

Ogni vaccino diverrà un vaccino mRNA

R21 renovatio21.com/ogni-vaccino-diverra-un-vaccino-mrna/

October 22, 2021

La pandemia è un cambiamento di paradigma: per l'economia, per la società, per la politica, per l'antropologia umana.

Tuttavia, uno *shift* consistente di cui poco si parla è quello tecnologico. Il COVID, per esempio, crea ancor di più l'urgenza del 5G, perché bisogna contemplare l'idea del telelavoro, e perché la connettività è fondamentale in un mondo dove siamo tutti «chippati»: al momento non con sottocute, ma sicuramente nel telefonino, laddove corre il lasciapassare che vi permette di vivere e un domani di riporvi i vostri «euro digitali».

Tuttavia, il salto di paradigma più immediato ed inevitabile lo subirà la tecnologia più interessata dal virus: la tecnologia vaccinale.

Il salto di paradigma più immediato ed inevitabile lo subirà la tecnologia più interessata dal virus: la tecnologia vaccinale

Le antiche modalità vaccinali – vaccini a virus intero, morto o attenuato, etc – verranno giocoforza spazzate via dal successo del siero mRNA. Pur non avendo riscontri scientifici, esso è stato incredibilmente accettato non solo dalla comunità scientifica, dalla classe medica, e dagli enti regolatori sanitari, ma anche dai politici e dalla maggioranza della popolazione mondiale.

Non vi è dubbio quindi che l'mRNA sia la tecnologia del futuro. Pensarne male non si può: significherebbe mettere in dubbio la bontà dell'intera impresa vaccinale 2020-2021. Significherebbe impiantare nella mente di centinaia di milioni di persone il seme del dubbio /e se facesse male? E se mi fossi iniettato una bomba biologica a orologeria). Vorrebbe dire aprire ad una dissonanza cognitiva che la società, forse, non sarebbe in grado di reggere a lungo.

Quindi, ogni vaccino diverrà un vaccino a mRNA. Pratico, sicuro, economico: velocissimo da produrre, perché alla fine si basa su una formula bioinformatica, una concezione computazionale della vita per cui il DNA è il nostro codice, il nostro software – basta agire su quello, secondo le linee fornite dalla macchina per ottenere la guarigione.

Pur non avendo riscontri scientifici, l'mRNA è stato incredibilmente accettato non solo dalla comunità scientifica, dalla classe medica, e dagli enti regolatori sanitari, ma anche dai politici e dalla maggioranza della popolazione mondiale

Il «vaccino» mRNA è astuto, ci hanno detto: trasforma il tuo stesso corpo in una fabbrica di vaccini, perché induce una specie di reazione autoimmune per cui gli anticorpi si addestrano ad attaccare il patogeno attaccando prima le tue cellule geneticamente modificate per sembrare, appunto, dei patogeni. (Questo concetto, notiamo, ha sconvolto meno persone di quanto immaginassimo un anno fa)

Così ecco che il New York Times, la massima testata mondiale, ha cominciato la sua campagna contro il «*deadly toll of influenza*», il tributo mortale dell'influenza.

È il caso quindi, di aggiornare la vecchia tecnologia e la vecchia propaganda sul cosiddetto *flu shot*, l'immane siringata che gli americani (e, da qualche anno sempre maggiormente, gli italiani) si beccano quando arriva l'autunno.

Vi sono già due aziende alla caccia dell'antinfluenzale mRNA: Moderna e Sanofi. Hanno iniziato alcuni test questa estate

«Un vaccino antinfluenzale va bene solo per una stagione influenzale e la sua efficacia in genere raggiunge tra il 40% e il 60%. In alcuni anni arriva fino al 10%. Ma nei prossimi anni potrebbe emergere una nuova generazione di vaccini antinfluenzali altamente efficaci, basati sulla stessa tecnologia mRNA che ha protetto centinaia di milioni di persone dal COVID-19» gioisce il *NYT*.

Il giornale si lascia andare, finalmente, anche a un po' di schifo organolettico per il modo in cui preparavano i vecchi vaccini.

«Mentre i vaccini antinfluenzali tradizionali vengono coltivati per mesi nelle uova di gallina, i vaccini a mRNA vengono prodotti da zero in tempi relativamente brevi. In teoria, la loro produzione più rapida potrebbe renderli più adatti ai ceppi influenzali di ogni stagione. E quando vengono iniettati nelle persone, possono provocare una risposta immunitaria più forte rispetto ai tradizionali vaccini antinfluenzali» assicura il quotidiano neo-eboracense. Il quale non ha nessuna prova di quello che dice – nessuno studio, nemmeno certezze a lungo termine sul vaccino mRNA COVID – ma per qualche ragione lo scrive lo stesso.

Vi sono già due aziende alla caccia dell'antinfluenzale mRNA: Moderna e Sanofi. Hanno iniziato alcuni test questa estate. Pfizer-BioNtech ha iniziato gli esperimenti il mese scorso. Vi sarebbe anche un outsider, l'inglese Seqirus, che testerà il suo prodotto anti-flu a base di mRNA il prossimo anno.

L'mRNA, insomma, è una tecnologia simil-onnipotente. La qualcosa, da un punto di vista della potenza di alterazione genetica, potrebbe perfino essere vera

Degli esperimenti, tuttavia, abbiamo imparato a non curarci più di tanto. Perché, siamo edotti, «più avanti, la tecnologia dell'mRNA può essere adattata per produrre vaccini che funzionano per anni contro un'ampia gamma di ceppi di influenza».

L'mRNA, insomma, è una tecnologia simil-onnipotente. La qualcosa, da un punto di vista della potenza di alterazione genetica, potrebbe perfino essere vera.

Un bruco e la farfalla in cui incredibilmente esso si trasforma, hanno lo stesso DNA. Ciò che differisce geneticamente nella fantastica metamorfosi, è l'mRNA. Esso con maggior probabilità «traduce» le proteine che formano le ali nella fase farfalla rispetto a quella del bruco.

È idiota pensare che, dopo la gloriosa vittoria sul COVID e la conquista del regno limitrofo del vaccino influenzale, la tecnologia mRNA non verrà impiegata per ogni altra malattia per cui esiste la prevenzione vaccinale

Con l'mRNA «fondamentalmente puoi fare qualsiasi cosa ... è come un programma del computer». Lo aveva notato l'uomo più ricco del mondo, il geniale Elon Musk.

Tuttavia non possiamo non ricordare le parole del presidente brasiliano Jair Messias Bolsonaro, quando attaccò la mancanza di responsabilità per le reazioni avverse prevista nel contratto del vaccino Pfizer: «E se il vaccino ti trasforma in un caimano jacaré? Il problema è tuo». Potrebbe aver avuto più ragione di quanto credesse lui stesso...

Ma torniamo alla nuova tecno-politica vaccinale.

È idiota pensare che, dopo la gloriosa vittoria sul COVID e la conquista del regno limitrofo del vaccino influenzale, la tecnologia mRNA non verrà impiegata per ogni altra malattia per cui esiste la prevenzione vaccinale: morbillo, pertosse, parotite, varicella... tutti vaccini sostituibili con il nuovo ritrovato genetico. Qui, capirete, pensare di tenere l'mRNA lontano dalla popolazione pediatrica diverrà totalmente impossibile.

La riscrittura biomolecolare della vita è un metodo che apre alla possibilità di curare, in realtà, praticamente tutto

Così come è stupido non pensare che si fermeranno alle malattie per cui c'è un vaccino.

La riscrittura biomolecolare della vita è un metodo che apre alla possibilità di curare, in realtà, praticamente tutto. Come riportato da *Renovatio 21*, Moderna (che, ricordiamo, sta per «Mode RNA») da qualche mese ha iniziato la sperimentazione umana del vaccino mRNA per l'AIDS.

La modifica genetica, e non poteva essere altrimenti, porta l'uomo verso la tracotanza assoluta, l'idea di curare ogni malattia al mondo. Non si tratta di un desiderio inespresso: Mark Zuckerberg e sua moglie hanno fatto sapere nel 2016 di voler investire 3 miliardi di dollari per curare «tutte le malattie del mondo».

Quindi, preparatevi. Ma quale terza, quarta, quinta dose, dose semestrale, dose annuale. L'mRNA vi verrà iniettato ininterrottamente – e sarete obbligati, come lo saranno i vostri figli. Nella tabella calendariale di immunizzazione del CDC, possiamo contare qualcosa come 38 dosi di vaccino. E parliamo solo delle solite malattie (epatite v, HPV, Meningococco, tetano, polio, pertosse difterite, rosolia, varicella, morbillo, etc.) per cui i vaccini ora esistono. Vaccini che, rispetto a quello sche stiamo vedendo, non necessitano di richiamo del vaccino mRNA COVID.

Preparatevi. Ma quale terza, quarta, quinta dose, dose semestrale, dose annuale. L'mRNA vi verrà iniettato ininterrottamente – e sarete obbligati, come lo saranno i vostri figli

A testa, quanto mRNA alieno ci toccherà in sorte? Quanto ne vogliono inserire nei nostri corpi, volenti o nolenti?

Ricordiamo cosa disse a inizio anno un Nobel riguardo al vaccino mRNA:

«Si rischia di avere degli effetti assolutamente non prevedibili... Per esempio dei tumori... degli organi che si mettono a proliferare... stiamo giocando all'apprendista stregone, in maniera totali» aveva dichiarato Luc Montagnier.

Apprendisti stregoni, sì. Era anche il titolo di uno dei primi libri che descriveva il lavoro degli scienziati che lavorarono alla bomba atomica. Un rischio altrettanto elevato. Un'arma altrettanto pericolosa, che apriva alla prospettiva della morte massiva, dell'olocausto globale indotto dall'unione della follia degli scienziati con quella dei politici.

Qui, a differenza del nucleare, la bomba forse è già bella che esplosa, e non solo su due città giapponesi, ma su tutta l'umanità.

Il maleficio potrebbe già essere scappato dal controllo degli improvvidi maghi. Il veleno uscito dal pentolone della scienza genetica si è già riversato sul mondo. E non ha ancora finito lo sversamento della sua pozione diabolica.

Roberto Dal Bosco

Argomenti correlati:[Featured](#)

Vaccini

Gli obblighi vaccinali sono «potenzialmente deleteri e dannosi»: medico USA



Pubblicato

14 ore fa
il

23 Ottobre 2021



Renovatio 21 *traduce [questo articolo](#) per gentile concessione di [Children's Health Defense](#).*

In un articolo pubblicato il 9 settembre, Nina Pierpoint, MD, Ph.D., ha analizzato gli studi pubblicati nell'agosto 2021 che, secondo lei, dimostrano che la variante Delta sta eludendo i vaccini COVID disponibili, portandola a concludere che l'immunità di gregge contro il COVID non può essere ottenuta attraverso vaccinazione.

Sulla base di ciò che sappiamo sui vaccini COVID, l'obbligo è un «atto potenzialmente deleterio e dannoso», secondo il medico di New York Nina Pierpoint, MD, Ph.D.

Pierpoint ha analizzato gli studi pubblicati nell'agosto 2021 che, secondo lei, dimostrano che la variante Delta sta eludendo i vaccini COVID disponibili, portandola a concludere che l'immunità di gregge al COVID non può essere ottenuta attraverso la vaccinazione

In un articolo pubblicato il 9 settembre, Pierpoint ha analizzato gli studi pubblicati nell'agosto 2021 che, secondo lei, dimostrano che la variante Delta sta eludendo i vaccini COVID disponibili, portandola a concludere che l'immunità di gregge al COVID non può essere ottenuta attraverso la vaccinazione.

Pierpoint, laureata alla Yale University con un dottorato di ricerca della Princeton University e medico della John Hopkins University School of Medicine, cita tre studi i cui risultati e dati supportano le sue conclusioni.

Gli studi includono:

Uno studio pubblicato il 6 agosto nel «Rapporto settimanale sulla morbilità e la mortalità» dei Centri per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie.

Un altro pubblicato il 10 agosto dall'Università di Oxford.

Un terzo studio pubblicato il 24 agosto, finanziato dal Dipartimento per la salute e l'assistenza sociale del Regno Unito. Nel suo articolo, Pierpont afferma che una nuova ricerca in più contesti mostra che la variante Delta produce cariche virali molto elevate (ovvero, la densità del virus su un tampone nasofaringeo come interpretati dai numeri di soglia del ciclo PCR) e che le cariche virali sono molto più elevate nelle persone infette dalla variante Delta rispetto a quelle infettate dalla variante Alpha.

Gli obblighi vaccinali vengono «spogliati della loro giustificazione», poiché vaccinare un individuo non blocca né rallenta la sua capacità di acquisire e trasmettere il virus ad altri

La ricerca mostra anche che le cariche virali della variante Delta sono ugualmente alte indipendentemente dal fatto che la persona sia stata vaccinata o meno. Più virus si ha nel naso e nella bocca, scrive Pierpont, più è probabile che si trovi nelle goccioline e nelle secrezioni respiratorie di questo individuo e si diffonda ad altri.

Secondo Pierpont, a causa dell'evoluzione del virus stesso, tutti i vaccini attualmente autorizzati, basati sulla sequenza proteica originale del ceppo di Wuhan, hanno perso la capacità di raggiungere lo scopo di un vaccino, che è prevenire l'infezione e la trasmissione.

Di conseguenza, gli obblighi vaccinali vengono «spogliati della loro giustificazione», poiché vaccinare un individuo non blocca né rallenta la sua capacità di acquisire e trasmettere il virus ad altri.

«L'infezione da COVID-19, a qualsiasi livello di gravità, produce livelli sani di immunità naturale»

Pierpont cita anche i dati negli studi che mostrano, per la variante Delta, che l'immunità naturale è molto più protettiva della vaccinazione.

«L'infezione da COVID-19, a qualsiasi livello di gravità, produce livelli sani di immunità naturale», conclude.

Il Team di Children's Health Defense

Traduzione di Alessandra Boni

© 14 settembre 2021, 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.

[Continua a leggere](#)

Reazioni avverse

Camilla morta «ragionevolmente» per gli effetti avversi al vaccino: perizia della Procura



Pubblicato

2 giorni fa
il

21 Ottobre 2021



Scioccante sviluppo della vicenda di Camilla, la 18enne ligure spirata quattro mesi fa dopo il vaccino anti-COVID.

Secondo [il quotidiano romano *Il Messaggero*](#), il medico legale e l'ematologo assegnati al caso hanno consegnato ai PM un perizia che asserirebbe che la ragazza «non aveva alcuna patologia pregressa e non aveva preso alcun farmaco» e che la morte della giovane per trombosi «è ragionevolmente da riferirsi a un effetto avverso da somministrazione del vaccino anti COVID». Si tratta di una relazione di 74 pagine, dove i

consulenti tecnici della Procura di Genova in sostanza danno ragione ai genitori di Camilla: la ragazza, quando è finita in uno degli open-day organizzati dalla Regione Liguria, era sanissima.

«La ragazza era sana, sottolineano, e il modulo di anamnesi è stato compilato correttamente come la somministrazione del vaccino».

I periti della Procura: la morte della giovane per trombosi «è ragionevolmente da riferirsi a un effetto avverso da somministrazione del vaccino anti COVID»

La giovane si era sottoposta al vaccino ad un open day il 25 maggio. Il 3 giugno aveva avuto un malore per cui era stata portata in ospedale a Lavagna. Dimessa dopo una tac, due giorni dopo era di nuovo in ospedale in condizioni disperate.

«Al primo ricovero – scrivono i medici citati dal *Messaggero* – era già in atto la reazione al vaccino e poteva essere interpretata come tale ma in quel contesto e in quella fase storica ancora se ne parlava poco e non era così di facile intuibilità una correlazione». Si tratta di parole inedite in un mondo di autopsie che terminano in genere con il mantra «nessuna correlazione».

Successivamente spostata al San Martino di Genova per una operazione alla testa, Camilla spirava il giorno 10 giugno.

«Al primo ricovero era già in atto la reazione al vaccino e poteva essere interpretata come tale ma in quel contesto e in quella fase storica ancora se ne parlava poco e non era così di facile intuibilità una correlazione»

Camilla si era vaccinata con il siero AstraZeneca. Il suo caso fece scalpore: dopo la sua morte in Italia il vaccino inglese è stato somministrato soltanto agli over 60.

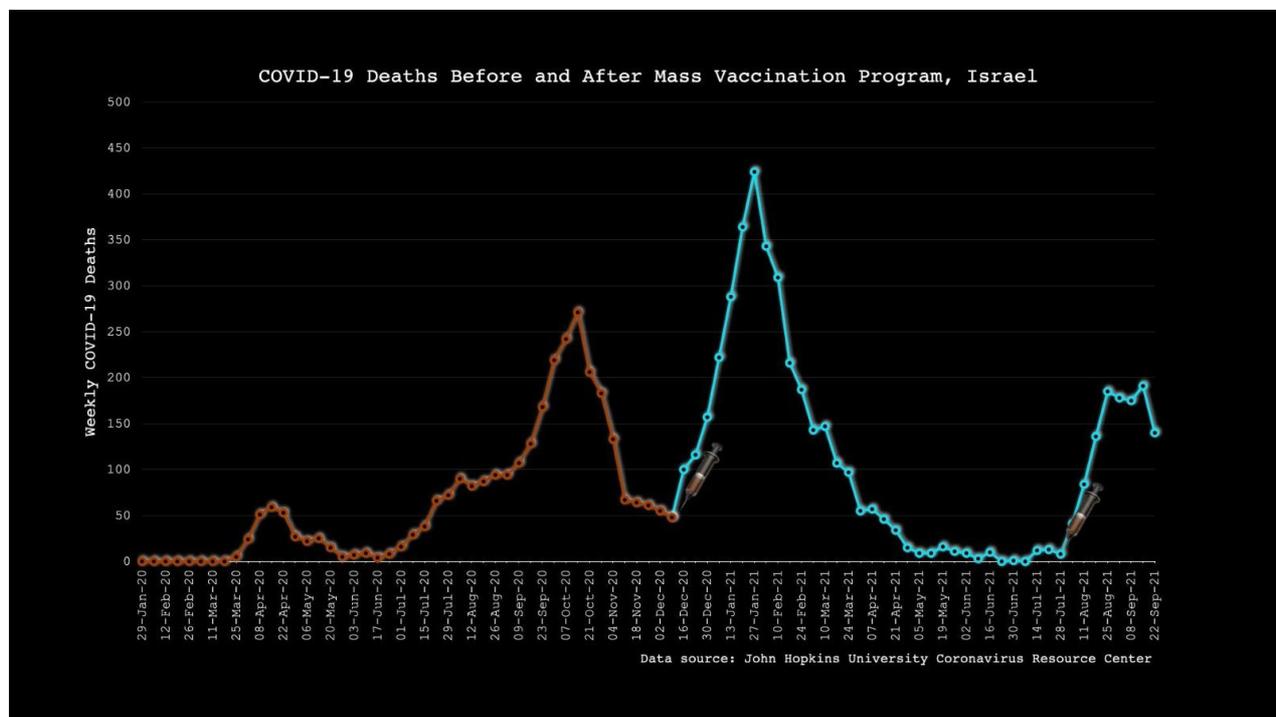
Non che si trattasse di dubbi spuntati dal nulla. Come ha ricordato l'avvocato della famiglia, «possiamo osservare però sin d'ora che in realtà la problematica delle controindicazioni su quella fascia di età erano state già evidenziate nel verbale numero 17 del comitato tecnico scientifico che diceva come fosse sconsigliato per le persone sotto i 60 anni».

I genitori di Camilla avevano ripetuto che la ragazza non aveva patologie pregresse, né assumeva farmaci di qualsiasi tipo. La famiglia ha assentito all'espianto degli organi della ragazza.

[Continua a leggere](#)

Vaccini

Morti COVID dopo il vaccino: piccolo video mostra i picchi in 40 Paesi

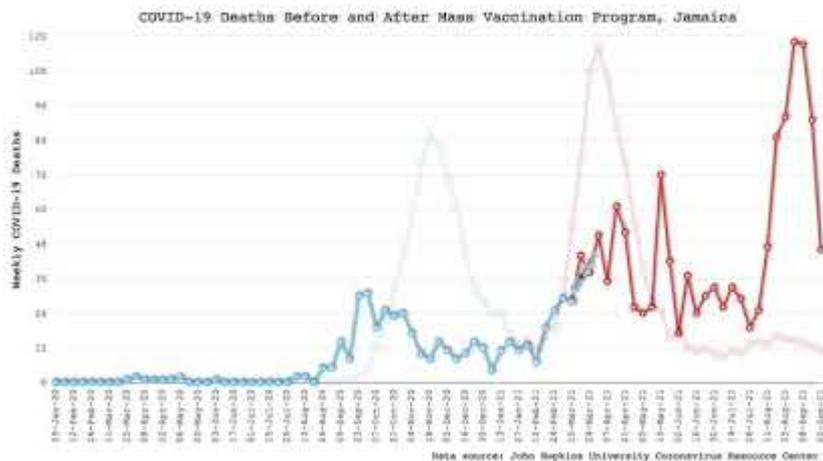


Le statistiche continuano a mostrare il contrario di quanto ci si aspetterebbe dalla campagna di vaccini contro il COVID-19.

Un breve video pubblicato a inizio mese ha utilizzato i dati del Coronavirus Resource Center della Johns Hopkins University per illustrare i picchi drammatici dei decessi per COVID in numerosi Paesi in tutto il mondo dopo l'introduzione delle campagne di inoculo del siero genico in tutta la popolazione.

Il video si intitola *COVID Deaths Before and After Vaccination Programs*. È realizzato da un esperto di dati, Joel Smalley. Lo segnala il sito *Lifesitenews*.

Un video illustra i picchi drammatici dei decessi per COVID in numerosi Paesi in tutto il mondo dopo l'introduzione delle campagne di inoculo del siero genico in tutta la popolazione



Watch Video At: <https://youtu.be/WR-pqRMWu3E>

In un tweet di introduzione al video, Smalley, un cittadino britannico, contesta l'idea che i vaccini abbiano mostrato un'efficacia sufficiente per mantenere la loro autorizzazione all'uso di emergenza.

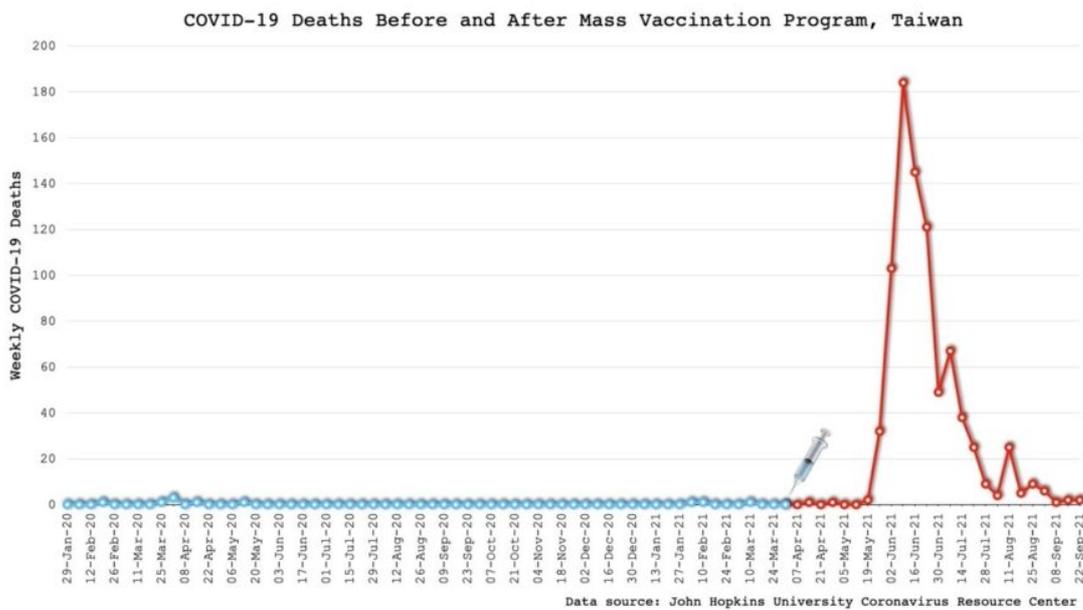
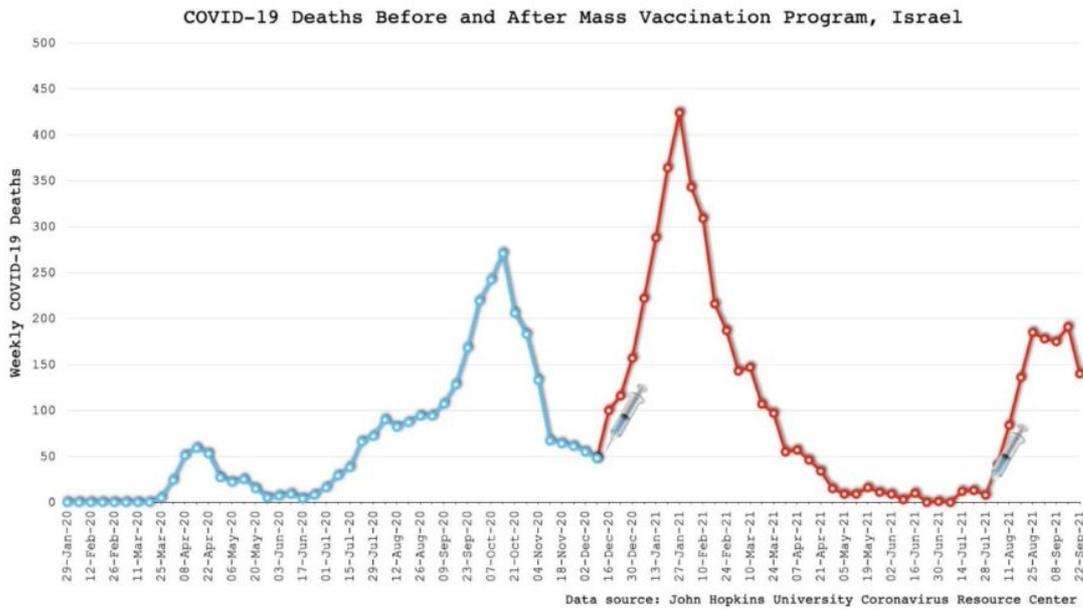
«I vaccini COVID sono efficaci tra il 50% e l'80% nel ridurre le malattie gravi e la morte», scrive Malley.

«Devono esserlo almeno al 50% per mantenere l'autorizzazione all'uso di emergenza. Tale drammatica efficacia dovrebbe essere evidente nei dati empirici del "mondo reale". Dovrebbero esserci pochissime eccezioni nazionali».

Il video mostra i decessi settimanali di COVID-19 per paese, prima (blu) e dopo (rosso) l'inizio delle campagne di vaccinazione sperimentali, mostrando una drammatica correlazione tra l'assorbimento del vaccino e picchi nel numero di decessi in circa 40 paesi diversi.

Gli esempi includono un forte aumento dei decessi per COVID in Israele, Taiwan e Uganda.

È stato riferito a luglio che il 40% dei ricoveri per COVID-19 nel Regno Unito proveniva da «completamente vaccinati».



Sebbene la correlazione non dimostri il nesso di causalità, esaminando in modo più ampio i dati rilevanti, è possibile riscontrare una tendenza mondiale di alti tassi di infezioni, ricoveri e decessi tra i vaccinati.

È stato riferito a luglio che il 40% dei ricoveri per COVID-19 nel Regno Unito proveniva da «completamente vaccinati».

Israele ha fatto notizia negli ultimi mesi per i casi di COVID alle stelle e i tassi di ospedalizzazione tra i vaccinati

Più recentemente, come sottolineato dal senatore repubblicano degli Stati Uniti Ron Johnson del Wisconsin, Public Health England, ha rivelato che il 63% dei decessi della variante Delta nel Regno Unito sono nei vaccinati.

Inoltre, Israele ha fatto notizia negli ultimi mesi per i casi di COVID alle stelle e i tassi di ospedalizzazione tra i vaccinati. All'inizio di agosto, il dottor Kobi Haviv, direttore dell'ospedale Herzog di Gerusalemme, ha notato su Channel 13 israeliano che «la maggior parte della popolazione» di Israele è vaccinata e che stava vedendo che «l'85-90% dei ricoveri» era «completamente vaccinato».

Questo fenomeno di aumento dei casi che si verifica in associazione con un'elevata inoculazione del vaccino è diventato una tendenza universale insieme all'aumento dei tassi di mortalità per (o con) la malattia come mostrato sopra.

Tale correlazione è stata riconosciuta dalla stessa Pfizer come rivelato in un documento informativo presentato alla Food and Drug Administration (FDA) statunitense il 17 settembre.

Il dottor Peter McCullough ha riferito ad agosto su uno studio prestampato che «ha scoperto che gli individui vaccinati trasportano 251 volte il carico di virus COVID-19 nelle loro narici rispetto ai non vaccinati»

Il *briefing* includeva un rapporto di uno degli studi del gigante farmaceutico che indicava tassi più elevati di infezione dopo le iniezioni, che equivale ai destinatari del vaccino che diventano più suscettibili a contrarre COVID-19.

Inoltre, ricorda LSN, il dottor Peter McCullough ha riferito ad agosto su uno studio prestampato che «ha scoperto che gli individui vaccinati trasportano 251 volte il carico di virus COVID-19 nelle loro narici rispetto ai non vaccinati».

«Mentre modera i sintomi dell'infezione, il vaccino consente agli individui vaccinati di trasportare carichi virali insolitamente elevati senza ammalarsi all'inizio, trasformandoli potenzialmente in super diffusori presintomatici», ha scritto McCullough, editore di due importanti riviste mediche.

McCullough ha continuato ipotizzando che questo potrebbe essere il motivo per cui così tanti luoghi stanno vivendo un «focolaio così importante», anche con un alto livello di vaccinati che dovrebbe conferire la supposta immunità di gregge.

[Continua a leggere](#)