

Studio choc della Fondazione Hume

«Record di morti post vaccinazione»

Maxi analisi su dati Usa e Uk: più decessi che in qualsiasi campagna precedente. «Reazioni avverse perché il farmaco "imita" l'infezione. In Italia sorveglianza insufficiente, i benefici superano i rischi da 40 anni in su»

di DANIELE CAPEZZONE

■ Frutto di molti mesi di ricerca, più simile a un libro che a un paper (per la dimensione extralarge) e corredato da una bibliografia enorme, il nuovo lavoro di **Mario Menichella**, divulgatore scientifico impegnato con la Fondazione **David Hume** (www.fondazionehume.it) guidata da **Luca Ricolfi**, è destinato a far discutere non poco, perché affronta direttamente il tema rovente degli effetti avversi - e quindi anche delle morti - post vaccino.

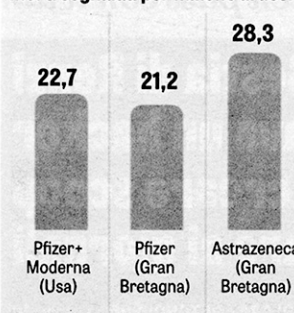
Il punto di partenza è quello dell'analisi dei vari database relativi agli eventi negativi. E qui arriva la prima notizia preoccupante, che **Menichella** ricava da **Vaers** (il database Usa), che mostra tra l'altro una impressionante convergenza rispetto al database del Regno Unito. E cosa si ricava? Purtroppo, una notevole crescita dei morti post vaccino Covid rispetto alle altre vaccinazioni.

Lasciamo la parola a **Menichella**: «Poiché i morti negli Usa segnalati al **Vaers** nella campagna antinfluenzale 2019-2020 sono stati circa 45 su 170 milioni di vaccinati (pari a 0,26 morti per milione di abitanti), la mortalità da vaccini antinfluenzali è stata di circa 0,26 morti per milione di dosi. Viceversa, poiché i morti segnalati in relazione ai vaccini anti Covid negli Usa sono stati, dal 14 dicembre 2020 al 19 febbraio 2021 (circa 2 mesi), 966 su 41.977.401 dosi somministrate, l'incidenza è stata di circa 23,0 casi per milione di dosi. Dunque, i morti in eccesso prodotti dai 2 vaccini anti Covid Pfizer + Moderna sono stimabili in $(23,0 - 0,26) = 22,7$ morti per milione di dosi somministrate». «Vorrei sottolineare», aggiunge **Menichella**, «che questo risultato è molto "solido", poiché (primo) la platea dei vaccinati per l'antinfluenza è composta per lo più da anziani, quindi in realtà se si facessero le correzioni per età il rapporto in questione ne risulterebbe ancora più grande; (secondo) entrambe le vaccinazioni sono state fatte a una platea vastissima (decine di milioni di persone), perciò l'errore statistico risulta essere del tutto influente». Alla ricerca di una conferma in **Uk**, **Menichella** l'ha purtroppo trovata: «Il risultato è stato che, nel Regno Unito, si sono avuti 21,2 morti per milione di dosi con Pfizer e 28,3 con AstraZeneca. Un buon accordo, quindi, con il dato statunitense di 22,7 morti per milioni di dosi con Pfizer più Moderna, il che rafforza la fiducia nell'attendibilità dei dati trovati e nei due database», conclude.

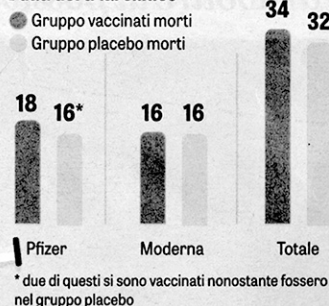
Ripetendo l'analisi rispetto a dati più recenti nel tempo e riferiti a un arco temporale più ampio (tra il 14 dicembre 2020 e il 17 settembre 2021), tutto pare disgraziatamente confermato. Scrive testualmente **Menichella**: «I dati sono in linea con i precedenti,

I RISULTATI DELL'INDAGINE

Morti segnalati per milione di dosi



I dati del trial clinico



Il confronto tra il rischio di morte associato al Covid-19 e quello associato ai vaccini anti Covid

Categoria di popolazione	Quanti sono in Italia	Infezioni Covid al 13 gennaio 2021	Morti per Covid al 13 gennaio 2021	Tasso di letalità	Letalità reale	Mortalità minima da vaccini	Mortalità massima da vaccini
90 anni o più	785.572	63.504	15.793	24,9%	6,9%	0,004%	0,04%
80-89 anni	3.647.476	166.285	32.549	19,6%	5,4%	0,004%	0,04%
70-79 anni	6.006.830	193.150	19.725	10,0%	2,8%	0,004%	0,04%
60-69 anni	7.425.175	257.718	7.492	2,9%	0,8%	0,004%	0,04%
50-59 anni	9.501.180	411.151	2.611	0,6%	0,18%	0,004%	0,04%
40-49 anni	9.039.799	365.323	656	0,2%	0,05%	0,004%	0,04%
30-39 anni	6.952.720	282.969	157	0,06%	0,015%	0,004%	0,04%
20-29 anni	6.157.183	275.565	41	0,015%	0,004%	0,004%	0,04%
10-19 anni	5.766.988	191.106	9	0,005%	0,001%	0,004%	0,04%
0-9 anni	4.952.716	89.554	8	0,009%	0,002%	0,004%	0,04%

Grafici tratti dallo studio di Mario Menichella per la Fondazione Hume

LaVerità

ovvero si collocano intorno ai 20 morti per milione di dosi (da confrontarsi con gli appena 1,6 morti per milione di dosi che si sono avuti per tutti gli altri vaccini messi insieme nei 10 anni precedenti). Ad aggravare il quadro, chiosa **Menichella**, c'è il fatto che «i database segnalano solo gli effetti avversi verificatisi nel giro di un certo numero di giorni dalla vaccinazione, non gli effetti verificatisi successivamente, quindi a medio o a lungo termine».

E tutto ciò perfino al netto di altre considerazioni. In Italia si pratica una sorveglianza passiva (cioè basata sulle segnalazioni), non una attiva, degli effetti avversi, che invece è avvenuta nei trial eseguiti direttamente dai produttori. E cosa viene fuori? Sintetizza **Menichella** alla **Verità**: «Nei trial di Pfizer e Moderna sono morte più persone fra i vaccinati che non fra quelli del gruppo placebo, e ciò non è esattamente quel che ci si aspetta da un vaccino: lo scarto totale è di 2 morti in più fra i vaccinati, ma se si tiene conto che, nel trial di Pfizer, due del gruppo placebo sono morti dopo essersi alla fine vaccinati, lo scarto reale è di almeno 4 su una sessantina di morti totali. Inoltre, sono venuti alla luce di recente (con AstraZeneca) casi di persone escluse dal trial dopo aver manifestato effetti avversi gravi, ma escluse dallo studio poi pubblicamente (e falsamente) co-

me "ritirati". Per non parlare del "Vaccinegate" scoppiato qualche giorno fa con l'articolo del *British medical journal*, che segnalava casi di falsificazione dei dati e altre scorrettezze procedurali gravissime.

Non finisce qui. Secondo il ragionamento di **Menichella**, il fenomeno delle trombosi di nuovo tipo era così eclatante che non si poteva «far finta di nulla», e lo stesso per le miopericarditi, «che in soggetti giovani vaccinati si presentano in percentuali assolutamente anomale, per cui anche volendo - scrive l'autore della ricerca - non si poteva nascondere la cosa». «Ma - prosegue **Menichella** - per quasi tutto il

resto, ad esempio l'aumento enorme dell'incidenza di infarti, ictus, segnalato dai database degli effetti avversi, **Vaers** in testa, non si è mai proceduto ad effettuare il dovuto approfondimento, giocando sul fatto che eventi come infarti e ictus da vaccino sono difficili da distinguere da quelli per altre cause».

Non solo: **Menichella** si sofferma anche sulla variazione della mortalità della popolazione più giovane (under 50). **Menichella**, sintetizzando la ricerca alla **Verità**, parla di «un picco di morti in eccesso proprio in corrispondenza temporale con la loro vaccinazione. Nel caso israeliano l'au-

mento è notevole, corrispondente a quello che si osservava in una guerra. La cosa è confermata dai dati di Inghilterra, Galles, Ungheria e altri 23 dati europei».

E questa inquietante tendenza è confermata se si osservano i dati di EuroMomo, il network europeo che esiste da anni proprio per calcolare la mortalità in eccesso della popolazione dei 420 milioni di persone che fanno parte dei Paesi che aderiscono al network. Qui **Menichella** parla addirittura di una «pistola fumante»: «Se si guarda l'eccesso di mortalità della classe 0-14 anni nel 2021, si vede che a inizio anno addirittura diminuiva» ma «poi a un certo si inverte e sale notevolmente in corrispondenza della vaccinazione di massa di quella classe di età. Via via che ci si sposta verso classi di età più grandi, la correlazione fra i due andamenti risulta essere via via minore e, per gli over 75, sembra invertirsi (cioè sugli anziani la vaccinazione riduce la mortalità, come ci si aspetta). Questa correlazione crescente, al diminuire dell'età, fra eccesso di mortalità osservato e campagna vaccinale della classe di età considerata, è in ottimo accordo con i dati diffusi dall'Aifa fin da gennaio, che mostrano come l'incidenza degli effetti avversi aumenti via via al calare dell'età: in altre parole, sono scarsi negli anziani, che hanno un sistema immunitario molto debole, mentre sono sempre

più frequenti via via che l'età si abbassa, in quanto i più giovani hanno un sistema immunitario molto più forte». Una ragione di più per essere per lo meno cauti nella vaccinazione dei più giovani.

Menichella aggiunge una considerazione delicata, a sua volta destinata a sollevare discussioni, perché l'autore della ricerca non si limita a queste correlazioni temporali e quantitative, ma dedica una parte consistente del suo saggio al nesso causale tra mortalità post vaccino e campagna vaccinale della corrispondente classe di età. Scrive il ricercatore: «Ho evidenziato il notevole parallelismo fra le tipologie di effetti della malattia Covid naturale e quelli legati alle segnalazioni di effetti avversi post vaccino, che sono in particolare cardiovascolari e neurologici. Non è difficile capire il perché vi sia un tale parallelismo: sia la malattia naturale sia i vaccini hanno in comune la proteina *spike*, che è responsabile in entrambi i casi degli effetti prodotti, sebbene solo ora si cominciano a capire in dettaglio i processi coinvolti. Quindi, ora iniziamo ad avere non solo sempre più forti segnali di una correlazione fra morti e vaccini, ma anche un sempre più chiaro e plausibile meccanismo causale».

Dice **Menichella**: «La questione sta diventando così importante che non si può nascondere sotto il tappeto come la polvere, anche perché tutto ciò impatta sul rapporto rischi-benefici che interessa ai fini delle strategie vaccinali». E qui arriva l'altra parte incandescente del lavoro di **Menichella**. Ricorderete che lo stesso autore nella primavera scorsa aveva individuato intorno ai 25 anni di età il punto di pareggio del rapporto rischi-benefici (la cosa fu poi confermata dall'Emm, che collocò il *break-even point* intorno ai 30 anni, ma per il solo vaccino AstraZeneca, mentre la ricerca di **Menichella** riguardava tutti i vaccini). E ora, alla luce di tutto questo nuovo materiale? Scrive **Menichella**: «Oggi, con i nuovi dati, il nuovo punto di pareggio risulta spostato verso classi di età più elevate: direi che si colloca sui 40-45 anni, a essere prudenti. Questo significa che, mentre la vaccinazione degli over 50 ha sicuramente senso (poiché il 99% dei morti per Covid sono over 50), quella delle persone giovani e dei bambini andrebbe fermata (quanto meno finché non si chiariscono le questioni sollevate dalle varie analisi e fonti citate). Nel caso dei giovani under 30 e dei bambini, in realtà, vi sono ragioni ancora più numerose e forti che sconsigliano di procedere alla loro vaccinazione (tanto meno tramite un obbligo surrettizio)».

Nel lavoro di **Menichella**, si troveranno invece motivi di ottimismo rispetto a Novavax e ai vaccini di seconda generazione, che non dovrebbero comportare molti dei rischi appena descritti.

In conclusione, si tratta di un lavoro che non può davvero lasciare indifferenti. C'è da augurarsi che non scatti la solita congiura del silenzio, né un'altrettanto automatica condanna aprioristica dell'eretico. La serietà dei dati e delle ricerche di **Menichella** merita una discussione seria, scientifica, argomentata. Il dibattito è aperto.

IL FONDATORE DEL MOVIMENTO PER LA LIBERTÀ

Corbelli (Diritti civili) al governo: «Che fine hanno i fatti i salivari?»

■ **Franco Corbelli**, leader di **Diritti civili** e fondatore del neonato **Movimento per la libertà**, striglia il governo. E in una nota, chiede: «Che fine hanno fatto i test salivari rapidi, fai da te? Perché continuano a essere negati? Perché non vengono utilizzati per tutta la popolazione, scolastica e non solo, vaccinata e non vaccinata, per fronteggiare la recrudescenza della pandemia? Perché si continua con l'ignobile ricatto del green

pass e del tamponamento molecolare tortura?». **Corbelli** ricorda che i salivari rapidi sono stati «validati dallo stesso esecutivo, dal ministero della Salute, il 14 maggio e giudicati successivamente [...] "facilmente gestibili e altamente affidabili"». Se ne sono perse le tracce, e invece ce ne sarebbe «un assoluto e urgente bisogno, soprattutto in questa fase di recrudescenza del virus e con la stagione invernale ormai alle porte».