

# Vaccino Covid, report Aifa: “Reazioni avverse gravi crescenti in base al n° di dosi, ma 56% dei decessi con prima dose”

[maurzioblondet.it/vaccino-covid-report-aifa-reazioni-avverse-gravi-crescenti-in-base-al-n-di-dosi-ma-56-dei-decessi-con-prima-dose/](https://maurzioblondet.it/vaccino-covid-report-aifa-reazioni-avverse-gravi-crescenti-in-base-al-n-di-dosi-ma-56-dei-decessi-con-prima-dose/)

Maurizio Blondet

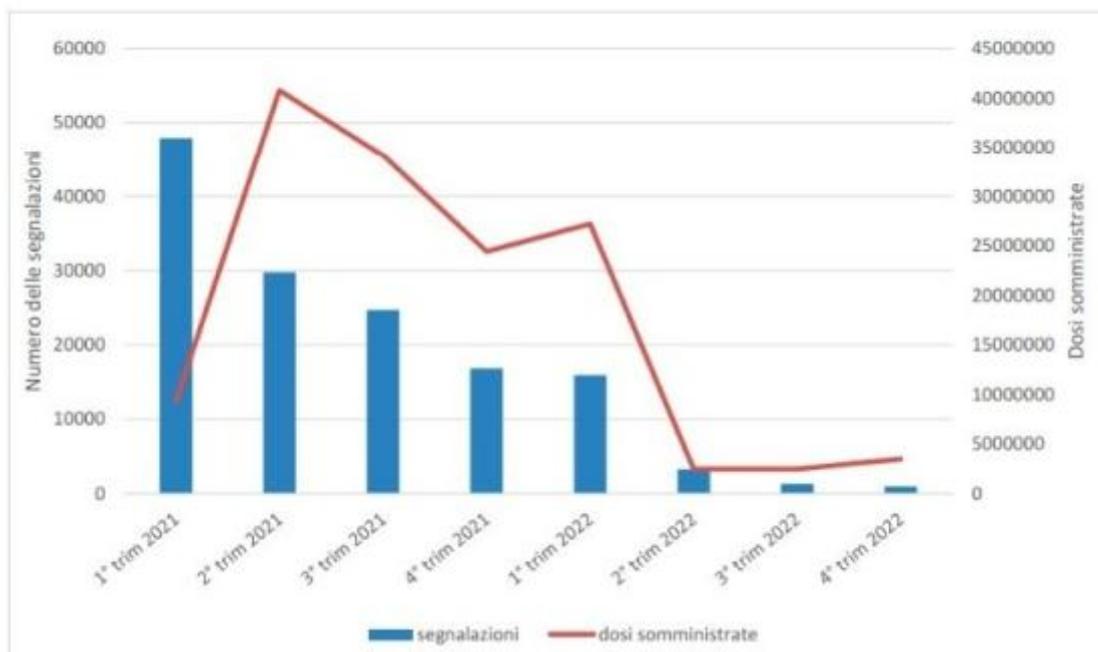
24 marzo 2023

Giornale d'italia

L'ultimo report Aifa, che riporta “oltre 140mila reazioni avverse in Italia, di cui 26mila gravi (18,7%) e 971 morti”, e i cui dati sono fortemente sottostimati, evidenzia che le reazioni avverse gravi crescono al crescere del numero di dosi, mentre i decessi si concentrano al 56% con la prima dose. Colpiti anche bambini e adolescenti

24 Marzo 2023

**Figura 1** – Distribuzione complessiva delle segnalazioni inserite nella RNF per data di inserimento della segnalazione, in funzione del totale delle dosi di vaccino somministrate



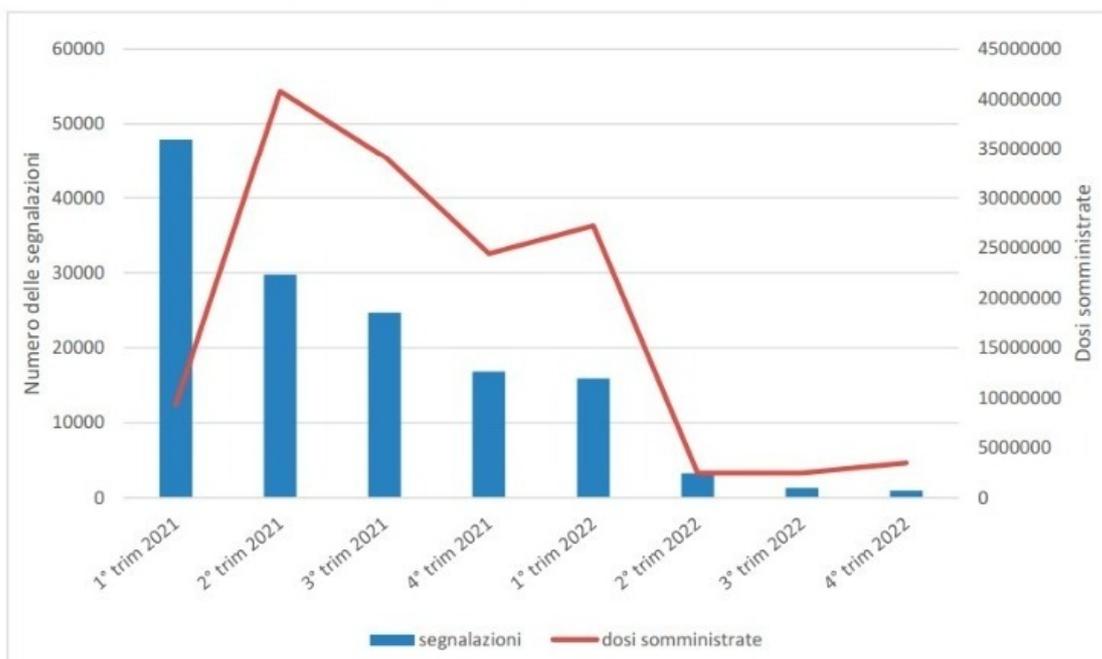
L'ultimo report pubblicato dall'**Aifa**, Agenzia italiana del farmaco, non solo riporta oltre 140mila segnalazioni di reazioni avverse dopo la somministrazione del vaccino Covid (solo in Italia), ma anche, leggendo i dati, si capisce che **quelle più gravi crescono con l'aumentare del numero di dosi**. Per quanto riguarda i **decessi** invece, si nota che il **56%** di essi sono avvenuti **a seguito della prima dose**.

## Vaccino Covid, l'ultimo report di Aifa sulle reazioni avverse

Sempre questo report fa capire che **vi è un'evidente correlazione tra il numero di dosi somministrate di vaccino Covid e le segnalazioni di reazioni avverse**, anche quelle gravi e quelle con esiti fatali. I numeri in questione sono preoccupanti, a maggior ragione se si pensa che si tratta comunque di **dati sottostimati**. Gli esperti parlano di un **rapporto da uno a dieci**.

I motivi sono tre. In primo luogo **in tantissimi non segnalano gli effetti collaterali post vaccino**. Il secondo è che, anche volendo segnalare, **è molto complicato capire dove fare la segnalazione, come farla pervenire e non si ha riscontro dell'avvenuto recepimento della stessa**. Il terzo è invece legato al fatto che **il grosso della campagna vaccinale è stato già effettuato**, quindi l'intervallo tra la data del vaccino e la manifestazione dell'effetto tende ad allungarsi. Questo rende più difficoltoso il nesso causa effetto.

**Figura 1** – Distribuzione complessiva delle segnalazioni inserite nella RNF per data di inserimento della segnalazione, in funzione del totale delle dosi di vaccino somministrate



## Vaccino Covid, report Aifa: “Su 971 decessi, la metà avviene dopo la prima dose”

Un altro dato allarmante riguarda i **decessi segnalati** dai pazienti italiani tramite questo **sistema di segnalazione passivo** all’Aifa. Nel rapporto si legge che sul totale di morti, 971 in tutto, la metà si è verificata dopo la somministrazione della prima dose di vaccino Covid. Inoltre, “il 46% dei casi (n. 442) riguarda donne e il 53% uomini (n. 516), mentre l’1% (n. 13) non riporta questo dato. L’età media è di 74,6 anni e nel 69,0% dei casi il tempo intercorrente tra la somministrazione e il decesso è compreso tra 0 e 14 giorni, non definito nel 8,3% dei casi e con intervallo maggiore di 14 giorni nel rimanente 22,7% dei casi. In 546 casi il decesso è registrato dopo la 1° dose, in 300 dopo la 2°, in 111 dopo la 3° e in 14 dopo la 4°”.

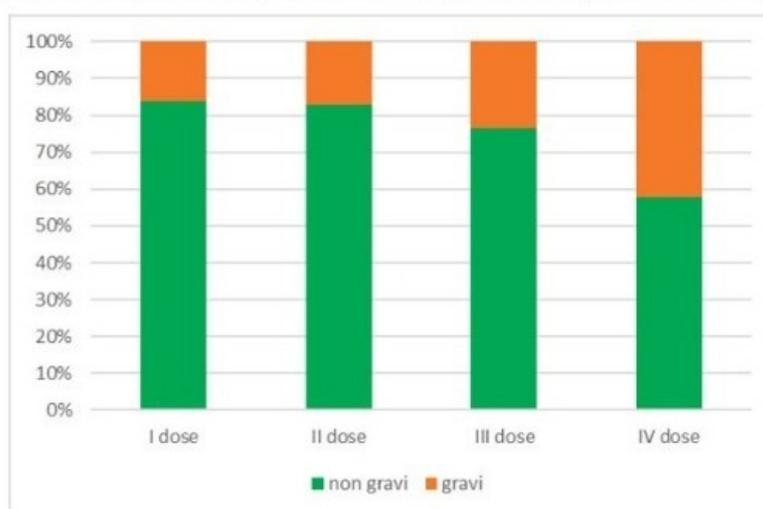
**Tabella 2** – Distribuzione delle segnalazioni con esito decesso per vaccino

VACCINO	Casi fatali	Tassi per 100.000 dosi somministrate
Comirnaty	631	0,66
Spikevax	179	0,52
Vaxzevria	33	1,04
Jcovden	127	2,19
Nuvaxovid	1	2,29
<b>Totale</b>	<b>971</b>	<b>0,67</b>

## Vaccino Covid, report Aifa: gravità reazioni avverse cresce con aumentare delle dosi

Sempre analizzando lo stesso report Aifa emerge, come anticipavamo prima, che la **gravità delle reazioni avverse gravi aumenta con l'aumentare del numero di dosi**. Dal grafico infatti è possibile vedere che più si sale con il numero di dosi, più la possibilità di avere un effetto avverso grave aumenta.

**Figura 5** – Distribuzione delle segnalazioni dopo vaccino Comirnaty in base alla gravità e al numero di dose



## Vaccino Covid e reazioni avverse gravi: quali sono

Infine il rapporto dell’Agenzia italiana del farmaco riporta dettagli su alcune delle **reazioni avverse al vaccino Covid** più pericolose. Si specifica che i seguenti effetti avversi sono più rari e **possono variare in base al numero di dosi di siero ricevute e all’età**. Le seguenti affermazioni sono inerenti al vaccino Comirnaty monovalente (Pfizer).

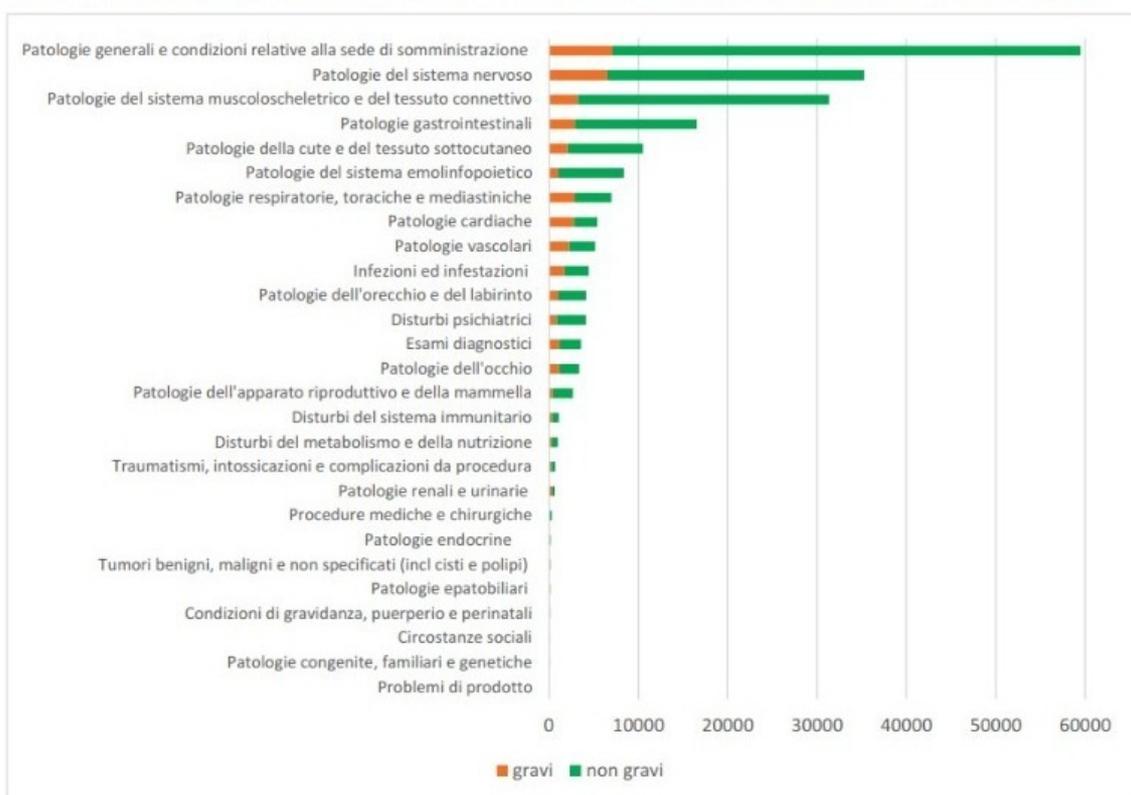
1. **Anafilassi:** “Nel corso dell’ultimo trimestre del 2022 (periodo 26/09 – 26/12/2022), sono stati inseriti complessivamente 2 nuovi casi di anafilassi, entrambi relativi a eventi insorti nel periodo e valutati secondo i criteri di definizione di caso utilizzati nei Rapporti precedenti; – il tasso di segnalazione complessivo per anafilassi/shock anafilattico è di circa 3,6 casi per 1.000.000 di dosi somministrate, con un’età media di circa 52 anni e

una netta prevalenza nel sesso femminile (F: 73%; M: 26,7%; non noto: 0,3%); tutti i casi sono riportati come gravi, con esito in risoluzione completa o miglioramento nella quasi totalità; – la maggior parte dei casi si è verificato dopo la 1° dose del vaccino, con un tasso di segnalazione di circa 6 casi ogni milione di prime dosi somministrate; – più raramente si sono verificati episodi di anafilassi dopo la 2a dose (2,5 casi ogni milione di seconde dosi somministrate) e la 3a (1,5 casi ogni milione di terze dosi somministrate); circa il 5% dei casi verificatisi dopo una dose successiva (II o III dose) ha riportato un’anamnesi positiva per diatesi allergica e circa il 2% dei casi una reazione di tipo lieve alla prima dose, per lo più rash cutaneo transitorio”.

**2. Parestesie:** “Dopo esclusione dei casi associati ad altre condizioni che si possono manifestare con parestesie (p. es. polineuropatie), il tasso di segnalazione per le parestesie è di circa 5 casi ogni 100.000 dosi, con un’età media di circa 45 anni e una netta prevalenza nel sesso femminile (F: 78%; M: 21,3%; non noto: 0,7%); – il 77,5% dei casi di parestesie non associate ad altre condizioni è stato classificato come non grave (4 casi ogni 100.000 dosi), con esito in risoluzione completa o miglioramento in più del 70% delle segnalazioni, mentre il 22,4% è riportato come grave (1,2 casi ogni 100.000 dosi), con esito in risoluzione completa o miglioramento in più del 60% dei casi; – la maggior parte delle segnalazioni è stata effettuata dopo la 1a dose (70% circa) e più raramente dopo la 2a (24%).

**3. Miocardite:** “Complessivamente, sono state inserite 11 segnalazioni di miocardite nell’ultimo trimestre del 2022 (periodo 26/09-26/12/2022), di cui 2 riferiti a casi insorti nel periodo, 6 riferiti a casi insorti prima di giugno 2022 e 3 a eventi insorti nel 2021; la maggior parte di questi casi si sono verificati in persone di età > 39 anni e non contengono informazioni sufficienti alla definizione di caso e/o a stabilire il tempo di insorgenza dalla vaccinazione; – il tasso di segnalazione complessivo dei casi di miocardite clinicamente definita dopo vaccinazione con Comirnaty monovalente resta comunque invariato e si attesta intorno a circa 2,7 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate, in linea con quanto riportato nell’analisi di dettaglio effettuata a 12 mesi dall’inizio della campagna vaccinale;- non sono state osservate sostanziali differenze fra i tassi di segnalazione dopo 1a e 2a dose (3,2 e 2,8 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate, rispettivamente), a fronte di un’effettiva riduzione della frequenza di segnalazione dopo 3a dose (1,9 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate); – si conferma un più elevato tasso di segnalazione nei maschi di età compresa fra 12 e 39 anni, classe di età in cui rientra comunque il maggior numero di casi, senza sostanziali differenze fra la 1a e la 2a dose; – circa l’87% dei casi classificabili come livello di certezza 1-4 secondo i criteri di definizione di caso<sup>4</sup> è riportato come grave, prevalentemente classificato come “ospedalizzazione – prolungamento dell’ospedalizzazione” e “altra condizione clinicamente rilevante”, con esito in risoluzione completa o miglioramento della sintomatologia nel 50% delle segnalazioni e non ancora guarito al momento della segnalazione nel 30% dei casi.

**Figura 7 – Distribuzione degli eventi avversi dopo vaccino Comirnaty monovalente in base alla classe sistemico-organica (SOC)**



**4. Pericardite:** “Sono stati inseriti complessivamente 22 nuovi casi nel corso dell’ultimo trimestre del 2022 (periodo 26/09-26/12/2022), di cui 4 insorti nel periodo e i rimanenti in altri mesi del 2022; – non sono state osservate variazioni sostanziali del tasso di segnalazione complessivo dei casi di pericardite clinicamente definita dopo vaccinazione con Comirnaty monovalente (circa 5 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate); – il tasso di segnalazione è più elevato dopo 1a dose (6,3 casi ogni 1.000.000 di prime dosi somministrate) rispetto alla 2a e 3a dose (rispettivamente, 3,6 e 3,7 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate); – la maggior parte dei casi riguarda soggetti di età compresa fra 20 e 59 anni, con una lieve maggiore frequenza di segnalazioni nel sesso femminile; – circa il 96% dei casi classificabili come livello di certezza 1-4 secondo i criteri di definizione di caso è riportato come grave, prevalentemente classificato come “ospedalizzazione – prolungamento dell’ospedalizzazione” e “altra condizione clinicamente rilevante”, con esito in risoluzione completa o miglioramento della sintomatologia nel 50% dei casi e non ancora guarito nel 40% dei casi”

**5. Paralisi periferica del nervo facciale:** “Nel corso dell’ultimo trimestre del 2022 (periodo 26/09-26/12/2022), sono stati inseriti complessivamente 6 nuovi casi di paralisi periferica del nervo facciale, di cui 2 relativi a eventi insorti nel periodo e 4 ad eventi verificatisi nel 2021; – dopo esclusione dei casi secondari ad altre condizioni che si possono manifestare con paralisi del VII nervo cranico (p. es. neuropatie dei nervi cranici), il tasso di segnalazione complessivo è di circa 5,6 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate di Comirnaty, prevalentemente nelle classi di età comprese fra 30 e 60 anni, con un numero di casi lievemente maggiore nel sesso femminile; – la maggior parte dei casi si è verificata dopo la 1a dose (9,7 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate) e più raramente dopo la 2a dose (3,6 casi ogni 1.000.000 di dosi); dopo la 3a dose, il tasso

di segnalazione di paralisi facciale periferica è di circa 2 casi ogni 1.000.000 di dosi somministrate; – in circa il 70% dei casi, l'esito riportato è risoluzione completa o miglioramento del deficit.

*Clicca sull'immagine per scaricare il pdf:*

# Rapporto sulla Sorveglianza dei vaccini anti-COVID-19

27/12/2020 - 26/12/2022

# 14



Ufficio Gestione dei Segnali  
Ufficio di Farmacovigilanza  
Area Vigilanza Post Marketing

grafica, editing e impaginazione:  
Ufficio Stampa e della Comunicazione

Si ringrazia per la collaborazione:

Gruppo di Lavoro sull'Analisi dei Segnali Vaccini (GLASV)  
Ufficio 3 - Sistema informativo sanitario nazionale  
Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo  
sanitario e della statistica - Ministero della Salute  
Tutti i Responsabili Locali di Farmacovigilanza  
per l'assidua e attenta collaborazione

<https://twitter.com/QLexPipiens/status/1639273262327689219>

**MEDICI PERSEGUITATI**



Registra effetti  
avversi e parla  
con «La Verità»  
Sospeso senza  
lo stipendio

**PATRIZIA FLODER REITTER**

a pagina 6

Il danno del vaccino è ora indiscutibile, affermano i migliori scienziati

Di [Neville Hodgkinson](#) – 23 marzo 2023

L'USO dei vaccini Covid basati sui geni dovrebbe essere interrotto in attesa di un'indagine dettagliata su dove viaggiano i prodotti del vaccino nel corpo e per quanto tempo durano, ha dichiarato un team multinazionale di scienziati in un rapporto pubblicato questo [mese](#) .

L'appello arriva da un gruppo di dieci scienziati, tra cui il miglior cardiologo americano, il dottor Peter McCullough, che hanno esaminato le prove dei meccanismi attraverso i quali credono che milioni di persone possano essere state danneggiate.

Il loro documento altamente referenziato ha ricevuto un'attenzione minima. Il linguaggio è tecnico, ma implica una forte possibilità di danni a lungo termine dai colpi, ed è comprensibile cautela su tali affermazioni. Tuttavia il documento ha molto senso alla luce degli avvertimenti di molti altri scienziati e potrebbe essere uno dei più importanti fino ad oggi.

Le iniezioni di Pfizer, Moderna, Oxford AstraZeneca e Janssen trasmettono tutte un codice che istruisce le cellule del nostro corpo a produrre la proteina spike tossica di SARS-CoV-2, il microbo che causa Covid. La speranza era che il nostro sistema immunitario rispondesse al colpo formando una protezione salvavita contro il virus vero e proprio. Ma questo è stato "l'errore di calcolo di tutti i tempi nello sviluppo di farmaci", afferma McCullough in un blog che attira l'attenzione sui risultati della revisione.

Ora ci sono solide prove, affermano gli autori, di un effetto non intenzionale dei vaccini su molti diversi tessuti corporei, inclusi il cuore e il cervello. Il sistema immunitario vede le cellule produttrici di spike come estranee e inizia ad attaccarle. L'infiammazione causata da questo processo autoimmune è il probabile meccanismo alla base dei problemi cardiaci legati al colpo, visto soprattutto tra i giovani.

“Considerando che ogni cellula che sintetizza le proteine virali è percepita come una minaccia dal sistema immunitario e uccisa, diventa cruciale determinare l'esatta bio-distribuzione dei vaccini genetici all'interno dell'organismo,” dicono i ricercatori.

Le autorità di regolamentazione normalmente insisterebbero su tali test per la sicurezza e l'efficacia con i nuovi farmaci, ma poiché i nuovi prodotti genici sono stati designati come “vaccini”, i controlli appropriati sono stati aggirati.

I ricercatori, provenienti da Italia, Grecia, Germania, Giappone e Stati Uniti, esaminano una serie di studi a sostegno della loro tesi secondo cui i vaccini genetici funzionano in modo completamente diverso da quelli tradizionali. Basati su microbi inattivati o uccisi, questi ultimi sono generalmente considerati sicuri perché attivano l'immunità infettando solo un piccolo numero di cellule.

Ma i prodotti genici associati al vaccino rimangono nel flusso sanguigno per almeno due settimane dopo l'iniezione, e talvolta molto più a lungo. Campioni di sangue prelevati da bambini e giovani adulti che hanno sviluppato un'infiammazione cardiaca dopo il vaccino hanno rivelato proteine spike liberamente circolanti.

Uno studio Pfizer sui ratti ha mostrato che le minuscole particelle di grasso, utilizzate nei jab per trasportare il codice mRNA nel corpo, si accumulano oltre il sito di iniezione, principalmente nel fegato, nelle ghiandole surrenali, nella milza, nelle ovaie e in altri tessuti. Lo studio è stato presentato alle agenzie di regolamentazione dei farmaci, ma è diventato pubblico solo attraverso una richiesta di libertà di informazione in Giappone.

(È stato evidenziato più di 18 mesi fa dall'ex scienziato senior della Pfizer, il dottor Mike Yeadon, come particolarmente preoccupante per le donne in età fertile. I suoi avvertimenti sono stati ignorati, con gravi conseguenze per la salute riproduttiva, come riportato da TCW questa settimana \_ )

Il documento di revisione afferma che altri studi hanno implicato prodotti cellulari umani noti come esosomi nell'assumere il codice genetico per la proteina spike e nel consegnarlo a diverse parti del corpo. Queste particelle viaggiano attraverso il flusso sanguigno, il sistema linfatico e le fibre nervose.

Gli esosomi sono stati rilevati nel sangue due settimane dopo la vaccinazione e l'effetto aumenta dopo la dose di richiamo, della durata di almeno quattro mesi. Questa esposizione prolungata può essere uno dei mezzi con cui il picco può raggiungere tessuti come il cuore e il cervello, affermano i ricercatori. È stato persino trovato in secrezioni come il latte materno. Studi sugli animali hanno dimostrato che gli esosomi trasmettono

anche materiale genetico ai tessuti riproduttivi come i testicoli, in modo che il gene della proteina spike possa essere trasmesso alla prole, compromettendo potenzialmente la fertilità.

Durante la pandemia, molti paesi hanno scoraggiato le autopsie su coloro che sono morti dopo il colpo, “apparentemente” per limitare la trasmissione virale, affermano gli autori. Tuttavia, le prove delle biopsie e delle autopsie ora effettuate confermano che i tessuti che assorbono il codice genetico producono anche la proteina spike.

In uno studio, la proteina derivata dal vaccino è stata trovata nelle cellule del muscolo cardiaco di nove pazienti su 15 con infiammazione cardiaca. I tessuti erano negativi al virus Covid, e la natura dell’infiammazione era tale da suggerire che fosse causata principalmente da una reazione autoimmune.

In un numero crescente di studi, le autopsie hanno dimostrato che le condizioni indotte o aggravate dal vaccino sono state la causa della morte.

La revisione cita numerosi studi che riportano reazioni autoimmuni dopo la vaccinazione contro il Covid, compresi disturbi neurologici come la sclerosi multipla. L’evidenza è ora “indiscutibile” che si tratta di una relazione di causa ed effetto, affermano i ricercatori. I colpi istruiscono le cellule del corpo a sintetizzare la proteina spike e la proteina innesca una reazione infiammatoria. La conseguente perdita di cellule può rivelarsi invalidante e in alcuni casi letale.

Dicono che i potenziali rischi possono essere valutati solo attraverso studi dettagliati di ciò che accade nel corpo quando vengono iniettati i colpi, studi che i produttori non hanno mai eseguito.

Molti medici e scienziati che attualmente raccomandano i vaccini stanno ignorando questi meccanismi immunologici fondamentali e sottovalutando le potenziali conseguenze autoimmuni, afferma la revisione.

‘Il nostro articolo mira ad attirare l’attenzione delle comunità scientifiche e normative sulla necessità critica di studi sulla biodistribuzione per i vaccini genetici contro Covid-19, nonché valutazioni razionali del rapporto danno-beneficio per fascia di età.

‘Come risultato della diffusione della SARS-CoV-2, l’OMS [Organizzazione Mondiale della Sanità] ha dichiarato una pandemia globale. La risposta mondiale all’epidemia è stata forte e monolitica, incentrata sulla vaccinazione di massa e indiscriminata utilizzando nuove piattaforme genetiche.

“Invocare percorsi normativi di emergenza per accelerare l’introduzione sul mercato e l’intrinseca fiducia del pubblico nei vaccini tradizionali”. . . facilitato l’utilizzo di standard normativi di sicurezza ed efficacia ridotti.

“Così, miliardi di persone sono state vaccinate nonostante la scarsità di dati riguardanti la biodistribuzione o la biopersistenza negli esseri umani, che sono emersi solo da ricerche indipendenti o dalla libera divulgazione di informazioni dopo la somministrazione di miliardi di dosi.

‘La velocità con cui i vaccini genetici sono stati sviluppati, prodotti e rilasciati è stata presentata al pubblico come un risultato reso possibile dall’abilità scientifica dell’industria farmaceutica che lavora in collaborazione con i governi globali per il bene superiore.

“Tuttavia, secondo le parole del capo della ricerca e dello sviluppo di vaccini presso Pfizer, la dott.ssa Kathrin Jansen, recentemente in pensione: “Abbiamo pilotato l’aereo mentre lo stavamo ancora costruendo”.

“Questo “risultato” ha comportato un’imprudenza scientifica che deve essere soggetta a un maggiore controllo poiché i crescenti segnali di sicurezza, l’efficacia negativa del vaccino [le persone vaccinate diventano più a rischio di infezione rispetto ai non vaccinati] e la fuga immunitaria [quando il sistema immunitario non è in grado di eliminare un agente patogeno] continuano accumulare.’

Un’altra autrice statunitense della recensione è la dottoressa Stephanie Seneff, una ricercatrice senior presso il Massachusetts Institute of Technology che ha pubblicato due lavori altamente referenziati (vedi [qui](#) e [qui](#) ) esortando le autorità di regolamentazione a fare molto di più per tenere traccia degli eventi avversi nelle persone che ricevono i vaccini Covid. .

L’urgenza di questo appello è resa evidente dai dati di molti paesi occidentali che mostrano tassi di mortalità inaspettatamente alti (vedi [qui](#) e [qui](#) ) soprattutto tra i giovani, nonostante il calo dei decessi per Covid ovunque.

Nel suo [commento](#) alla recensione, McCullough afferma che sia il materiale genetico iniettato attraverso i colpi sia la stessa proteina spike durano mesi o anni nel corpo, abbastanza a lungo da causare una sindrome autoimmune permanente.

In un [ulteriore post sul blog](#) , pubblicato questa settimana (21 marzo), avverte inoltre che l’insufficienza renale che richiede il ricovero in ospedale o la dialisi si è verificata molte volte dopo le iniezioni di mRNA di Covid. Questo effetto collaterale non è elencato in alcun modulo di consenso o foglietto illustrativo per i prodotti genetici, scrive. “Mi chiedo quanti pazienti sono andati incontro a insufficienza renale, sono stati ricoverati in ospedale e/o sono morti dopo la vaccinazione con mRNA senza riconoscere che la vaccinazione avrebbe potuto scatenare la catastrofe?”

Nonostante il suo illustre pedigree medico, McCullough – come il deputato ribelle Andrew Bridgen – è diventato una figura ferocemente criticata. Wikipedia, la presunta fonte affidabile di informazioni le cui voci sono ora spesso manipolate da coloro che hanno interessi acquisiti, lo descrive come aver promosso la disinformazione durante la pandemia di Covid sul virus, i suoi trattamenti e i vaccini.

Eppure sia McCullough che Bridgen, che si sono formati in biologia, basano le loro argomentazioni su ricerche pubblicate, mentre i loro critici ricorrono spesso ad abusi ed emarginazione. È perché molti personaggi pubblici, e in particolare professionisti medici, non possono sopportare di contemplare il danno arrecato dai colpi di Covid che hanno promosso con tanto vigore?

**BIMBI DI 6 MESI VACCINABILI CON IL VACCINO BIVALENTE CONTRO IL COVID. LA FDA AMERICANA NE HA APPENA APPROVATO LA SOMMINISTRAZIONE.**

In un momento in cui le evidenze dimostrano che le inoculazioni di massa abbiano e stiano portando un drammatico numero di decessi fra bambini e ragazzini, oltretutto un numero ancor più grave di danni alla salute in questa fascia d'età (come in altre), la FDA APPROVA IL BIVALENTE PER I BAMBINI A PARTIRE DAI 6 MESI.

In un momento in cui in ITALIA SI INCOMINCIA AD APRIRE UN REGISTRO PER LE MORTI IMPROVVISE IN ETÀ PEDIATRICA (<http://t.me/ugofuoco/2519>), in un momento in cui ormai PERSINO I MEDIA MAINSTREAM SOSTENGONO CHE IL RAFFREDDORE COMUNE IMMUNIZZI I BAMBINI DAL FANTOMATICO COVID (<http://t.me/ugofuoco/2595>)(e che quindi basterebbe questo a rendere inaccettabile la sola idea dell'esistenza di un vaccino da dover loro somministrare), in un momento in cui sempre più medici, politici, esperti e semplici cittadini ovunque nel mondo hanno preso coscienza della pericolosità di tali terapie geniche, ecco che la FDA APPROVA IL BIVALENTE PER I BIMBI DAI 6 MESI.

Domando formalmente che qualcuno mi spieghi, qualora non si trattasse di una sperimentazione per la modifica genetica o per la demolizione controllata della salute media, come si possa non comprendere che siamo di fronte AD UN GENOCIDIO CONSAPEVOLE DELLA RAZZA UMANA.

(Ugo Fuoco)