

Errori di base nella progettazione e somministrazione dei vaccini ne imporrebbero l'immediata sospensione

maurzioblondet.it/errori-di-base-nella-progettazione-e-somministrazione-dei-vaccini-ne-imporrebbero-limmediata-sospensione/

Maurizio Blondet

June 16, 2021

professor Enzo Pennetta

https://m.facebook.com/watch/?v=400848351104915&_rdr

Quelli contro il Covid sono vaccini di nuova concezione, tanto che qualcuno mette in dubbio il fatto stesso che si possano definire tali, di sicuro ci si trova davanti a qualcosa di nuovo su cui un giudizio definitivo si potrà dare solo nel tempo.

Ma c'è qualcosa che già da oggi è possibile dire sulla progettazione dei vaccini stessi per quanto riguarda la scelta dell'antigene e la tempistica di somministrazione, fasi in cui sono stati commessi gravi errori che è già possibile individuare lasciando da stabilire solamente quale sarà infine l'entità effettiva delle conseguenze.

Vediamo qui di seguito quali sono gli errori commessi.

1-Errore nella scelta dell'antigene

Quando si è trattato di individuare la parte del virus Sars Cov 2 da far produrre al nostro organismo come antigene per ottenere l'immunizzazione si è scelta la proteina "spike", quella parte del virus responsabile dell'aggancio dello stesso alle cellule che poi vengono infettate. Nell'operare questa scelta si è partiti dal presupposto che le proteine spike fossero parti del virus prive attività patogena, un assunto non supportato dalle necessarie ricerche che lo confermassero.

Oggi quelle ricerche sono state fatte ed emerge proprio il fatto che inoculando l'mRNA per sintetizzare le proteine spike si induce l'organismo a produrre una sostanza fortemente patogena, cioè per proteggere dal potenziale contagio e relativa patologia Covid-19 si fa produrre alla persona una proteina tossica che è proprio il problema che si vorrebbe evitare, i vaccini contro il Covid sono letteralmente dei "pharmakon", termine che non a caso indica sia una medicina che un veleno, una delle conseguenze dell'azione patogena delle proteine spike è la trombocitopenia, cioè una carenza di piastrine nel sangue che può causare emorragie.

In studi peer review sono stati accertati casi di trombocitopenia riconducibili alla somministrazione dei vaccini a vettore virale di [Astra Zeneca](#) (Nature Medicine) e in altri studi si evidenziano le stesse conseguenze con vaccini ad RNA come [Pfizer e Moderna](#) (AJH – American Journal of Hematology), sollevando la questione che non si tratti della specifica tecnologia a vettore virale a produrre tali conseguenze ma che sia proprio la scelta di iniettare l'mRNA per la proteina spike e farla produrre ai soggetti interessati la causa della trombocitopenia, si tratta della reazione avversa che ha causato l'emorragia al seno cavernoso e la conseguente morte della diciottenne [Camilla Canepa](#).

Che la proteina spike sia patogena emerge anche da studi che ne riferiscono la capacità di danneggiare l'epitelio dei vasi sanguigni (AHA -American Heart Association), ma oltre ai danni immediati anche altri aspetti della proteina devono essere ancora approfonditi, tra questi particolarmente preoccupante è la scoperta di un tratto dalle caratteristiche prioniche che emergeva da uno studio preprint già nel 2020, i prioni sono delle proteine in grado di destabilizzare altre proteine, al di fuori degli specialisti abbiamo imparato a conoscerli con l'encefalopatia spongiforme, la malattia meglio conosciuta come "sindrome della mucca pazza" ma i prioni sono anche implicati in patologie quali l'Alzheimer e il Parkinson.

Il sito prionico nella regione S1, quella della proteina spike, tra l'altro **risulta essere unico tra i coronavirus** e questa unicità oltre a sollevare domande sull'origine evidentemente rende necessari studi specifici rispetto a quelli già disponibili su altri coronavirus.

La presenza del sito prionico pone interrogativi di estrema gravità su possibili conseguenze a lungo termine della somministrazione di proteine spike nei vaccini anti Covid, timori manifestati espressamente da Luc Montagnier:

"..ci saranno effetti forse anche su più generazioni, ma avrà effetti sulle generazioni attuali nel giro di cinque anni, dieci anni. È estremamente possibile. Sono quelle che si chiamano "malattie neurodegenerative". Ci sono sequenze che sembrano delle sequenze di prioni nell'RNA del coronavirus e questi prioni possono mettere in disordine le proteine naturali nel cervello per modificarle e farne dei prioni. Su questo tema sono stato anche molto coinvolto perché l'Institut Pasteur ha usato in un certo momento degli estratti di cervello di persone morte non a causa di prioni ma di Alzheimer o di Parkinson, per ottenere l'ormone della crescita e iniettare questo ormone, di origine umana, a dei bambini al fine di incrementarne la crescita. Questa è stata l'occasione di uno scandalo perché centoventi bambini sono morti della malattia di Creutzfeld Jakob dopo essere stati trattati con questo prodotto. E' stato conseguentemente un caso finito in tribunale. I colpevoli sono morti e tutto è andato a spegnersi ma io lo tengo bene a mente: centoventi bambini ai quali era stato iniettato un ormone della crescita di origine naturale perché dei prioni si sono formati non solo per il morbo di Creutzfeld Jakob ma anche per malattie più diffuse come la malattia di Alzheimer o di Parkinson."

Gli effetti patogeni accertati e quelli sospetti della proteina spike del Sars Cov 2 risultano particolarmente gravi e quindi tali da sconsigliare di immetterla in circolazione nel corpo umano, questo dovrebbe essere sufficiente a motivare una sospensione immediata della somministrazione dei vaccini Covid di ogni tipo, a prescindere dalla differente produzione, formulazione e veicolazione.

2- Errore nella scelta dei tempi di somministrazione

Anche la somministrazione del vaccino effettuata ad epidemia in corso è una novità, l'AIFA ad esempio raccomanda la vaccinazione antinfluenzale dal mese di ottobre a quello di dicembre, prima che si manifestino i primi casi di influenza, poi ad epidemia iniziata resta solo la cura sintomatica.

Nel caso del Sars Cov 2, che è un virus molto mutante come evidenziava il prof. Joseph

Tritto già nell'estate 2020, è stata invece scelta la vaccinazione ad epidemia in corso, cosa che non può che avere come conseguenza la produzione di varianti, si tratta di un caso pratico di selezione darwiniana. Il vaccino abbatte la presenza del ceppo di virus per il quale è stato prodotto mentre è meno efficace nel colpire le varianti che, da minoritarie che erano, dopo l'eliminazione del ceppo principale eliminato dal vaccino, diverranno quelle più rappresentate nella popolazione virale, qualsiasi evoluzionista può confermare questo meccanismo (ma anche qualsiasi allevatore di bestiame...).

La selezione di varianti oltre a generare potenzialmente nuove e forse interminabili ondate epidemiche, porta a sua volta ad un problema molto rilevante, quello che va sotto il nome di ADE (Antibodies Dependent Enhancement), la presenza di anticorpi non neutralizzanti può infatti innescare meccanismi che conducono all'incremento della replicazione virale o ad un processo infiammatorio acuto secondo lo schema qui riportato (Nature Microbiology):

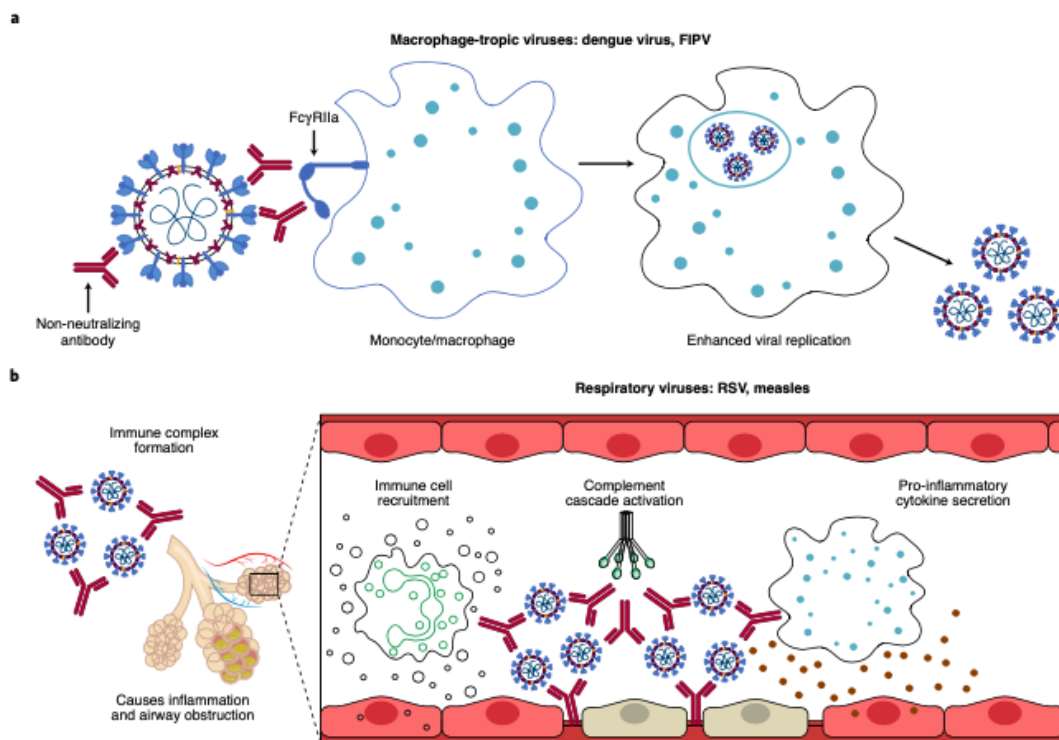


Fig. 1 | Two main ADE mechanisms in viral disease. **a**, For macrophage-tropic viruses such as dengue virus and FIPV, non-neutralizing or sub-neutralizing antibodies cause increased viral infection of monocytes or macrophages via Fc γ RIIIa-mediated endocytosis, resulting in more severe disease. **b**, For non-macrophage-tropic respiratory viruses such as RSV and measles, non-neutralizing antibodies can form immune complexes with viral antigens inside airway tissues, resulting in the secretion of pro-inflammatory cytokines, immune cell recruitment and activation of the complement cascade within lung tissue. The ensuing inflammation can lead to airway obstruction and can cause acute respiratory distress syndrome in severe cases. COVID-19 immunopathology studies are still ongoing and the latest available data suggest that human macrophage infection by SARS-CoV-2 is unproductive. Existing evidence suggests that immune complex formation, complement deposition and local immune activation present the most likely ADE mechanisms in COVID-19 immunopathology. Figure created using [BioRender.com](https://www.biorender.com).

Lo stesso articolo di Nature esclude che col Sars Cov 2 possa verificarsi il fenomeno dell'ADE ma la motivazione addotta è che il vaccino viene considerato un produttore di anticorpi fortemente neutralizzanti:

SARS-CoV S protein were protected and did not show enhanced lung pathology following viral challenge⁷⁰.

SARS-CoV immunization studies in animal models have thus produced results that vary greatly in terms of protective efficacy, immunopathology and potential ADE, depending on the vaccine strategy employed. Despite this, vaccines that elicit neutralizing antibodies against the S protein reliably protect animals from SARS-CoV challenge without evidence of enhancement of infection or disease⁷¹⁻⁷³. These data suggest that human immunization strategies for SARS-CoV-2 that elicit high neutralizing antibody titres have a high chance of success with minimal risk of ADE. For example, subunit vaccines that can elicit S-specific neutralizing

Ma poiché sappiamo che il virus Sars Cov 2 è molto mutante e che la somministrazione di vaccini nel corso dell'epidemia ha avuto come effetto proprio quello di selezionare ceppi mutanti, per i futuri contagiati non sarà possibile parlare di anticorpi altamente neutralizzanti a meno che non si vari continuamente la composizione dell'RNA del vaccino per adattarlo alle varianti.

Gli anticorpi indotti dal vaccino possono quindi risultare non altamente neutralizzanti nel caso delle varianti (prodotte dalla campagna di vaccinazione ad epidemia in corso) e quindi in futuro saremmo proprio nella situazione che può portare all'insorgere di casi di ADE tra i vaccinati che anziché essere protetti si troverebbero paradossalmente nella condizione di essere particolarmente vulnerabili verso le varianti stesse.

La produzione di varianti insieme al verificarsi di casi di ADE non riconosciuti porterebbe ad un perpetuarsi dell'epidemia e ad una possibile errata attribuzione di responsabilità a chi non è vaccinato.

Dagli studi oggi disponibili e per i motivi fin qui esposti, si renderebbe quindi urgente la sospensione della campagna di vaccinazione di massa attualmente in corso e la messa al bando dei vaccini per il Sars Cov 2 a base di proteine spike per focalizzare gli sforzi sulle cure precoci che hanno dimostrato un'efficacia del 90% nel ridurre i giorni di ospedalizzazione.

Video su Rumble:

<https://rumble.com/vii9f5-vaccini-covid-errori-di-progettazione.html>