

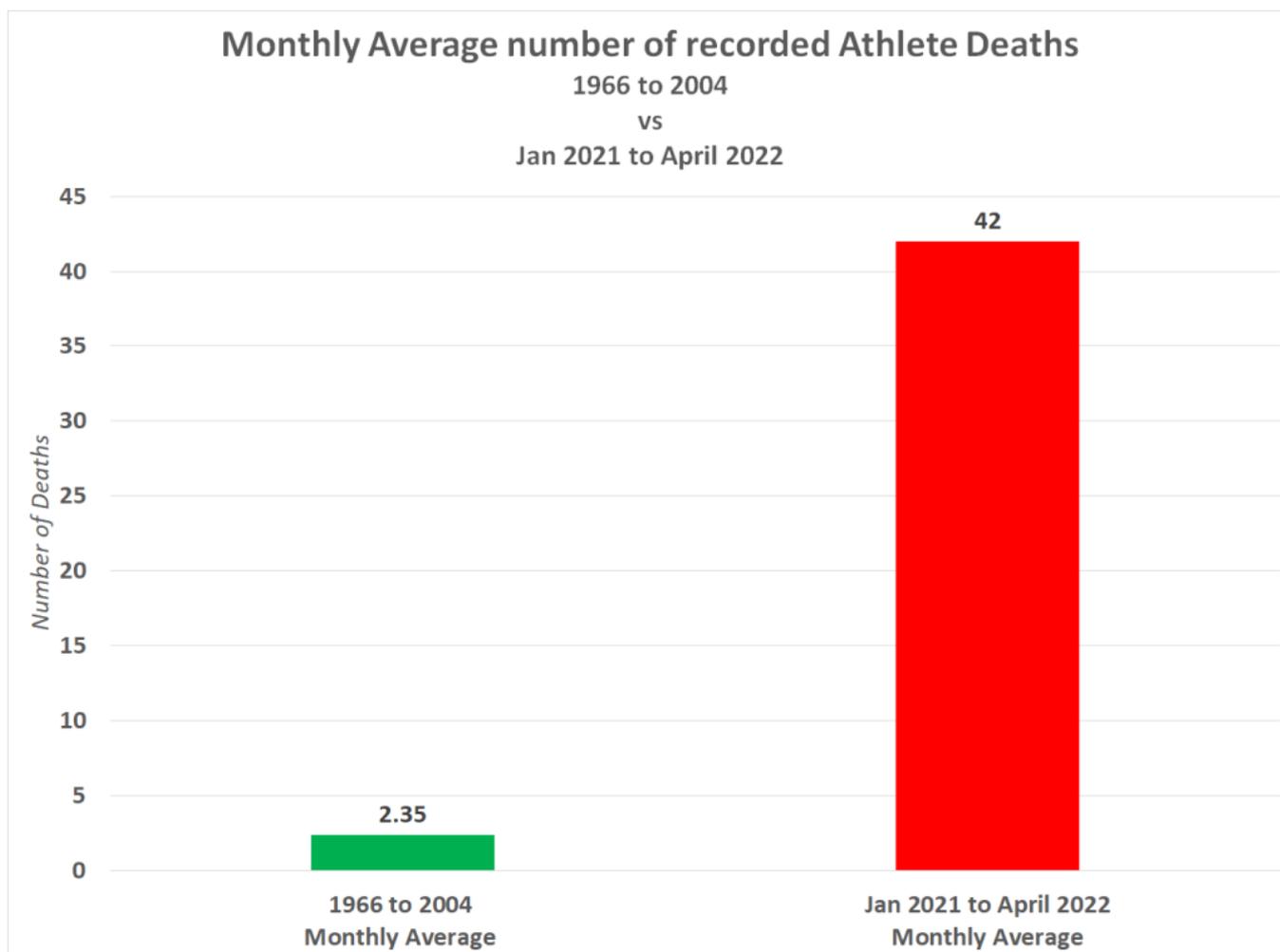
# **Lo studio rileva che il numero di atleti che sono "Morti improvvisamente" è aumentato del 1700% dall'inizio della vaccinazione COVID**

23 NOVEMBRE 2022

Pdf by:  
<https://www.pro-memoria.info>

**Un'indagine sulle statistiche ufficiali ha scoperto che il numero di atleti morti improvvisamente tra l'inizio del 2021 e l'aprile 2022 è aumentato esponenzialmente rispetto al numero annuale di morti di atleti ufficialmente registrato tra il 1966 e il 2004.**

**Tanto che il numero medio mensile di decessi tra gennaio 2021 e aprile 2022 è stato del 1,700% superiore alla media mensile tra il 1966 e il 2004, e l'attuale tendenza per il 2022 finora mostra che questo potrebbe aumentare al 4.120% se l'aumento del numero di decessi continua, con il numero di decessi nel solo marzo 2022 3 volte superiore alla precedente media annuale.**



***Non perdiamo il contatto... Il tuo governo e le Big Tech stanno attivamente cercando di censurare le informazioni riportate da The Exposé per soddisfare le proprie esigenze. Iscriviti ora per assicurarti di ricevere le ultime notizie non censurate nella tua casella di posta...***

Secondo uno [studio scientifico](#) condotto dalla 'Divisione di Cardiologia Pediatrica, Ospedale Universitario di Losanna, Losanna, Svizzera che è stato pubblicato nel 2006, tra gli anni 1966 e 2004 ci sono stati 1.101 morti improvvise tra gli atleti di età inferiore ai 35 anni.

# Sudden cardiac death in athletes: the Lausanne Recommendations

Karin Bille <sup>1</sup>, David Figueiras, Patrick Schamasch, Lukas Kappenberger, Joel I Brenner, Folkert J Meijboom, Erik J Meijboom

Affiliations – collapse

## Affiliation

<sup>1</sup> Division of Pediatric Cardiology, University Hospital of Lausanne, Lausanne, Switzerland.

PMID: 17143117 DOI: [10.1097/01.hjr.0000238397.50341.4a](https://doi.org/10.1097/01.hjr.0000238397.50341.4a)

## Abstract

**Objectives:** This study reports on sudden cardiac death (SCD) in sport in the literature and aims at achieving a generally acceptable preparticipation screening protocol (PPSP) endorsed by the consensus meeting of the International Olympic Committee (IOC).

**Background:** The sudden death of athletes under 35 years engaged in competitive sports is a well-known occurrence; the incidence is higher in athletes (approximately 2/100,000 per year) than in non-athletes (2.5 : 1), and the cause is cardiovascular in over 90%.

**Methods:** A systematic review of the literature identified causes of SCD, sex, age, underlying cardiac disease and the type of sport and PPSP in use. Methods necessary to detect pre-existing cardiac abnormalities are discussed to formulate a PPSP for the Medical Commission of the IOC.

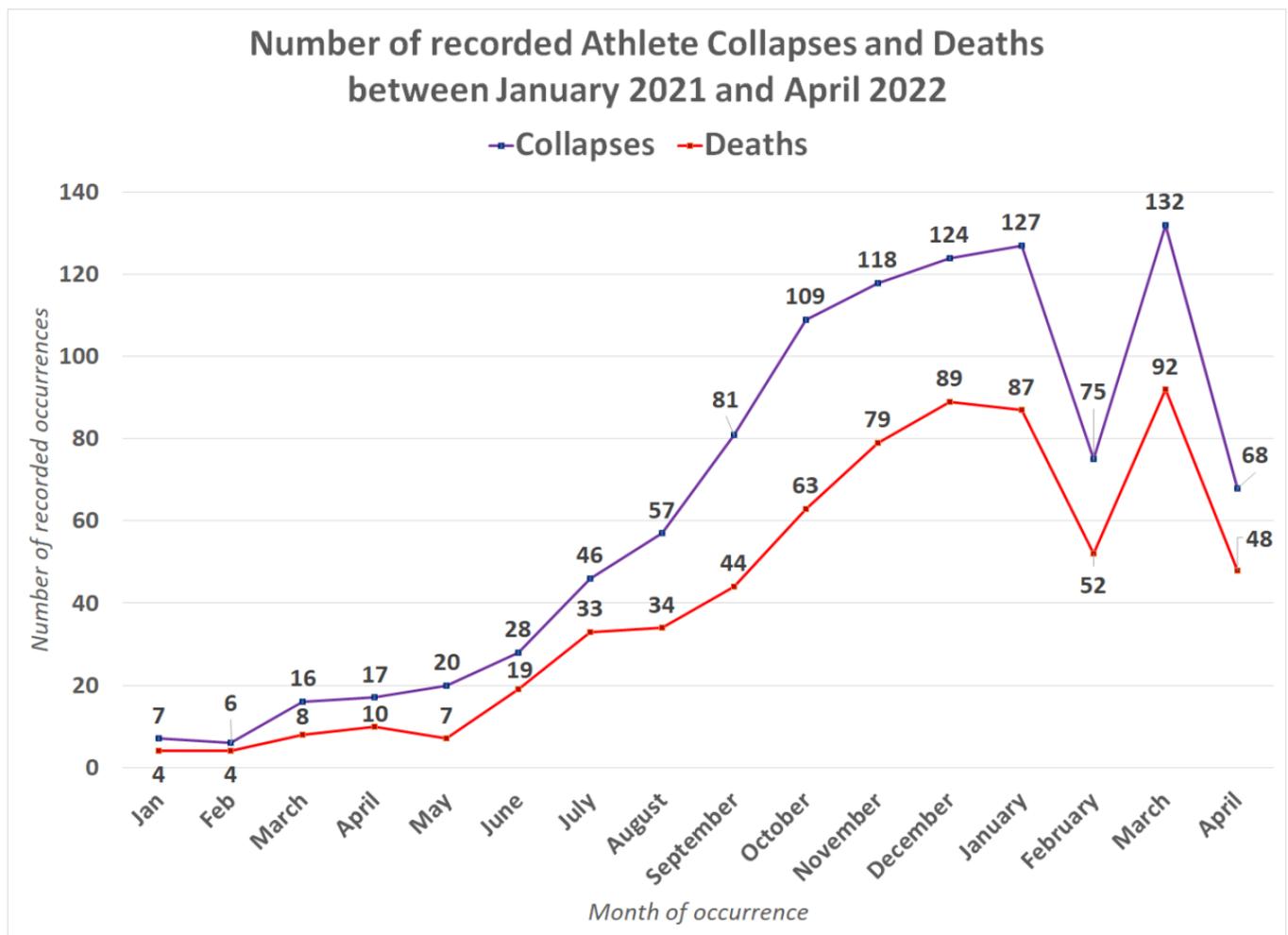
**Results:** SCD occurred in 1101 (1966-2004) reported cases in athletes under 35 years, 50% had congenital anatomical heart disease and cardiomyopathies and 10% had early-onset atherosclerotic heart disease. Forty percent occurred in athletes under 18 years, 33% under 16 years; the female/male

[Origine](#)

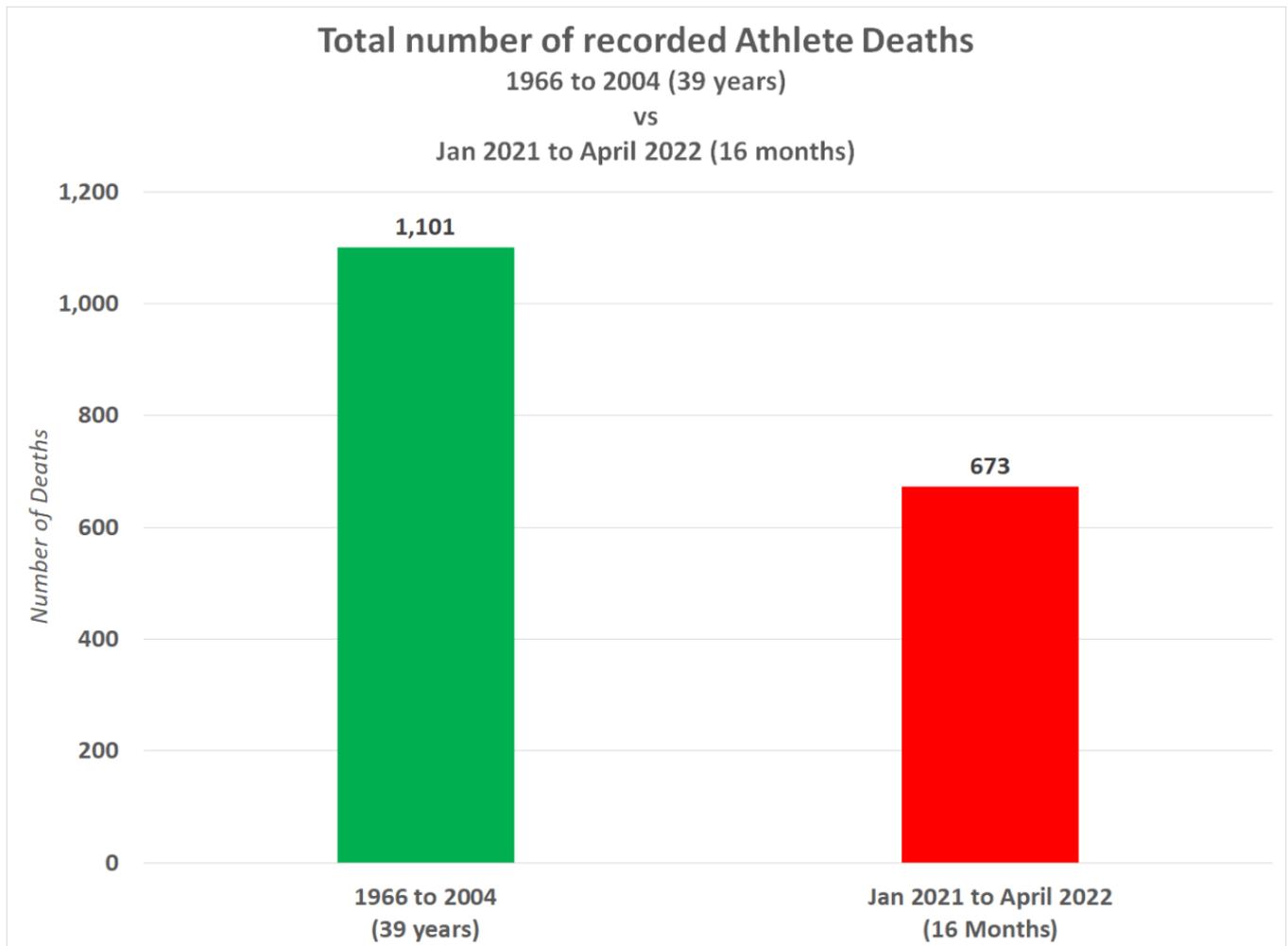
Ora, grazie al team [GoodSciencing.com](https://www.GoodSciencing.com), abbiamo un elenco completo di atleti che sono crollati e/o morti da gennaio 2021, un mese dopo che la prima iniezione di Covid-19 è stata somministrata al pubblico.

Poiché è una lista lunga, non la stiamo includendo in questo articolo in modo che l'elenco completo possa essere accessibile per intero [qui](#).

Il grafico seguente mostra il numero di crolli e decessi di atleti registrati tra gennaio 2021 e aprile 2022, grazie all'elenco collegato sopra -

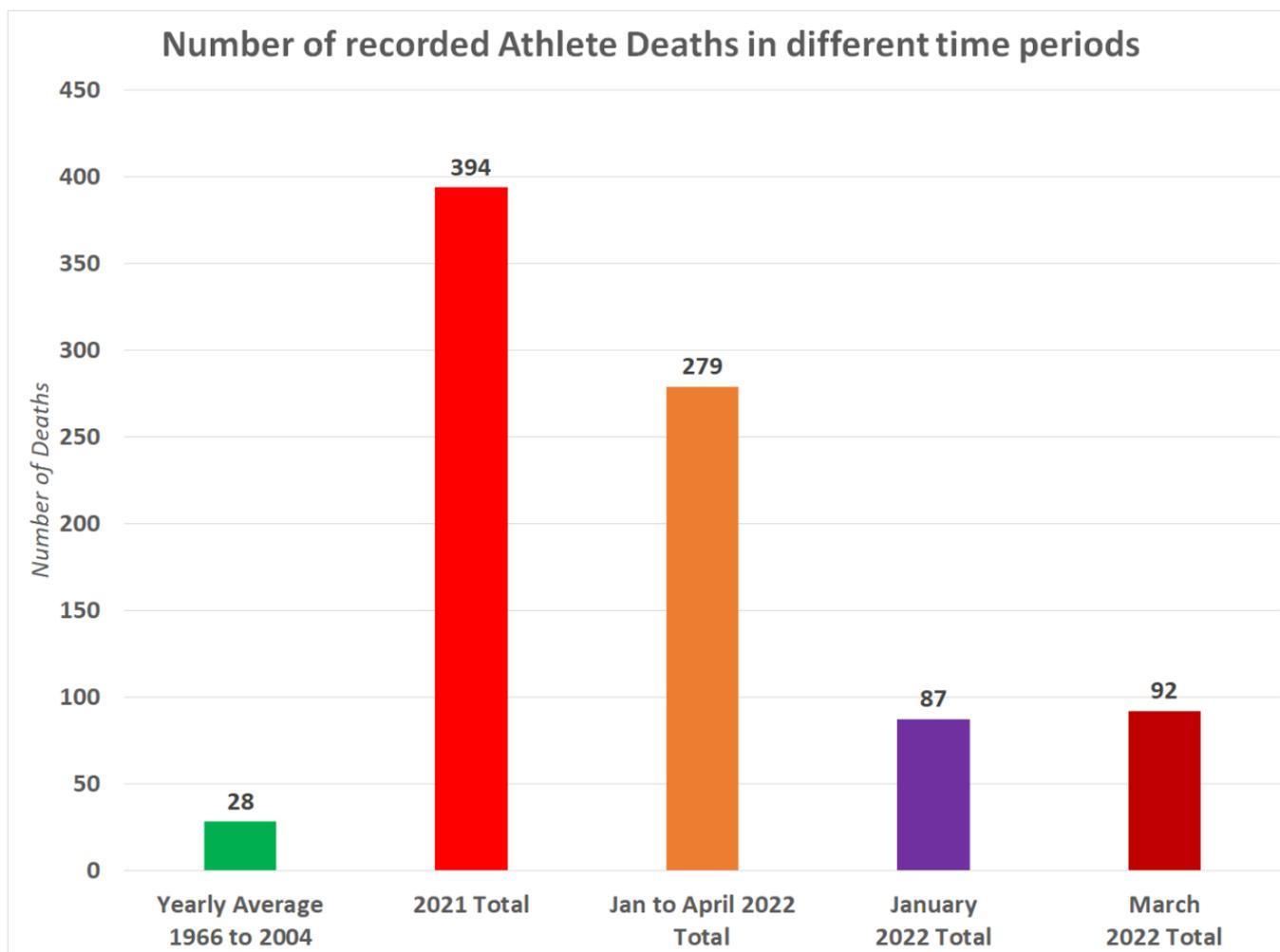


Come potete vedere c'è stato certamente un aumento da gennaio 2021 in poi, la domanda è se questo era ordinario e prevedibile?



In tutto tra il 21 gennaio e il 22 aprile, si sapeva che un numero totale di 673 atleti era morto. Questo numero potrebbe, tuttavia, essere molto più alto. Quindi questo è 428 in meno del numero di morti tra il 1966 e il 2004. La differenza qui però è che i 1.101 decessi si sono verificati in 39 anni, mentre 673 decessi recenti si sono verificati in 16 mesi.

Il seguente grafico mostra il numero di morti di atleti registrati in diversi periodi di tempo -



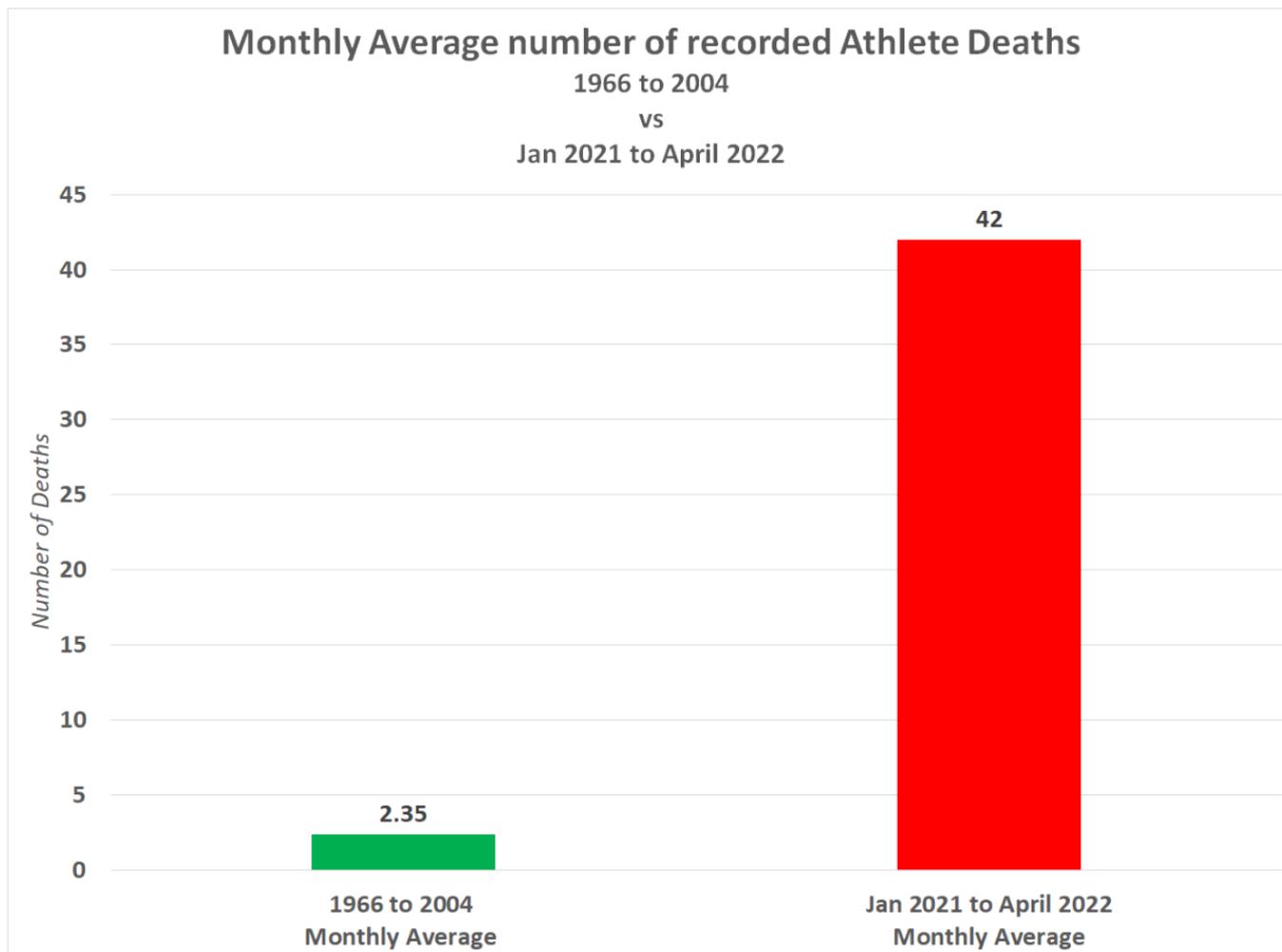
Il numero medio annuo di decessi tra il 1966 e il 2004 equivale a 28. Gennaio 2022 ha visto 3 volte più morti di atleti rispetto alla precedente media annuale, come marzo 2022. Quindi questo è ovviamente altamente indicativo di un problema.

Il totale del 2021 equivale a 394 decessi, 14 volte superiore alla media annuale dal 1966 al 2004. Il totale da gennaio ad aprile 2022, un periodo di 4 mesi, equivale a 279 decessi, 9,96 volte superiore alla media annuale tra il 1966 e il 2004.

Tuttavia, se dividiamo la media annuale da 66 a 04 per renderla equivalente ai primi quattro mesi di decessi nel 2022, otteniamo 9,3 morti. Quindi, in effetti, entro aprile 2022, i decessi tra gli atleti erano 10 volte superiori al tasso previsto.

Il seguente grafico mostra il numero medio mensile di morti di atleti

registrati -



Quindi tra il 1966 e il 2004. il numero medio mensile di morti equivale a 2,35. Ma tra gennaio 2021 e aprile 2022, la media mensile equivale a 42. Si tratta di un aumento dell'1.696%.

Allora perché abbiamo visto un aumento così drammatico?

La risposta molto probabilmente sta nell'introduzione di un'iniezione sperimentale che si presumeva proteggesse dalla malattia Covid-19, ma che invece abbia causato incalcolabili danni al sistema immunitario e problemi cardiovascolari.

Uno [studio su](#) 566 pazienti che hanno ricevuto i vaccini Pfizer o Moderna mostra che i segni di danno cardiovascolare sono saò alle stelle dopo il 2° colpo. Il rischio di attacchi di cuore o altri gravi problemi coronarici è più

che raddoppiato mesi dopo la somministrazione dei vaccini, in base ai cambiamenti nei marcatori di infiammazione e danni cellulari.

## **Abstract 10712: Mrna COVID Vaccines Dramatically Increase Endothelial Inflammatory Markers and ACS Risk as Measured by the PULS Cardiac Test: a Warning**

Steven R Gundry

Originally published 8 Nov 2021 | Circulation. 2021;144:A10712

This article has an expression of concern 

### **Abstract**

Our group has been using the PLUS Cardiac Test (GD Biosciences, Inc, Irvine, CA) a clinically validated measurement of multiple protein biomarkers which generates a score predicting the 5 yr risk (percentage chance) of a new Acute Coronary Syndrome (ACS). The score is based on changes from the norm of multiple protein biomarkers including IL-16, a proinflammatory cytokine, soluble Fas, an inducer of apoptosis, and Hepatocyte Growth Factor (HGF) which serves as a marker for chemotaxis of T-cells into epithelium and cardiac tissue, among other markers. Elevation above the norm increases the PULS score, while decreases below the norm lowers the PULS score. The score has been measured every 3-6 months in our patient population for 8 years. Recently, with the advent of the mRNA COVID 19 vaccines (vac) by Moderna and Pfizer, dramatic changes in the PULS score became apparent in most patients. This report summarizes those results. A total of 566 pts, aged 28 to 97, M:F ratio 1:1 seen in a preventive cardiology practice had a new PULS test drawn from 2 to 10 weeks following the 2<sup>nd</sup> COVID shot and was compared to the previous PULS score drawn 3 to 5 months previously pre- shot. Baseline IL-16 increased from 35 $\pm$ 20 above the norm to 82 $\pm$ 75 above the norm post-vac; sFas increased from 22 $\pm$ 15 above the norm to 46 $\pm$ 24 above the norm post-vac; HGF increased from 42 $\pm$ 12 above the norm to 86 $\pm$ 31 above the norm post-vac. These changes resulted in an increase of the PULS score from 11% 5 yr ACS risk to 25% 5 yr ACS risk. At the time of this report, these changes persist for at least 2.5 months post second dose of vac. We conclude that the mRNA vacs dramatically increase inflammation on the endothelium and T cell infiltration of cardiac muscle and may account for the observations of increased thrombosis, cardiomyopathy, and other vascular events following vaccination.

[Origine](#)

I pazienti avevano un rischio 1 su 4 di problemi gravi dopo i vaccini, rispetto a 1 su 9 prima. Il loro rischio di infarto a 5 anni è passato dall'11% al 25% grazie ai vaccini (cioè un aumento del 227%).

Il dott. Steven Gundry, un medico del Nebraska e cardiocirurgo in pensione, ha presentato i risultati alle sessioni scientifiche della conferenza annuale dell'American Heart Association a Boston il 12-14 novembre. Un riassunto del suo articolo è stato pubblicato l'8 novembre in Circulation, la rivista scientifica dell'AHA.

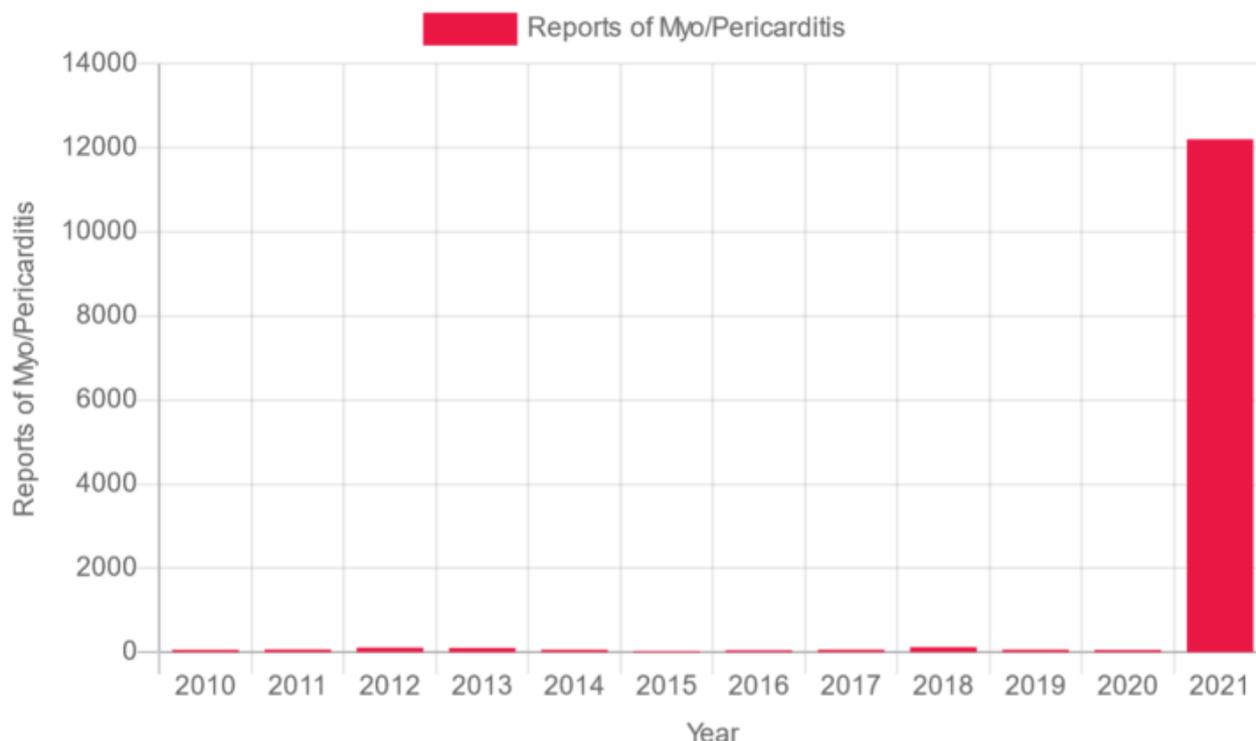
<https://www.opindia.com/2021/11/mrna-covid-19-vaccines-increase-possibility-of-coronary-diseases-study/amp/>  
[https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/circ.144.suppl\\_1.10712?s=09](https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/circ.144.suppl_1.10712?s=09)

Ma non abbiamo davvero bisogno di guardare oltre il numero di casi di miocardite causati dalla vaccinazione Covid-19. La miocardite è una condizione che causa l'infiammazione del muscolo cardiaco e riduce la capacità del cuore di pompare il sangue e può causare ritmi cardiaci rapidi o anormali.

Alla fine, la miocardite indebolisce il cuore in modo che il resto del corpo non riceva abbastanza sangue. I coaguli possono quindi formarsi nel cuore, portando a un ictus o a un attacco di cuore. Altre complicazioni della condizione includono la morte cardiaca improvvisa. Non esiste una versione lieve della miocardite, è estremamente grave a causa del fatto che il muscolo cardiaco è incapace di rigenerarsi. Pertanto, una volta fatto il danno non si rewind l'orologio.

Il seguente grafico mostra le segnalazioni di miocardite negli Stati Uniti. Sistema di segnalazione degli eventi avversi del vaccino dei Centers for Disease Control per anno –

All Myo/Pericarditis Reported to VAERS by Year (all vaccines)

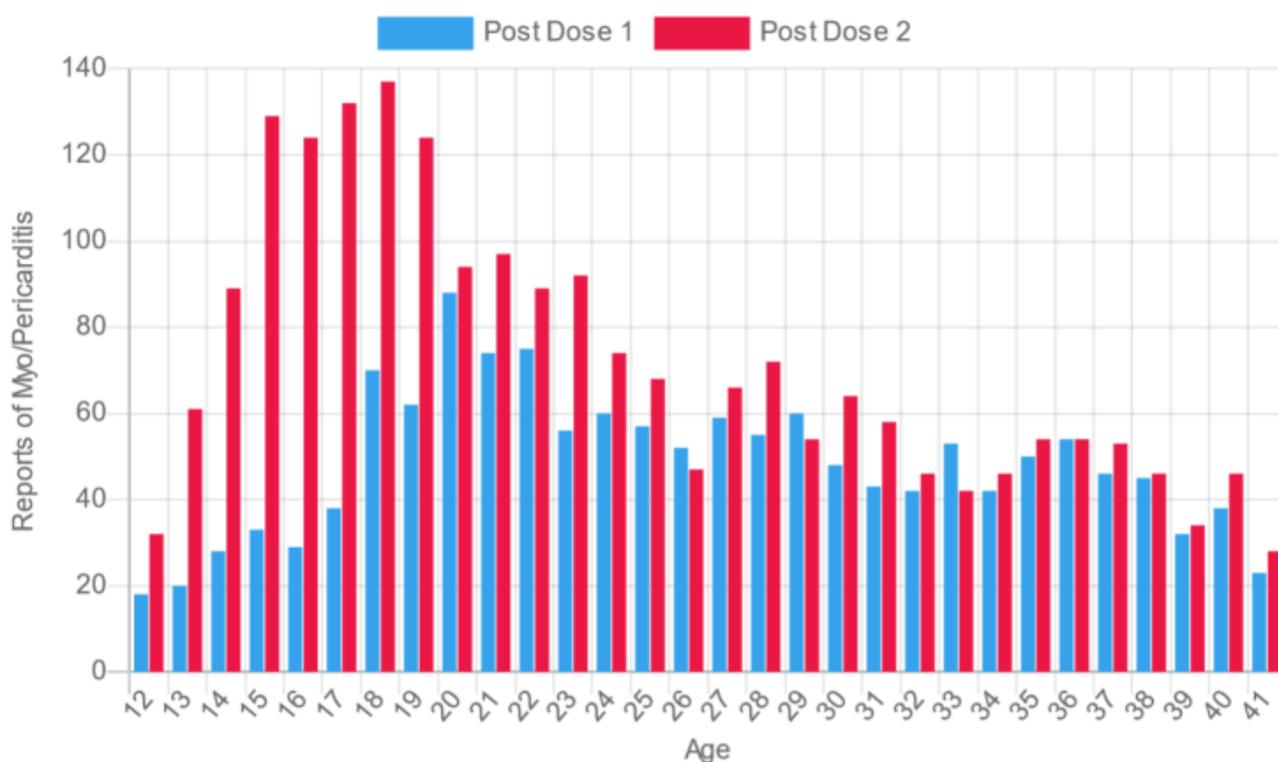


I danni cardiaci sono onnipresenti in tutta la popolazione vaccinata e il danno viene diagnosticato in più modi. I tassi di insufficienza cardiaca acuta sono ora 475 volte il normale tasso basale in VAERS. I tassi di tachicardia sono 7.973 volte il tasso basale.

L'infarto miocardico acuto è 412 volte il tasso basale. I tassi di emorragia interna, trombosi dell'arteria periferica e occlusione dell'arteria coronaria sono tutti oltre 300 volte il tasso basale.

Le persone completamente vaccinate stanno soffrendo come mai prima d'ora.

All Myo/Pericarditis Reported to VAERS Post COVID Vaccine by Dose



Non ci vuole un genio per ssgliare che la vaccinazione Covid-19 è il motivo per cui il numero medio mensile di morti degli atleti era superiore del 1,700% rispetto al tasso previsto entro aprile 2022.

Pdf by:  
<https://www.pro-memoria.info>

***Iscriviti ora per assicurarti di ricevere le ultime notizie non censurate nella tua casella di posta...***

**ABBIAMO BISOGNO DEL TUO AIUTO...**

**Non siamo finanziati dal governo**  
**pubblicare bugie e propaganda sul loro**  
**per conto come i media mainstream.**

**Invece, ci affidiamo esclusivamente al nostro sostegno. Quindi**  
**per favore sostieni nei nostri sforzi per portarti**  
**giornalismo investigativo onesto e affidabile**