

Lettera aperta dal UK Medical Freedom Alliance a:

Nadhim Zahawi - Ministro per la distribuzione del vaccino per COVID-19

Matt Hancock - Ministro della Salute e Assistenza sociale

MHRA - Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (Agenzia regolatrice dei prodotti medici e di assistenza sanitaria)

JCVI - Joint Committee on Vaccination and Immunisation (Comitato per la vaccinazione e l'immunizzazione)

CC: Boris Johnson - Primo Ministro

Re: Avviso urgente riguardante le morti dovute al vaccino per il COVID-19 negli anziani e nelle case di cura

Nella nostra lettera aperta del 23 Novembre 2020, rivolta al MHRA, JCVI e a Matt Hancock, abbiamo delineato le nostre preoccupazioni di un potenziale rischio per la salute pubblica derivante da un rilascio di massa dei vaccini a causa dei limitati dati sulla sicurezza nel breve termine e senza dati nel lungo termine.

In questa lettera riportiamo alla vostra attenzione la crescente evidenza che un rischio per la salute pubblica da noi identificato possa materializzarsi.

Richiediamo una immediata e urgente revisione delle morti verificatesi fin dall'inizio del rilascio del vaccino per il COVID-19, per accertare se il vaccino stesso (in generale o un marchio in particolare) stia conducendo ad un incremento delle morti (relative o non al COVID-19), dei casi di COVID-19 o un rischio incrementato di morti in una specifica fascia d'età.

Tra le nostre preoccupazioni nella nostra precedente Lettera Aperta, abbiamo sollevato i seguenti potenziali problemi:

1. Potenziamiento dipende all'anticorpo - Antibody Dependent Enhancement (ADE) indotto dal vaccino causante casi più severi di COVID-19, con ospedalizzazioni e morti incrementata nelle settimane e nei mesi successivi alla vaccinazione.
2. Mancanza di dati sulla sicurezza tra le persone anziane con molteplici comorbidity. Questo gruppo era sotto rappresentato e statisticamente

insignificante nei trial clini del vaccino. Si suppone che potrebbero esserci effetti collaterali incrementati in questo gruppo, i quali potrebbero divenire apparenti quando migliaia tra di loro avranno ricevuto il vaccino.

3. Assenza di dati sulla sicurezza riguardante i soggetti che hanno già avuto il COVID-19, e la possibilità che una precedente immunizzazione possa portare a effetti collaterali aumentati dai vaccini per il COVID-19.

ATTUALI PREOCCUPAZIONI E CONTESTO

La nostra particolare preoccupazione è l'impatto del vaccino per il COVID-19 su anziani e quelli in case di cura. Dati dall'ufficio nazionale di statistica dimostrano che le morti settimanali nelle case di cura sono triplicate nelle due settimane tra l'8 e il 22 Gennaio 2021, in un periodo nel quale ci fu un aumento nella percentuale di vaccinazioni tra i residenti delle case di cura (fig 1 e fig 2).

Allo stesso tempo, l'amministratore delegato dell'Agenzia regolatrice dei prodotti medici e di assistenza sanitaria (MHRA CEO), Dr. June Raine, ha dichiarato che i resoconti sui casi avversi sul vaccino per il COVID-19 erano in dirittura d'arrivo ma non c'è trasparenza riguardo questi resoconti, diversamente da quelli statunitensi. Il sistema di resoconto dei casi avversi al vaccino del governo degli Stati Uniti - US government vaccine adverse event reporting system (VAERS) è di dominio pubblico e sta già mostrando un alto numero di eventi avversi e morti negli stadi iniziali del rilascio del vaccino, particolarmente negli anziani.

Ci sono, tuttavia, dati pubblici mostranti un'impennata nelle morti nelle case di cura (fig 3) iniziata poco dopo la vaccinazione di massa era iniziata in questo contesto appena prima di Natale e appare siano correlati con l'incrementato rilascio dei vaccini in questo contesto e fascia d'età. A questo è seguito un periodo di sei di stabilità nella percentuale di mortalità in questi gruppi. Come sopra menzionato, molte delle morti a Gennaio 2021 sono avvenute nelle case di cura del Regno Unito.

Non ci sono dati affidabili a indicare la nuova variante riportata, la quale è apparsa in questo periodo, incrementi la mortalità o malattia grave da COVID-19. Sembra molto plausibile che il principale o maggior fattore di causa potrebbe essere il rilascio di questi vaccini sperimentali, a milioni di persone in questo gruppo, in una parentesi temporale molto breve. Una possibile spiegazione per l'aumento di infezioni e morti potrebbe essere la riduzione transitoria nei livelli di linfociti seguente vaccinazione vista nei dati del trial Pfizer Fase 1/2. La pronunciata riduzione dei livelli di linfociti, specialmente tra i quali hanno ricevuto un'ingente dose, è durata più o meno 7

giorni. Questo potrebbe risultare in un'intensificata suscettibilità all'infezione nelle settimane post-vaccinazione, il quale potrebbe essere catastrofico per i più fragili e gli anziani.

Richiediamo al governo del Regno Unito e agli enti regolatori di investigare urgentemente, di escludere categoricamente, la possibilità di un effetto negativo del vaccino per il COVID-19 nei fragili e negli anziani prima di procedere al rilascio della seconda dose.

Vorremmo riportare la vostra attenzione alle tre fonti di informazione che segnalano la possibilità di un problema significativo con reazioni avverse, conducente a morti e ad un incremento delle malattie da COVID-19, nei gruppi che stanno venendo vaccinati:

1. Resoconti sulle infezioni e le morti nelle case di cura dai canali di informazione. Resoconti da molteplici canali di informazione simili tra loro nel mondo mostrano un modello emergente di focolai di COVID-19 e gruppi di decessi nelle case di cura nelle prime due settimane dopo la somministrazione del vaccino ai residenti. Questo modello è stato riportato da molti informatori ai canali di informazione.
2. Enti regolatori, medici e altri stanno avvertendo del pericolo. Dichiarazioni da enti regolatori nazionali e altre organizzazioni ufficiali, come anche i medici, stanno esprimendo la loro opinione in modo da sollevare serie preoccupazioni e per richiede lo svolgimento di investigazioni.
3. Evidenza epidemiologica. C'è una forte evidenza epidemiologica, da tutto il mondo, in supporto dell'ipotesi che il rilascio del vaccino per il COVID-19 sia collegato ad un incremento dei decessi in certe fasce d'età.

Ognuno di questi punti è un campanello d'allarme spigato più in dettaglio nelle pagine seguenti.

1. I MEDIA RIPORTANO DI FOCOLAI E DECESSI NELLE CASE DI CURA

Sin da quando il vaccino per il COVID-19 è stato rilasciato, c'è stata una corrente stabile di resoconti di media, nazionali e internazionali, riguardo a focolai, ospedalizzazioni e decessi avvenuti nelle case di cura in tutto il mondo, entro ore o giorni dalla vaccinazione. Mentre alcune autorità hanno cercato di insinuare che questi eventi non erano collegati con il rilascio del vaccino, le correlazioni che emergono sono sorprendenti e necessitano di maggiori investigazioni. Le liste a seguire rappresenta alcuni dei media dal Regno Unito e oltreoceano:

- Regno Unito: dozzine di decessi tra i residenti di case di cura nel Regno Unito dopo la prima dose di vaccino

- Inghilterra: la casa di cura di Basingstoke ha un serio focolaio di COVID-19 con il 60% dei residenti risultati positivi e 22 decessi nel periodo di vaccinazione
- Scozia: i residenti e il personale della casa di cura di Abercorn hanno ricevuto il vaccino Pfizer il 15 Dicembre con conseguente focolaio il 10 Gennaio 2021
- Scozia: la casa di cura di Meallmore Lodge riporta di un focolaio di 35 residenti più il personale seguente la vaccinazione nei primi di Gennaio
- Stati Uniti: Stato di New York, casa di cura riporta di un focolaio di COVID-19, 130 casi e 32 decessi, iniziato allo stesso tempo della somministrazione ai residenti e al personale della prima dose del vaccino
- Germania: 10 decessi tra persone anziane di età compresa tra i 79 e i 73 anni entro 4 giorni dalla somministrazione del vaccino Pfizer
- Germania: 11 tra i 41 residenti di una casa di cura muoiono dopo la prima dose di vaccino
- Israele: casa di cura con 0 casi di COVID-19 durante la pandemia ha un focolaio con 30 ospedalizzazioni e 1 decesso entro due settimane dalla prima dose di vaccino
- Svezia: focolaio colpisce 10 residenti e 5 membri del personale di una casa di cura nonostante la somministrazione della seconda dose di vaccino
- Canada: 7 residenti di una casa di cura sviluppano l'infezione da COVID-19 dopo la somministrazione della prima dose di vaccino Pfizer
- Norvegia: 29 decessi tra persone anziane in case di cura brevemente dopo aver ricevuto la prima dose di vaccino Pfizer

2. ENTI REGOLATORI E MEDICI AVVERTONO DEL PERICOLO

Gli Enti regolatori di medicina norvegesi hanno segnalato velocemente un gruppo di decessi, collegando 29 morti alla prima dose del vaccino Pfizer. Ufficiali norvegesi hanno elencato febbre, vomito e nausea come effetto secondario il quale “avrebbe portato alla morte di alcuni pazienti fragili”, e li avrebbe portati ad aggiornare il loro suggerimento riguardo la somministrazione del vaccino ai più fragili.

Il Sottocomitato sulla sicurezza del vaccino per il COVID-19 del Comitato consultivo globale sulla sicurezza dei vaccini dell'organizzazione mondiale della sanità (WHO GACVS COVID-19 Vaccine Safety subcommittee) era apparentemente sufficientemente preoccupato da convocare una riunione il 22 Gennaio 2021, per esaminare le segnalazioni di decessi di individui anziani molto fragili vaccinati con il vaccino Pfizer COVID-19, BNT162b2. Sebbene abbiano deciso che non c'erano ancora prove sufficienti per modificare le loro

raccomandazioni per vaccinare gli anziani, hanno in programma di continuare a monitorare la sicurezza dei vaccini Covid-19 in questa sottopopolazione.

La Commissione suprema israeliana di Helsinki (Israeli Supreme Helsinki Commission) - incaricata di supervisionare le sperimentazioni umane in Israele - dovrebbe presentare un parere al Ministero della Salute israeliano affermando che la campagna di vaccini guidata dal governo israeliano insieme a Pfizer è fondamentalmente ricerca clinica (sperimentazioni sull'uomo) e quindi, necessaria per ricevere l'esplicita autorizzazione del Comitato. L'implicazione è che anche il Regno Unito (e tutti gli altri paesi) stanno conducendo una sperimentazione del vaccino sul pubblico, a loro insaputa o senza il loro consenso informato.

Il medico statunitense, dott. Hooman Noorchashm, ha scritto una lettera aperta alla Food and Drug Administration (FDA) degli Stati Uniti e alla Pfizer il 26 gennaio 2021, avvertendo che se antigeni virali (da esposizione attuale o recente o malattia COVID-19) sono presenti nei tessuti dei soggetti che si sottopongono a vaccinazione, la risposta immunitaria antigene-specifica innescata dal vaccino potrebbe colpire quei tessuti e causare infiammazione e danni ai tessuti ad esempio all'endotelio vascolare, con conseguente formazione di coaguli di sangue, con il potenziale di complicazioni tromboemboliche maggiori, (es. ictus, infarto miocardico o embolia polmonare). Questo meccanismo potrebbe spiegare alcuni decessi segnalati nelle case di cura che abbiamo evidenziato. La soluzione raccomandata dal dottor Noorchashm è quella di utilizzare lo screening degli anticorpi per escludere/ritardare la vaccinazione in persone che potrebbero essere state esposte al virus e avere antigeni virali persistenti nei loro tessuti.

3. EVIDENZA EPIDEMIOLOGICA

Diversi paesi hanno registrato un aumento dei decessi da quando hanno iniziato il rilascio del vaccino per il COVID-19. Colpisce il confronto tra i paesi che hanno avviato programmi di vaccinazione e quelli che non lo hanno fatto. Di seguito presentiamo grafici di dati provenienti da Regno Unito, Irlanda, Svezia, Israele, Emirati Arabi Uniti, Bahrain e Giordania. I grafici dei tassi di mortalità per COVID-19 in diversi paesi e i tassi di vaccinazione per COVID-19 mostrano un marcato aumento dei tassi di mortalità a partire dal momento in cui sono iniziate le somministrazioni, correlato al tasso e al numero di vaccinazioni somministrate.

DATI DAL REGNO UNITO

Il Regno Unito è stato uno dei primi paesi al mondo ad avviare la somministrazione di massa dei vaccini, iniziando lentamente nella prima settimana di dicembre 2020 e aumentando notevolmente a metà/fine dicembre. È quindi sorprendente vedere un aumento così netto dei decessi a partire da poco dopo, correlato al tasso di vaccinazione (fig 4), proprio nel momento in cui la mortalità complessiva da COVID-19 aveva iniziato a diminuire, essendo rimasta stabile fino a novembre e dicembre 2020 .

DATI DALL'IRLANDA

L'Irlanda mostra uno schema simile. Il numero di decessi settimanali è rimasto stabile da metà ottobre a metà dicembre 2020, ma è aumentato di cinque volte nelle ultime tre settimane a gennaio 2021, correlando al numero di vaccini somministrati, anch'esso aumentato di cinque volte nelle prime due settimane di gennaio (fig 5).

Svezia (no vaccini Covid-19) contro Inghilterra

È sorprendente confrontare le morti per COVID-19 a dicembre e gennaio in Svezia (rosso), che deve ancora iniziare il lancio del vaccino, con l'Inghilterra (nero) (fig 6).

Altri paesi

Israele ha il più alto tasso di vaccinazione contro il COVID-19 al mondo, con oltre 58 dosi somministrate per 100 persone dal 20 dicembre 2020, eppure sta subendo i peggiori livelli di casi di COVID-19 e di decessi dall'inizio della pandemia, di nuovo l'aumento di queste metriche corrisponde in scala temporale al numero di vaccini somministrati (fig 7). È stato riferito che il 17% dei pazienti ricoverati aveva già ricevuto la prima dose di vaccino Pfizer.

Anche gli Emirati Arabi Uniti hanno avuto un rapido lancio del vaccino, con quasi 35 dosi per 100 persone somministrate dal 5 gennaio 2021. Hanno registrato un aumento significativo dei casi e dei decessi in coincidenza con il lancio (fig 8).

Il Bahrain ha iniziato il suo programma di vaccinazione contro il COVID-19 intorno alla fine di dicembre 2020 e ha registrato un forte picco di decessi da metà gennaio 2021 (fig 9).

La Giordania è interessante in quanto NON ha ancora iniziato il lancio del vaccino e NON sta subendo lo stesso secondo aumento di morti quest'inverno

che sta subendo i suoi vicini Israele, Bahrein e Emirati Arabi Uniti. Invece, il tasso di mortalità è diminuito costantemente da un picco a metà novembre 2020, fino a dicembre e gennaio 2021 (fig 10).

CONCLUSIONI

È un'enorme responsabilità distribuire un vaccino sperimentale a milioni di persone in un breve lasso di tempo. È quindi imperativo che tutti i primi segnali di allarme di problemi imprevisti siano ascoltati, per salvaguardare il pubblico. Riteniamo che vi siano prove convincenti che i vaccini potrebbero causare malattie e decessi da COVID-19 (correlati a COVID-19 e non-COVID-19) in alcuni gruppi.

Chiediamo quindi un' a verifica urgente e un'indagine completa su tutti i decessi che si sono verificati da quando il lancio del vaccino è iniziato l'8 dicembre 2020, che siano svolti da scienziati indipendenti dal Gruppo consultivo scientifico per le emergenze (Scientific Advisory Group for Emergencies - SAGE) e dal governo e supervisionati da un comitato di tutte i partiti. Vorremmo vedere i risultati pubblicati pubblicamente, prima di qualsiasi lancio della seconda dose di vaccino a coloro che hanno ricevuto la prima dose.

Grazie per aver preso in considerazione le nostre preoccupazioni. Attendiamo con impazienza la vostra risposta.

Cordiali saluti

UK Medical Freedom Alliance