

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

I pericoli infiniti dei vaccini ad mRNA

Dott. med. Sucharit Bhakdi, Dott. Ric. Karina Reiss e Dott. med. Michael Palmer

Il nuovo concetto di vaccini ad mRNA

I cromosomi sono i libri della vita. La tua informazione genetica, l'acido desossiribonucleico (DNA), contiene le ricette vitali secondo le quali vengono prodotte le proteine. Se necessario, il libro viene aperto e viene creata una copia della ricetta desiderata. Nel caso delle cellule, la copia è l'acido ribonucleico messaggero (mRNA), che controlla la produzione della proteina. Una volta lette le istruzioni, la ricetta non è più necessaria e viene rimossa.

Nel caso dell'mRNA, questo viene degradato con gli enzimi.

I cosiddetti vaccini a mRNA sono le copie di breve durata di ricette cromosomiche che guidano la produzione di selezionate proteine, ad es. la proteina spike SARS-CoV-2. Affinché l'mRNA non venga nuovamente degradato rapidamente, come avviene di solito nei processi naturali, viene tecnicamente modificato, tanto da essere indicato come RNA modificato (modRNA). Con ogni iniezione vengono erogate più di un miliardo di copie (molecole di RNA). La produzione di massa di mRNA (RNA modificato) richiede la disponibilità di massa delle ricette del DNA. Come si ottiene questo risultato?

La soluzione rappresenta una pietra miliare dell'ingegneria genetica. I trilioni e trilioni di istruzioni per la costruzione del mRNA di "vaccinazione" provengono da batteri intestinali geneticamente modificati, l'E. coli. Le ricette sono contenute in minuscoli cromosomi batterici circolari chiamati plasmidi. Il tempo necessario ai batteri per dividersi in grandi vasche di coltura è di circa 20 minuti: il numero di cellule aumenta di otto volte all'ora. In pochi giorni si possono ottenere letteralmente innumerevoli batteri con i plasmidi nelle fabbriche.

I plasmidi sono facili da manipolare. Le ricette estranee, cioè i geni che contengono le istruzioni per la costruzione di proteine estranee, possono essere facilmente inserite. Dopo la moltiplicazione di massa nei batteri, i plasmidi vengono raccolti e utilizzati come modelli per la produzione delle copie di mRNA.

Le molecole di mRNA vengono quindi impacchettate in minuscoli globuli di grasso chiamati nanoparticelle lipidiche (LNP). I componenti essenziali sono prodotti dall'uomo e potenzialmente altamente tossici. Il loro uso negli esseri umani e negli animali è stato vietato prima del 2020. Questa regola è stata infranta con l'approvazione emergenziale dei vaccini COVID-RNA. Il

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

materiale di imballaggio è necessario per proteggere l'RNA dalla distruzione e per facilitarne l'assorbimento nelle cellule del corpo. Dal sito di iniezione, viaggiano attraverso il flusso sanguigno verso tutti gli organi del corpo. Lì, le perline si comportano come cavalli di Troia. Vengono assorbiti dalle cellule e il loro carico genico viene rilasciato. Segue la produzione del prodotto genico, ovvero la proteina per la quale l'RNA fornisce l'informazione, la quale porta poi all'attivazione di una risposta immunitaria. Durante la risposta immunitaria si formano anticorpi specifici che, secondo le pubblicità del produttore, hanno lo scopo di proteggere da future infezioni.

Il fatidico Problema

Il sistema immunitario riconosce e distrugge le cellule del corpo che producono proteine estranee. Questo accade regolarmente quando le nostre cellule vengono attaccate da virus, che costringono anche le cellule a produrre proteine virali. Questa capacità di riconoscere i corpi estranei ci è data alla nascita. Ci protegge per tutta la vita perché le cellule infette da virus vengono rimosse in modo così efficiente. Questa protezione innata del sistema immunitario non può essere soppressa. Quindi, se l'mRNA, che contiene le istruzioni per la costruzione di qualsiasi proteina estranea, viene introdotto in una cellula e la cellula è quindi costretta a formare la proteina estranea, questa cellula verrà attaccata dal sistema immunitario.

Questo è il problema fatale alla base dell'intero concetto. La quantità di mRNA confezionato erogata con ogni iniezione è sbalorditiva. In questo modo enormi quantità di cellule del corpo diventano fabbriche di proteine per proteine estranee, come la proteina spike, e quindi potenziali fonti di pericolo per l'organismo. Pertanto, una miriade di attacchi immunitari scoppieranno in tutto il corpo, fermandosi solo quando la produzione della proteina estranea si è arrestata e tutte le cellule che l'hanno prodotta sono morte. Quanto tempo ci vorrà? Solo pochi giorni, come amano affermare produttori e regolatori di vaccini?

L'ultimo disastro

Nel 2022 è stata fatta una scoperta allarmante che contraddice questa affermazione. Anche settimane dopo le iniezioni, nei "vaccinati" sono state rilevate proteine spike prodotte utilizzando la guida dell'RNA (1-2). E il rimanere lì era associato a grave infiammazione multiorgano e malattia spesso fatale (2,3). Quale ragione potrebbe esserci per la produzione a lungo termine di un modello di RNA di vita piuttosto breve per le proteine e per l'infiammazione a vita lunga?

Una possibile ed estremamente sorprendente risposta è fornita dalla recente scoperta di McKernan e colleghi (4). Dopo aver prodotto l'mRNA, i modelli di DNA plasmidico devono essere rimossi prima di iniziare il processo di confezionamento. Altrimenti anche i plasmidi finiscono nei globuli di grasso. McKernan ha riferito che questo passaggio cruciale della rimozione del DNA

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

plasmidico non è stato eseguito diligentemente. Grandi quantità di DNA plasmidico confezionato sono state trovate nei vaccini RNA-lipidi. Come per l'mRNA, l'imballaggio nell'involucro lipidico ha garantito il corretto rilascio dei plasmidi nelle cellule del nostro corpo. La differenza è che il DNA è molto più stabile dell'RNA e può servire come ricetta per la produzione per periodi di tempo più lunghi.

L'assorbimento cellulare di un cromosoma estraneo funzionale non significa altro che un cambiamento genetico. Si può presumere che le persone a cui sono stati iniettati questi plasmidi batterici confezionati con la "vaccinazione" subiranno questo destino. L'espressione di qualsiasi gene estraneo (cioè la lettura del gene e la produzione della proteina) innescherà un attacco immunitario alle cellule produttrici. La continua produzione di una proteina estranea significa quindi la morte della cellula. Questo accadrà in tutto il corpo. Le principali cellule colpite sono quelle che formano le pareti dei vasi. Le particelle lipidiche vaganti nel sangue con il loro carico genico hanno maggiori probabilità di entrare in contatto con queste cellule. Quando queste cellule della parete vascolare formano la proteina spike, vengono attaccate e uccise dalle cellule immunitarie nel sangue. I coaguli di sangue si formano quando i vasi sono feriti e il tessuto muore per mancanza di ossigeno. Il cuore è un organo che non può sostituire le cellule morte. Se molte cellule muoiono qui a causa dei coaguli nei piccoli vasi che riforniscono il muscolo cardiaco e della conseguente mancanza di ossigeno, non possono essere sostituite e si formano cicatrici, come sono note per gli attacchi di cuore. E con il tessuto cicatriziale, il cuore non può più funzionare in modo efficiente o, con ampie aree cicatriziali, c'è persino il rischio che smetta completamente di pompare durante lo sforzo fisico. Chi non ha sentito parlare dei misteriosi casi improvvisi di morte cardiaca che si verificano tra i giovani e soprattutto tra gli atleti di tutto il mondo? Essi sono solo la punta di un iceberg. Le malattie cardiache causate dalle vaccinazioni sono all'ordine del giorno di grandi e piccini. Il rapido aumento dei pazienti con miocardite, l'infiammazione del muscolo cardiaco, è ora anche un argomento dei media. La miocardite porta anche alla morte del tessuto cardiaco. Il secondo organo che non può sostituire la morte delle sue cellule è il cervello. A seconda di dove le cellule muoiono a causa del danno del vaccino, possono verificarsi cambiamenti neurologici e psicologici.

Le malattie che sono dirette contro il proprio corpo (malattie autoimmuni) e che raramente si verificano individualmente possono ora accumularsi e svilupparsi simultaneamente in diversi organi come risultato dell'iniezione di mRNA. Questa straordinaria confluenza di danni è istruttivamente illustrata dal tragico caso di un bambino di 14 anni morto per un'infiammazione multiorgano mai vista prima (5).

Inoltre, la "vaccinazione" dell'mRNA è in grado di avere un enorme impatto negativo sia sulla fertilità che sulla riproduzione. Le particelle lipidiche con il loro carico genico si accumulano negli organi riproduttivi, il che influisce direttamente sulla fertilità. L'assorbimento di particelle

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

lipidiche circolanti con RNA e DNA nelle cellule della placenta può portare alla morte fetale. Il danno alla placenta può anche consentire ai geni estranei di entrare nel sistema fetale. Le cellule staminali nel sangue del cordone ombelicale, da cui si sviluppano parti essenziali del sistema immunitario del neonato, sono ridotte e danneggiate dopo la vaccinazione (5) e ci sono buone ragioni per credere che i geni estranei raggiungano il nascituro nel grembo materno. Inoltre, sono stati rilevati componenti delle particelle lipidiche nel latte materno (6). La permeabilità intestinale è elevata nelle prime settimane dopo la nascita (7) e si teme che l'allattamento al seno possa consentire la trasmissione diretta dei vaccini al neonato. Ciò porterebbe i geni estranei con il loro pacchetto lipidico a poter già attivarsi nei neonati di madri appena "vaccinate" e ad attivare i meccanismi di suicidio nelle cellule.

In laboratorio nel libro della vita è possibile inserire sia l'RNA trascritto in DNA che il DNA plasmidico. Se questo dovesse accadere nelle persone "vaccinate", le possibili conseguenze sono infinite. Interrompere la rete finemente sintonizzata che controlla la divisione e lo sviluppo cellulare potrebbe portare al cancro. Le mutazioni negli spermatozoi e nelle cellule uovo fecondate potrebbero rendere ereditarie le caratteristiche alterate e portare alla comparsa di creature che - se sono vitali - esprimono il gene estraneo in tutte le cellule del corpo, cioè diventano "organismi geneticamente modificati, gli OGM". E poiché i geni estranei sono tutti brevettati, allora sorge spontanea la domanda: questo neonato OGM mutato involontariamente è simile ad un mais modificato geneticamente di proprietà di uno dei "produttori di vaccini"?

Conclusione

C'è da aspettarsi che l'attacco del sistema immunitario alle cellule che producono le proteine del virus grazie all'informazione genica introdotta attraverso la trasfezione genica (così viene chiamato il processo in laboratorio) porti a danni diffusi e persistenti ai tessuti e ai vasi sanguigni. Questo attacco si verifica perché la proteina virale è estranea al corpo. E poiché ogni ulteriore nuovo vaccino a mRNA si basa sempre sullo stesso principio e costringe l'organismo a produrre le proteine estranee, ci si deve aspettare che ciò causi danni in misura simile con lo stesso meccanismo. Questi scenari da incubo peggiorano con ogni richiamo e con ogni nuovo "vaccino".

Inoltre, ci si deve aspettare che la contaminazione dei lotti di vaccino con DNA plasmidico sarà la norma piuttosto che l'eccezione, poiché non esiste un metodo conveniente per separare in modo affidabile l'RNA prodotto in serie dai plasmidi. Pertanto, è inevitabile un attacco autoimmune di lunga durata alle cellule quando si inocula il DNA plasmidico. Introducendo un progetto alieno nel nostro corpo, ogni singolo libro della vita potrebbe essere irrimediabilmente alterato. Ciò accadrebbe quando le istruzioni per la costruzione saranno incorporate nel nostro cromosoma umano. Innumerevoli funzioni cellulari potrebbero quindi essere interrotte in modo permanente. Possono verificarsi malattie maligne e l'aspettativa di vita potrebbe diminuire drasticamente.

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

Malattie e sofferenze senza fine potrebbero diventare il destino delle persone colpite. Emerge uno scenario horror che potrebbe colpire innumerevoli persone che amiamo e teniamo nei nostri cuori. Sta a noi impedirlo!

Tutte le persone in tutto il mondo devono alzarsi immediatamente e fermare queste iniezioni di RNA geneticamente modificato!

Fonti

1. Bansal S. et al. (2021) Cutting Edge: Circulating Exosomes with COVID Spike Protein Are Induced by BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) Vaccination prior to Development of Antibodies: A Novel Mechanism for Immune Activation by mRNA Vaccines. [J Immunol 207:2405-2410](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).
2. Mörz M. (2022) A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. [Vaccines 10:1651](https://doi.org/10.1007/s12275-022-00101-1).
3. Bhakdi, S. and Burkhardt, A. (2021) On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination. <https://doctors4covidethics.org/on-covid-vaccines-why-they-cannot-work-and-irrefutable-evidence-of-their-causative-role-in-deaths-after-vaccination/>
4. McKernan K. (2023) Sequencing of bivalent Moderna and Pfizer mRNA vaccines reveals nanogram to microgram quantities of expression vector dsDNA per dose. <https://osf.io/b9t7m/>
5. Nushida H. et al. (2023) A case of fatal multi-organ inflammation following COVID-19 vaccination. [Leg Med 63: 102244](https://doi.org/10.1016/j.legmed.2023.102244).
6. Estep B.K. et al. (2023) Skewed fate and hematopoiesis of CD34+ HSPCs in umbilical cord blood amid the COVID-19 pandemic. [iScience 25: 105544](https://doi.org/10.1016/j.isci.2023.105544).
7. Hanna N. et al. (2022) Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk. [JAMA Pediatr. 176:1268-1270](https://doi.org/10.1016/j.jama.2022.1268-1270).
8. Weström B. et al. (2020) The Immature Gut Barrier and Its Importance in Establishing Immunity in Newborn Mammals. [Front Immunol. 11:1153](https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01153).