

Vaccino Pfizer, studio su 1,7 milioni di bambini e adolescenti rileva la miopericardite solo nei vaccinati

renovatio21.com/vaccino-pfizer-studio-su-17-milioni-di-bambini-e-adolescenti-rileva-la-miopericardite-solo-nei-vaccinati

6 ottobre 2024



Renovatio 21 traduce [questo articolo](#) per gentile concessione di [Children's Health Defense](#). Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21.

Lo studio osservazionale pre-print che ha utilizzato i dati del sistema sanitario del Regno Unito ha anche scoperto che il vaccino Pfizer-BioNTech contro il COVID-19 ha fornito a bambini e adolescenti solo circa 14-15 settimane di protezione contro la positività al virus.

Secondo uno [studio preliminare](#) condotto su oltre 1,7 milioni di bambini di età compresa tra 5 e 15 anni nel Sistema Sanitario Nazionale (NHS) inglese, il vaccino Pfizer-BioNTech contro il COVID-19 ha garantito ai bambini e agli adolescenti in Inghilterra solo circa 14-15 settimane di protezione contro la positività al virus.

I ricercatori che hanno studiato la sicurezza e l'efficacia del vaccino Pfizer nei bambini e negli adolescenti completamente vaccinati, parzialmente vaccinati e non vaccinati, hanno riscontrato anche casi di miocardite e pericardite solo nei bambini vaccinati.

«Questo studio dimostra chiaramente che il vaccino COVID di Pfizer non offre quasi alcun beneficio a bambini e adolescenti, ma aumenta il rischio di miocardite e pericardite», ha affermato Brian Hooker, Ph.D., direttore scientifico di Children's Health Defense. «Ci si chiede: perché il CDC continua a raccomandare queste iniezioni non autorizzate per i bambini? Dove sono i dati che usano per supportare la loro affermazione secondo cui i benefici di questi vaccini superano i rischi?»

Lo studio ha rilevato che i bambini vaccinati necessitavano di un numero leggermente inferiore di visite al pronto soccorso e ricoveri ospedalieri, ma che tali esiti erano estremamente rari nei bambini e negli adolescenti di tutti i gruppi.

Non si sono verificati decessi dovuti al COVID-19 tra nessuno dei soggetti coinvolti nello studio.

Le agenzie di sanità pubblica del Regno Unito e degli Stati Uniti hanno concesso l'autorizzazione ai vaccini Pfizer sulla base di studi clinici che hanno misurato l'immunogenicità (ovvero l'efficacia del vaccino nel provocare una risposta immunitaria nell'organismo) e l'efficacia contro le infezioni.

Gli studi non hanno testato quanto bene i vaccini proteggessero da malattie gravi. Non hanno nemmeno valutato endpoint di sicurezza particolari, come miocardite e pericardite, che sono stati segnalati a livello globale.

Per ovviare a questa mancanza di dati chiave provenienti dagli studi clinici, i ricercatori di Oxford, Harvard, della London School of Hygiene and Tropical Medicine, dell'Università di Bristol e TPP, un'azienda globale di salute digitale, hanno creato uno studio ipotetico basato su dati osservativi del mondo reale.

La loro ricerca ha confermato un'ampia mole di prove che dimostrano l'esistenza di un legame tra i vaccini anti-COVID-19 e la miocardite e la pericardite, in particolare negli adolescenti.

La ricerca ha inoltre confermato che anche nel 2021, quando il vaccino è stato autorizzato per la prima volta per bambini e adolescenti, quella fascia d'età non presentava un rischio elevato di gravi conseguenze correlate al COVID-19, tra cui la morte o la necessità di cure d'urgenza, ricovero ospedaliero o terapia intensiva.

Da allora, il rischio è diventato ancora più basso.

I ricercatori hanno condotto la loro indagine utilizzando i dati del database OpenSAFELY-TPP del Servizio Sanitario Nazionale, parte della piattaforma OpenSAFELY, una piattaforma sicura che consente ai ricercatori di accedere ai dati anonimizzati del Servizio Sanitario Nazionale.

Il database copre il 40% delle pratiche di assistenza primaria inglesi ed è collegato alla sorveglianza nazionale del coronavirus, agli episodi ospedalieri e ai dati del registro dei decessi. È finanziato da sovvenzioni del Wellcome Trust, il più grande finanziatore della ricerca medica nel Regno Unito e uno dei più grandi al mondo.

Lo studio ha incluso tutti gli adolescenti presenti nel database di età compresa tra 12 e 15 anni e tutti i bambini di età compresa tra 5 e 11 anni al 31 agosto 2021, data in cui il vaccino è stato autorizzato per quella fascia d'età, ovvero oltre 1,7 milioni di bambini.

Per essere ammessi allo studio, i bambini dovevano inoltre essere registrati presso un medico di base partecipante che avesse utilizzato il database per 42 giorni, non dovevano presentare alcuna prova di infezione da COVID-19 entro 30 giorni dalla vaccinazione e i loro dati dovevano includere informazioni demografiche complete.

Sono stati esclusi i bambini clinicamente vulnerabili.

I ricercatori hanno testato l'efficacia della prima dose di vaccino rispetto a nessuna dose e di due dosi rispetto a una dose singola.

Per fare questo, hanno abbinato ogni bambino vaccinato con uno non vaccinato. I partecipanti sono stati abbinati in base ad età, sesso, regione, test COVID-19 precedenti e stato vaccinale infantile.

I ricercatori hanno poi ripetuto lo stesso metodo per confrontare i risultati di una seconda dose rispetto a una dose singola.

Sono stati effettuati test su cinque parametri di efficacia: un test COVID-19 positivo, visite al pronto soccorso, ricoveri ospedalieri per COVID-19, ricoveri in terapia intensiva per COVID-19 e decesso per COVID-19.

In totale, 410.463 adolescenti che hanno ricevuto una dose del vaccino sono stati abbinati a gruppi di controllo non vaccinati, mentre 220.929 adolescenti che hanno ricevuto due iniezioni sono stati abbinati a gruppi di controllo vaccinati una sola volta.

Dei 1.262.784 bambini nella parte adolescenziale dello studio (vaccinati e non vaccinati), si sono verificati solo 72 accessi al pronto soccorso, 90 ricoveri ospedalieri per COVID-19 (tre dei quali in terapia intensiva per bambini non vaccinati) e nessun decesso.

Si sono verificati nove casi di pericardite e tre casi di miocardite, tutti nel gruppo vaccinato.

Inizialmente, i test COVID-19 positivi erano più bassi nel gruppo vaccinato. Tuttavia, entro 15 settimane dalla vaccinazione, i tassi di test positivi in entrambi i gruppi erano simili. L'incidenza di necessità di cure di emergenza o di ospedalizzazione era leggermente inferiore nel gruppo vaccinato.

Analogamente, nel confronto tra due dosi e una dose, l'incidenza dei test positivi è stata inizialmente inferiore nel primo gruppo, ma dopo 14 settimane dalla vaccinazione era pressoché la stessa in entrambi i gruppi.

L'incidenza dei ricoveri ospedalieri è stata leggermente più alta nel gruppo trattato con una dose rispetto al gruppo trattato con due dosi.

Hooker ha detto che è probabile che ciò sia attribuibile all'«effetto vaccinato sano», in cui gli eventi avversi successivi alla prima dose di un vaccino aumentano i ricoveri ospedalieri. Quindi quelle persone non ricevono una dose di follow-up.

Di conseguenza, è meno probabile che le persone che ricevono una seconda dose siano persone che hanno reazioni negative ai vaccini che richiedono il ricovero ospedaliero.

Nella fascia di età compresa tra 5 e 12 anni, 177.360 bambini che hanno ricevuto la prima dose sono stati abbinati a gruppi di controllo non vaccinati, mentre 66.231 bambini che hanno ricevuto due dosi sono stati abbinati a gruppi di controllo con dose singola.

Tra tutti i bambini del gruppo vaccinato e non vaccinato, non si sono verificate visite al pronto soccorso, solo sei ricoveri ospedalieri e nessun decesso correlato al COVID-19.

Si sono verificati tre casi di pericardite, tutti in bambini vaccinati.

Tra tutti i bambini nel gruppo a due dosi rispetto a quello a una dose, non si sono verificate visite al pronto soccorso, ricoveri ospedalieri o decessi correlati al COVID-19.

Hanno concluso che negli adolescenti il vaccino ha ridotto il tasso di ospedalizzazione più di quanto non abbia aumentato il rischio di miocardite e pericardite, ma nei bambini l'aumento del rischio di pericardite è stato maggiore della riduzione del rischio di ospedalizzazione.

Brenda Baletti

Ph.D.

© 3 ottobre 2024, Children's Health Defense, Inc. [Questo articolo](#) è riprodotto e distribuito con il permesso di Children's Health Defense, Inc. Vuoi saperne di più dalla Difesa della salute dei bambini? [Iscriviti](#) per ricevere gratuitamente notizie e aggiornamenti da Robert F. Kennedy, Jr. e la Difesa della salute dei bambini. La tua [donazione](#) ci aiuterà a supportare gli sforzi di CHD.

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.

«Prove evidenti» che i vaccini anti-COVID possono aumentare il rischio di asma nei bambini



4 Ottobre 2024



Renovatio 21 *traduce questo articolo per gentile concessione di [Children's Health Defense](#)*. Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21. **Una nuova analisi di oltre 200.000 cartelle cliniche di bambini statunitensi suggerisce che la vaccinazione mRNA contro il COVID-19 aumenta il rischio di asma, ha riferito Alex Berenson. I ricercatori taiwanesi che hanno condotto l'analisi non hanno ancora pubblicato i loro risultati.** Una nuova analisi di oltre 200.000 cartelle cliniche di bambini negli Stati Uniti suggerisce che la vaccinazione mRNA contro il COVID-19 aumenta il rischio di asma nei bambini, ha riferito martedì Alex Berenson. Berenson, un ex reporter del *New York Times* che ora scrive sul suo Substack [Unreported](#)

Truths, ha rivelato comunicazioni con ricercatori taiwanesi che dimostrano che hanno trovato «prove sorprendenti» che le iniezioni stesse possono causare asma, che porta a danni polmonari. L'asma è una malattia polmonare cronica che colpisce circa 5 milioni di bambini negli Stati Uniti, secondo i Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sebbene di solito non siano fatali, gli attacchi di asma gravi possono essere pericolosi per la vita nei bambini, secondo la Mayo Clinic.

L'analisi dei ricercatori taiwanesi, che gli stessi stanno ancora esaminando, ha utilizzato le cartelle cliniche elettroniche di TriNetX, che si pubblicizza come la «più grande fonte globale di dati del mondo reale». Gli autori dello studio hanno esaminato i dati sanitari di TriNetX relativi a oltre 200.000 bambini statunitensi di età compresa tra 5 e 18 anni, raccolti tra il 1° gennaio 2021 e il 31 dicembre 2022. Secondo Berenson, hanno scoperto che i bambini che avevano ricevuto il vaccino mRNA contro il COVID-19 e che non avevano avuto un'infezione naturale da COVID-19 avevano un rischio maggiore del 13% di ricevere una nuova diagnosi di asma nell'anno successivo alla vaccinazione rispetto a un gruppo di bambini abbinati che non avevano ricevuto il vaccino o non avevano contratto l'infezione da COVID-19. «Questo aumento del rischio non può essere dovuto al COVID, poiché nessuno dei due gruppi è stato infettato», ha scritto Berenson. Confrontando i bambini vaccinati con quelli non vaccinati (tutti con diagnosi di COVID-19), i ricercatori hanno riscontrato un rischio ancora più elevato. Berenson ha riferito che i bambini che avevano ricevuto sia il vaccino mRNA per il COVID-19 sia un'infezione da COVID-19 avevano un rischio del 20% più alto di una nuova diagnosi di asma rispetto a un gruppo simile di bambini non vaccinati che avevano contratto l'infezione da COVID-19. Poiché lo studio non è uno studio prospettico randomizzato, non dimostra che i vaccini mRNA contro il COVID-19 abbiano causato un aumento dei casi di asma, ha affermato Berenson. «Ma i ricercatori hanno abbinato da vicino due gruppi molto grandi», ha scritto, «e l'associazione che hanno trovato non è quasi certamente dovuta al caso».

«Potrebbero avere qualche difficoltà a far sì che una rivista importante o anche minore accetti i loro risultati»

I ricercatori hanno comunicato i loro risultati a Berenson in un'e-mail, che ha pubblicato nel suo post su Substack del 1° ottobre, in risposta alle sue domande su uno studio da loro pubblicato il 21 giugno sulla rivista *peer-reviewed Infection*. Nello studio di giugno, gli autori taiwanesi hanno esaminato i dati TriNetX di 304.500 bambini statunitensi e hanno scoperto un «forte legame tra l'infezione da COVID-19 e un aumento del rischio di asma di nuova insorgenza nei bambini». Sebbene non avessero ipotizzato che la vaccinazione potesse essere collegata a un aumento dell'asma, gli autori dello studio hanno scoperto che l'aumento del rischio era «più marcato nei soggetti vaccinati». Berenson ha scritto su Substack: «Ma poiché i ricercatori non avevano abbinato i gruppi in base allo stato vaccinale nello studio iniziale, il gruppo vaccinato era notevolmente meno sano del gruppo non vaccinato all'inizio. ...Quindi le coorti vaccinate e non vaccinate non potevano essere

confrontate direttamente». Berenson ha chiesto ai ricercatori via e-mail se avessero condotto una versione parallela dello studio che confrontasse direttamente i risultati in base allo stato vaccinale e, in tal caso, se potessero divulgarne i risultati. «Con mia sorpresa, hanno risposto», ha detto Berenson a *The Defender*. Non hanno detto quando avrebbero pubblicato i risultati. «Se la storia è una guida», ha detto Berenson, «potrebbero avere qualche difficoltà a far sì che una rivista importante o anche minore accetti i loro risultati: le riviste sono state molto caute nel pubblicare ricerche negative sugli mRNA al di fuori della miocardite, che è un argomento accettabile da discutere».

Pediatra: sintomi di asma simili all'anafilassi

Il dottor Lawrence Palevsky, pediatra, ha dichiarato al *The Defender* che molti sintomi dell'asma sono gli stessi associati all'anafilassi, una grave reazione allergica. Tosse, respiro sibilante, broncospasmo, mancanza di respiro, respirazione accelerata/dispnea e ipossia: questi sintomi delle vie aeree si verificano quando il sistema immunitario e quello nervoso vengono significativamente attivati in risposta all'esposizione a uno o più allergeni che l'organismo percepisce come una minaccia. «Se le iniezioni di COVID sembrano aumentare i rischi nei bambini di sviluppare asma o anafilassi, ciò significa che potrebbero esserci uno o più ingredienti in queste iniezioni che rappresentano una minaccia per la salute e la sicurezza del loro sistema immunitario e nervoso», ha affermato Palevsky. «Avrebbe senso evitare di provocare anafilassi nei bambini, no?» Berenson ha criticato il CDC per aver continuato a raccomandare il vaccino anti-COVID-19 per i bambini: «Sono sbalordito che i Centers for Disease Control non ammettano la sconfitta e abbandonino la loro raccomandazione per loro, anche se, in pratica, quasi nessuno sotto i 18 anni li sta ricevendo ora». «Ma continuando a fare pressione su di loro, il CDC sta ulteriormente danneggiando la propria credibilità, se ne ha ancora a questo punto».

Il primo studio rileva un «forte legame» tra l'infezione da COVID e l'asma nei bambini, in particolare nei vaccinati

Berenson ha affermato che la scoperta dei ricercatori taiwanesi su un possibile collegamento tra i vaccini anti-COVID-19 e l'asma è stata «particolarmente sorprendente» perché non era ciò che stavano cercando. Hanno condotto lo studio del 21 giugno utilizzando i dati sulla salute dei bambini di TriNetX per determinare se ci potesse essere un collegamento tra l'infezione da COVID-19 e l'asma. Nel loro rapporto, hanno spiegato di aver utilizzato una tecnica di abbinamento di coorte prima di effettuare la loro analisi, per ridurre al minimo la probabilità di ottenere risultati distorti a causa di fattori confondenti. Utilizzando la tecnica di abbinamento, hanno creato una coorte non vaccinata e una coorte vaccinata, ciascuna composta dallo stesso numero di bambini che avevano e non avevano avuto un'infezione da COVID-19. Hanno confrontato gli esiti della diagnosi di asma nei bambini che avevano contratto l'infezione da COVID-19 con gli esiti della diagnosi di asma nei bambini che non l'avevano contratta, sia nel gruppo vaccinato che in quello non vaccinato. Hanno scoperto che i bambini infettati dal COVID-19 mostravano un'incidenza significativamente maggiore di

asma di nuova insorgenza durante l'anno successivo all'infezione rispetto ai bambini che non avevano avuto un'infezione da COVID-19, e il risultato era coerente per tutti i gruppi di genere, età e razza. Hanno anche scoperto che l'aumento del rischio di asma di nuova insorgenza era "più marcato" nei bambini che avevano contratto il COVID-19 e avevano anche ricevuto un vaccino mRNA contro il COVID-19. Berenson ha osservato nel suo [post su Substack del 2 ottobre](#) che lo studio di giugno degli autori taiwanesi ha ricevuto poca attenzione, nonostante i segnali di sicurezza del vaccino in esso contenuti. Oltre a scoprire che il legame tra l'infezione da COVID-19 e l'asma era più forte nei bambini che avevano ricevuto il vaccino anti-COVID-19, gli autori dello studio hanno scoperto che i bambini che avevano ricevuto il vaccino anti-COVID-19 avevano 6 volte più probabilità di morire nel corso dell'anno successivo rispetto ai bambini che non avevano ricevuto il vaccino anti-COVID-19.

La spiegazione più probabile per la differenza è che i bambini nella coorte vaccinata erano più malati all'inizio, rispetto ai non vaccinati. Ad esempio, i bambini nella coorte vaccinata avevano tassi più alti di diabete e disturbi psichiatrici, secondo Berenson che ha esaminato lo studio. «Tuttavia», ha scritto Berenson, «il divario è abbastanza ampio che in qualsiasi mondo sano di mente i ricercatori dei Centers for Disease Control e altrove lo seguirebbero, anche solo per escluderlo e capire se altri database hanno segnali simili». Gli autori taiwanesi hanno sottolineato nel loro studio di giugno che anche altri [studi recenti](#) hanno riscontrato un collegamento tra infezioni virali, tra cui il COVID-19, e l'asma. Tuttavia, è ancora in corso un dibattito scientifico sulla gravità della situazione nei bambini.

Uno studio del 2022 pubblicato su [BMC Infectious Diseases](#) che ha analizzato circa 70 bambini ricoverati in ospedale per COVID-19 ha riportato che il 41,5% presentava sintomi simili all'asma al momento della dimissione. Meno del 16% di quei bambini aveva una storia di asma al momento del ricovero in ospedale. Lo studio non ha segnalato lo stato vaccinale.

Tuttavia, uno studio di aprile pubblicato su [Pediatrics](#) e condotto su quasi 30.000 bambini ha concluso che risultare positivi al COVID-19 non era associato a una nuova diagnosi di asma entro 18 mesi dall'infezione. *The Defender* ha contattato l'autore corrispondente dello studio taiwanese, ma non ha ricevuto risposta entro la scadenza. *Questo articolo è stato aggiornato per chiarire che il confronto principale dello studio di giugno era tra bambini che avevano contratto l'infezione da COVID-19 e bambini che non l'avevano contratta, indipendentemente dallo stato vaccinale contro il COVID-19.* **Suzanne Burdick Ph.D.** © 2 ottobre 2024, *Children's Health Defense, Inc.* [Questo articolo](#) è riprodotto e distribuito con il permesso di *Children's Health Defense, Inc.* Vuoi saperne di più dalla Difesa della salute dei bambini? [Iscriviti](#) per ricevere gratuitamente notizie e aggiornamenti da Robert F. Kennedy, Jr. e la Difesa della salute dei bambini. La tua [donazione](#) ci aiuterà a supportare gli sforzi di CHD. *Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.*