologia, oncologia, farmacologia clinica, oftalmologia e ho un diploma triennale di omeopata.

Ho lavorato alla diagnosi precoce del retinoblastoma, che è un tumore nell'occhio che colpisce i bambini da 0 a 5 anni (anche se ci possono essere casi in età più avanzata). Poi ho lavorato allo studio degli effetti tumorali delle alte dosi di vitamina C in vitro.

Ho scritto cinque libri.

Attualmente svolgo ancora l'attività di ricerca per l'Università di Siena e andrò in pensione all'inizio del prossimo anno.

Ho lavorato e studiato anche in America alla Thomas Jefferson University e al Wills Eye Hospital di Filadelfia e in altri laboratori di biologia e genetica molecolare, come quello della Johns Hopkins University di Baltimora e quello del Ludwig Institute for Cancer Research di Montreal.

Lei ha detto che stanno sperimentando il vaccino su di noi. Figliuolo ha detto qualche giorno fa la stessa cosa. Perché se lo dice Figliuolo va bene e nessuno si scandalizza, se invece lo dice qualcuno non allineato si scatenano i cani da guardia del potere? Non trova un cortocircuito comunicativo in questo?

No, lo trovo un cortocircuito intellettuale.

Per mettere in commercio un vaccino, occorrono 10-15 anni, questi sono i tempi medi per la sperimentazione completa di un vaccino, che è equiparabile a un farmaco.

Io dico che è peggio di un farmaco, nel senso che ci sono molte più cose da sapere su un vaccino che su un farmaco.

Se il tempo medio di immissione in commercio di un vaccino è di 10-15 anni e il vaccino esce solo pochi mesi dopo la dichiarazione del cosiddetto stato pandemico, è chiaro che il tempo che rimane tra quei pochi mesi e i 10-15 anni necessari, è il tempo che, chi produce il vaccino si prenderà per rendersi conto di quali possano essere gli effetti collaterali e le reazioni avverse, sulla popolazione generale.

Quindi, il dato di fatto è che la sperimentazione è in corso e invece di farla sulle cavie, o di farla in ambienti idonei, la stanno facendo sulla gente.

Questo è il dato di fatto. È abbastanza incontrovertibile, quindi non capisco. Se lo dice Figliuolo e tutti sono d'accordo, allora se lo dico io devono essere d'accordo anche con me perché la realtà è questa.

Lei dice che una letalità del 2,1% può fare impressione. Poi però invita a guardare il dato speculare, ossia il 97,9% dei positivi al tampone guarisce o non si ammala affatto (questo è il dato mondiale sul COVID). Come mai non si riesce a far capire una cosa tanto semplice?

L'idea è molto semplice: il vaccino, posto che sia efficace e sicuro al 100% (la qual cosa non è vera, con nessun vaccino! ... ma mettiamo per assurdo che esista un vaccino sicuro ed efficace al 100%!), lo devi usare sulla popolazione, quando non hai alternative terapeutiche e quando la malattia uccide una notevole quantità di persone.

Noi non abbiamo terapie terapeutiche? Di alternative terapeutiche ne abbiamo decine, se non centinaia. Ci sono sperimentazioni cliniche anche in corso, a non finire.

Quindi se parliamo di una malattia incurabile o inguaribile, il vaccino ha senz'altro un senso.

Se parliamo di una malattia, nella quale il 98% dei casi o non si ammala affatto o guarisce (spontaneamente o mediante le cure), in questo caso, la necessità del vaccino francamente non la vedo.

La posso vedere per quel 2% di pazienti a rischio, che sono pazienti ben identificati e identificabili, anziani con una, due, tre o quattro patologie e sotto trattamento con diversi e numerosi farmaci e ovviamente in condizione di immunosenescenza, ovvero con un sistema immunitario che sta invecchiando.

Ovviamente, queste caratteristiche identificano una fascia di pazienti a rischio, che sono quelli che nell'eventualità potrebbero giovare del vaccino.

Ma farlo a tutta la popolazione, quando i dati sono questi, è assurdo!

Se il 98% dei pazienti non si ammala o guarisce, sia spontaneamente, che mediante cura, e i pazienti a rischio sono soltanto quelli anziani, debilitati, defedati, immunodepressi e pluri-trattati, noi abbiamo tutte le informazioni per fare una campagna vaccinale mirata (posto che il vaccino sia sicuro ed efficace ... la qual cosa è tutta da vedere), identificando le fasce di popolazione che vanno trattate col vaccino.

Lei parla di vaccini personalizzati. Che cosa intende?

L'idea del vaccino personalizzato deriva da Gregory Poland. Gregory Poland è un medico, responsabile della sezione vaccini della Mayo Clinic, nonché editore capo della Rivista "Vaccine". È un esperto del settore.

Lui ha coniato il termine "vaccinomico" per indicare l'assoluta necessità di personalizzare i vaccini. La personalizzazione della terapia non è un'invenzione di ciarlatani o pseudoscienziati, ma un dato di fatto, ormai acquisito anche dalla "medicina convenzionale".

La "Medicina convenzionale" riconosce nella "Medicina personalizzata" o anche meglio definita come "Medicina di precisione", la vera medicina del futuro.

Una Medicina in grado di tenere conto delle differenze individuali nel metabolismo dei farmaci, nelle capacità reattive, nelle circostanze contingenti (ovvero un paziente che assume un certo tipo di terapia, può presentare una suscettibilità diversa a certi farmaci o vaccini, che un altro soggetto non presenta).

Quindi una "vaccinologia" che tenga conto di tutte le possibili circostanze, che riguardano il singolo paziente, e da quelle riesca ad estrapolare, intanto la necessità o meno di effettuare la vaccinazione, poi nel caso sia necessario effettuarla, indirizzare la medesima, verso dei canoni di sicurezza ed efficacia che siano controllabili.

Io devo essere in grado di predire con largo anticipo se e come un paziente reagirà alla vaccinazione e capire, quindi, che forma di vaccinazione è più idonea per quel paziente ... se non addirittura escludere l'ipotesi "vaccinazione", nel caso in cui la sua storia clinica, il suo profilo immunitario, la sua costituzione genetica ci consentano di predire ragionevolmente che quel paziente avrà qualche grave reazione avversa al vaccino che vogliamo inoculargli.

Quindi, questo che cosa presume? Presume uno studio accurato del singolo individuo, del vaccinando, sotto diversi profili: sotto il profilo ematochimico generale, sotto il profilo immunologico, sotto il profilo genetico.

Quindi una caratterizzazione tale del paziente che mi consenta di dire che questo paziente è un buon candidato per la vaccinazione o non è un buon candidato per la vaccinazione; e, tra i candidati alla vaccinazione, che tipo di vaccino dovrò usare per ogni singolo paziente o individuo.

Quindi, la vaccinomico è la vaccinologia personalizzata, l'avversomico è il corrispettivo della vaccinomico dal lato delle possibili reazioni avverse.

Sono studi preliminari che mi devono consentire per ogni singolo paziente di predire con ragionevole certezza chi, se e come eventualmente reagirà alla somministrazione di un certo vaccino. Ovviamente questo esula talmente dai canoni ormai consolidati.

Noi facciamo il vaccino (prima e seconda dose o anche dosi supplementari), senza neanche fare un'indagine anamnestica sul singolo paziente.

Il canone scientifico è quello per cui io non vaccino così indiscriminatamente, ma vaccino solo se so che quel vaccino in quel singolo paziente darà il meglio in termini di efficacia e sicurezza.

Ovviamente, si tratta di pura fantasia, perché questa sarebbe un'impresa troppo costosa che richiede eccessivi investimenti e quindi è sicuramente preferibile vaccinare tutti allo stesso modo, come se il vaccino fosse una sorta di taglia unica.

La taglia unica è quella che dovrebbe andar bene per tutti.

In realtà in Medicina le cose non stanno così, questo lo sanno anche quelli che stanno al governo, lo sanno anche quelli del CTS, lo sanno tutti benissimo, che non esiste una taglia unica e che ogni farmaco, ogni vaccino deve essere personalizzato.

Non si fa perché non conviene all'industria dei produttori di farmaci e vaccini.

Come pensa che usciremo da questo regime? Secondo lei riusciremo a liberarci da questo sistema che fonda sé stesso su criteri del tutto arbitrari?

Io mi ritengo un giustizialista, uno che crede nella Giustizia, nonostante tutto.

Sebbene a questo punto ci abbiano abituato a sopportare di tutto, io credo che la via di uscita sia solo giudiziale e giudiziaria.

Perché? Ma perché questa situazione, come ho sempre detto e come dimostro nel mio libro intitolato "Vaccinopoli", deriva dalla corruzione dilagante, che regna e imperversa nel mondo dei farmaci e dei vaccini.

Corruzione voluta dai colossi di Big Pharma, i quali ovviamente non operano da soli.

Perché? Perché con il loro immenso potere economico, loro sono in grado di comprare chiunque. Noi ci troviamo in una situazione veramente intollerabile di corruzione generalizzata. Corruzione che interessa, si badi bene, addirittura gli organismi multinazionali di controllo della salute globale, i quali avendo dato accesso a finanziamenti privati, sono a questo punto governati da privati.

Un po' come è successo con le banche. Adesso le banche nazionali o sovranazionali non esistono più. Sono tutte in mano ai privati.

La sanità è, allo stesso modo, in mano di privati. Essendo nelle mani di privati, la sanità (o la Salute Globale) è soggetta a tutti i conflitti di interesse e a tutte le corrotte che affliggono il mondo dell'economia.

È del tutto evidente che se un organismo di supervisione della salute globale è governato da un privato – il quale è azionista di maggioranza delle maggiori holding farmaceutiche internazionali, nonché di tante altre aziende, come ad esempio McDonald, Coca Cola, Monsanto eccetera (parlo tanto per dirla chiara, la Bill&Melinda Gates Foundation) si creano insanabili conflitti di interesse e il “privato” può, da solo, letteralmente inventarsi pandemie, allo scopo di vendere vaccini, tramite le farmaceutiche sulle quali esercita il suo controllo ... e il gioco è fatto! Otteniamo esattamente quello che stiamo vedendo oggi.

Quindi c'è un gioco di corruzione e di interessi enorme ed è proprio lì che dev'esser fatta giustizia. Non è possibile, non è umano, non è concepibile, non è tollerabile che un'azienda farmaceutica, che ha notoriamente portato alla morte centinaia di migliaia di persone, continui ad operare, senza che si possa stabilire la colpa di alcuno, come è successo tantissime volte.

Potrei fare l'esempio del Vioxx, tanto per citare un farmaco, che in America ha fatto veramente delle stragi. La ditta produttrice del Vioxx non ha pagato nulla. Pagano delle multe, è vero; ma le multe vengono messe in budget da queste aziende.

Poi, materialmente, chi paga i risarcimenti dei danni fatti ad un individuo che si sia vaccinato con un vaccino che non era sicuro? Li paga lo Stato. Noi attraverso le tasse, paghiamo il danno che dei privati senza scrupoli fanno, mettendo in commercio prodotti che non sono né sicuri, né efficaci.

Per una visione più chiara di questo problema, io consiglio sempre la lettura del libro intitolato “Medicine letali e crimine organizzato”, scritto da Peter Goetzsche. È un libro molto ben documentato, che equipara le Farmaceutiche ad associazioni criminali e ci sono tutte le motivazioni e tutta la documentazione necessarie per capire.

Quindi, se le aziende che hanno fatto male continuano ad operare indisturbate, invece di chiudere, noi non usciremo fuori da questa situazione. Ne usciremo fuori soltanto quando, ristabiliti i canoni di Giustizia, chi ha male operato sarà tolto di mezzo o messo nell'impossibilità di nuocere ancora, secondo criteri di Giustizia ed Equità.