

CORONAVIRUS

Giovedì, 18 marzo 2021 - 15:44:00

Vaccino: infarti, trombosi e.. il patologo Bellavite: “Ecco chi corre pericoli”

L'esperto Bellavite: “Dobbiamo stare attenti a non fare un discorso Novax ma c'è un pericolo col vaccino fatto così. I medici non ne vengono informati. Zaia...”

di Antonio Amorosi

Il professor Paolo Bellavite, che ha insegnato Patologia generale prima all'Università di Trieste e poi a quella di Verona, lancia l'allarme sul pericolo che potrebbe correre chi ha problemi al sistema cardiocircolatorio e fa il vaccino. I casi di reazioni avverse dopo la somministrazione dei vaccini anti Covid e i dati del Regno Unito hanno sollevato molti dubbi nei cittadini. Bellavite è uno degli esperti italiani più accreditati. Su *Top italian scientists*, che raccoglie le ricerche avvalorate di *Scopus* e *Google Scholar*, raccoglie un H-Index di 47 con 6755 Citations. Per capirne la portata basti pensare che Roberto Burioni ha un H-Index di 33 con 4209 Citations e il consulente del governo Walter Ricciardi un H-Index di 38 e 5858 Citations.

Le persone sono sotto stress e non sanno che decisione prendere, se fare o non fare il vaccino. Contemporaneamente sono bombardate da un'informazione unidirezionale che dice 'fate il vaccino, è sicuro, col vaccino usciamo dalla pandemia'. Che fare?

I vaccini sono strumenti utili di prevenzione, insieme a molti altri che non vanno sottovalutati, ma non si può considerarli una panacea. Ho scritto un articolo in cui spiego la fisiopatologia del Covid per quanto riguarda la pressione del sangue e la coagulazione del sangue. Il Covid, a differenza di altre malattie, provoca un disordine molto marcato del sistema renina angiotensina il quale è collegato al sistema della coagulazione, infatti molti dei malati di Covid hanno problemi di coagulazione, di trombosi e hanno anche attivazione delle piastrine del sangue, la piastrinopenia. C'è un

disordine che non si vede assolutamente con le altre malattie virali. Questo è il motivo legato al fatto che questa famosa proteina spike del virus si lega al recettore, che si chiama Ace2, che non è semplicemente una porta di ingresso del virus, è un sistema di regolazione delle cellule del sistema di controllo della pressione del sangue. Per questo il virus fa dei disastri e muore molta gente di più, soprattutto se ha patologie cardiovascolari, diabete, obesità, ipertensione. Ma questo lo sanno tutti.

E cosa c'entra col vaccino?...con gli infarti le trombosi?

Quello che spesso viene trascurato o che non si dice, o di cui non si prende atto con sufficiente conoscenza è che il vaccino funziona con lo stesso meccanismo del virus, cioè queste spike che vengono prodotte dal vaccino possono avere la stessa funzione del virus nel fare il danno. Praticamente la spike attiva questi recettori Ace2 e da una parte, all'inizio, provoca ipotensione e infiammazione e coagulazione perché attiva le piastrine del sangue. Le piastrine sono quelle che poi possono provocare i trombi, i coaguli. Nella prima fase succede questo. Poi nella seconda fase, quando il virus va via dalla circolazione, e va internalizzato nelle cellule oppure quando le spike vanno via dal sangue, perché arrivano gli anticorpi, ecco che si inverte il sistema, cioè abbiamo, nell'ipotesi da me e altri formulata, uno sbalzo di pressione per azione dell'angiotensina.

E' per questo motivo che potrebbero esserci, non sappiamo con quale presenza, degli infarti e delle trombosi in chi ha fatto il vaccino?

Sì, potrebbero esserci queste grosse oscillazioni che riguardano il sistema della pressione e il sistema della coagulazione e quindi possono insorgere, in rari casi, infarti, trombosi, emorragie cerebrali e cose di questo genere.

Ma non è tutto qua

Ci spieghi...

Uno squilibrio del controllo della pressione sanguigna, delle funzioni della coagulazione e delle piastrine e del sistema chinina-kallicreina si riflette in parte in alcune possibili conseguenze negative a seguito della vaccinazione. La conoscenza di questi meccanismi potrebbe aiutare ad identificare i soggetti più a rischio di complicanze e ad effettuare correttamente la valutazione di causalità degli eventi avversi.

Il problema riguarda i costi e benefici del vaccino. Se io ho 500 morti per il vaccino e 50.000 salvati, che non si ammalano, io posso fare un ragionamento e dire che mi conviene fare il vaccino, anche se c'è il rischio di avere 500 o mettiamo 1000 morti. Dobbiamo stare attenti a non fare un discorso Novax. Ma il discorso è molto più complicato di questo. Se noi

neghiamo questi 500 morti, se facciamo finta che non esistano e sosteniamo che non sono dovuti al vaccino perché dovuti ad altri motivi, quando diciamo 'avevano già altre patologie', per prima cosa facciamo un'ingiustizia nei confronti di quei 500 morti e delle loro 500 famiglie che sono state sfortunate, ma se neghiamo i problemi e non vengono riconosciuti la gente continuerà a morire. Se invece venissero riconosciuti, i medici accenderebbero un faro sui pazienti che hanno sintomi post vaccinali, invece di stare lì con le mani in mano a dire 'poveretto sarebbe successo lo stesso, chi lo sa' oppure gli danno il cortisone credendo sia un problema anafilattico o che sia un problema semplicemente di febbre. Potremmo invece avere un sistema diagnostico, e questo è importantissimo, che ci permetta di misurare lo stato della coagulazione con il test del D-Dimero oppure la beta trombo globulina oppure di verifica della serotonina, oppure potremmo verificare il dosaggio delle piastrine e riconoscere che esiste questo danno, questo pericolo mortale e potremmo riconoscerlo e provvedere in tempo, intervenendo con adeguati farmaci per salvare la vita delle persone.

Ha informato le autorità preposte, su questa sua analisi?

Ho avvisato l'Aifa e ho mandato a loro tutta la bibliografia che attesta quanto sto dicendo. Ho allertato tutti i centri di farmacovigilanza italiani. Ho mandato una mail a 250 medici. Io non voglio fare un discorso contro i vaccini, non è giusto. Bisogna fare un discorso di informazione. Le persone devono sapere.

E la comunità scientifica internazionale come ha reagito?

Ho mandato il mio studio alla rivista Pharmacology and Toxicology che ha accettato la mia pubblicazione con un ottimo giudizio dei revisori esperti. Prima avevo mandato lo studio anche ad un'altra rivista, Medical Hypotheses, su cui fra l'altro ho pubblicato altri articoli, con preghiera di considerare la pubblicazione, chiedendo anche di sottoporla a degli esperti. L'editore di questa rivista, ho la mail di risposta, mi ha scritto 'noi non consideriamo il suo articolo neanche per mandarlo agli esperti'. In pratica lo hanno stroncato senza neanche dirmi il motivo. Non hanno scritto 'lei ha sbagliato, sta dicendo delle sciocchezze'. Hanno rifiutato di prendere in considerazione lo studio.

Il motivo? C'è una chiusura totale a qualsiasi critica? O cosa? È una questione ideologica?

Certo che è ideologica. Ma le persone devono saperlo e soprattutto devono saperlo i componenti della classe medica perché è chiaro che le persone si spaventano quando parliamo di 500 morti e non sanno fare i conti sul rapporto costi benefici. Semplicemente non vanno più a vaccinarsi. Questo

lo posso anche capire, cioè che la gente va in crisi. Ma ragionare in termini di negazione totale non ha senso.

Altri problemi da considerare?

Bisogna tener presente che i vaccini spingono sulla crescita delle varianti e letteralmente è un problema che questi vaccini noi li riproponiamo ogni anno. Ma soprattutto quando si vaccinano le persone di una certa età le famiglie devono sapere che c'è un rischio. In più la conoscenza di questo pericolo può mettere in guardia i medici, sia nel prevedere la situazione di persone che potrebbero essere a rischio, cioè ad esempio quelli che hanno delle diatesi coagulative, cioè la tendenza maggiore a formare dei trombi, che dovrebbero stare molto attente nel fare il vaccino, sia per eventuali effetti avversi. Il problema comunque si può presentare anche nelle persone 'normali'. Quando in ospedale si presenta la persona che ha fatto il vaccino ed ha dei sintomi c'è il rischio che si pensi che siano sintomi come per gli altri vaccini, perché c'è un po' di febbre, un po' di mal di testa o lo shock anafilattico. Ma lo shock anafilattico, si vede anche dai risultati che hanno pubblicato gli inglesi, è una cosa rarissima. La questione, come ho spiegato, è da un'altra parte. Ma l'approccio in questo momento è negare.

Notizie più positive?

Sicuramente quella che il governatore del Veneto Zaia ha dichiarato che la Regione farà una ricerca proprio sulle capacità di coagulazione del sangue, confrontando la situazione prima e dopo il vaccino.

Cosa pensa dei casi inglesi?

Il Regno Unito ha messo in piedi un sistema di farmacovigilanza molto più efficace del nostro. Questo lo si sapeva già. Hanno investito anche molti soldi con un'azienda fatta apposta per fare l'attività di farmacovigilanza.