

Appendice IV

Lettera di replica all'Agenzia europea per i medicinali da parte dei medici per l'etica Covid;
Firmatari dei medici per l'etica Covid.

Da Doctors for Covid Ethics

A: Emer Cooke

Direttore Esecutivo

Agenzia Europea dei Medicinali

Amsterdam

Olanda

1 aprile 2021

Signore e Signori,

Notifichiamo di aver ricevuto la vostra risposta del 23 marzo alla nostra lettera datata 28 febbraio, in cui cercavamo la rassicurazione che i rischi prevedibili dei “vaccini” contro il COVID-19 basati sui geni erano stati esclusi negli esperimenti sugli animali prima dell'uso umano. Le nostre preoccupazioni nascono da molteplici linee di evidenza, incluso il fatto che la “proteina spike” del SARS-CoV-2 non è una proteina passiva di ancoraggio, ma che la sua produzione probabilmente inizia la coagulazione del sangue attraverso molteplici meccanismi.

Purtroppo, la vostra risposta del 23 marzo non è convincente ed è inaccettabile. Siamo sgomenti per la vostra scelta di rispondere alla nostra richiesta di informazioni di importanza cruciale con scarsa considerazione ed in una maniera antiscientifica. Un tale approccio arrogante alla sicurezza dei vaccini crea la sgradevole impressione che l'EMA stia facendo gli interessi delle stesse ditte farmaceutiche i cui prodotti ha l'impegno di valutare. È chiara l'evidenza che ci sono alcuni rischi di effetti collaterali gravi e che **un certo numero di persone non a rischio per il SARS-CoV-2 è morto in seguito alla vaccinazione.**

1. Voi riconoscete che i “vaccini”, che è più corretto descrivere come “agenti sperimentali basati sui geni”, entrano nel flusso sanguigno, ma ovviamente non siete in grado di fornire nessun dato quantitativo. In assenza di questi, qualsiasi valutazione scientifica dichiarate di aver intrapreso non ha basi.
2. La vostra dichiarazione che gli studi non clinici non indicano nessun assorbimento rintracciabile dei vaccini nelle cellule endoteliali manca di credibilità. Chiediamo di vedere l'evidenza scientifica. Se non è disponibile, bisogna supporre che le cellule endoteliali sono prese di mira.
3. L'auto attacco non si sarebbe potuto escludere negli animali, a meno che non fossero stati istruiti immunologicamente in anticipo. Chiediamo l'evidenza che questi esperimenti siano stati condotti. Esperimenti simili sono stati condotti in precedenza con altri possibili vaccini, senza successo, ed è stato osservato un ampliamento della malattia fatale dipendente dagli anticorpi.
4. Abbiamo chiesto evidenza scientifica, non una vaga descrizione di ciò che è stato presumibilmente visto in esperimenti senza valore sugli animali. La vostra sbrigativa menzione di scoperte di laboratorio sugli umani è cinica. In vista della plausibile connessione tra la produzione di proteina spike e l'emergere di tromboembolie come gravi effetti collaterali (SAEs), chiediamo di vedere i risultati delle determinazioni dei dimeri D. Come sapete, i dimeri D sono un ottimo test per aiutare a diagnosticare la trombosi.

Dopo la consegna della nostra lettera il 1° marzo, si sono verificati avvenimenti che smentiscono la vostra risposta alle nostre ultime tre domande in una misura che si può definire soltanto imbarazzante. Come temevamo, si sono verificate coagulopatie gravi e fatali in individui giovani dopo la “vaccinazione”, portando 15 paesi a sospendere il loro programma di “vaccinazione” con AstraZeneca. A questo è seguita un'indagine ufficiale dell'EMA sui casi degli individui più giovani afflitti dal problema. I risultati sono stati annunciati dall'OMS il 17 marzo 2021, con questa

dichiarazione: “In questo momento, l’OMS considera che i benefici del vaccino AstraZeneca superano i rischi e raccomanda che le vaccinazioni continuino.”

Su cosa si è basata questa decisione? L’ OMS non è un’istituzione competente per la valutazione formale della sicurezza dei farmaci. Questo è chiaramente il ruolo dell’agenzia che voi dirigete. Nel vostro comunicato stampa, avete esposto le seguenti informazioni per sostenere le vostre conclusioni: avete esaminato i dati di due condizioni patologiche letali avvenute entro 14 giorni dalla “vaccinazione”: DIC, coagulazione intravascolare disseminata; e CSVT, trombosi del seno venoso cerebrale. Erano state registrate 5 DIC e 18 CSVT, con un bilancio di morti totali di 9. La maggior parte dei casi riguardava individui di meno di 55 anni. 5 DIC e 12 CSVT avevano meno di 50 anni. Per nessuno erano state riferite gravi malattie preesistenti.

Avete dichiarato numeri che ci si aspetterebbe “normalmente”: DIC <1, CSVT 1.3.

Di conseguenza, per queste complicazioni molto rare, un legame con la vaccinazione non si sarebbe potuto escludere del tutto. Tuttavia, dato che 20 milioni di individui erano stati “vaccinati”, i benefici erano ritenuti molto superiori ai rischi.

Ma nei fatti, il vostro comunicato stampa ha reso lampante che il “vaccino” AZ ha il potenziale per innescare la coagulazione intravascolare, che i veri rischi superano di molto ogni ipotetico beneficio, e che qualsiasi autorità con il minimo senso della responsabilità deve sospendere il suo ulteriore uso.

1. Per quanto riguarda i vostri numeri di incidenza per gli individui <50 nella popolazione “vaccinata” versus “normale”:

CSVT : 12 versus 1.3.

Un aumento di 9 volte supera la possibilità della coincidenza.

DIC : 5 versus <1.

Come speriamo che sappiate, la DIC non si verifica *mai* all’improvviso negli individui sani. L’ incidenza non dovrebbe essere dichiarata di <1 quando in realtà è ZERO.

PERCIO’, I CASI DI DIC RAPPRESENTANO L’ EVIDENZA CONCLUSIVA CHE IL VACCINO AZ DA SOLO PUO’ INNESCARE LA COAGULAZIONE INTRAVASCOLARE .

2. Supponete che 10 milioni di “vaccinati” avessero < 60 anni e che in seguito si fossero verificate 9 morti per DIC e SVCT. Il bilancio delle morti su 60 milioni di “vaccinazioni” sarebbe estrapolabile a 54.

La pandemia ha colpito circa 60 milioni di individui di < 60 anni in Germania.

Durante i primi 6 mesi ha portato via, secondo i rapporti, le vite di 52 individui senza malattie preesistenti.

https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/JoHM/2020/JoHM_Inhalt_20_S11.html

A causa dell’inaffidabilità dei test PCR e del modo completamente nuovo in cui vengono determinate le morti ‘con covid19’, il valore di 52 è una sovrastima della vera gravità della malattia, indebolendo ulteriormente la vostra affermazione, già inadeguata, sul rapporto rischio-beneficio.

Quindi, come potete dichiarare che i benefici della vaccinazione superano di molto i rischi? Chiediamo una vostra risposta, sostenuta da fatti e figure che trasmetteremo al pubblico.

3. Ulteriori considerazioni espongono le dimensioni davvero spaventose della vostra irresponsabile asserzione.

La CSVT, trombosi venosa cerebrale, è **sempre** una patologia che mette a rischio la vita e richiede assistenza medica immediata. Il numero di casi che riconoscete si siano verificati può rappresentare solo la punta di un grande iceberg. Come dovete sapere, i sintomi più comuni di CSVT sono: forte mal di testa, vista annebbiata, nausea e vomito. Nei casi gravi,

si verificano sintomi simili a quelli dell'ictus, compresi difficoltà di parola, visione e udito, intorpidimento del corpo, debolezza, calo di attenzione e perdita del controllo motorio. Sicuramente, non siete ignari del fatto che innumerevoli individui hanno sofferto esattamente questi sintomi subito dopo le "vaccinazioni" con **tutti** gli agenti sperimentali basati sui geni.

La formazione di trombi nelle arterie delle gambe può portare a embolie polmonari letali. Sicuramente dovete sapere che sono state riferite ripetutamente trombosi venose periferiche in seguito alle "vaccinazioni" con **tutti** gli agenti sperimentali basati sui geni. Microtrombosi nei vasi sanguigni polmonari possono condurre ad una diagnosi sbagliata di polmonite. In combinazione con i falsi positivi PCR (con soglie elevate di cicli), queste saranno quindi registrate come casi di COVID 19. Sicuramente dovete sapere che questo scenario ha probabilmente avuto luogo ripetutamente in seguito alle "vaccinazioni" con **tutti** gli agenti sperimentali basati sui geni.

In tutti gli eventi, una formazione estesa di trombi può portare alla consunzione delle piastrine e a fattori di coagulazione, risultanti in diatesi emorragiche e sanguinamento in tutti i punti possibili. Dovete certamente sapere che sanguinamenti copiosi della pelle sono stati ripetutamente osservati in seguito alle "vaccinazioni" con **tutti** gli agenti sperimentali basati sui geni.

Dato che c'è una spiegazione meccanicisticamente plausibile a queste reazioni avverse tromboemboliche a farmaco (TE ADRs), cioè che i prodotti basati sui geni inducono le cellule umane a fabbricare una proteina spike potenzialmente pro-trombotica, la deduzione ragionata e responsabile ora dev'essere che questo potrebbe essere un effetto classe. In altre parole, i pericoli devono essere esclusi per tutti i vaccini basati sui geni autorizzati in emergenza, non soltanto il prodotto AZ.

Vi sollecitiamo ad adottare questa posizione a meno che, e fino a che, non ci saranno dati che forniscano un'alta fiducia clinica nel contrario. Siamo molto determinati a collaborare con l'Agenzia per aiutare a costruire un piano di farmacovigilanza ad hoc per raggiungere quest'obiettivo. Con tutto questo in mente, speriamo che siate consapevoli che tutti gli eventi trombotici possono essere diagnosticati rapidamente con la misurazione dei dimeri D nel sangue, e che una buona pratica medica richiede imperativamente che si tenti di diagnosticare la CSVT in ogni paziente, giovane o vecchio, che si presenta con i segnali e sintomi tipici in seguito alla "vaccinazione". Data la possibilità di effetti collaterali, anche potenzialmente fatali, è completamente inappropriato e inaccettabile che l'EMA permetta che questi prodotti, autorizzati solo all'uso di emergenza, siano somministrati a persone più giovani (<60) e sane, giacché sono a rischio non calcolabile di SARS-CoV-2.

Non rendere questo esplicito è, dal nostro punto di vista, una posizione imprudente; lo è stata nel primo momento e lo è doppiamente ora.

È ugualmente importante che siate vincolati al dovere di indagare se esistono delle ragioni per le ondate di morti che hanno seguito le "vaccinazioni" di residenti anziani in case di cura e di riposo. O state affermando che i pericoli di eventi trombotici derivati dal "vaccino" sono limitati agli individui più giovani? Se non è così, restringere il loro uso ad una sola fascia d'età – com'è stato deciso in Germania – equivale a nientemeno che un mostruoso genocidio autorizzato.

In chiusura, aver trascurato di informare chi riceve il "vaccino" dei rischi e dei trascurabili benefici sottolineati qui rappresenta gravi violazioni dell'etica medica e dei diritti medici dei cittadini. Queste violazioni sono gravi soprattutto in quanto è prevedibile che tutti i rischi che descriviamo aumentino con ogni nuova vaccinazione ed ogni nuova esposizione a coronavirus. Questo rende sia la vaccinazione ripetuta che i coronavirus comuni pericolosi per le fasce d'età giovani e sane, per le quali - in assenza di "vaccinazione" – il COVID-19 non presenta nessun rischio sostanziale. Questa è la vera analisi rischio-beneficio dei "vaccini" contro il COVID-19. O l'EMA non ha la competenza per comprendere la scienza molecolare di questa realtà, o non ha l'etica medica per agire di conseguenza.

Al massimo, osserviamo la posizione compiacente dell'EMA sui pericoli del vaccino come un sintomo del fatto che, sotto la risposta politico-medica prevalente al COVID-19, l'etica medica è

migrata dagli studi al palcoscenico geopolitico. Di fronte a un problema medico, l'intervento dei mass-media ha visto la sottrazione della pratica della medicina dalle mani dei dottori. In questo contesto politicizzato, gli attori economici e politici potrebbero considerarsi liberi da costrizioni etiche, operando senza essere vincolati da un codice medico di etica, a differenza dei medici. Tutti gli attori, tuttavia, sono vincolati dal Codice di Norimberga.

Il Codice di Norimberga proibisce la sperimentazione umana del tipo sostenuto e difeso dall' EMA. Perfino sotto i termini della loro autorizzazione originaria da parte dell' FDA, i vaccini contro il COVID-19 sono definiti "sperimentali" e le persone che li ricevono "soggetti umani", che sono, per definizione, titolari del diritto al consenso informato. [https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/emergency-use-investigational-drug-or-biologic#:~:text=Emergency%20use%20is%20defined%20as,21%20CFR%2056.102\(d\)%5D](https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/emergency-use-investigational-drug-or-biologic#:~:text=Emergency%20use%20is%20defined%20as,21%20CFR%2056.102(d)%5D).

Confondere le popolazioni per far loro accettare agenti sperimentali come i "vaccini" contro il COVID-19 basati sui geni, o forzarle attraverso "passaporti vaccinali", costituiscono chiare e madornali violazioni del Codice di Norimberga, che stabilisce il consenso informato volontario "senza l'intervento di nessun elemento di forza, frode, inganno [o] coercizione".

<https://history.nih.gov/display/history/Nuremberg+Code>

In altre parole, i cittadini hanno il diritto, in base al Codice di Norimberga e a strumenti di tutela affini, di non essere sottoposti a esperimenti medici contro la loro volontà. È chiaro che **questi agenti sperimentali dovrebbero essere CONTRO-INDICATI in individui non a rischio elevato di malattia grave e morte se infettati dal SARS-CoV-2**. Inoltre, l'uso degli agenti sperimentali dev'essere rifiutato anche nella popolazione anziana finché una valutazione rischio-beneficio non sarà condotta nella maniera appropriata. In ogni caso, il bugiardo del vaccino dev'essere rivisto perché rifletta gli eventi avversi gravi recentemente emersi di cui abbiamo parlato qui.

Ricordiamo all' EMA che le violazioni del Codice di Norimberga costituiscono crimini contro l'umanità sotto la Convenzione di Ginevra. I crimini contro l'umanità sono considerati "le peggiori atrocità note all' umanità" e sono perseguiti in base allo Statuto di Roma del Tribunale Penale Internazionale. <https://www.un.org/en/chronicle/article/role-international-criminal-court-ending-impunity-and-establishing-rule-law>

Date le centinaia di milioni, e infine miliardi, di persone che potrebbero essere costrette ad accettare questi agenti, l'EMA, indietreggiando costantemente dal dibattito aperto e dalla verità, sarà vista dai legali e dagli storici come una complice attiva di crimini contro l'umanità, con tutto il peso delle implicazioni che questo comporta per tutti i soggetti coinvolti. Vi chiediamo di impegnarvi apertamente con noi per assicurare che il pubblico abbia una comprensione obiettiva del profilo di rischio clinico di questi interventi basati sui geni.

Voi sapete che si sta applicando una pressione coercitiva sui cittadini perché ricevano i vaccini contro il COVID-19, che sono trattamenti medici sperimentali. La vostra responsabilità nei loro confronti include l'assicurazione che siano informati dei rischi di effetti collaterali di ognuno di questi trattamenti. Fino ad ora non l'avete fatto, al contrario, avete confuso il pubblico sulla realtà del profilo rischio-beneficio dei "vaccini".

Se continuerete a nascondere la verità, verranno fatti sforzi per portare questo alla luce e vedere che sia fatta giustizia. In nome dei danneggiati e dei morti e per proteggere altre vite da destini simili.

COMUNICAZIONE

A scanso di equivoci, se il vostro comitato regolatore non sospenderà immediatamente la sua raccomandazione di "emergenza" di "vaccini" basati sui geni, potenzialmente pericolosi e testate in maniera inadeguata, indagando appropriatamente nel frattempo sulle questioni che abbiamo messo in evidenza, con questa lettera comunichiamo all' Agenzia Europea dei Medicinali che è complice di sperimentazione medica in violazione del Codice di Norimberga, il che costituisce un crimine contro l'umanità.

Inoltre, è vostro dovere ineludibile come istituzione regolatrice assicurare che tutti i dottori nel mondo siano avvisati che stanno partecipando ad una sperimentazione medica attraverso programmi di "vaccinazione", che ne siano consapevoli o no, con tutti gli obblighi legali ed etici che un tale coinvolgimento comporta.

Questa email è inviata in copia all'avvocato Reiner Fuellmich, a Charles Michel, Presidente del Consiglio d'Europa, e ad Ursula von der Leyen, Presidente della Commissione Europea.

Sinceramente vostri,

Dottori per l'Etica sul Covid

Oltre 100 dottori e scienziati di 25 paesi <https://doctors4covidethics.medium.com/urgent-open-letter-from-doctors-and-scientists-to-the-european-medicines-agency-regarding-covid-19-f6e17c311595>