

Ivermectina, mortalità dimezzata nella città brasiliana ha dato il farmaco a tutti: studio

R21 renovatio21.com/ivermectina-mortalita-dimezzata-nella-citta-brasiliana-ha-dato-il-farmaco-a-tutti/

December 14, 2021



Dopo una analisi dei dati, un team di ricercatori di diversi istituti brasiliani, affiancati l'Università di Toronto e dall'Università privata colombiana EAFIT hanno concluso in uno studio che mostrerebbe un caso in cui i tassi di ospedalizzazione e mortalità vengono dimezzati in periodo di sette mesi con l'assunzione di ivermectina.

Il caso riguarda in particolare la città di Itajaí, nel Brasile meridionale, dove, all'inizio della pandemia, prima che i vaccini fossero disponibili si prese la decisione di offrire l'ivermectina come profilassi contro il COVID.

Tra luglio e dicembre del 2020, a circa 220.000 persone fu offerta una dose di 0,2 mg/kg/giorno (circa 18 mg per una persona di 90 kg) come trattamento opzionale per 2 giorni, una volta ogni due settimane.

«L'ivermectina ha dimostrato diversi meccanismi di azione che potrebbero potenzialmente proteggere sia dall'infezione da COVID-19 che dalle comorbidity correlate al COVID-19

«L'ivermectina ha dimostrato diversi meccanismi di azione che potrebbero potenzialmente proteggere sia dall'infezione da COVID-19 che dalle comorbidity correlate al COVID-19» scrive l'*abstract dello studio*.

«Sulla base della letteratura esistente e del profilo di sicurezza dell'ivermectina, è stato implementato un programma cittadino di uso profilattico dell'ivermectina per COVID-19 a Itajai, una città del sud del Brasile nello stato di Santa Catarina. L'obiettivo di questa analisi è valutare gli effetti dell'uso dell'ivermectina per la prevenzione dell'infezione da COVID-19, del rischio di morte e della mortalità, rispetto ai non utilizzatori».

«Si tratta di un'analisi retrospettiva dei dati del registro del programma di prevenzione sanitaria COVID-19 con ivermectina in tutta la città, tra luglio 2020 e dicembre 2020. L'intera popolazione di Itajaí è stata invitata per una visita medica per compilare parametri demografici e medici. In assenza di controindicazioni, l'ivermectina è stata offerta come trattamento opzionale per 2 giorni ogni 15 giorni alla dose di 0,2 mg/kg/die».

«Gli utilizzatori di ivermectina sono stati confrontati con la popolazione abbinata per comorbidità di non utilizzatori di COVID-19 per età, sesso, tasso di infezione da COVID-19 e tasso di mortalità da COVID-19».

«Nell'analisi sono stati inclusi un totale di 220.517 soggetti; 133.051 (60,3%) utilizzatori di ivermectina e 87.466 (39,7%) non utilizzatori. L'infezione da COVID-19 si è verificata in 4.311 (3,2%) soggetti trattati e in 3.034 (3,5%) soggetti non trattati. Questa evidenza ha mostrato una riduzione del 7% del tasso di infezione da COVID-19 con l'uso di ivermectina: rapporto del tasso di infezione da COVID-19 (rapporto di rischio (RR) di 0,93; intervallo di confidenza al 95% (CI), 0,89 – 0,98; $p = 0,003$). Un totale di 62 decessi (tasso di mortalità 1,4%) si è verificato tra gli utenti e 79 decessi (tasso di mortalità 2,6%) tra i non utilizzatori, *mostrando una riduzione del 48% del tasso di mortalità* (RR, 0,52; 95% CI, 0,37 – 0,72 ; $p = 0,0001$)». (Corsivo nostro)

Quindi, «il rischio di morte per COVID-19 tra gli utilizzatori di ivermectina era inferiore del 45% rispetto ai non utilizzatori»

Quindi, «*il rischio di morte per COVID-19 tra gli utilizzatori di ivermectina era inferiore del 45% rispetto ai non utilizzatori* (RR, 0,55; 95%CI, 0,40 – 0,77; $p = 0,0004$)». (Corsivo nostro)

«L'uso profilattico dell'ivermectina ha mostrato un tasso di infezione da COVID-19 significativamente ridotto, tasso di mortalità e possibilità di morire di COVID-19 su un'analisi calcolata a livello di popolazione, che ha controllato tutte le variabili confondenti rilevanti».

L'analisi del *paper* appena presentato contraddice un articolo di ottobre del sito americano *Business Insider* che ridimensionava gli effetti dell'uso dell'ivermectina in Brasile

Immagine di HVL via Wikimedia pubblicata su licenza Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).

Argomenti correlati:

[Da leggere](#)

[Su quali cellule è testata la nuova pillola anti-COVID?](#)

Continua a leggere

Potrebbe interessarti

Farmaci

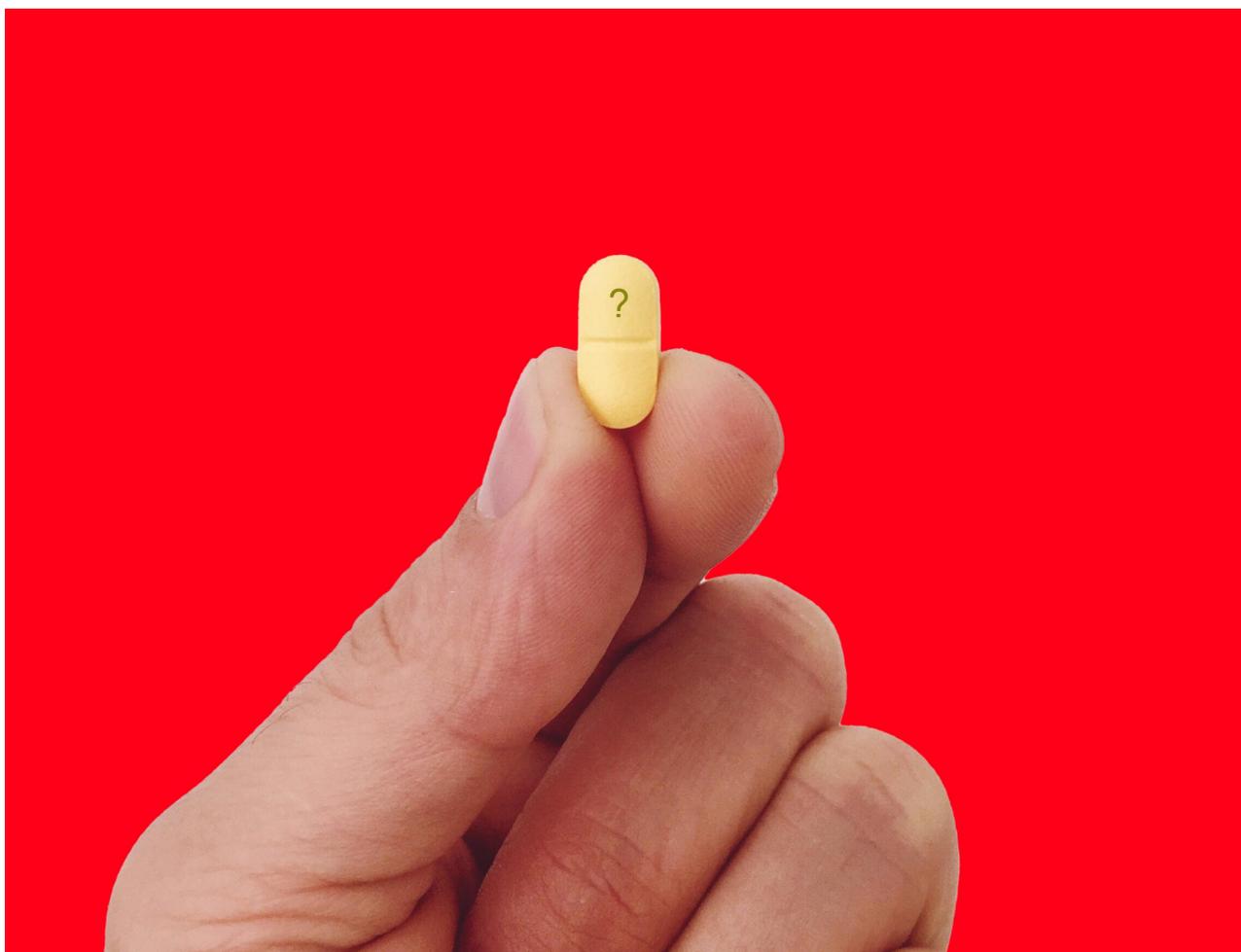
Su quali cellule è testata la nuova pillola anti-COVID?



Pubblicato

2 mesi fa
il

9 Ottobre 2021



I giornali hanno gridato al miracolo per il Molnupiravir (conosciuto anche come MK-4482), il nuovo farmaco antivirale orale prodotto da colosso farmaceutico Merck che sarebbe in grado di curare il COVID.

Secondo gli studi di Merck, il Molnupiravir avrebbe ridotto il rischio di ospedalizzazione o morte di circa il 50% rispetto al placebo per i pazienti con COVID-19 lieve o moderato nell'analisi intermedia dello studio di fase 3.

Merck e Ridgeback Biotherapeutics (le due aziende dietro allo sforzo scientifico, assieme alla Emory University di Atlanta) hanno annunciato l'intenzione di chiedere all'ente di regolazione farmaceutica americano FDA l'autorizzazione all'uso in emergenza.

«Abbiamo appena finito di esaminare lo sviluppo del trattamento antivirale somministrato per via orale da Merck per il COVID-19. È stato derivato eticamente»

Il gruppo Children of God for Life ha provato a capire se anche questo farmaco per essere progettato e testato ha dovuto passare per le linee cellulari da feto abortito utilizzate praticamente da tutti i vaccini approvati in occidente.

«Abbiamo appena finito di esaminare lo sviluppo del trattamento antivirale somministrato per via orale da Merck per il COVID-19. È stato derivato eticamente» scrive il CEO di COG Jose Trasancos.

«Due team di ricerca indipendenti hanno studiato il farmaco, con un team che si è basato su modelli di furetto e l'altro su modelli di criceto dorato. Uno dei team di ricerca ha utilizzato una linea cellulare di cancro epiteliale del polmone umano adulto (Calu-3) nei suoi test; tutti gli altri test e il lavoro di propagazione del virus sono stati eseguiti nelle cellule Vero E6».

Come noto, la linea cellulare Vero è stata isolata da cellule epiteliali renali estratte da una scimmia verde africana nel 1962 all'Università di Chiba, Giappone. La linea Vero E6, anche nota come Vero C1008 è un clone della precedente linea derivata Vero 76, creata nel 1968. Le cellule Vero E6 sono considerate adatta alla propagazione di virus che si replicano lentamente. Le cellule vero sono utilizzate nella produzione di vari vaccini; nel caso del COVID, il vaccino cinese CoronaVac di Sinovac Biotech utilizza cellule vero nella produzione, come scritto nel contenitore del siero.

Tornando a quando scrivono i COG:

«Il primo articolo è stato pubblicato sulla rivista *Nature* nel dicembre del 2020 e il secondo è stato pubblicato sulla stessa rivista nell'aprile del 2021. Entrambi gli studi hanno rilevato che il farmaco era un forte mutageno dell'RNA, che induceva una catastrofe genetica nel virus SARS-CoV-2. In altre parole, Molnupiravir uccide effettivamente il virus, a differenza dei vaccini mRNA».

«Entrambi gli studi hanno rilevato che il farmaco era un forte mutageno dell'RNA, che induceva una catastrofe genetica nel virus SARS-CoV-2. In altre parole, Molnupiravir uccide effettivamente il virus, a differenza dei vaccini mRNA»

«È disponibile in forma di capsule, molto più conveniente della somministrazione endovenosa. Gli studi di fase 3 sono iniziati poco tempo fa – agosto 2021 – con una data di completamento stimata per aprile 2022».

Restiamo in attesa di vedere gli sviluppi: un farmaco che uccide il virus, invece di riprogrammare l'organismo umano a combatterlo attraverso una sorta di malattia autoimmune indotta per via genetica, ci sembra la buona notizia che aspettavamo.

Anche perché l'esistenza di questo farmaco disintegrerebbe la necessità dello Stato di emergenza e l'obbligo vaccinale, se non l'uso di questi vaccini sperimentali (approvati solo in via di emergenza) *in toto*.

Un simile ritrovato farmaceutico distruggerebbe, con la necessità dell'emergenza proclamata, anche tutto il sistema politico-informatico di sorveglianza adottato dagli Stati: in Italia, si chiama green pass.

Stiamo a vedere.

Merck è forse la più grande società farmaceutica al mondo, con una storia intensa riguardo ai vaccini – il primo antivaiolo Merck fu venduto nel 1898. È il produttore del molto controverso vaccino anti-papillomavirus (HPV) Gardasil. Ha in preparazione anche un vaccino per l'Ebola. Merck aveva fatto sapere di aver rinunciato allo sviluppo del suo vaccino COVID lo scorso gennaio.

| Le questioni etiche, come vediamo, non si limitano alle linee cellulari in uso.

La società ha affrontato diverse cause per altri farmaci, pagando milioni di dollari in danni. In particolare, si sono avuti problemi Fosamax, Januvia, e Propecia, nonché l'anello anticoncezionale Nuvaring.

Il caso più noto è tuttavia quello del Vioxx, farmaco che fu ritirato. Il Vioxx era venduto come antidolorifico ma sarebbe poi stato associato a problemi cardiovascolari e infarti. L'antidolorifico era sul mercato da cinque anni prima che Merck lo togliesse dal mercato. La FDA ha approvato Vioxx nel 1999. Si stima che 25 milioni di americani abbiano usato il farmaco. Il Vioxx è stato accusato di oltre 3.400 morti. Merck ha pagato quasi 7 miliardi di dollari per risolvere decine di migliaia di cause legali e per coprire sanzioni civili e penali.

Al di là della questione farmaceutica, c'è da pensare anche a quella politica: possibile pensare che anche questo farmaco, se approvato, possa indurre gli Stati a renderlo obbligatorio per la popolazione?

Le questioni etiche, come vediamo, non si limitano alle linee cellulari in uso.

[Continua a leggere](#)

Farmaci

14 medicinali che si crede utilizzino linee cellulari fetali abortite, ma non è vero



Pubblicato

3 mesi fa

25 Settembre 2021



Renovatio 21 traduce [questo articolo](#) di Jose Trasancos su gentile concessione del sito di [Children of God for Life](#).

La linea cellulare da feto abortito HEK-293 è stata resa disponibile per la prima volta ai ricercatori nel 1977, molto tempo dopo lo sviluppo di questi prodotti.

Il loro sviluppo non poteva dipendere dall'uso di HEK-293.

1) **L'idrossiclorochina** è stata approvata per la prima volta per uso medico negli Stati Uniti nel 1955.

2) La scoperta e lo sviluppo dell'**Ivermectina** hanno utilizzato ampi esperimenti su animali. Cfr. [Pesticide Synthesis Through Rational Approaches \(acs.org\)](#).

3) **L'albuterolo** (Ventolin) è stato scoperto nel 1966, commercializzato nel Regno Unito come Ventolin nel 1969. Cfr. Landau R (1999). [Pharmaceutical innovation: revolutionizing human health](#). Philadelphia: Chemical Heritage Press. p. 226.

4) **L'aspirina** è stata scoperta per la prima volta nel 1853. Un brevetto statunitense è stato assegnato a Bayer nel 1900. Cfr. [Aspirina – Wikipedia](#)

5) **La lidocaina** è stata scoperta nel 1946 e immessa sul mercato nel 1948. Rif: Scriabine, Alexander (1999). Cfr. [«Discovery and development of major drugs currently in use»](#). In Ralph Landau; Basil Achilladelis; Alexander Scriabine (eds.). *Pharmaceutical*

Innovation: Revolutionizing Human Health. Philadelphia: Chemical Heritage Press. p. 211.

6) **La metformina** è stata scoperta nel 1922 e commercializzata per la prima volta in Francia nel 1957. Cfr *Analogue-based Drug Discovery II*. John Wiley & Sons. p. 49.

7) **Il metoprololo** è stato sviluppato per la prima volta nel 1969 e brevettato nel 1970. Cfr. Fischer, Jnos; Ganellin, C. Robin (2006). *Analogue-based Drug Discovery*. John Wiley & Sons. p. 461

8) **Tums** non è altro che carbonato di calcio e zucchero. È stato sviluppato nel 1928 da James Harvey Howe, nel seminterrato della sua casa e prodotto per la prima volta in vendita nel 1930 dalla Lewis Howe Company. Cfr. [Tums – Wikipedia](#).

9) **L'acetaminofene** (paracetamolo) ha qualche disaccordo sulla data della scoperta, ma il consenso generale è 1877. Cfr. Morse, H.N. (1878). «Ueber eine neue Darstellungsmethode der Acetylamidophenole» [On a new method of preparing acetylamidophenol]. *Berichte der deutschen chemischen Gesellschaft* (in German). **11** (1): 232–233.

10) **L'ibuprofene** è stato scoperto nel 1961 e commercializzato per la prima volta nel Regno Unito nel 1969. Cfr. Halford GM, Lordkipanidzé M, Watson SP (2012). «50th anniversary of the discovery of ibuprofen: an interview with Dr Stewart Adams – PubMed (nih.gov)». *Platelets*. **23** (6): 415–422.

11) **Il destrometorfano** è stato brevettato nel 1949 e approvato per uso medico nel 1953. Cfr. Fischer, Jnos; Ganellin, C. Robin (2006). *Analogue-based Drug Discovery*. John Wiley & Sons. p. 527.

12) **Il Pepto Bismol** è stato venduto per la prima volta nel 1900 come Bismosal. Ribattezzato Pepto-Bismol nel 1919. Cfr. [Bismuth subsalicylate – Wikipedia](#)

13) **Il Maalox** è stato prodotto commercialmente per la prima volta nel 1949. Cfr. [Maalox – Wikipedia](#)

14) **La pseudoefedrina** è stata scoperta nel 1889, la maggior parte degli OTC con contenuto di pseudoefedrina è sostanzialmente precedente al 1977. Cfr. Ladenburg, A.; Oelschlägel, C. (1889). «Ueber das “Pseudo-Ephedrin» . *Berichte der Deutschen Chemischen Gesellschaft* (in tedesco).

Mentre qualsiasi uso dei resti di bambini abortiti dovrebbe essere rifiutato da chiunque dia valore alla dignità della vita umana, queste medicine non esistono «se non per l'uso» dei corpi di quei bambini.

Questi medicinali sono stati sviluppati indipendentemente da tale uso.

In seguito, altri ricercatori potrebbero aver condotto test sui farmaci già esistenti utilizzando HEK-293 o qualche altra linea cellulare fetale abortita, ma c'è una distinzione tra i farmaci che non sarebbero qui *se non per l'uso* di bambini abortiti e quelli che sono

stati successivamente testati.

In definitiva, è quella pratica che deve essere terminata – anzi l'intera pratica dell'aborto – e questo è il motivo per cui in Children of God for Life ci concentriamo sulla causa alla radice.

FR. L'articolo di Schneider è stato rimosso da Internet da organizzazioni che cercano di imporre obblighi di vaccinazione a dipendenti e studenti.

Vi sentiamo ogni giorno a centinaia, molti di voi in preda al panico e confusi. Possiamo aiutare, ma spetta a ciascuno di voi prendere posizione davanti a voi.

Speriamo che queste informazioni aiutino a sfidare quei leader che non hanno fatto la ricerca da soli.

Jose Trasancos

CEO Children of God for Life

[Continua a leggere](#)

Farmaci

Giudice costringe ospedale a curare un uomo morente con l'ivermectina



Pubblicato

3 mesi fa

il

2 Settembre 2021



Una donna di Cincinnati, Ohio, il cui marito è stato messo in coma farmacologico a causa di COVID-19, ha vinto una causa la scorsa settimana, costringendo il personale ospedaliero a curare suo marito con l'ivermectina.

Jeffrey Smith, 51 anni, è risultato positivo al COVID-19 il 9 luglio ed è stato ricoverato in terapia intensiva il 15 luglio.

In ospedale, Smith è stato curato con l'unico farmaco approvato dalla FDA per COVID-19, remdesivir, oltre a plasma e steroidi.

Come riportato da *Infowars*, la salute di Jeffrey è peggiorata e il 1° agosto il personale ospedaliero lo ha sedato e messo su un ventilatore.

Secondo i documenti del tribunale, Smith è stato messo in coma farmacologico il 20 agosto e tre giorni dopo i medici hanno riscontrato un'infezione secondaria.

Il medico di Smith, Fred Wagshul, ha scritto una prescrizione per l'ivermectina per curare il suo paziente, ma l'ospedale ha rifiutato di somministrarla

L'infezione secondaria sarebbe stata causata dal personale ospedaliero che si era dimenticato di riempire di nuovo il farmaco sedativo di Smith, permettendogli di svegliarsi mentre era attaccato ad un ventilatore, «strappando il tubo dell'aria dall'esofago, disturbandoe/o rompendo il tubo di alimentazione, che ha causato la fuga di particelle di cibo e tossine nei suoi polmoni».

Inizialmente, il medico di Smith, Fred Wagshul, ha scritto una prescrizione per l'ivermectina per curare il suo paziente, ma l'ospedale ha rifiutato di somministrarla.

Come riporta il sito *Gizmodo*, il dottor Wagshul è un pneumologo dell'area di Dayton, Ohio, che è elencato come uno dei fondatori della Front Line COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCA).

FLCCA è un gruppo che supporta l'ivermectina sia come prevenzione che come terapia per il COVID-19.

La moglie di Smith, Judy, ha affermato che i medici hanno dato a Jeffrey una possibilità di sopravvivenza inferiore al 30% e che era «alle porte della morte».

«L'insabbiamento del governo americano dei benefici dell'ivermectina per i pazienti COVID è equivalente al «genocidio»

Lo stesso giorno in cui è stata trovata l'infezione secondaria di Jeffrey, il 23 agosto, il giudice Gregory Howard della Butler County Common Pleas Court ha stabilito che il West Chester Hospital di Cincinnati doveva trattarlo con ivermectina.

Il dottor Wagshul ha dichiarato al quotidiano di Cincinnati The Enquirer che l'insabbiamento del governo americano dei benefici dell'ivermectina per i pazienti COVID è equivalente al «genocidio».

«Se fossimo un paese che guarda a un altro paese che consente quelle morti ogni giorno... avremmo urlato, "Genocidio!"», ha dichiarato il medico.

Un notiziario locale di Cincinnati sulla storia di Smith ha attaccato l'uso dell'ivermectina descrivendo il farmaco come uno «sverminatore per il bestiame» che è «probabile che faccia più male che bene».

Abbiamo avuto modo di sentire queste accuse infamanti anche sui media italiani, dove l'ivermectina – sulla quale non sono più riusciti a mantenere la spirale del silenzio calata nei tanti mesi durante i quali se ne è parlato, anche su *Renovatio 21* – è ormai descritta come un medicinale per cavalli, definizione che ricorda quella che i giornali danno di droghe illegali usate ai rave party come la chetamina.

Tuttavia sull'ivermectina ora pende una ben più intensa maledizione pubblica: i rave party sono ora tollerati dal governo e la chetamina sta per essere usata in ambito psicoterapico.

L'ivermectina invece da tabù è divenuto un farmaco di difficile reperibilità in ambito italiano, dove il ministero della Salute per mesi ha raccomandato il sofisticato protocollo «tachipirina più vigile attesa» arrivando a ricorrere al TAR – incredibile – contro le cure domiciliari.

Lasciamo al lettore ogni considerazione in merito.

[Continua a leggere](#)