

Infiammazioni cardiache e vaccini COVID di Pfizer e Moderna, il CDC trova un «probabile» collegamento

R21 renovatio21.com/infiammazioni-cardiache-e-vaccini-covid-di-pfizer-e-moderna-il-cdc-trova-un-probabile-collegamento/

June 26, 2021



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

Durante l'incontro di oggi, i membri di un comitato consultivo del CDC hanno riconosciuto 1.200 casi di infiammazione cardiaca nella fascia di età tra i 16 e i 24 anni e hanno affermato che i vaccini COVID mRNA dovrebbero contenere un avvertimento, ma i medici e altri commentatori pubblici hanno accusato il CDC di esagerare il rischio COVID per i giovani riducendo al minimo quello dei vaccini.

Il Comitato Consultivo sulle Pratiche di Immunizzazione (ACIP) dei Centri per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie (CDC) ha dichiarato mercoledì che esiste una «probabile associazione» tra infiammazione cardiaca «lieve» negli adolescenti e nei giovani adulti dopo la vaccinazione con un vaccino COVID mRNA e che si richiede un avvertimento sul pericolo.

Il Comitato Consultivo sulle Pratiche di Immunizzazione (ACIP) dei Centri per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie (CDC) ha dichiarato mercoledì che esiste una «probabile associazione» tra infiammazione cardiaca «lieve» negli adolescenti e nei giovani adulti dopo la vaccinazione con un vaccino COVID mRNA e che si richiede un avvertimento sul pericolo

Secondo un rapporto del gruppo di lavoro tecnico sulla sicurezza del vaccino COVID-19 (VaST), il rischio di miocardite o pericardite dopo la vaccinazione con iniezioni a base di mRNA negli adolescenti e nei giovani adulti è notevolmente più elevato dopo la seconda dose e nei maschi.

«La presentazione clinica dei casi di miocardite dopo la vaccinazione è stata chiara, si è verificata solitamente entro una settimana dopo la seconda dose, con dolore toracico come sintomo più comune», ha affermato la dott.ssa Grace Lee, co-presidente del VaST.

Ci sono stati più di 1.200 casi di miocardite o pericardite in bambini di età compresa tra 16 e 24 anni che hanno ricevuto un vaccino COVID mRNA, secondo una serie di presentazioni pubblicate mercoledì durante la riunione dell'ACIP.

La miocardite è un'infiammazione del muscolo cardiaco che può portare ad aritmia cardiaca e morte. Secondo i ricercatori della National Organization for Rare Disorders, la miocardite può derivare da infezioni, ma «più comunemente è il risultato della reazione immunitaria del corpo al danno cardiaco iniziale».

Secondo un rapporto del gruppo di lavoro tecnico sulla sicurezza del vaccino COVID-19 (VaST), il rischio di miocardite o pericardite dopo la vaccinazione con iniezioni a base di mRNA negli adolescenti e nei giovani adulti è notevolmente più elevato dopo la seconda dose e nei maschi

La pericardite è spesso usata come sinonimo di miocardite e si riferisce all'infiammazione del pericardio, il sottile sacco che circonda il cuore.

Secondo il CDC, gli uomini sotto i 30 anni rappresentano la maggioranza dei casi e la maggior parte sembrano essere lievi. Secondo la presentazione, delle 295 persone che hanno sviluppato l'infiammazione e sono state dimesse, il 79% si è completamente ripreso. Nove persone sono state ricoverate in ospedale, due in terapia intensiva, a partire dall'11 giugno, secondo il CDC.

L'agenzia ha dichiarato che fino all'11 giugno sono stati segnalati 267 casi di miocardite o pericardite dopo aver ricevuto una dose dei vaccini mRNA e 827 casi segnalati dopo due dosi. Ci sono altri 132 casi in cui il numero di dosi ricevute non è noto.

Il Dott. Tom Shimabukuro, vicedirettore dell'Immunization Safety Office del CDC, ha affermato in una presentazione che i dati di uno dei sistemi di monitoraggio della sicurezza dell'agenzia – il Vaccine Safety Datalink (VSD) – suggeriscono un tasso di 12,6 casi per milione nelle tre settimane dopo la seconda dose nelle persone di età compresa tra i 12 e i 39 anni.

Le persone con un passato di pericardite saranno incoraggiate a ricevere qualsiasi vaccino COVID autorizzato dalla FDA.

La dott.ssa Meryl Nass, medico di medicina interna, ha evidenziato alcuni difetti nei dati utilizzati durante la presentazione dell'ACIP:

«Per ora, due dei modi principali per ridurre al minimo il tasso di miocardite [durante la presentazione] erano raggruppare le persone dai 39 anni in giù, anche se i tassi più alti [di miocardite] si verificano nei bambini più piccoli. Questo fa diminuire il tasso. L'altro metodo consisteva nell'includere solo una finestra di tempo molto ristretta dopo l'inizio delle vaccinazioni nella fascia di età 12-15, omettendo così la stragrande maggioranza delle seconde dosi, ovvero quando si verifica circa il 75% o più dei casi di miocardite. Inoltre, i sessi a volte erano contati insieme. E i tassi nelle ragazze sono molto più bassi rispetto ai ragazzi».

Durante la presentazione, la dott.ssa Megan Wallace ha dichiarato che l'efficacia complessiva del vaccino COVID di Pfizer nella fascia di età dai 12 ai 15 anni è del 100% e quella di Moderna era comparabile. La Wallace ha quindi effettuato un'analisi rischio/beneficio confrontando i casi di miocardite con i tassi di ospedalizzazione per COVID in persone di età compresa tra 12 e 29 anni.

«Il problema con la sua analisi è che ora il tasso di miocardite utilizzato è troppo basso. Ma il rischio di COVID è amplificato», ha detto Nass.

Chiunque abbia sofferto di miocardite sarà incoraggiato a ricevere un vaccino COVID autorizzato dalla FDA se il suo cuore si è ripreso.

La Nass ha inoltre domandato perché l'ACIP non abbia incluso nessuno dei quasi 6.000 decessi segnalati al Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) nel novero dei rischi per determinare rischi e benefici.

Durante la presentazione, un portavoce del CDC ha affermato che le considerazioni sui vaccini per le persone con una storia di miocardite e pericardite saranno aggiornate:

- Le persone con un passato di pericardite saranno incoraggiate a ricevere qualsiasi vaccino COVID autorizzato dalla FDA.
- Chiunque abbia sofferto di miocardite sarà incoraggiato a ricevere un vaccino COVID autorizzato dalla FDA se il suo cuore si è ripreso.
- Le persone che hanno sofferto di miocardite dopo la prima dose di un vaccino mRNA saranno incoraggiate a rimandare la seconda dose fino a quando non saranno disponibili maggiori informazioni, ma se il cuore è guarito, potrebbe essere presa in considerazione una seconda dose.

I funzionari del CDC hanno affermato che stanno raccogliendo più dati per comprendere appieno i potenziali rischi, come gestirli e se esistono problemi a lungo termine.

Le persone che hanno sofferto di miocardite dopo la prima dose di un vaccino mRNA saranno incoraggiate a rimandare la seconda dose fino a quando non saranno disponibili maggiori informazioni, ma se il cuore è guarito, potrebbe essere presa in considerazione una seconda dose.

I funzionari hanno sottolineato che i benefici dei vaccini superano i rischi e hanno notato che per ogni milione di dosi di vaccino mRNA somministrato, sono stati maggiori i casi di COVID e i ricoveri evitati rispetto al numero dei potenziali casi di miocardite.

I commentatori pubblici rimproverano il CDC per aver sopravvalutato i rischi di COVID per i bambini

I commentatori pubblici – durante la sessione di commento pubblico – hanno rimproverato il CDC e il suo comitato consultivo per aver adottato la posizione secondo cui i benefici dei vaccini sperimentali COVID superano i rischi negli adolescenti, quando gli adolescenti hanno un rischio relativo pari a zero di morire di COVID e corrono un rischio molto basso di subire eventi avversi.

Secondo i dati del CDC, il tasso di mortalità tra gli adolescenti di età compresa tra 0 e 17 anni che contraggono il COVID e vengono successivamente ricoverati in ospedale è dello 0,7%, con molti che manifestano sintomi lievi o assenti. Il tasso di mortalità COVID in tutte le categorie di età adolescenziale è inferiore allo 0,1%, secondo il CDC

Secondo il CDC, i tassi di ospedalizzazione degli adolescenti COVID nella fascia di età 12-17 anni erano 2,1 per 100.000 all'inizio di gennaio 2021 e 1,3 per 100.000 ad aprile. Tra i 204 ricoveri valutati dal CDC dal 1 marzo 2020 al 24 aprile 2021, non si sono verificati decessi.

Secondo i dati del CDC, il tasso di mortalità tra gli adolescenti di età compresa tra 0 e 17 anni che contraggono il COVID e vengono successivamente ricoverati in ospedale è dello 0,7%, con molti che manifestano sintomi lievi o assenti. Il tasso di mortalità COVID in tutte le categorie di età adolescenziale è inferiore allo 0,1%, secondo il CDC.

Due articoli pubblicati il 19 maggio sulla rivista Hospital Pediatrics hanno rilevato che i ricoveri pediatrici per COVID sono stati sovrastimati di almeno il 40%, con potenziali manipolazioni delle cifre a livello nazionale utilizzate per giustificare la vaccinazione dei bambini.

Un altro studio, a cui fa riferimento un commentatore pubblico, ha mostrato che in molti casi la diagnosi di COVID era incidentale al motivo principale per cui il paziente era stato ricoverato in ospedale, ciò significa che non esisteva alcuna documentazione dei sintomi di COVID prima del ricovero.

«Considerando solo la miocardite e la pericardite, ci sono state 197 segnalazioni tra i 30-39 anni, 392 segnalazioni tra i 19-29 anni e 279 segnalazioni tra i giovani di 18 anni o più. È ragionevole presumere che questi numeri siano molto più alti di quelli riportati. Dall'incontro qui di oggi, abbiamo appreso che ci sono stati più di 1.200 casi»

Il primo commentatore pubblico ha affermato [*time stamp*: 3:38]:

«A partire dall'11 giugno, considerando solo la miocardite e la pericardite, ci sono state 197 segnalazioni tra i 30-39 anni, 392 segnalazioni tra i 19-29 anni e 279 segnalazioni tra i giovani di 18 anni o più. Guardando allo studio della Harvard Pilgrim che afferma che meno dell'1% degli eventi avversi è stato segnalato al VAERS, è ragionevole presumere che questi numeri siano molto più alti di quelli riportati. Dall'incontro qui di oggi, abbiamo appreso che ci sono stati più di 1.200 casi di miocardite e pericardite, per lo più in persone sotto i 30 anni. I numeri stanno crescendo rapidamente. Questo dovrebbe far suonare l'allarme per tutti voi. Certamente lo fa suonare per me».

William Houston, associato a un'organizzazione di ricerca pubblica incentrata sulla salute e la sicurezza pubblica, ha affermato durante il commento pubblico che il CDC sta trattenendo i dati del VAERS e ritardando la pubblicazione di rapporti sugli eventi avversi. I numeri effettivi, secondo le stime di Houston, sono da 3 a 14 volte superiori a quelli che sono stati resi pubblici fino ad oggi.

Ciò è coerente con diverse storie di miocardite negli adolescenti recentemente trattate da The Defender, tutte segnalate al VAERS e dotate di numeri ID, ma non ancora pubblicate nel database VAERS.

«Le persone vengono vaccinate e lasciate sole ad affrontare le conseguenze»,

Un altro commentatore pubblico [*time stamp* 3:56:28], genitore e sostenitore dei genitori, ha espresso preoccupazione per il fatto che ai membri dell'ACIP fosse stato chiesto di votare durante una riunione precedente, anche se i dati non erano ancora disponibili. Ha anche chiesto perché i diversi sistemi di segnalazione utilizzino fasce di età diverse.

Ha criticato l'annullamento del comitato della riunione di emergenza sull'infiammazione cardiaca prevista per l'8 giugno e ha osservato che a dicembre l'ACIP si è riunito più volte durante i fine settimana quando i produttori volevano l'approvazione del vaccino.

Il commentatore pubblico [*time stamp* 3:59] dott.ssa Leslie Moore, medico e madre, ha affermato che i dati sui vaccini COVID sono atroci e spaventosi. La Moore ha affermato che i vaccini sono ancora in fase di sperimentazione e non esiste un monitoraggio completo e una raccolta di dati adeguata.

«Le persone vengono vaccinate e lasciate sole ad affrontare le conseguenze», ha detto.

«Gli eventi avversi sono gravemente sottostimati per una serie di motivi. Stamattina ho interrogato il VAERS. Questi prodotti hanno provocato 6.000 morti e 20.000 ricoveri nei soli Stati Uniti, cifre ben maggiori degli altri 70 vaccini negli ultimi 30 anni messi insieme. Cioè con una sottostima lorda e un arretrato di due mesi. Ammettiamolo, questi vaccini non sono sicuri»

La Moore ha continuato:

«Tutto ciò che abbiamo è il sistema VAERS, che è un'autodichiarazione volontaria. Sappiamo che il VAERS acquisisce solo l'1-10% di tutti gli eventi avversi. Gli eventi avversi sono gravemente sottostimati per una serie di motivi. Stamattina ho interrogato il VAERS. Questi prodotti hanno provocato 6.000 morti e 20.000 ricoveri nei soli Stati Uniti, cifre ben maggiori degli altri 70 vaccini negli ultimi 30 anni messi insieme. Cioè con una sottostima lorda e un arretrato di due mesi. Ammettiamolo, questi vaccini non sono sicuri».

«Ora consideriamo questi prodotti per bambini. Che cos'è l'analisi rischio-beneficio? I bambini corrono un rischio statisticamente insignificante di ammalarsi di COVID-19, quindi non c'è alcun beneficio per la vaccinazione e non puoi vaccinarli a beneficio degli altri. Queste iniezioni non funzionano in questo modo. Non prevencono l'infezione o la trasmissione. Il tuo vaccino, nella migliore delle ipotesi, protegge da sintomi gravi, nient'altro».

«I bambini non hanno alcun beneficio, solo rischi da questi prodotti. Qualsiasi bambino danneggiato o ucciso dal vaccino probabilmente sarebbe guarito dal virus e avrebbe ricevuto un'immunità naturale ampia e duratura».

«I bambini non hanno alcun beneficio, solo rischi da questi prodotti. Qualsiasi bambino danneggiato o ucciso dal vaccino probabilmente sarebbe guarito dal virus e avrebbe ricevuto un'immunità naturale ampia e duratura».

L'immunità naturale è sempre migliore dell'immunità vaccinale: chiunque dica il contrario deve tornare alla facoltà di medicina, ha detto la Moore ai membri del comitato.

Megan Redshaw

© 23 giugno 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.](#)