

“Una bomba a orologeria globale”: prima autopsia di un paziente vaccinato contro la SARS-CoV-2

La rivista medica internazionale *International Journal of Infectious Diseases* ha pubblicato nel numero 107 di Giugno 2021 (pag. 172-175) **l'esito della prima autopsia eseguita su un paziente vaccinato contro il Covid.**

A 24 giorni dalla vaccinazione risulta che, pur innescando la reazione immunitaria, l'RNA virale non ha impedito di fatto al virus di infettare ogni organo del corpo.

Secondo il rapporto pubblicato sull'autopsia (**qui**), l'uomo vaccinato aveva 86 anni ed era risultato negativo al Covid-19 quando è stato ricoverato in ospedale, in seguito a gravi problemi gastrointestinali e difficoltà respiratorie. Ecco cosa descrive il referto:

Segnaliamo un uomo di 86 anni residente in una casa di riposo che ha ricevuto il vaccino contro la SARS-CoV-2. L'anamnesi passata includeva ipertensione arteriosa sistemica, insufficienza venosa cronica, demenza e carcinoma della prostata. Il 9 gennaio 2021, l'uomo ha ricevuto il vaccino BNT162b2, formulato con nanoparticelle lipidiche e con RNA modificato da nucleosidi, in una dose di 30 µg. Quel giorno e nelle 2 settimane successive, si è presentato senza sintomi clinici. Il giorno 18, è stato ricoverato in ospedale per il peggioramento della diarrea. Dal momento che non ha presentato alcun segno clinico di Covid-19, l'isolamento in un ambiente specifico non si è verificato. I test di laboratorio hanno rivelato un'anemia ipocromica e un aumento dei livelli sierici di creatinina. Il test dell'antigene e la reazione a catena della polimerasi (PCR) per la SARS-CoV-2 erano negativi.

Il rapporto dell'autopsia chiarisce che i test non hanno rilevato “alcun cambiamento morfologico associato al Covid” nei suoi organi.

È ormai noto che l'infezione da SARS-CoV-2 causa cambiamenti strutturali molto specifici negli organi infettati, cambiamenti che non si sono verificati nell'uomo vaccinato prima della sua morte.

Egli condivideva la stanza con un altro paziente, che alla fine è risultato positivo al Covid. Secondo quanto riferisce il rapporto, si ritiene che l'uomo vaccinato abbia contratto il Covid dopo il suo ricovero, dall'altro paziente che si trovava nella stessa stanza.

Quindi il danno agli organi del destinatario del vaccino, ora deceduto, è avvenuto prima che fosse infettato dal Covid dall'altro paziente col quale condivideva la camera.

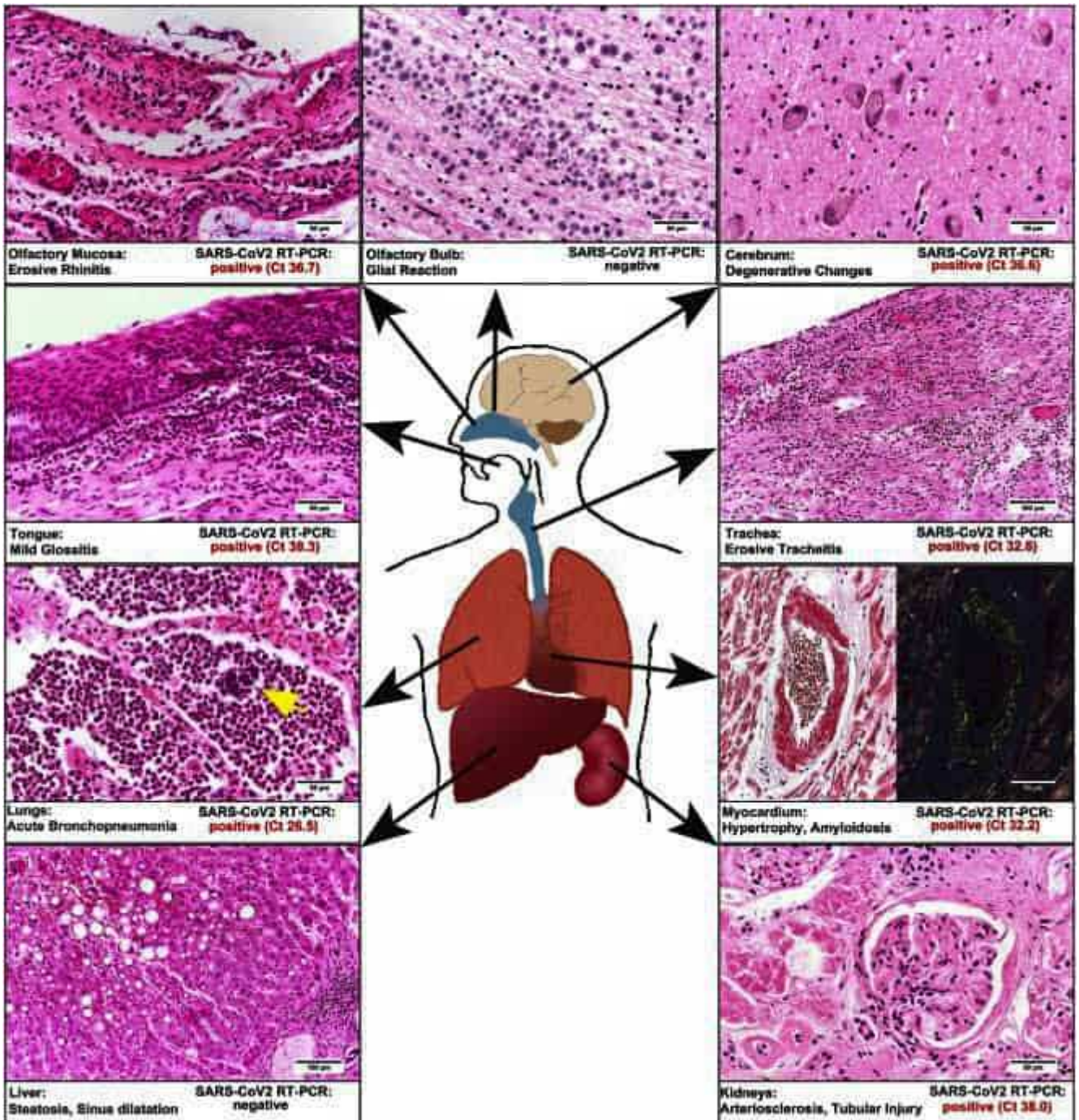
Una volta che l'uomo vaccinato ha effettivamente contratto il Covid, l'infezione si è diffusa così rapidamente nel suo corpo, da non lasciargli alcuna speranza di sopravvivenza.

A 24 giorni dal vaccino, l'RNA virale è stato trovato in quasi tutti gli organi del corpo (vedi l'immagine). Il vaccino, pur innescando una risposta immunitaria, di fatto non ha impedito al virus di propagarsi in ogni organo del corpo.

Gli effetti negativi del Covid sulla circolazione, come ictus e trombosi, non sono dovuti solo all'infiammazione indotta dall'infezione, ma sono una diretta conseguenza dell'azione della proteina spike.

Questa era già la conclusione di uno **studio** cino-americano, pubblicato sulla rivista *Circulation Research*, che suggeriva come Covid-19 non fosse solo una malattia respiratoria ma anche, e soprattutto, una malattia vascolare. Secondo i ricercatori **[dell'Università della California San Diego](#)**, negli Usa, e della Xi'an Jiaotong University, in Cina, la proteina spike non solo si lega alle cellule sane per diffondere l'infezione, ma provoca danni direttamente alle cellule dell'endotelio, il tessuto che riveste i vasi sanguigni, fondamentale per la circolazione. Il team ha utilizzato degli

pseudovirus, ovvero virus 'vuoti' e non infettivi ma che esprimono la proteina S (pseudo-spike) sulla superficie, iniettandoli nella trachea di criceti. Questi hanno avuto come conseguenza danni ai polmoni e alle arterie, dimostrando che la proteina spike da sola causa la malattia, a prescindere dalla diffusione dell'infezione virale.



Il referto sull'autopsia conferma anche l'esito di un altro studio pubblicato il 4 dicembre 2020 su [PubMed](#), secondo cui i vaccini Covid-19, progettati per suscitare anticorpi neutralizzanti, possono sensibilizzare i destinatari del vaccino a malattie più gravi che se non fossero stati vaccinati.

Possono infatti peggiorare la malattia Covid-19 attraverso il potenziamento anticorpo-dipendente (ADE). Questo rischio è sufficientemente oscurato nei protocolli degli studi clinici e nei

moduli di consenso per gli studi sul vaccino Covid-19 in corso che è improbabile che si verifichi un'adeguata comprensione di questo rischio da parte del paziente, il che impedisce un consenso veramente informato da parte dei soggetti in questi studi.

Uno specialista in malattie infettive di un ospedale del New Jersey, che ha scelto di mantenere l'anonimato per evitare ritorsioni, intervistato dal giornalista Harold Turner, ha commentato:

“La gente pensa che solo una minoranza di persone riporti effetti negativi dal vaccino.

Sulla base di questa nuova ricerca, significa che tutti – alla fine – avranno effetti avversi, perché quelle proteine spike si legheranno ai recettori ACE2 ovunque nel corpo.

Quell'mRNA doveva rimanere nel sito d'iniezione ma non è così. Questo vuol dire che le proteine spike create dall'mRNA saranno anche in ogni organo, e ora sappiamo che sono le proteine spike a fare il danno.

Peggio ancora, l'RNA virale che si trova in ogni organo nonostante un vaccino, indica che o:

1) Il vaccino non funziona affatto, oppure

2) Il virus sta godendo dell'Antibody Dependent Enhancement (ADE), il che significa che si diffonde più velocemente nelle persone vaccinate.

Questa è una bomba ad orologeria globale“.

ALTRI SPUNTI DI RIFLESSIONE

Alla luce di questi fatti e evidenze scientifiche, Mauro Tiboni, Coordinatore Nazionale dell'Organizzazione Politica Italia nel Cuore ha inviato una **PEC** al Ministro Speranza, chiedendo un riscontro sulla dimostrata pericolosità della proteina Spike ai danni delle cellule sane del vaccinato e, di conseguenza, **sulla necessità di mantenere la vaccinazione una libera scelta individuale (qui).**

E' inoltre urgente e importante riflettere su alcuni aspetti, che emergono nonostante la generale censura sui media mainstream:

- Da quando è stata introdotta la vaccinazione massiva, il numero di decessi per Covid è sensibilmente aumentato. Secondo uno studio della John Hopkins University, nel mondo i morti per infezione da Sars-Cov2 nei primi sei mesi del 2021 sono stati più numerosi rispetto a tutto il 2020 (**qui**).
- **Vaccinare durante un'epidemia favorisce l'insorgere di varianti. Era l'allarme lanciato dal premio Nobel Luc Montagnier, ignorato, quando non deriso dagli esponenti dei comitati tecnici scientifici governativi. Oggi qualche dubbio dovrebbe sorgere al riguardo.**
- **Numerosi effetti avversi, stimati in una misura 100 volte superiore a quella dei normali vaccini (qui)**
- **I vaccini sperimentali contro la SARS-CoV2 presentano eventi avversi importanti: problemi cardiaci (qui e qui), trombosi, con conseguenze anche molto gravi (amputazioni, danni cerebrali, cecità), paralisi ... Mentre dobbiamo ancora sperimentare gli effetti avversi a lungo termine, che non sono noti.**
- Morti improvvise nei vaccinati e particolarmente in quelli appartenenti alla fascia di popolazione sana e più giovane (per la quale la vaccinazione è un rischio assolutamente gratuito). Tra i numerosi casi (in parte consultabili nel gruppo **Telegram** Eventi Avverso Vaccino Covid) ricordiamo quello della diciottenne di Sestri Levante Camilla Canepa,

deceduta pochi giorni dopo la somministrazione del vaccino Astrazeneca. Il direttore clinica neurochirurgica e neurotraumatologica dell'Ospedale San Martino di Genova, Gianluigi Zona, ha commentato l'autopsia: "Non avevo mai visto un cervello ridotto in quelle condizioni da una trombosi così estesa e così grave" (**qui**).

- In ragione degli effetti avversi, che sono comuni a tutti i vaccini, ma in misura quattro volte superiore in quelli prodotti dalla **Pfizer** (vedi anche **qui**), alcune nazioni hanno deciso di sospendere le somministrazioni; da noi in Italia, invece, per accelerare i tempi della vaccinazione massiva, si propone di utilizzare nei richiami tipologie diverse di vaccini anti Covid. Una decisione che il Prof. Giulio Tarro giudica semplicemente assurda (**qui**).
- La maggior efficacia e persistenza dell'immunità naturale rispetto a quella eventualmente indotta dai vaccini anti Covid (**qui**).
- L'efficacia, l'economicità e i bassissimi effetti collaterali delle cure domiciliari (**qui**).

Per chi volesse approfondire, suggeriamo infine la lettura del **saggio** del prof. Marco Mamone Capria, ordinario di matematica all'Università degli Studi di Perugia.

Wanda Massa <https://www.sabinopaciolla.com/> 17/6/2021