

Come volevasi dimostrare

maurizioblondet.it/come-volevasi-dimostrare-2/

Maurizio Blondet

May 28,
2020

Dopo lo "studio" pubblicato da *Lancet* apposta per questo scopo,

Ore 19.47 - Aifa, stop all'uso di idrossiclorochina

Anche l'Italia dice stop all'uso dell'idrossiclorochina per i malati Covid. Lo rende noto l'Aifa, che «sospende l'autorizzazione all'utilizzo di idrossiclorochina per il trattamento dell'infezione da Sars-CoV-2, al di fuori degli studi clinici, sia in ambito ospedaliero che in ambito domiciliare. Tale utilizzo viene conseguentemente escluso

Un Medico: "L'AIFA mi aveva piacevolmente sorpreso..."

[Andrea M. G. G. Stramezzi](#) 

[@AStramezzi](#)



L'AIFA, mi aveva piacevolmente sorpreso, dopo che avevo twittato il 22.3, che i miei primi due pazienti (un 90enne sotto O2 e la moglie di 86) primi in Italia curati col Plaquenil, fossero guariti, quando solo 6 gg dopo aveva autorizzato la terapia compassionevole.

In quei gg, morivano a casa oltre mille persone al giorno. Un Medico deve tentare di salvare, dissi e sembra funzioni. Da allora, io ho guarito decine di persone. Con Cortisone e Eparina, mi sono guariti tutti, a casa o in Ospedale, senza che nessuno sia più andato in terapia intensiva.

In Italia e nel Mondo molti colleghi, senza attendere trials clinici, che non arrivano mai (sono passati più di due mesi, e se guariscono in media in meno di una settimana, devi avere già i dati clinici, perché non li pubblici?) hanno iniziato a usare questo schema:

Prima fase

Fase di replicazione Virale:

Idrossiclorochina (Paquenil, antimalarico) + Azitromicina (alcuni hanno utilizzato altri antibiotici)

Seconda Fase:

Fase di risposta eccessiva immunitaria (polmoniti interstiziali con essudato infiammatorio e/o formazioni di trombi con embolie) 

Cortisone (per bloccare la risposta immunitaria eccessiva (NB: solo nella seconda fase, per non estendere la replicazione virale) ed **Eparina** b.p.m., per prevenire i trombi.

Con questa semplice Terapia farmacologica, migliaia di persone, che sarebbero morte a casa, o finite in Terapia Intensiva, se in Ospedale (oltre il 30% di questi, morti lo stesso) dono state salvate!

Ora l'OMS (quella che ha atteso 2 mesi dal lockdown cinese, per dichiarare la Pandemia, ormai evidente; che per 4 mesi ha sostenuto che le mascherine NON servivano, ora sentenza che l'Idrossiclorochina, è pericolosa. L'AIFA, asservita ai vari Ricciardi (dipendente dell'OMS e consulente di Speranza), al CTS (quelli che per due mesi hanno detto, si muore solo "con" Covid" e non "per" Covid, e che "le mascherine non servono", si adegua all'OMS.

Rispondo:

1/ Quando ho/abbiamo iniziato a usare questa terapia, **ne morivano anche oltre mille al giorno**, con la sola Tachipirina.

Da quel giorno, i morti sono iniziati a calare, soprattutto quelli non ospedalizzati, chiamati dal CTS e da Borrelli "asintomatici o pauci-sintomatici" mentre non erano affatto asintomatici, avevano tutti i sintomi, senza tampone, magari sotto bombola di ossigeno e morivano soli come cani.

2/ **Rivendico il diritto/dovere di un Medico di tentare di salvare il paziente.** Se so che la Tachipirina non basta, provo altro. Se mi accorgi che funziona, lo grido al mondo dei colleghi e li esorto a tentare. Così ne abbiamo salvati a migliaia.

Non solo: in quei giorni, il Ministero e la CTS, dava come protocollo Covid, solo Tachipirina, nelle cure non facenti parte di ricerche scientifiche autorizzate.

I Medici di Medicina Generale (Medici di Base/Medici di Famiglia/Medici della Mutua), sapendo che il CTS, le ASL/ATS vietavano i Tamponi (o non permettevano ai Medici di prescriverli, sino a tre settimane fa), visto gli oltre 100 colleghi morti, si chiedevano "Ma se posso prescrivere solo Tachipirina e non posso ordinare un Tampone, perché devo rischiare la mia vita e quella dei miei famigliari, per andare a casa dei malati, non potendo fare diagnosi e prescrivere una terapia diversa dalla Tachipirina?"

Prescrivo Tachipirina per telefono e via.

In quei gg solo a Bergamo (fonte Sindaco Gori del PD), i morti a casa (non con diagnosi Covid, poiché senza tamponi) sono stati 3 volte i morti in Ospedale. Vi ricorderete le bare, portate via di notte.

Dopo la speranza di una cura che potesse funzionare, molti colleghi, si sono infilati una mascherina, hanno tacitato le mogli preoccupate e, ricordandosi il proprio dovere, sono andati a casa dei pazienti e hanno iniziato a curarli....e a guarirli.

È cambiato il Mondo, per i pazienti abbandonati a casa, che chiamavano il 118, che si rifiutava di ricoverarli!

4/ Mi spieghino l'OMS e l'AIFA (e qui casca l'asino), perché:

4.1 in quasi cento anni, la Clorochina e l'Idrossiclorochina, se così pericolosi, sono stati approvati e lasciati in commercio

4.2 perché in tutto il Mondo, è consentita e consigliata la terapia con questi farmaci, per curare la Malaria, anche se non vi è mai stata una Pandemia da Malaria, che non ha mai fatto oltre un milione di morti nel Mondo in pochi mesi e che non ha mai portato a

mettere in lockdown 5 miliardi di persone in tutto il Mondo

4.3 Perché, i siti dei Ministeri degli Esteri, di quasi tutti i Paesi Occidentali e l'OMS stesso fino a poco fa, consigliavano, insieme alle vaccinazioni per certe malattie, in caso di visita turistica o per lavoro di certi Paesi, per le zone endemiche per la Malaria, **la prevenzione con l'Idrossiclorochina?** 

5/ Qualsiasi Medico sa, che ogni farmaco ha i suoi effetti collaterali, le sue interazioni farmacologiche e i suoi rischi.

Si può morire con l'Aspirina, come con la Pennicillina (è solo un esempio), i primi antiretrovirali per l'HIV, uccidevano il 30% dei pazienti. Oggi sappiamo che, questi efficaci inibitori della Proteasi (che hanno salvato centinaia di migliaia di persone), avevano una incompatibilità con un certo gene. Prima di prescriberlo, il Medico, fa un esame per la ricerca di quel gene.

Potrei fare mille esempi:

Ogni farmaco è potenzialmente pericoloso e anche mortale.

Ogni Medico rischia, facendo una scelta farmacologica. La Medicina è sempre un rischio e impone scelte e responsabilità. Se un antibiotico può essere dannoso, allora non facciamo nulla e aspettiamo che il paziente muoia per setticemia, come nell'800?

6/ Io e gli altri colleghi, che hanno usato queste terapie, oggi messe all'indice (non c'entrerà l'endorsement di Trump per questi e la guerra contro l'OMS e il suo Direttore di nomina cinese?), siamo stati fortunati a salvarne e guarire il 100% o siamo maghi?

<https://threadreaderapp.com/thread/1265420505194082304.html> 

Bisogna che la nostra unica speranza di "liberazione" (non dal virus che sta sparendo, ma dalla prigionia che ci infligge la Dittatura Terapeutica Globale) resti il futuro vaccino. Si vuole che siamo noi a chiederlo, a invocarlo, ad attenderlo

Bill Gates iniettiamo nei bambini organismi geneticamente modificati



Watch Video At: <https://youtu.be/dk1rkSvFHaw>

Codacons nel 2017 denunciò la Lorenzin: ha nascosto documenti che rivelano i danni da vaccino.

... I documenti dell'AIFA, i cui risultati possono essere letti qui nella loro interezza, mostrano le segnalazioni di reazioni pericolose legate ad alcuni vaccini.

In particolare, le segnalazioni riguardano il farmaco che è indicato con il nome commerciale di Infarinx Hexa (1892 segnalazioni nel 2014 e 992 nel 2015, e 702 casi per il farmaco) e che tutti conoscono come vaccino esavalente. Il dato significativo è che messi a confronti con i dati OSMED (Osservatorio Medico sull'impiego dei medicinali) i dati crescono in maniera esorbitante: parliamo di 8182 casi nel 2014 e 7892 nel 2015.

All'interno del documento ci sono due tabelle che mostrano la percentuale di manifestazione di alcune patologie a seguito della somministrazione dei vaccini. Queste vanno da patologie del sistema nervoso, gastrointestinali, vascolari, del metabolismo, cardiache, del sistema muscolo scheletrico, immunitario, fino alle renali e urinarie.

Il documento svela anche cinque morti causate da reazioni gravi ai vaccini, avvenute in Piemonte, Basilicata, e Lombardia. Coinvolti sono neonati tra le 9 e le 11 settimane di vita.

....

Codacons nel 2017 denunciò la Lorenzin: ha nascosto documenti che rivelano i danni da vaccino.

Ricordiamo che Lancet pubblicò nel 2003 lo studio scientifico di Andrea Savarino e colleghi che segnalava l'attività anti-virale della cloroquina:

Lancet Infect Dis . 2003 Nov; 3 (11): 722–727.

Pubblicato online il 23 ottobre 2003. doi: [10.1016 / S1473-3099 \(03\) 00806-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(03)00806-5)

PMCID: PMC7128816

PMID: [14592603](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14592603/)

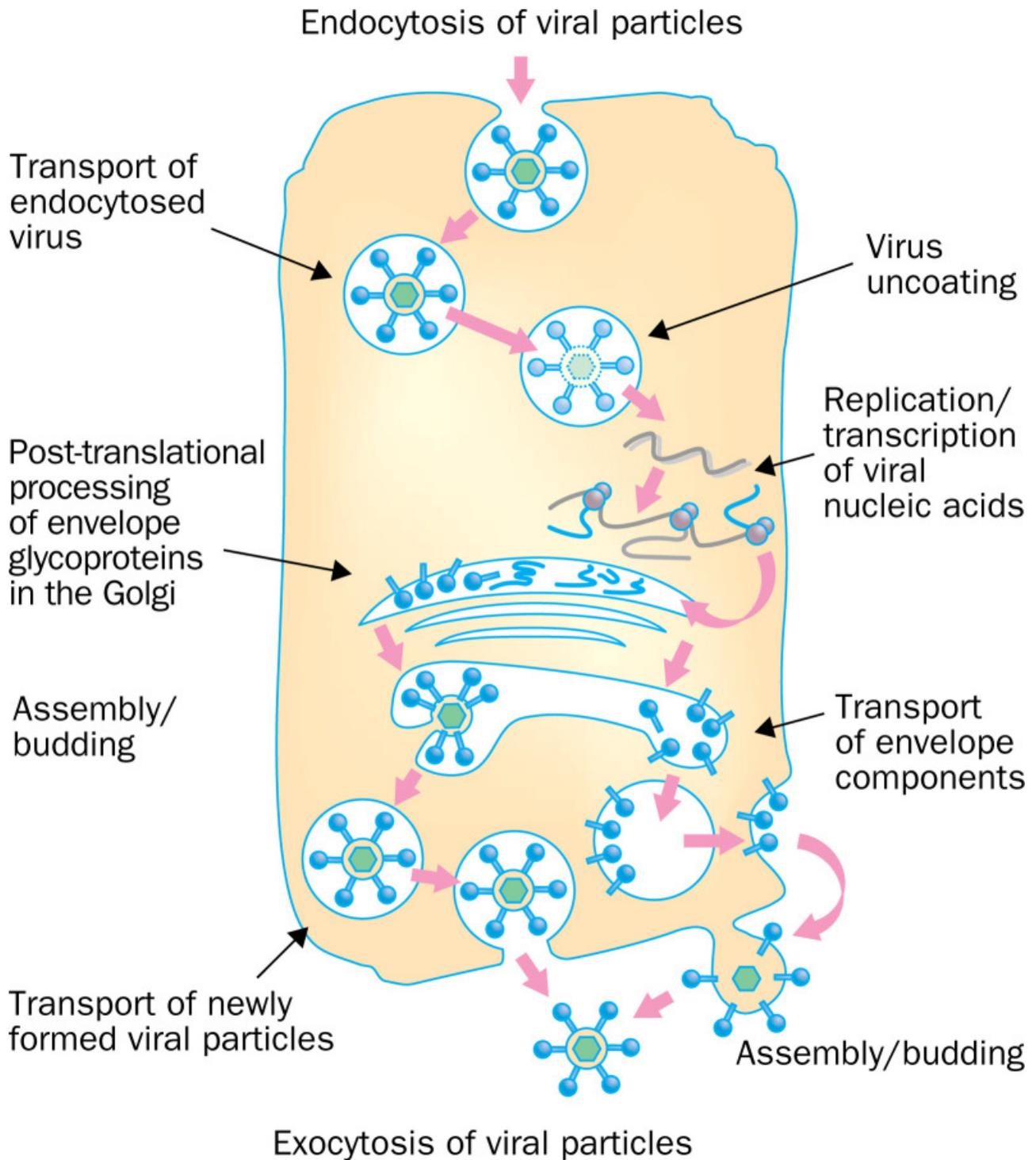
Effetti della cloroquina sulle infezioni virali: un vecchio farmaco contro le malattie di oggi

Adrea Savarino , Dr, ^{a,*} John R Boelaert , ^b Antonio Cassone , ^c Giancarlo Majori , ^c e Roberto Cuda ^a

In cui si legge: [...]

Meccanismi generali di inibizione virale da parte della cloroquina

La cloroquina / idrossicloroquina può compromettere la replicazione di numerosi virus interagendo con l'entrata virale mediata dall'endosoma o le fasi avanzate della replicazione di virus avvolti ([Figura 1](#)).



[Apri in una finestra separata](#)

Figura 1

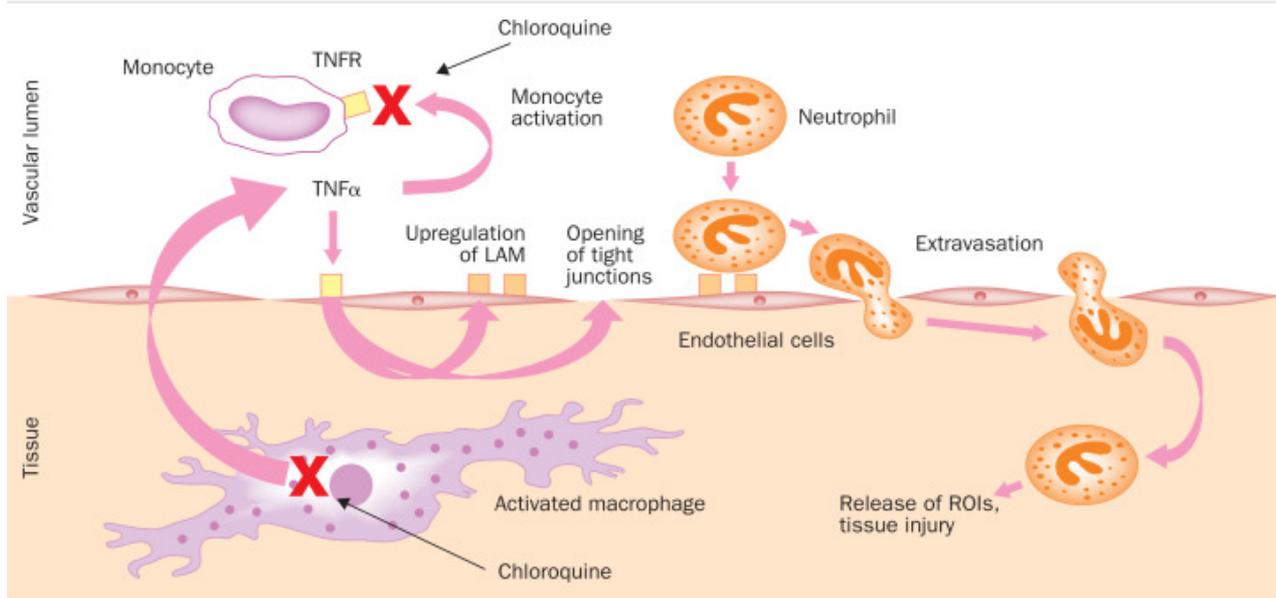
Passaggi della replicazione di diversi virus colpiti dalla cloroquina (contrassegnati da rettangoli rossi). La cloroquina inibisce la replicazione di diversi virus nella fase iniziale o tardiva della replicazione virale.

Effetti della cloroquina sul sistema immunitario

L'accumulo di cloroquina / idrossicloroquina nei linfociti e nei macrofagi ha proprietà antinfiammatorie e ha portato al suo uso clinico in condizioni come l'artrite reumatoide, il lupus eritematoso e la sarcoidosi, quest'ultima caratterizzata da una sovrapproduzione

del fattore di necrosi tumorale α (TNF α) dai macrofagi alveolari. ¹⁸La cloroquina / idrossicloroquina riduce la secrezione di queste citochine proinfiammatorie e in particolare del TNF α , come mostrato in una linea cellulare di macrofagi murini, ¹⁹ e in cellule primarie come i macrofagi peritoneali di topo, ²⁰ cellule mononucleate di sangue periferico umano, ²¹ e sangue intero umano. ²²Sono stati evocati diversi meccanismi per spiegare l'inibizione indotta da cloroquina / idrossicloroquina della produzione di TNF α da parte dei macrofagi monociti: interruzione dell'omeostasi del ferro cellulare, ²³ inibizione dell'espressione di mRNA di TNF α , inibizione di ²⁰ a uno stadio pretraslazionale da un meccanismo non lisosomotropico, ²⁴ o a uno stadio post-traslazionale bloccando la conversione dal pro-TNF α associato alle cellule in una forma matura solubile. ¹⁹ Oltre a inibire la produzione di TNF α da parte dei macrofagi monociti stimolati, la cloroquina riduce anche l'espressione superficiale dei recettori del TNF α nelle linee cellulari monocitiche umane e, quindi, la segnalazione del TNF α mediata dal recettore. ²⁵ I risultati di tale compromissione della segnalazione mediata da TNF α sono mostrati in figura 2.

Effetti della cloroquina sul sistema immunitario.



Il TNF α è prodotto da monociti / macrofagi attivati. Tra le sue molteplici funzioni aiuta ad attivare i monociti a riposo e favorisce lo stravasamento di neutrofili aprendo giunzioni strette tra cellule endoteliali vascolari umane e sovraregolando le molecole di adesione leucocyte (LAM). ²⁶La cloroquina riduce la produzione di TNF α e downregula i recettori 1 e 2 del TNF α (TNFR) sulla superficie cellulare dei monociti, il che si traduce in una riduzione dell'attivazione dei monociti e in una riduzione dello stravasamento di leucociti. Le croci rosse segnano i gradienti direttamente inibiti dalla cloroquina.