

## DRAMMATICO AUMENTO DELLE INFEZIONI, OSPEDALIZZAZIONI E MORTALITA' IN PAZIENTI ONCOLOGICI VACCINATI mRNA

### DRAMMATICO AUMENTO DELLE INFEZIONI, OSPEDALIZZAZIONI E MORTALITA' IN PAZIENTI ONCOLOGICI VACCINATI

William Wang ,David C. Kaelber; Rong Xu, et al in un articolo su [JAMA Oncology](#), comparso [lo 8 Aprile](#), hanno evidenziato inconfutabilmente che la vaccinazione mRNA anti COVID aumenta il tasso d'infezioni, l'ospedalizzazioni e la mortalità nei pazienti oncologici.

La ricerca, uno studio di coorte retrospettivo su pazienti oncologici vaccinati , 2020-2021 negli USA, confrontando 45 253 pazienti oncologici vaccinati, con 12 comuni patologie neoplastiche comprese quelle ematologiche, con vaccinati sani (campione totale di vaccinati con due dosi di Pfizer o Moderna n=636.435), ha mostrato un aumento significativo delle infezioni, delle ospedalizzazioni e della mortalità nei pazienti neoplastici vaccinati.

"Among 45 253 vaccinated patients with cancer (mean [SD] age, 68.7 [12.4] years), 53.5% were female, 3.8% were Asian individuals, 15.4% were Black individuals, 4.9% were Hispanic individuals, and 74.1% were White individuals. Breakthrough SARS-CoV-2 infections in patients with cancer increased from December 2020 to November 2021 and reached 52.1 new cases per 1000 persons in November 2021. The cumulative risk of breakthrough infections in patients with all cancer *was 13.6%, with highest risk for pancreatic (24.7%), liver (22.8%), lung (20.4%), and colorectal (17.5%) cancers, and lowest risk for thyroid (10.3%), endometrial (11.9%), and breast (11.9%) cancers, vs 4.9% in the noncancer population (P < .001). Patients with cancer had significantly increased risk for breakthrough infections vs patients without cancer (HR, 1.24; 95% CI, 1.19-1.29), with greatest risk for liver (HR, 1.78; 95% CI, 1.38-2.29), lung (HR, 1.73; 95% CI, 1.50-1.99), pancreatic (HR, 1.64; 95% CI, 1.24-2.18), and colorectal (HR, 1.53; 95% CI, 1.32-1.77) cancers and lowest risk for thyroid (HR, 1.07; 95% CI, 0.88-1.30) and skin (HR, 1.17; 95% CI, 0.99-1.38) cancers. Patients who had medical encounters for cancer*

DRAMMATICO AUMENTO DELLE INFEZIONI, OSPEDALIZZAZIONI  
E MORTALITA' IN PAZIENTI ONCOLOGICI VACCINATI mRNA

*within the past year had higher risk for breakthrough infections than those who did not (HR, 1.24; 95% CI, 1.18-1.31). Among patients with cancer, the overall risk for hospitalizations and mortality was 31.6% and 3.9%, respectively, in patients with breakthrough infections, vs 6.7% and 1.3% in those without breakthrough infections (HR for hospitalization: 13.48; 95% CI, 11.42-15.91; HR for mortality: 6.76; 95% CI, 4.97-9.20)”*

L'aumento significativo delle infezioni, ospedalizzazioni e mortalità nei pazienti oncologici vaccinati è spiegabile in modo multifattoriale con la diminuzione delle capacità immunitarie dei pazienti oncologici a causa della chemioterapia e con la inibizione dell'immunità fatta dai vaccini mRNA dovuta al silenziamento di geni oncosoppressori ( P 53), tramite l'inattivazione dei microRNA e con l'inibizione dei MHC2 necessari per l'attivazione dell'immunità cellulare (es. linfociti citotossici).

L'inibizione dell'immunità è dunque proporzionale al numero delle dosi dei vaccini mRNA, all'immunosenescenza causata anche dalle comorbidity aterosclerotiche che espongono la popolazione a una maggiore vulnerabilità a tumori , e a infezioni come ha messo in luce il prof.Brera [nel lavoro sulla genotossicità dei vaccini mRNA](#) e nel trattato che ha introdotto l'Allostasi antivirale e l'Immunostimolazione preventiva per prevenire le infezioni da varianti da SARS-COV 2.

Questi dati documentano che la politica sanitaria del Ministro della Sanità, incentivante la vaccinazione ei pazienti “fragili”- vedi dichiarazioni televisive del Ministro Speranza- in cui comprende i pazienti oncologici, è

DRAMMATICO AUMENTO DELLE INFEZIONI, OSPEDALIZZAZIONI  
E MORTALITA' IN PAZIENTI ONCOLOGICI VACCINATI mRNA

completamente sbagliata e ci si domanda come sia possibile che la sanità italiana sia in mano a persone di così basso profilo scientifico .

L'unica possibilità per i pazienti oncologici e per la popolazione per prevenire le infezioni da varianti del SARS-COV 2 e aumentare le difese contro le neoplasie è l'allostasi antivirale e l'immuno stimolazione preventiva

How useful was this post?

Click on a star to rate it!

Submit Rating

Average rating 0 / 5. Vote count: 0

No votes so far! Be the first to rate this post.

As you found this post useful...

Follow us on social media!