

di FABIO DRAGONI



■ «Chi ha studiato medicina sa che non si vaccina mai in corso di epidemia, per non incorrere nella "fuga virale", cioè il tentativo del virus di riprodursi continuamente. Si modifica attraverso le varianti con lo scopo di infettare, a maggior ragione avendo a che fare con virus a Rna particolarmente tendenti a variare». Chi mi parla è Riccardo Benzi Cipelli (di seguito «BC») collegato in remoto con Franco Giovannini (di seguito «G»). Hanno curato un interessante studio con Gianpaolo Pisano, entrato nel progetto anche come paziente.

Come nasce il vostro studio?

BC: «Ad aprile 2021 vedo filmati dove colleghi svizzeri e tedeschi osservano ciò che accade nel sangue delle persone vaccinate. Provo a coinvolgere medici e ricercatori. Si defilano tutti. È Pisano a dirmi che Giovannini sta accumulando osservazioni in materia. È uno studio puramente osservazionale su quanto si sta verificando nella sua normale attività clinica».

Cosa fa di preciso Giovannini?

G: «Indagini ad ampio spettro sui pazienti. Partendo da alcuni accertamenti si arriva all'analisi del sangue prelevato per puntiglio al microscopio ottico, sia in contrasto di fase che in campo oscuro».

Cos'ha notato nella sua attività?

G: «Dall'inizio della campagna vaccinale numerosi pazienti presentavano gravi e sovrapponibili alterazioni ematologiche».

Che significa «sovrapponibili»?

BC: «Che tutti presentano lo stesso tipo di problematiche. Particelle esogene che dentro il sangue non dovrebbero starci. Costantemente le stesse, o comunque con caratteristiche simili, tendono ad autoassemblarsi nel tempo con atteggiamento "frattale", ripetitivo e non casuale. Insomma, morfologie sovrapponibili a prescindere dal paziente. E il comune denominatore è che tutti i pazienti sono stati inoculati con Pfizer o Moderna».

G: «Seleziono i pazienti sintomatici che lamentano simili disturbi tutti riferibili all'avvenuta somministrazione e mostrano un quadro ematologico simile».

Lo studio quindi parte da qui?

G: «Abbiamo pubblicato un'analisi al microscopio in campo oscuro di 1.006 soggetti sintomatici dopo l'inoculo con i due tipi di vaccini a mRNA. È una metodologia di studio delle cellule del sangue per mezzo, appunto, di un microscopio ottico cui è applicato uno speciale condensatore in grado di evidenziare particolari altrimenti non visibili. Questo consente una prima valutazione delle parti corpuscolate del sangue».

I risultati?

G: «Dei 1.006 soggetti analizzati, 948 - il 94% del totale - evidenziavano, dopo inoculo di vaccini a mRNA a distanza di un mese o più, varie alterazioni dello stato di aggregazione dei globuli rossi e la presenza nel sangue periferico di particelle di varia forma e dimensione di dubbia natura. In 12 soggetti, per motivi diversi, erano state eseguite analisi del sangue con stessa metodica prima della vaccinazione. Avevano quadri ematologici normali. Le alterazioni trovate dopo somministrazione di vaccini a mRNA rafforzano il sospetto che le modifiche sarebbero da riferirsi in prima battuta ai sieri stessi. Soltanto nel 6% di questi casi sintomatici dopo gli

L'intervista

BENZI CIPELLI, GIOVANNINI, PISANO

«Abbiamo trovato alterazioni nel sangue di chi è vaccinato»

I tre medici autori dello studio choc: «Mai visti in passato mutamenti di tale entità, con questa costanza e persistenza»



STUDIOSI Da sinistra, i medici Gianpaolo Pisano, Franco Giovannini e Riccardo Benzi Cipelli, autori della ricerca

inoculi abbiamo riscontrato un quadro di normalità».

BC: «Nello studio vengono riportati in dettaglio quattro casi clinici, scelti come riassuntivi e rappresentativi dell'intera casistica. Sottolineiamo come siano necessari ulteriori studi per definire l'esatta

natura delle particelle esogene riscontrate nel sangue anche al fine di individuare possibili soluzioni».

Vi contesteranno che non esiste un gruppo di controllo come avviene in un normale trial scientifico.

BC: «Qui rispondo io per Giovannini, tra le massime autorità nel campo: non si sono mai viste in passato alterazioni di tale entità, di assoluta persistenza, con caratteristiche così singolari, con questa costanza e con particelle esogene aventi morfologie così precise, costanti, ripetitive e ingegneristicamente strutturate».

G: «Dal 1988 faccio questi tipi di test. Un protocollo di biodiagnostica messo a punto nel tempo e che si avvale della bioelettronica di Vinceda da me rivisitata in chiave moderna ed energetica, e dell'emodiagnostica microscopica in contrasto di fase e in campo oscuro. Prima della somministrazione del siero vedevamo pazienti con particolari alterazioni microscopiche o biochimiche. Mai riscontravamo le disastrose alterazioni di cui stiamo parlando. E me ne sono accorto perché nella mia clinica questi test sono la routine; è una metodica complementare rispetto a esami biochimici standard».

Come descriverebbe queste alterazioni?

G: «Impilamenti dei globuli rossi. In gergo medico, effetto Rouleaux. Questi, normalmente, scorrono nel sangue periferico in modo separato. Si respingono addirittura. Un impilamento fisiologico, solo temporaneo, si può riscontrare in situazioni patologiche con feb-

“

Nel 94 per cento dei casi da noi analizzati abbiamo riscontrato anomalie nei globuli rossi e la presenza di particelle di dubbia provenienza

bre, malattie reumatiche o micotiche particolari quali la aspergilliosi polmonare. Ma impilamenti massivi così duraturi non li ho mai osservati. Ho addirittura conteggiato fino a 60 globuli rossi impilati».

Il motivo?

G: «La potenzialità lesiva della proteina Spike, associata al campo elettromagnetico potenzialmente devastante indotto da inclusioni presumibilmente grafeniche, scompagina il potenziale Z alterando la dinamica del sangue».

Tradotto?

G: «Il potenziale Z, generato in seguito a un doppio strato elettrico attorno alle

particelle sospese in un liquido, garantisce l'equilibrio fra attrazione e repulsione. Nel nostro caso dei globuli rossi, mantenendo la loro vitale indipendenza. Più è alto, più si mantiene la normale separazione dei globuli, evitando l'impilamento».

BC: «Per chiunque conosca le proprietà fisiche e chimiche del grafene, la riferibilità all'ossido di grafene dei comportamenti appena descritti nel sangue è letteratura oramai nota. Ci sono almeno 60 articoli specifici che trattano in maniera esclusiva il tema della sua tossicità e delle sue possibili interazioni nei comportamenti dei globuli rossi. E probabilmente non solo di grafene si tratta. Cosa suggeriscono quelle immagini a cielo stellato? Si tratta di grafene quantum dots».

Ha forse ragione chi è stato taciato fino a oggi di complottismo?

BC: «Bill Gates l'ha pubblicamente e candidamente dichiarato in un'intervista del febbraio 2020: "Inseriremo nei vaccini dei quantum dots che permetteranno di tracciare chi è stato vaccinato e chi no"».

È questo il motivo per cui viene inserito il grafene nei vaccini?

BC: «Il razionale scientifico cui si appellano - sempre ammesso a mezza bocca - è quello di agevolare la penetrazione nelle cellule del mRNA contenuto nei vaccini. Vi è in materia un brevetto internazionale. I quantum dots sono tessere quadrate di grafene con lati pari o inferiori a 100x100 nanometri (*un milionesimo di metro, ndr*) e spessore di un decimo di nanometro. A seconda di quanto è piccolo, il quantum dot grafenico penetra qualsiasi membrana. Impossibile impedirne l'ingresso. Vi è altresì uno studio che certifica come i quantum

dots grafenici siano ben tollerati dal tessuto nervoso: l'unico che certifica una buona biocompatibilità nel breve e nel lungo termine».

G: «Rimane il fatto che il grafene è un materiale esogeno che diventa magnetico una volta inserito nel corpo umano. Senza considerare le interferenze elettromagnetiche a livello cellulare; un giga radicale libero che determina un ulteriore incremento degli stress ossidativi. Da questi ultimi dipendono le conseguenze nefaste di tante patologie cardiovascolari. Come si può arbitrariamente sostenere, quindi, che il grafene sia biocompatibile? Si può, al contrario, drammaticamente asserire che abbia pericolose proprietà cangianti nel corpo. Si autoassembla secondo schemi pre-costituiti. Non può essere biocompatibile un materiale simile».

Quindi due anomalie: globuli rossi che si impilano e sostanze esogene nel sangue.

G: «C'è anche un fenomeno di aggregazione, di alterazione morfostrutturale dei globuli rossi. È l'effetto magnetico del grafene. Aggregati che poi vanno incontro a emolisi. Questi aggregati si distruggono e il loro contenuto si sversa nel sangue aumentando la cascata ossidativa. Talvolta compaiono cluster di fibrina, sostanza endogena implicata nel processo coagulativo».

Si parla di interazioni magnetiche. Fare una risonanza magnetica in questa situazione è rischioso?

G: «Potrebbe esserlo. Da approfondire».

Esistono esami del sangue da fare per scovare le anomalie?

G: «Vi sono dati come didimero, fibrinogeno, Pt, Ptt, antitrombina, proteina C reattiva, proteina S. Il punto è che queste analisi misurano un danno già organizzato. Mentre l'esame al microscopio verifica un latente, al momento funzionale, in grado di sfociare - perdurando il problema - in un danno organico. Gli esami standard fotografano un danno già avvenuto. Gli accertamenti che conduciamo noi fotografano, invece, lo stato funzionale nel suo divenire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA