



Editoriale - Emergenza Covid è Dittatura sanitaria, "le parole non dette", e Conte fa finta di non capire

Roma - 13 ott 2020 (Prima Pagina News) **"I provvedimenti che il nostro governo si accinge a prendere cancellano molti diritti costituzionali come la violazione del domicilio per identificare i presenti, l'invito alla delazione, altre anacronistiche limitazioni alla vita come l'abbiamo sempre intesa". Qui di seguito il durissimo atto di accusa contro il Governo Conte da parte di uno dei massimi fisiologi italiani, il prof. Massimo Fioranelli.**

La fotografa Anna Amaral ha reso a colori la fotografia, originariamente in bianco e nero, di Czeslawa Kwoka, un adolescente polacca cattolica di 14 anni, morta nel campo di sterminio di Auschwitz il 18 febbraio 1943. Era uno dei circa 250.000 bambini e minorenni soppressi ad Auschwitz-Birkenau. Dal volto di questa bambina terrorizzata, che aveva perso la madre pochi giorni prima, colpita al volto poco prima di essere uccisa, trasuda tutta la crudeltà e l'immensa sofferenza che un essere umano puo' infliggere ad un suo simile. Negare questo significa negare l'olocausto; questo si intende per "negazionismo". Ma diceva Voltaire che "ci sono uomini che usano le parole all'unico scopo di nascondere i loro pensieri". Usare questo termine per squalificare chi non è d'accordo con una narrazione ufficiale di questo disastro mediatico è riproporre una violenza inaudita contro il genere umano. La nostra nazione e l'intero mondo occidentale sono sconvolti dalla descrizione di un'epidemia senza precedenti, che ha improvvisamente e radicalmente cambiato la nostra concezione della vita, della socialità, l'antropologia dell'essere umano ed annullato di fatto libertà costituzionali e diritti civili. Mai come in questo periodo abbiamo percepito la fragilità della scienza, i paradigmi rigidi di un pensiero medico riduzionista, la funzione strumentale dei mezzi di comunicazione. Nel Paese con più vaccinazioni obbligatorie al mondo, dove in teoria avremmo dovuto avere il miglior sistema di prevenzione delle malattie infettive, stiamo assistendo alla più grande epidemia mai conosciuta negli ultimi tempi. Il problema esiste e non possiamo sottovalutarlo, anche se non nelle proporzioni descritte dai mezzi di comunicazione. Ad oggi i dati mostrano una mortalità di 36.000 morti in Italia; ogni anno nel nostro paese muoiono 50.000 persone per malattie infettive nosocomiali ed ogni giorno circa 1600 persone prevalentemente di malattie cardiovascolari ed oncologiche. Complice un sistema informativo asservito e di parte, ogni giorno costantemente veniamo assillati da numeri decontestualizzati: tamponi, contagiati, mortalità. È vero, i ricoveri in terapia intensiva stanno lentamente aumentando: oggi sono circa 420; questo è 'un problema che non possiamo sottovalutare. Ma quali sono le parole che non ci hanno detto? Su quali numeri il nostro Parlamento avalla all'unanimità (3 voti contrari) un prolungamento ulteriore e praticamente ad oltranza dello stato di emergenza? Per chi ha familiarità con la medicina, si percepisce chiaramente che questo lessico miserevole, che identifica un tampone positivo come sinonimo di contagiato, è espressione di una schizofrenia culturale. La nostra Nazione ed il mondo intero

è bloccato su un test diagnostico che un documento della Commissione Europea del 16 Aprile scorso ha definito inadeguato. Nessuno dei modelli di test tampone in circolazione sono stati sottoposti a valutazione da organismi riconosciuti; ciò non sarebbe stato neppure possibile dato che quasi nessuno mette a disposizione una adeguata scheda tecnica, inclusa la specifica delle sequenze geniche utilizzate. Per i dispositivi diagnostici in vitro, vige il Regolamento 2017/46 del 5 Aprile 2017 che entrerà in vigore il 26 Maggio 2022; tale regolamento metterebbe fuori norma tutti i sistemi oggi in commercio; ma ai tamponi Covid-19 e' stata concessa una deroga speciale perché utilizzati in condizioni d'emergenza per un nuovo virus. Al GISAID, dove si raccolgono le sequenze geniche del SARS-Cov 2, ci sono oltre 100.000 sequenze diverse, in costante aumento. La gran parte dei tamponi in circolazione sono stati prodotti su un virus sequenziato a Wuhan. In Italia sia lo Spallanzani che il San Raffaele hanno fornito sequenziamenti genici diversi. E soprattutto: a cosa serve, in questo quadro, un test tampone universale con queste sequenze geniche e quale valore possiamo attribuire ad un tampone messo a punto prima di febbraio 2020? Il "Drosten PCR Test" e il test dell'Institute Pasteur, i due test considerati i più affidabili, utilizzano un test del gene E. Secondo gli autori del Drosten test, il test E-gene è in grado di rilevare i virus asiatici, essendo così al contempo molto aspecifico e limitato ad un'area geografica. Anche il test Institute Pasteur utilizza il test E-Gene, anche se è ormai noto che i virus SARS-CoV2 che circolano in Europa sono diversi da quelli asiatici. Il test proposto dell'OMS è talmente a rischio di aspecificità (ovvero di cogliere coi tamponi virus o particelle simil-virali diverse dal SARS-CoV2) che in uno dei suoi 3 primers (le sequenze geniche con cui si va alla ricerca del virus) c'è addirittura una sequenza genica tipica del DNA umano: quella del cromosoma 8. Il CDC americano utilizza invece sequenze geniche relative al gene N del virus, quello del suo nucleocapside. Questa scelta di focalizzarsi sul gene N, nelle sue due versioni N1 e N2, è dovuto al fatto che il gene E rileva anche altri SARS-coronavirus. Il tampone di Drosten utilizza tutti e 3 i geni, E, N e RdRP. Ma se confrontiamo la sequenza genica del SARS-CoV 2 con quella del SARS-CoV originari ci si rende conto che il gene E del SARS-CoV 2 è identico al 100% a quello del SARS-CoV1, e probabilmente a quello di tutti i SARS; le possibilità di confusione e cross-reattività (rilevare un SARS virus diverso dal SARS-CoV2) è molto elevata. Il gene RdRP possiede 5 variazioni su 64 ed e' quello più specifico. Il numero dei cicli di amplificazione è l'elemento più delicato del test; più cicli si fanno, meno specifico il test. Ci aspetteremmo che un organismo internazionale abbia stabilito quanti cicli fare, ma in realtà nessuno lo ha mai stabilito. Stephen Bustin, una delle autorità mondiali di PCR, ha scritto in un recente articolo relativamente alla identificazione della presenza di SARS-CoV 2 che, se si amplifica oltre i 35 cicli, l'affidabilità del test e' perduta; si dovrebbero usare 20 od al massimo 30 cicli di sequenziazione. Remuzzi del San Raffaele, riferisce che la positività nei tamponi dello studio del Mario Negri emergeva solo dopo 34-38 cicli di amplificazione. Per cui i tamponi trovano il virus solo con un'alto numero di cicli e quindi identificano soggetti con bassissima carica virale; praticamente non contagianti. La media riferita al gene E, che è comunque aspecifico e tipico di tutti i coronavirus, è attorno ai 34-35 cicli; ma la media riferita al gene N2, che dovrebbe essere più specifico del SARS-CoV2 si attesta attorno a 37-38 cicli. Quindi tutti i principali test-tamponi mancano di specificità, e sono affetti da un'elevata cross-reattività, ovvero producono un'elevata

quantità di falsi positivi. Anche l'ISS attesta che in questa situazione epidemica, i test-tampone possono dare oltre il 90% di falsi positivi. Se ci fosse stato un complotto alla base di questa anomala epidemia, secondo me non sarebbe stato necessario modificare un virus, ma utilizzare uno strumento diagnostico come il tampone, già pronto, come a Wuhan, altamente aspecifico, ed in grado di rilevare una famiglia di virus che colpisce ogni soggetto, nel corso della vita, circa 40 volte. Non si può terrorizzare e tenere bloccata un'intera nazione sui risultati di questi test che andrebbero usati in un contesto clinico e su pazienti malati. I provvedimenti che il nostro governo si accinge a prendere cancellano molti diritti costituzionali come la violazione del domicilio per identificare i presenti, l'invito alla delazione, altre anacronistiche limitazioni alla vita come l'abbiamo sempre intesa. Non so dove sia il comitato tecnico scientifico in tutto questo, spero solo che qualcuno, in documenti secretati, abbia fatto notare questi dati. Purtroppo, il ridicolo è già stato superato allegramente, la legittimazione democratica di questo paese è da tempo perduta e la dittatura sanitaria è ormai tra di noi.

*Medico Chirurgo Specialista in Cardiologia e Medicina Interna Roma

di Massimo Fioranelli Martedì 13 Ottobre 2020