

Gentile parlamentare,

Sapevate che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) non sostiene la richiesta di passaporti vaccinali per viaggiare a causa dell'incertezza sul fatto che l'inoculazione impedisca la trasmissione del virus (1)?

In linea con gli avvertimenti dell'OMS, vi chiediamo di votare contro il certificato digitale dell'UE. Questo "Certificato" rappresenta la legittimazione di una politica non sanzionata democraticamente. La vaccinazione generalizzata in un esperimento globale (2-4) può essere considerata una coercizione alla luce del tracker dell'EMA sugli effetti avversi e probabilmente causerà un effetto dannoso a lungo termine sulla salute della popolazione (5):

1. Uno studio che testa l'efficacia del vaccino Oxford-AstraZeneca nei macachi *rhesus* ha concluso che le scimmie vaccinate avevano la stessa probabilità di essere infettate di quelle non vaccinate, anche se avevano "meno" particelle virali nei loro polmoni rispetto al gruppo non vaccinato. Gli autori hanno notato che i loro risultati suggeriscono che il vaccino potrebbe non prevenire la trasmissione del virus, "tuttavia, potrebbe ridurre significativamente la malattia". (6)

2. La vaccinazione imperfetta può migliorare la trasmissione di agenti patogeni altamente virulenti: Vaccini che perdono. Quando i vaccini "perdono", significa che permettono almeno la trasmissione di qualche patogeno, e che molto probabilmente creano le condizioni per permettere ai ceppi caldi di emergere e persistere. Così, l'uso di "vaccini a perdita" può facilitare l'evoluzione di ceppi patogeni che mettono gli ospiti non vaccinati a maggior rischio di malattia grave. (7)

3. Alcune immunizzazioni, come quelle contro il virus respiratorio sinciziale (RSV), sono state osservate in passato per peggiorare la malattia quando gli individui vaccinati contraggono il virus naturale. Gli anticorpi non disattivano l'agente patogeno, in realtà finiscono per aiutare il virus a entrare nei macrofagi per infettare le cellule, in stile cavallo di Troia. Questo amplifica la replicazione virale, potenzialmente spingendo il sistema immunitario in over-drive e aprendo la strada a gravi malattie. I ricercatori hanno chiamato questo "potenziamento anticorpo-dipendente", o ADE. Quando i ricercatori negli anni '90 hanno testato i vaccini contro la peritonite infettiva felina, una rara e tipicamente fatale malattia da coronavirus nei gatti, i gattini vaccinati sono morti molto prima di quelli non vaccinati dopo essere stati esposti al virus. (8)

4. Non ci sono prove che nessuno degli attuali vaccini Covid-19 possa impedire completamente alle persone di essere infettate. Di conseguenza, le persone vaccinate possono inconsapevolmente portare e diffondere gli agenti patogeni. Occasionalmente, possono persino iniziare delle epidemie. L'immunità "efficace" può impedire a un agente patogeno di causare malattie gravi, ma non è in grado di impedire che entri nel corpo o che faccia più copie di sé stesso. Il virus può ancora nascondersi nel naso o nella parte posteriore della gola, da dove è in grado di infettare gli altri tramite starnuti, tosse, baci, o condivisione di sigarette o utensili (7).

5. L'uso di un vettore adenovirus ricombinante di tipo 5 (Ad5) per un vaccino Covid-19 dovrebbe essere della massima preoccupazione. Più di un decennio fa, Step e Phambili hanno completato studi di fase 2b. Hanno valutato un vaccino Ad5 vettorizzato contro l'HIV-1 somministrato in tre immunizzazioni per l'efficacia contro l'acquisizione dell'HIV-1. Entrambi gli studi internazionali hanno trovato un aumento del rischio di acquisizione dell'HIV-1 tra gli uomini vaccinati.

In conclusione: i vaccini Covid-19 disponibili non sono stati valutati sulla loro capacità di prevenire la trasmissione. Invece, la loro efficacia è stata valutata in base alla loro capacità di prevenire lo sviluppo dei sintomi. La nostra preoccupazione è che il passaporto vaccinale, con la scusa della protezione e della prevenzione, introduca una cittadinanza di seconda classe nel paese, le persone che non potranno viaggiare liberamente, ottenere un impiego o essere accettate nelle scuole perché eserciteranno il loro diritto a non

essere vaccinati. **I vaccini che non impediscono la trasmissione e l'infezione non possono essere una condizione per il passaporto di vaccinazione. Le persone vaccinate possono portare e diffondere il virus Covid. Vi chiediamo di considerare seriamente questo aspetto pericoloso della vaccinazione Covid e di votare contro il passaporto vaccinale basato su questi vaccini.**

Riferimenti scientifici:

- (1) https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-who-vaccines-idUSKBN2BT158?taid=606c42cbc8c94b00018576a3&utm_campaign=trueAnthem:+Trending+Content&utm_medium=trueAnthem&utm_source=twitter
- (2) https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf
- (3) <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04470427>
- (4) <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728>
- (5) http://www.adrreports.eu/en/search_subst.html
- (6) <https://www.bbc.com/future/article/20210203-why-vaccinated-people-may-still-be-able-to-spread-covid-19>
- (7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4516275/pdf/pbio.1002198.pdf>
- (8) <https://www.the-scientist.com/news-opinion/covid-19-vaccine-researchers-mindful-of-immune-enhancement-67576>
- (9) [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32156-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32156-5/fulltext)

2. MESSAGGI TWITTER E FB DA POSTARE (USARE SEMPRE L'HASTAG #NOcovidpass e/o #nocovidvax)

Potete:

1. Rispondere ai post di @EUCouncil (590.5K followers), @EU_Commission (Commissione Europea 1.4M followers), @Europarl_EN (Parlamento Europeo 763.9K followers), @EUCouncilPress (EU Council Press 403.6K followers), @vonderleyen (Ursula von Der Leyen, 599.4K followers), @EP_President (presidente EUP, 242K followers). Ogni giorno su questi account Twitter postano molto sui vaccini covid quindi ci sono molte opportunità di rispondere ed essere visti dai loro seguaci. Questa è l'opzione migliore per ottenere più visibilità.
2. Si può anche Tweet dal tuo account aggiungendo maniglie di @EUCouncil, @EU_Commission, @Europarl_EN, @vonderleyen, @EP_President, @EUCouncilPress ma questo non garantisce che sarete visti dai loro seguaci come questi messaggi di solito finiscono nelle loro notifiche.
3. Puoi anche identificare gli account Tweeter dei politici più famosi del tuo paese con molti seguaci e indirizzarli con i Tweets giornalieri suggeriti.

Messaggi Tweeter/FB - copia/incolla il testo qui sotto per rispondere ai post sugli account di (@EUCouncil, @EUCouncilPress, @EU_Commission, @Europarl_EN, @vonderleyen, @EP_President) O in un Tweet pubblicato sul tuo account mettendo tutte le "maniglie" (@EUCouncil, @EUCouncilPress, @EU_Commission, @Europarl_EN, @vonderleyen, @EP_President)

1. **Perché le autorità stanno permettendo la vaccinazione contro il Covid che può facilitare l'evoluzione dei ceppi patogeni che causano un maggiore rischio di malattie gravi?** #NOcovidpass @EUCouncil, @EUCouncilPress, @EU_Commission, @Europarl_EN, @vonderleyen, @EP_President

Aggiungi questo link:

<https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>

2. **Perché iniettare i vaccini COVID se l'OMS ha riconosciuto che non impediscono l'infezione da Covid e la diffusione del virus ad altri?** NOcovidpass @EUCouncil, @EUCouncilPress, @EU_Commission, @Europarl_EN, @vonderleyen, @EP_President

Durante la conferenza stampa, lo scienziato capo dell'OMS e pediatra Soumya Swaminathan, MD ha detto:

<https://www.youtube.com/watch?v=rHqdkMWzI5E>

3. **Perché il governo permette la somministrazione del vaccino sperimentale Covid il cui meccanismo può peggiorare la malattia quando gli individui vaccinati contraggono il virus naturale? Perché non hanno informato che gli anticorpi indotti dal vaccino potrebbero non disabilitare il virus ma aiutare ad infettare le cellule?** NOcovidpass @EUCouncil, @EUCouncilPress, @EU_Commission, @Europarl_EN, @vonderleyen, @EP_President

4. **Perché iniettare il vaccino COVID basato sull'adenovirus ricombinante quando gli studi hanno rilevato un aumento del rischio di acquisizione dell'HIV-1 tra gli uomini vaccinati?** NOcovidpass @EUCouncil, @EUCouncilPress, @EU_Commission, @Europarl_EN, @vonderleyen, @EP_President

Per evitare la censura, invece di inserire il link (che verrebbe sicuramente censurato su Tweeter), aggiungete questa foto sotto la vostra risposta o Tweet così chi è interessato può trovare il link e non sarete censurati (si spera).

Use of adenovirus type-5 vector × +

← → ↻ 🔒 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32156-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32156-5/fulltext)

THE LANCET Log in Register

Use of adenovirus type-5 vectored vaccines: a cautionary tale

Susan P Buchbinder ✉ • M Juliana McElrath • Carl Dieffenbach • Lawrence Corey

Published: October 19, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32156-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32156-5)

References

Article Info

Linked Articles

We are writing to express concern about the use of a recombinant adenovirus type-5 (Ad5) vector for a COVID-19 phase 1 vaccine study,¹ and subsequent advanced trials. Over a decade ago, we completed the Step and Phambili phase 2b studies that evaluated an Ad5 vectored HIV-1 vaccine administered in three immunisations for efficacy against HIV-1 acquisition.^{2, 3} Both international studies found an increased risk of HIV-1 acquisition among vaccinated men.^{2, 4} The Step trial found that men who were Ad5 seropositive and uncircumcised on entry into the trial were at elevated risk of HIV-1 acquisition during the first 18 months of follow-up.⁵ The hazard ratios were particularly high among men who were uncircumcised and Ad5 seropositive, and who reported unprotected insertive anal sex with a partner who was HIV-1 seropositive or had unknown serostatus at baseline, suggesting the potential for increased risk of penile acquisition of HIV-1. Importantly for considering the potential use of Ad5 vectors for COVID-19 infection, a similar increased risk of HIV infection was also observed in heterosexual men who enrolled in the Phambili study.⁴ This effect appeared to persist over time. Both studies involved an Ad5 construct that did not have the HIV-1 envelope. In another HIV study, done only in men who were Ad5 seronegative and circumcised, a DNA prime followed by an Ad5 vector were used, in which both constructs contained the HIV-1 envelope.⁶ No increased risk of HIV infection was noted. A consensus conference about Ad5 vectors held in 2013 and sponsored by the National Institutes of Health indicated the most probable explanation for these differences related to the potential counterbalancing effects of envelope immune responses in mitigating the effects of the Ad5 vector on HIV-1 acquisition.⁷ The conclusion of this consensus conference warned that non-HIV vaccine trials that used similar vectors in areas of high HIV prevalence could lead to an increased risk of HIV-1 acquisition in the vaccinated population. The increased risk of HIV-1 acquisition appeared to be limited to men; a similar increase in risk was not seen in women in the Phambili trial.⁴

