

“NO A VIGILE ATTESA E PARACETAMOLO, COVID VA CURATO SUBITO CON ANTINFIAMMATORI”. The Lancet Massacra il Protocollo Speranza e dà ragione al dottor Stramezzi: Sospeso perché Guarì Migliaia di Malati

gospanews.net/2022/09/01/no-a-vigile-attesa-e-paracetamolo-covid-va-curato-subito-con-antinfiammatori-the-lancet-massacra-il-protocollo-speranza-e-da-ragione-al-dottor-stramezzi-sospeso-perche-ha-guarito/

1 Settembre 2022



di Redazione Gospa News

“Demenziale” così il dottor Pregliasco aveva definito la cura del medico chirurgo milanese Andrea Stramezzi nella trasmissione televisiva Non è L’Arena su LA7 nel lontano ottobre 2021.

Allora il dottor Stramezzi aveva curato 1.500 malati sintomatici di Covid-19, successivamente si è accresciuta la sua notorietà e ne ha guariti più di 7mila tra cui alcuni anche in Canada dove è stato chiamato per consulenze private. La sua strategia di successo era conforme alle regole della medicina classica: differenziare il tipo di cura farmacologica in relazione all’anamnesi del paziente, pur sempre utilizzando alcuni punti cardine come antinfiammatori, vitamine e antibiotici.



Watch Video At: <https://youtu.be/hYvHBH-Y5qE>

In risposta a tutto ciò prima il video pubblicato dal dentista sul canale YouTube di Gospa News è stato rimosso (ora è su Rumble), poi lui è stato sospeso per 12 mesi dall'Ordine dei Medici di Milano con una sentenza che è pronto a contestare appena sarà depositata visto che una punizione di tale entità non è prevista alla prima contestazione di una presunta – e in questo caso palesemente farlocca – violazione deontologica.

Oggi a dare ragione a Stramezzi sulla necessità di cure domiciliari tempestive con antinfiammatori è uno studio pubblicato sulla rivista scientifica di mainstream The Lancet, nota per aver negato l'efficacia dell'Idrossuclorichina sostenuta da professor Didier Raoult con una ricerca poi rivelatasi fasulla e per aver diffuso un documento di 27 medici di negazione dell'origine artificiale del SARS-Cov-2 di recente avvalorata dal presidente della Commissione Covid-19 della stessa rivista.

Dall'altra parte, invece, il professor Pregliasco, Direttore Sanitario d'Azienda dell'IRCCS Ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio e Professore associato di Igiene Generale e Applicata presso la sezione di Virologia del dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell'Università degli Studi di Milano, insiste sui vaccini antiCovid nonostante i sempre già numerosi studi che ne attestano pericolosità e letalità.

«Sarà necessario a questo punto l'attuazione di richiami vaccinali e delle quarta dose. In autunno, saranno raccomandati, quindi non più obbligatori, nemmeno per gli operatori sanitari e per le altre categorie per cui lo era. Si può anche supporre che per le persone a cui è da sempre indicata la vaccinazione antinfluenzale (soggetti anziani, a rischio, con problematiche, dai 60 anni in su) verranno offerti in parallelo i 2 vaccini nella stessa seduta, come era stato fatto lo scorso anno».

L'efficacia delle cure con Vitamina D3 e antibiotici

Mentre allora come oggi il dottor Stramezzi ribadisce l'efficacia degli antinfiammatori associati a integratori con Vitamina C e D3, come evidenziato da uno studio condotto dal professor Giancarlo Isaia, primario emerito del reparto di Geriatria dell'Ospedale Molinette di Torino e presidente dell'Accademia della Medicina del capoluogo piemontese.

La sua ricerca aveva infatti dimostrato che tutti i malati gravi di Covid-19 ricoverati o quelli deceduti erano carenti di Vitamina D3.

Un altro studio già recente condotto sempre da medici italiani aveva evidenziato l'importanza degli antibiotici per la cura del Covid-19 in quanto, come sostenuto dal dottor Stramezzi nella sua apparizione su LA7, il SARS-Cov-2 è batteriofago e pertanto può annidarsi nel Metabioti intestinale dando poi luogo a una reinfezione a volte gravemente sintomatica.

Il recente studio sugli antinfiammatori è stato firmato dal prof. Giuseppe Remuzzi (direttore dell'Istituto Mario Negri), Norberto Perico (Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, IRCCS, Bergamo), Monica Cortinovia (Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, IRCCS, Bergamo), Prof. Fredy Suter (Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Papa Giovanni XXIII, Bergamo).

In esso si mette in discussione l'efficacia del cortisone ai primi sintomi ritenendolo un antinfiammatorio potenzialmente controproducente sebbene ben 33 medici già nell'aprile 2020 scrissero al Ministro della Salute Roberto Speranza per invocare l'uso tempestivo. I FANS, infatti, come aspirina, nurofen ecc possono non essere sufficienti a sedare sul nascere un reazione antinfiammatoria grave in persone con il sistema immunitario fragile o compromesso da molteplici dosi di sieri genici antiCovid.

Sintesi

La COVID-19, causata dal SARS-CoV-2, è caratterizzata da un ampio spettro di gravità dei sintomi che richiede cure diverse a seconda delle diverse fasi della malattia.

Intervenire all'esordio dei sintomi della COVID-19, da lievi a moderati, in ambito ambulatoriale offrirebbe l'opportunità di prevenire la progressione verso una malattia più grave e le complicazioni a lungo termine.

Poiché i primi sintomi della malattia riflettono in modo variabile una risposta infiammatoria eccessiva all'infezione virale, l'uso di farmaci antinfiammatori, in particolare di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), nella fase iniziale ambulatoriale della COVID-19 sembra essere una valida strategia terapeutica.

Alcuni studi osservazionali hanno testato i FANS (soprattutto gli inibitori relativamente selettivi della COX-2), spesso come parte di protocolli multifarmacologici, per il trattamento ambulatoriale precoce della COVID-19. I risultati di questi studi sono promettenti. I risultati di questi studi sono promettenti e indicano un ruolo cruciale dei FANS per la gestione a domicilio delle persone con sintomi iniziali di COVID-19.

Discussione e conclusioni

Sono state proposte diverse raccomandazioni su come trattare a casa le persone affette da COVID-19 con sintomi lievi o moderati, a partire dall'uso di farmaci antinfiammatori. I principali FANS raccomandati sono gli inibitori relativamente selettivi della COX-2, l'indometacina, l'ibuprofene e l'aspirina, spesso come parte di un protocollo multifarmacologico. Alcune raccomandazioni suggeriscono il paracetamolo come terapia sicura per la gestione precoce del dolore e della febbre nelle persone affette da COVID-19 .

Tuttavia, bisogna considerare che (oltre a essere un farmaco antinfiammatorio trascurabile) a dosi relativamente basse il paracetamolo riduce le concentrazioni plasmatiche e tissutali di glutazione, il che potrebbe esacerbare la COVID-19. Pochi ricercatori hanno formalmente testato le raccomandazioni proposte per i pazienti ambulatoriali con COVID-19 sintomatica attraverso studi osservazionali, anche se quelli che lo hanno fatto mostrano risultati incoraggianti. In particolare, i risultati dei nostri studi hanno corroborato le raccomandazioni del protocollo terapeutico per il trattamento ambulatoriale precoce della COVID-19 che abbiamo proposto in precedenza sulla base delle crescenti conoscenze sulla fisiopatologia alla base dei sintomi da lievi a moderati riscontrati all'esordio della malattia (figura 3).

Queste raccomandazioni terapeutiche si basano su tre pilastri: intervenire fin dall'inizio dei sintomi a domicilio; iniziare la terapia il più presto possibile dopo che il paziente è stato contattato dal medico di famiglia (senza attendere i risultati di un tampone nasofaringeo); affidarsi ai FANS, in particolare agli inibitori della COX-2 relativamente selettivi (tabella 2).

La sovrapposizione della selettività COX-2 tra celecoxib e nimesulide è stata la motivazione per raccomandare questi due farmaci per il trattamento ambulatoriale precoce dei sintomi della COVID-19 (tabella 2). Aspirina o ibuprofene sono i trattamenti alternativi a questi inibitori della COX-2 relativamente selettivi, se questi inibitori della COX-2 non sono disponibili o se sono evidenti segni di tossicità o controindicazioni a questi farmaci in base alle caratteristiche cliniche e all'anamnesi del paziente. Il trattamento con FANS deve proseguire per 3-4 giorni, ma se i sintomi persistono può essere prolungato per un massimo di 8-12 giorni, se non controindicato (tabella 2).

Inoltre, data la via metabolica di questi FANS che coinvolge, tra gli altri, il citocromo 3A4, i medici di famiglia devono considerare il rischio di potenziali interazioni farmacologiche, soprattutto per i pazienti con COVID-19 che hanno iniziato una terapia antivirale con remdesivir o nirmatrelvir potenziato con ritonavir. In questo caso, le potenziali strategie includono l'aggiustamento della dose di FANS, l'aumento del monitoraggio delle potenziali reazioni avverse o la sospensione temporanea dei FANS.

Questi FANS dovrebbero essere somministrati a pazienti non in trattamento, di età superiore ai 65 anni, per il minor tempo possibile e in condizioni di adeguata idratazione. Possono essere prescritti a donne in gravidanza, ma solo nei primi mesi di gestazione,

secondo il riassunto delle caratteristiche del prodotto. Celecoxib, ibuprofene e nimesulide devono essere evitati nei bambini di età inferiore ai 12 anni, mentre l'aspirina deve essere assunta solo dietro prescrizione medica e alla dose raccomandata dal medico di famiglia.

MAIN SOURCES

GOSA NEWS – COVID-19 DOSSIER

GOSPA NEWS – WUHAN.GATES REPORTAGE