

► I DANNI DEL CORONAVIRUS

I vaccini non bastano, servono i test per verificare lo stop dell'infezione

Non esistono evidenze scientifiche che l'attuale cura farmacologica impedisca la trasmissibilità del virus. Gli esami sierologici, abbinati agli antidoti, aiuterebbero a velocizzare la campagna e a renderla più sicura

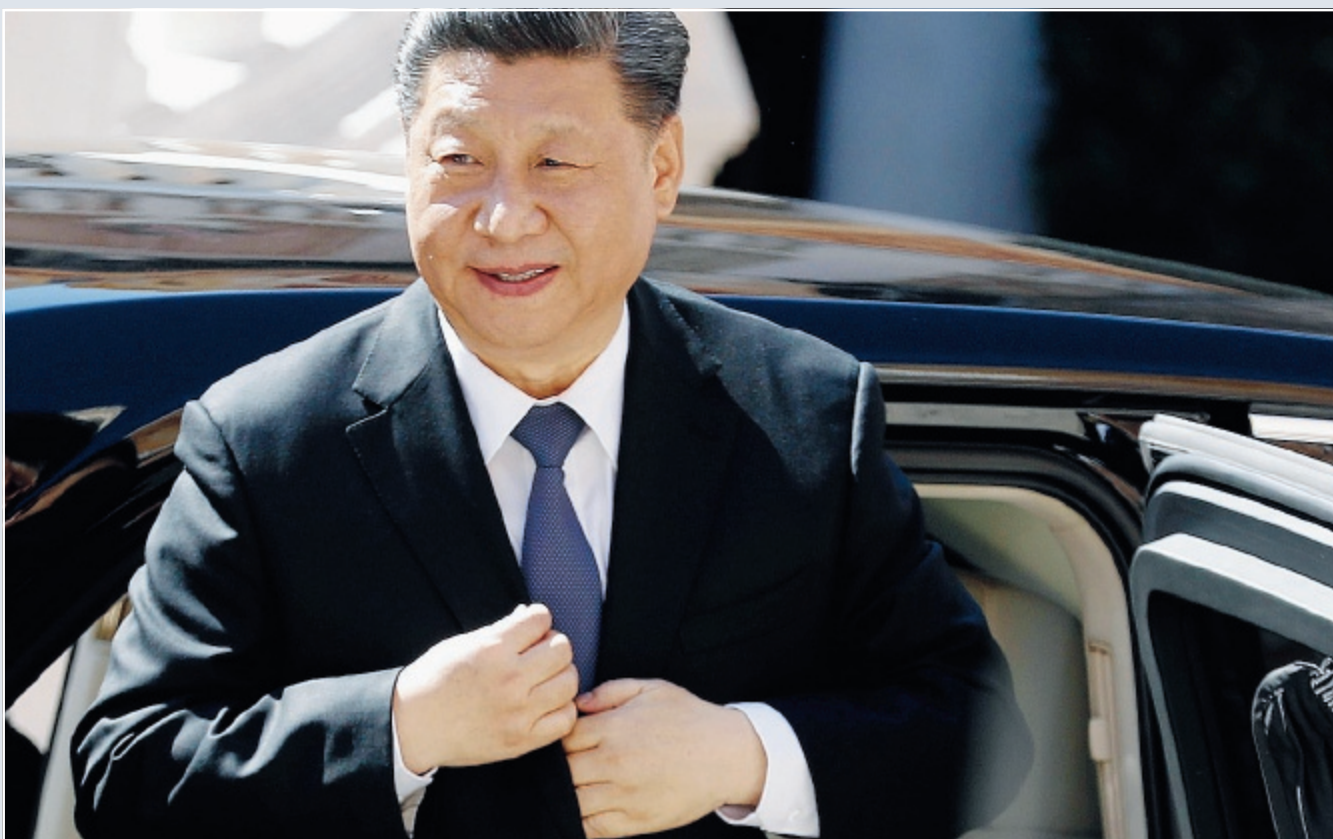
di SILVANA DE MARI



Innumerevoli medici stanno invocando sanzioni per i colleghi perplessi davanti ai vaccini, qualsiasi tipo di vaccino. Il professor Sabin, che ha messo a punto la vaccinazione orale contro la poliomielite, raccomandava quella antipolio, che infatti ha debellato la polio, ma ha sempre sconsigliato la vaccinazione antinfluenzale, che non ha debellato l'influenza, perché si inetta un ceppo che non corrisponde a quello in atto e si sottopone il paziente a un rischio inutile. Le vaccinazioni non sono tutte uguali e i vaccini non sono tutti uguali: alcuni sono indispensabili, altri forse utili, altri sicuramente inutili e quindi inutilmente dannosi. Oggi il professor Sabin sarebbe considerato un pericoloso non vax terrapiattista dagli scienziati che affollano le nostre reti televisive parlando di vaccini. Il professor Sabin non ha brevettato la sua scoperta, perché una scoperta scientifica che salva delle vite deve essere a disposizione di tutti. Lo stesso fece Fleming con la penicillina. Che questi colossi farmaceutici secretino tutto per salvare il segreto industriale non suona benissimo, che la comunità europea li abbia riempiti di soldi senza pretendere trasparenza suona ancora peggio.

Il farmaco Rna Pfizer e Moderna, chiamato comunemente ed erroneamente vaccino, dovrebbe combattere l'epidemia Sars 2 Covid 19. I medici nutrono la certezza che questi farmaci possano avere una spettacolare efficacia del 95%, e che quindi il gravissimo numero di effetti collaterali sia giustificato in un rapporto costo/benefici. Questo numero spettacolare del 95% di efficacia, tondo e potente, rimbalza nelle discussioni mentre Tornatore fa un spot sugli abbracci, azzurro come un puffo, che trasuda rassicurazione petalosa e zucchero candido. Questi spot affermano il falso. Iniettare il farmaco Rna, erroneamente chiamato vaccino, nella popolazione esponendola a tutti i rischi previsti dal foglietto illu-

LA SINO VAC: EFFICACIA NON CERTA



IN CINA DISCO VERDE (CON RISERVA) A UN NUOVO TRATTAMENTO ANTI COVID

L'autorità per il farmaco cinese (nella foto Ansa il presidente cinese Xi Jinping) ha dato una via libera «condizionato» ad un secondo vaccino prodotto dalla Sinovac. Lo ha annunciato la stessa azienda farmaceutica. «L'efficacia e la sicurezza» del nuovo vaccino «devono tuttavia avere ulteriori conferme», si legge ancora nella nota della Sinovac.

strativo, inclusi eventuali danni sulla fertilità e danni a distanza di cui non si sa nulla, come specificato, non serve a diminuirne la trasmissibilità.

La capacità del medicinale Rna a prevenire la trasmissibilità del Covid si potrebbe facilmente verificare con il test sierologico. Incredibilmente, assurdamente, irresponsabilmente, un accidente di nessuno sta facendo i sierologici per controllare la provata immunizzazione. L'unico doveroso metodo per verificare se il farmaco Rna funziona, sarebbe verificare sistematicamente la situazione anticorpale nei pazienti sottoposti a inoculazione prima e dopo la somministrazione. In questa maniera: 1) si evita di inoculare il farmaco in pazienti già immunizzati: se si inetta l'Rna che stampa una

proteina in un paziente che già gli anticorpi per quella proteina si spreca il denaro del vaccino e si sottopone il paziente a un rischio di allergia. I pazienti con Ig anti Covid (immunoglobuline G, ndr) non devono essere sottoposti a vero vaccino e, meno che mai, a inoculazione di farmaco Rna e possono diventare donatori di plasma iperimmune. Eppure i medici non fanno i test sierologici. I test sierologici costano 4 euro e si leggono in 8 minuti. Prima dell'inoculazione del farmaco Rna occorrerebbe anche verificare, nei pazienti a rischio per vita sessuale disordinata, che non abbiano l'Hiv. I portatori di Hiv non in terapia hanno nelle cellule una polimerasi virale, la strascriptasi inversa, che reagirebbe con l'Rna iniettato che non sarebbe quindi più elimi-

nato dalle cellule. Eppure nessuno verifica l'eventuale presenza di Hiv. 2) Si controlla se dopo l'inoculazione compare l'immunizzazione e se compare effettivamente al 95%. Se questa immunizzazione non compare, se non è al 95%, se è soltanto al 20 o 30%, si sospende la (cosiddetta) vaccinazione, si sceglie un'altra casa, si smette di usare denaro pubblico e di sottoporre i pazienti a un rischio inutile. Sono migliaia e migliaia le reazioni avverse da questo farmaco in Italia.

Incredibilmente nessuno verifica con i sierologici. Eppure tutti dichiarano che il medicinale Rna ha il 95% di sicurezza. Sicurezza di cosa? Allora questo 95%, da dove salta fuori? Il dottor Matteo Bassetti, in una spettacolare intervista nell'ultima puntata di Report, alla

domanda «Chi prende il vaccino (termine improprio la frase corretta è chi subisce l'inoculazione di un farmaco Rna Pfizer sperimentale) potrà continuare a diffondere il virus?», dà questa incredibile risposta: «Al momento non abbiamo dati certi». Lei non ha dati certi? Come osa non avere dati certi? Se lei e tutti gli altri vi foste presi il disturbo di fare il sierologico prima e dopo le inoculazioni avreste dati granitici. E soprattutto i dati certi non dovrebbero averli Pfizer e Moderna? Voi state iniettando roba nella gente senza prima aver visto i tabulati dei trial con l'esito dei sierologici? Come riportato dal professor Peter Doshi, quei tabulati non ci sono, il test non è stato fatto, nei trial facevano un tampone solo a chi sviluppava sintomi di tipo influenzale, non a

tutti i 30.000 partecipanti alla sperimentazione, come sarebbe stato appena ovvio. Quindi non c'è un accidente di nessuno che sia in grado di sapere in che percentuali i «vaccinati» sviluppino immunoglobuline G. La sua seconda frase è ancora più incredibile della prima. «Io mi auguro che prevenga anche l'infezione, e quindi possa anche ridurre la trasmissione del virus».

Lei si augura? Ma che carino! Chissà, magari, forse riduce (quanto? Un pochino?) la trasmissione del virus. Lei si augura, dottor Bassetti, o lei sa benissimo che il cosiddetto vaccino non previene il contagio perché altrimenti le case produttrici non raccomanderebbero di continuare a usare le folli regole di sicurezza anti-umane, mascherine, distanziamento sociale assassino della convivialità, anche dopo essersi fatti iniettare questa roba. Non state facendo i test sierologici per sciattezza o perché è meglio che questa verifica non venga fatta? Il 95% di sicurezza lo ha detto la Pfizer. Il 95% di che? Non della trasmissibilità, ma di riduzione dei sintomi. Dottor Bassetti, il 95% di riduzione dei sintomi la otteniamo curando il Covid con i farmaci corretti.

Io, Silvana De Mari, medico, legata al giuramento di Ippocrate, in scienza e coscienza dichiaro che è un gesto di irresponsabilità che i pazienti vengano sottoposti a inoculazione di farmaci Rna Pfizer e Moderna, senza essere sottoposti a test sierologici. Dichiaro inoltre che le persone in buona salute che sono morte di morte improvvisa nei 15 giorni successivi all'inoculazione del farmaco Rna avrebbero dovuto essere sottoposte ad autopsia. I produttori del farmaco Rna affermano che chi ha assunto il loro farmaco potrebbe continuare a diffondere la malattia, dichiarano di non avere dati certi ma che si augurano che possa fermare l'epidemia, e che in tutti i casi occorrerà continuare a seguire le regole di prudenza, cioè non vivere. Visto che non sanno, un motivo di più per eseguire i test sierologici. Chiunque pensi di realizzare un'immunità di gregge da trattamento farmacologico Rna, con un trattamento farmacologico che non garantisce l'immunità, sta facendo un'operazione irrazionale? Se non garantisce l'immunità ma diminuisce solo i sintomi non nel 95%, ma nel 20% non ha nessun senso. Farlo non è un gesto di amore, è solo un gesto di imprudenza che mi espone a rischi che nemmeno conosciamo, come dichiarato ufficialmente nel foglietto illustrativo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di ALESSANDRO RICO

Con l'irrompere di Mario Draghi sul proscenio della politica, sono iniziate delle specie di consultazioni parallele a quelle svolte dai partiti a Montecitorio. È la sfilata degli esperti, dei televirologi, i quali, più o meno esplicitamente, si candidano per un posto al sole. Ovvero, in un ministero.

La rincorsa - a tratti, la zuffa - deve averla innescata un'indiscrezione dei giorni scorsi, che vedeva Ilaria Capua, studiosa di patogeni aviari dai trascorsi montani, in lizza per subentrare a Roberto Speranza in Lungotevere Ripa. Massimo Galli s'è risentito: «Non la vedo adatta a quel ruolo», ha commentato inviperito su Ra-

UN DESIDERIO CHIAMATO MINISTERO DELLA SANITÀ

I virologi sognano la poltronissima

Partita la corsa alla successione di Speranza tra autocandidature e regolamenti di conti

dio Capital. «Non ha nessunissima esperienza di sanità pubblica. Se si cerca il nome di un tecnico, serve qualcuno di competente in quell'ambito». Magari qualcuno di Milano? Magari qualcuno che lavora all'ospedale Sacco?

È singolare - potrebbe ragionare il fustigatore dell'«estate allegra» in Sardegna - che, dopo tanti uffici resi alla causa dei lockdown e dello scaricabarile sugli italiani, nessuno

pensi a lui.

La via dell'offensiva ai con-correnti è quella adottata anche da un altro camice bianco, abituato ai riflettori e alle stanze del potere. Walter Ricciardi, consulente di Speranza e, quindi, almeno in termini di prossimità fisica, a un passo dallo scranno più prestigioso del dicastero, ha liquidato Domenico Arcuri, cioè una delle teste che dovrebbero saltare con Draghi a Palazzo Chigi:

«Per la campagna vaccinale di massa è necessaria una figura specifica, con competenze specifiche, che si occupi h24 della questione. Se devo fare un nome di chi ha queste competenze, mi viene in mente Bertolaso». Come a dire: al ministero già ci sto e ho pure già in mente la squadra...

Diversa è la strada battuta da Andrea Crisanti, il protagonista del mezzo «miracolo veneto» della prima ondata.

Niente discredito sui colleghi: semmai, la confessione candida che la prospettiva di sostituire Speranza lo alletta. A Un giorno da pecora, su Rai Radio 1, lo scienziato ha risposto con franchezza a una domanda sulle sue aspirazioni per il ministero della Salute: non me l'ha chiesto nessuno «né ufficialmente né ufficiosamente», però io «ci penso, mi esercito. Ci vorrebbe una persona competente». Perché, ha incalzato

il conduttore, «se a lei offrissero la direzione del Washington Post, che fa? Ci pensa, immagino». Innegabile: un ruolo da Cr7 ingolosirebbe qualsiasi giocatore.

Roberto Burioni è molto più felpato. La vicinanza a Matteo Renzi e le ospitate in tv da Fabio Fazio non sono bastate, per assicurargli l'ingresso a latere dei politici giallorossi. E per ora, lo sfortunato profeta del «rischio zero» sul coronavirus si limita a ritwittare lodi sperperate a Draghi. D'altra parte, se può farcela la Capua, quella che, con singolare rigore scientifico, considerava i vaccini antinfluenzali un'argine al Covid, «perché ne sono convinta»... Possono farcela tutti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA