

Prof. Perricone: "Siamo tutti oggetto di una sperimentazione di massa con gli attuali vaccini"

 antidiplomatico.it/dettnews-

[prof_perricone_siamo_tutti_oggetto_di_una_sperimentazione_di_massa_con_gli_attuali_vaccini/38822_42028/](https://antidiplomatico.it/dettnews-prof_perricone_siamo_tutti_oggetto_di_una_sperimentazione_di_massa_con_gli_attuali_vaccini/38822_42028/)

"Siamo tutti oggetto di una sperimentazione di massa con gli attuali vaccini", non usa giri di parole l'ematologo Corrado Perricone, ex responsabile del Centro di Immunoematologia del Santobono-Pausilypon ed ex componente del Consiglio Superiore della Sanità, per fotografare l'attuale situazione, dove le autorità sanitarie e la politica hanno deciso di battere la strada della vaccinazione di massa come unica soluzione per uscire dall'incubo Covid. Nonostante i vaccini ad ora a disposizione abbiano mostrato alcune falle in termini di sicurezza ed efficacia.

Il medico partenopeo, intervistato da [Napoli Today](#), ha inoltre fatto altre considerazioni molto interessanti e fuori dal coro rispetto alla comunità scientifica mainstream.

Pervenire alla produzione e diffusione di un vaccino sicuro ed accessibile a tutti: il vaccino ideale". È quanto la Fondazione Mediterraneo ed i suoi esperti sottolineano sia necessario in questo momento, in cui la pandemia di Coronavirus ha generato un caos informativo e di indicazioni.

Corrado Perricone, partenopeo ematologo ex responsabile del Centro di Immunoematologia del Santobono-Pausilypon ed ex componente del Consiglio Superiore della Sanità, spiega: "Da quando è stata messa in evidenza la proteina Spike, relativamente al possibile utilizzo come vaccino al Coronavirus, avevamo sognato di aver risolto il problema: oggi invece ci troviamo a dover fronteggiare una nuova realtà ovvero quella di trovare altre soluzioni alternative più valide".

Copertura immunitaria di breve durata

"Siamo tutti oggetto di una sperimentazione di massa con gli attuali vaccini", sottolinea diretto l'ematologo. Peraltro un vaccino quello attuale che "ha una copertura immunitaria di breve durata, essendo l'immunità legata al virus in toto che contiene come componenti 27 proteine mentre i vaccini in uso possono utilizzare solo quella disponibile cioè la proteina Spike".

Il "vaccino ideale dovrebbe avere un'elevata immunogenicità e una capacità consolidata di indurre risposte immunitarie efficaci".

Il problema dei trombi e le due indagini proposte

I ricercatori della Northeastern University di Boston ipotizzano possa essere proprio la proteina virale "S" ad innescare i fenomeni trombotici, "legando l'ormai noto recettore ACE 2 sull'endotelio (rivestimento interno) dei vasi e scatenando così la cascata di eventi che porta alla formazione dei trombi", prosegue l'ematologo.

L'ex membro del Ccs spiega che prima di questa crisi il vaccino veniva inteso come un "metodo di immunizzazione attraverso l'inserimento nel corpo umano di un agente patogeno attenuato o di una sua subunità". Purtroppo, "alla maggior parte sfugge – prosegue – che la somministrazione ha una fase di assorbimento che lo porta nella circolazione sistemica per cui l'organismo riconosciuto come corpo estraneo produce gli anticorpi selettivi contro la proteina S. In realtà la produzione di proteina S non è sotto controllo e di conseguenza la secrezione e la produzione della proteina S ed anche i rischi collegati sono assolutamente imprevedibili".

A tal proposito Perricone sottolinea lo studio appena pubblicato sull'European Journal of Internal Medicine dal titolo "Sars Cov2 Vaccines: Lights and Shadows", "in cui si fa il punto sulla proteina S e sul suo possibile ruolo nell'indurre alterazioni della funzione endoteliale e della aggregabilità piastrinica; tale imprevedibilità potrebbe spiegarci anche la suscettibilità delle persone senza un rischio tromboembolico noto".

Perricone propone due indagini. La prima: "Verificare la normo-funzionalità del sistema immunitario per essere certi che il soggetto sia idoneo e possa essere in grado di sopportare il vaccino prendendo atto di un eventuale rischio", laddove "appare fondamentale dare una certa sicurezza di non avere una predisposizione ereditaria (caso abbastanza frequente) attuabile mediante un citofluorimetro ed un semplice prelievo". La seconda: "la ricerca della variante genetica fattore II e fattore V Leiden nonché MTHFR".