
THE WASHINGTON TIMES, 5 AGOSTO 2021 ¹

L'INVENTORE DEI VACCINI METTE IN QUESTIONE LA SPINTA ALLA INOCULAZIONE OBBLIGATORIA E LA STRATEGIA COVID-19 DI BIDEN

LA "CORSA AGLI ARMAMENTI" VACCINALE
POTREBBE RIVELARSI PERICOLOSA PER IL PUBBLICO AMERICANO

Dr. Robert Malone – Mr. Peter Navarro ²

La strategia dell'amministrazione Biden per la vaccinazione di massa nel mezzo della pandemia è una cattiva scienza e ha disperato bisogno di essere ripensata. Con ogni probabilità questa strategia prolungherà la fase più pericolosa della peggiore pandemia dal 1918 e quasi sicuramente causerà più danni che benefici, anche in quanto mina la fiducia nel complesso del sistema sanitario pubblico.

Quattro presupposti erronei guidano la strategia di Biden.

Il primo è che la vaccinazione di massa può sradicare il virus e garantire la ripresa economica ottenendo l'immunità di gregge in tutto il paese (e nel mondo). Tuttavia, il virus è ormai così profondamente radicato nella popolazione mondiale che, a differenza della poliomielite e del vaiolo, l'eradicazione è irrealizzabile. Il SARS-CoV-2 e le sue miriadi di mutazioni probabilmente continueranno a circolare, proprio come il comune raffreddore e l'influenza.

Il secondo presupposto è che i vaccini siano (quasi) perfettamente efficaci. Invece, i vaccini a noi attualmente disponibili sono piuttosto imperfetti. Sebbene siano efficaci nel prevenire le fasi acute della malattia e la morte, essi si limitano a ridurre (e non eliminano) il rischio di infezione, replicazione e trasmissione. Come ha rivelato una presentazione dei Centers for Disease Control, anche l'accettazione al 100% degli attuali vaccini "imperfetti", combinata con il rigoroso rispetto delle mascherine, non fermerà la diffusione della contagiosissima variante Delta.

Il terzo presupposto è che i vaccini siano sicuri. Eppure scienziati, medici e funzionari della sanità pubblica ora riconoscono rischi rari ma assolutamente non banali. Gli effetti collaterali noti includono gravi condizioni cardiache e trombotiche, interruzioni del ciclo mestruale, paralisi di Bell, sindrome di Guillain Barre e crisi anafilattiche.

Tra gli effetti collaterali sconosciuti di cui i virologi temono l'insorgenza vi sono rischi esistenziali ³

¹ • FONTE: https://www.washingtontimes.com/news/2021/aug/5/biden-teams-misguided-and-deadly-covid-19-vaccine/?utm_campaign=shareaholic

² Il Dr. Robert Malone è lo scopritore della trasfezione dell'RNA in-vitro e in-vivo e l'inventore dei vaccini mRNA nel suo periodo al Salk Institute nel 1988. Peter Navarro ha prestato servizio alla Casa Bianca durante l'amministrazione Trump come coordinatore della politica del Defense Production Act.

³ Si intende per "rischio esistenziale" in letteratura quello i cui esiti minacciano l'esistenza degli esseri umani in quanto specie [N.d.T.].

in campo riproduttivo, ulteriori condizioni di autoimmunità, e varie forme di rafforzamento della malattia, nel senso che i vaccini possono rendere le persone più vulnerabili alla reinfezione da SARS-CoV-2 o possono riattivare infezioni virali latenti con le malattie ad esse associate, come l'herpes zoster. Con buone ragioni, la Food and Drug Administration deve ancora approvare i vaccini ora somministrati con una autorizzazione all'uso emergenziale.

Il fallimento del quarto presupposto, legato alla “durata”, è il più allarmante e sconcertante. Ora risulta che i nostri vaccini attuali possano offrire una finestra di protezione di soli 180 giorni, decisamente una durata inadeguata, sottolineata da prove scientifiche provenienti da Israele e confermata da Pfizer, dal Dipartimento della salute e dei servizi umani, nonché da altri paesi.

Qui, siamo già stati avvertiti della necessità di dosi di "richiamo" di massa a intervalli di sei mesi per il prossimo prevedibile futuro. E' ovvio che il punto di maggior forza in favore di una scelta individuale in termini di vaccino è che vaccinazioni ripetute, ciascuna con un modesto rischio, possono invece portare a un grande rischio.

*

Questa è una “corsa agli armamenti” nei confronti del virus ⁴.

Il motivo più importante per cui una strategia di vaccinazione di massa è imprudente è legato al rischio collettivo associato alle modalità di risposta del virus quando si replica negli individui vaccinati. Qui, la virologia di base e la genetica evolutiva ci dicono che l'obiettivo di qualsiasi virus è infettare e replicarsi nel maggior numero possibile di persone. Un virus non può diffondersi in modo efficiente se, come accade al virus Ebola, uccide in breve tempo i suoi ospiti.

La chiara tendenza storica dei virus che compiono il salto da una specie all'altra è quella di evolversi in modo da diventare più infettivi e meno patogeni nel tempo. Tuttavia, una politica di vaccinazione di massa attuata nel mezzo di una pandemia può trasformare questo normale processo darwiniano di “addomesticamento” vaccinale in una pericolosa corsa agli armamenti vaccinale.

L'essenza di questa corsa agli armamenti è la seguente: più sono le persone vaccinate, maggiore è il numero di mutazioni resistenti ai vaccini che probabilmente ne risulteranno e meno durevoli risulteranno i vaccini, sicché dovranno essere sviluppati vaccini sempre più potenti e i singoli individui saranno esposti a rischi sempre maggiori.

La scienza ci dice a questo proposito che i vaccini odierni, che utilizzano nuove tecnologie di terapia genica, generano potenti antigeni che indirizzano il sistema immunitario ad attaccare componenti specifici del virus. Pertanto, quando il virus infetta una persona con una vaccinazione "imperfetta", la progenie virale verrà selezionata per sfuggire o resistere agli effetti del vaccino.

Se una strategia di vaccinazione di massa ha addestrato la totalità della popolazione ad avere la medesima risposta immunitaria di base, allora una volta selezionato un mutante di fuga virale esso si diffonderà rapidamente attraverso l'intera popolazione, che sia vaccinata o meno.

Una strategia di gran lunga preferibile sta nel vaccinare solo i più vulnerabili. Ciò limiterà la quantità di mutazioni resistenti al vaccino e quindi rallenterà, se non interromperà, l'attuale corsa agli armamenti vaccinale.

⁴ “Corsa agli armamenti” è qui intesa in senso corrosivo: quanto più ci armiamo contro il nemico, tanto più esso si riarma contro di noi e così via, in una spirale negativa [N.d.T.].

Fortunatamente, i più vulnerabili rappresentano un numero relativamente piccolo; e queste “coorti” hanno già conseguito alti livelli di accettazione del vaccino. Si tratta di cittadini anziani, per i quali il rischio di malattie gravi o di morte aumenta esponenzialmente con l'età, e quelli con comorbilità significative come obesità, malattie polmonari e cardiache.

Per la maggior parte del resto della popolazione, non c'è nulla da temere se non la stessa paura del virus. Ciò è particolarmente vero se abbiamo accesso legale ambulatoriale a un arsenale crescente di mezzi di profilassi e di terapia scientificamente provati.

Ad esempio, ci sono state molte controversie sull'ivermectina e sull'idrossiclorochina. Tuttavia, con l'emergere di un numero crescente di prove scientifiche, possiamo essere certi che questi due farmaci sono sicuri ed efficaci nella profilassi e nel trattamento precoce se somministrati sotto la supervisione di un medico. Numerosi altri trattamenti utili vanno da famotidina/celecoxib, fluvoxamina e apixaban a vari steroidi anti-infiammatori, vitamina D e zinco.

L'intento principale, quando si somministrano questi agenti è attenuare i sintomi e scongiurare i rischi di morte, in particolare per i non vaccinati. A differenza dei vaccini, questi agenti generalmente non dipendono da specifiche proprietà virali o da mutazioni, ma attenuano o trattano i sintomi infiammatori della malattia stessa. (Pfizer sta ora commercializzando attivamente la propria terapia antivirale – questa è una tacita ammissione del fatto che il vaccino di Pfizer non è in grado di sradicare il virus.)

Non siamo "anti-vax". Uno di noi (il dottor Malone) ha inventato la tecnologia di base dell'mRNA utilizzata da Pfizer e Moderna per produrre i loro vaccini e ha trascorso la sua intera carriera professionale sviluppando e facendo progredire nuove tecnologie vaccinali, vaccini e altre contromisure sanitarie. L'altro (il signor Navarro) ha svolto un ruolo chiave alla Casa Bianca di Trump nell'avviare l'Operazione Warp Speed e nel garantire la consegna tempestiva dei vaccini.

Stiamo semplicemente dicendo che solo perché hai un grande martello vaccinale, non è necessariamente saggio usarlo per ogni tipo di chiodo ⁵. Il popolo americano merita di meglio che una strategia di vaccinazione di massa sotto la bandiera della cattiva scienza e imposta attraverso misure autoritarie.

Traduzione di Paolo Cesaretti – 15 agosto 2021

⁵ È un modo di dire americano, fortunato grazie all'uso che ne fece lo psicologo Abraham Maslow negli anni '60: «Suppongo che se l'unica cosa che hai è un martello sia allettante trattare tutto come se fosse un chiodo» [N.d.T.].