

# **LA FRODE SCIENTIFICA DEL SECOLO?**

**DOCUMENTI UFFICIALI**

**HIV/AIDS**

Il 23 aprile 1984 il dr. Robert Gallo affermò in conferenza stampa con l'allora segretaria del Ministero della Salute statunitense Margaret Heckler che:

“la probabile causa dell'AIDS era stata individuata, è un virus chiamato HTLV 1-2-3 (oggi chiamato HIV); contiamo di avere un vaccino pronto entro 2 anni” (di anni ne sono passati 28...)

Tale conferenza venne effettuata prima che Gallo sottoponesse la ricerca e i suoi esperimenti alla comunità scientifica per poterne verificare la validità. 24 ore dopo il primo “test” ipoteticamente destinato all'individuazione del virus nel sangue umano era già stato brevettato ed era pronto per essere venduto in tutto il mondo.

I documenti ufficiali che “provano” questa “scoperta” sono riportati nelle due pagine seguenti.

MAR 27 REC

NATIONAL  
CANCER  
INSTITUTE



FREDERICK CANCER  
RESEARCH FACILITY

P.O. Box B, Frederick, Maryland 21701

March 26, 1984

Dr. Mika Papovic  
Laboratory of Tumor Cell Biology  
NIH  
Building 37, Room 6B22  
Bethesda, MD 20205

Dear Mika:

I am sending you 4 extra copies of results requested by Betsy Read. She said Dr. Gallo wanted these micrographs for publication because they contained HTLV particles. If this assumption is based on the cultures being antigen positive, I would like to point out that the "particles" in micrograph 0905 are in debris of a degenerated cell. No other extracellular "virus-like particles" were observed free between cells anywhere in the pellet. The small extracellular vesicles in 0904 are at least 50% smaller than HTLV mature particles seen in type I, II, or III. Again, these vesicles can be found in any cell pellet. I do not believe any of the particles photographed are HTLV I, II, or III.

Best regards,

*Matt*

Matthew A. Gonda, Ph.D.  
Head, Electron Microscopy Laboratory

MAG:jah

Enclosures

cc: ✓ Dr. Gallo  
Betsy Read



PROGRAM RESOURCES, INC. • Operations and Technical Support

Il giorno 26 marzo 1984 il dr. Gonda, che venne incaricato da Gallo e assistenti di fotografare il “virus” al microscopio elettronico al fine di inviare le immagini alla rivista Science per la sua pubblicazione, scrive a Gallo e alla sua équipe che:

“...le particelle osservate sono frammenti di una cellula degenerata” e che “....non credo affatto che le particelle fotografate siano il virus HTLV (HIV)”.

Il collaboratore di Gallo, il dr. Popovic scrisse nella sua ricerca (si veda il documento originale nella pagina seguente) che:

“nonostante intensi sforzi nella ricerca, l’agente patogeno causa dell’aids non è stato ancora identificato”. Gallo, come si può notare dal documento, depennò tale frase e la sostituì con una che affermava il contrario. E spedì il suo articolo alla rivista Science che lo pubblicò il 4 maggio del 1984....

manifested by opportunistic infections, predominantly Pneumocystis carinii pneumonia and Kaposi's sarcoma, the underlying disorder affects the patient's cell-mediated immunity ( ). ~~The T-cell dysfunction is often marked by an absence of delayed hypersensitivity, absolute lymphopenia and reduced helper T-lymphocyte (OKT4+) subpopulation(s). This results in reverse ratios of helper to suppressor T-lymphocytes (OKT4/OKT8), poor lymphocyte responsiveness to mitogens ( ), and in some cases, a decreased natural killer cell activity was found as well ( ).~~

~~Despite intensive research efforts, the causative agent of AIDS has not yet been identified. Although patients with AIDS are often chronically~~

infected with cytomegalovirus ( ), or hepatitis B virus ( ), we

have proposed that ~~the~~ <sup>the</sup> ~~causative agent~~ <sup>causative agent</sup> ~~causing AIDS is a retrovirus from a family~~ <sup>causing AIDS is a retrovirus from a family</sup>

of HTLV. This assumption, besides being a well known precedence of causing

immune deficiency in cats ~~by~~ <sup>by</sup> feline leukemia virus ( ), is based on

the facts that retroviruses of the HTLV family are characterized by T-cell

tropism, ~~and~~ <sup>and</sup> preferentially infect "helper" T-cells (OKT4+); ~~which~~ <sup>which</sup>

cytopathic effects on various human and mammalian cells as demonstrated by

syncytia induction ( ); ~~and~~ <sup>and</sup> the infection of T-cells by HTLV can lead

to an ~~alteration~~ <sup>alteration</sup> of a specific T-cell function ( ). In some

cases may result in a selective cell killing ( ). Moreover, ~~epi-~~ <sup>epi-</sup>

demiological ~~studies~~ <sup>studies</sup> showed that the presence of antibodies directed to cell

membrane antigens of HTLV infected cells is from 30-40% of patients with

AIDS ( ). In addition, over 20 HTLV isolates of both subgroups and

new variants were obtained from patients with AIDS ( ). The success-

ful detection and isolation of HTLV was made possible by the discovery of

TCGF which enabled selectively to grow different subsets of normal and

highly T-suppressing

~~Despite intensive research efforts, the causative agent of AIDS has not yet been identified. Although patients with AIDS are often chronically infected with cytomegalovirus ( ), or hepatitis B virus ( ), we have proposed that the ~~causative agent~~ <sup>the</sup> ~~causing AIDS is a retrovirus from a family of HTLV. This assumption, besides being a well known precedence of causing~~ <sup>causing AIDS is a retrovirus from a family of HTLV. This hypothesis is based on the facts that: (1) animal retroviruses can cause</sup>~~

Nel 2008, 37 scienziati inviarono una lettera a Science chiedendo che l'articolo del 1984 di Gallo venisse immediatamente ritirato poiché le prove di come fosse stato volutamente contraffatto erano tali da renderlo inaccettabile dal punto di vista scientifico e morale. Tale lettera è ancora in attesa di risposta.

### I TEST PER EFFETTUARE LA DIAGNOSI DI HIV SONO 3:

- 1) il primo è chiamato test Elisa, definito test di diagnosi di routine; se questo test risulta positivo, è obbligatorio effettuare un secondo prelievo al paziente, in modo da poter verificare l'infezione con un altro test, chiamato Western Blot.
- 2) Il Western Blot è costituito da 9 bande proteiche che si ritengono specifiche del virus HIV. Ma in ogni paese del mondo il numero di bande necessarie alla conferma della positività del test è diverso. Si può essere positivi in Svizzera, dove le bande richieste sono 2, e negativi in Australia, dove le bande richieste sono 4. In Africa la diagnosi di AIDS viene effettuata senza l'uso dei test, ma in base ai cosiddetti principi di Banqui, indicatori clinici aspecifici di infezione come febbre, dissenteria, perdita di peso. Questo in un paese in cui la malnutrizione e la mancanza di acqua potabile creano un numero di malattie note alla scienza da secoli e che nulla hanno a che fare con un virus.
- 3) Un terzo tipo di test, chiamato PCR, viene utilizzato per confermare l'intensità dell'infezione in base al numero di copie di virus per millilitro di sangue. Tale tecnica,

inventata da Kary Mullis negli anni 90, e per la quale Mullis ottenne il premio Nobel, è parte della screening diagnostico e prognostico delle infezioni da HIV; in base a questo test si decide quanti e quali farmaci somministrare a vita al paziente. Purtroppo però, lo stesso Mullis ha affermato che la sua tecnica "non è in grado di identificare virus" perché è nata per altri obiettivi. I foglietti illustrativi che accompagnano i tre test appena descritti sono riportati nella pagina successiva.



**E**

**B9A440**

**67-6848/R6**

## **HIV-1/HIV-2**

**Human Immunodeficiency Viruses (HIV-1/HIV-2):  
(Recombinant Antigens and Synthetic Peptides)**

### **SENSITIVITY AND SPECIFICITY**

**At present there is no recognized standard for establishing the presence or absence of antibodies to HIV-1 and HIV-2 in human blood.**

**Specificity is based on testing of random blood donors and hospitalized patient populations (serum and plasma specimens)**

#### **HIV-1 Western Blot Kit**

Epitope, Inc. Product Number 72827

PN201-3039 Revision #8

#### **"SUMMARY AND EXPLANATION OF THE TEST"**

A sample that is reactive in both the EIA screening test and the

Western blot is **presumed to be positive** for antibody to HIV-1, indicating infection with this virus except in situations of passively acquired antibody or experimental vaccination."

#### **"LIMITATIONS OF THE PROCEDURE"**

1. The assay must be performed in strict accordance with these instructions to obtain accurate, reproducible results.

2. **Although a Positive result may indicate infection with the HIV-1 virus, a diagnosis of Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) can be made only if an individual meets the case definition of AIDS established by the Centers for Disease Control.** A repeat test on an independent sample should be considered to control for sample mix-up or operator error, and to verify a positive test result.

3. Individuals with HIV-1 infection may present incomplete patterns due to the natural history of AIDS or other immunodeficiency states, e.g.:

a. AIDS patients may lose antibody reactions to p24 & p31;

b. Infants born to HIV-1 infected mothers, but who are uninfected, may display incomplete patterns as passively acquired maternal antibodies begin to disappear ;

c. Individuals who have recently seroconverted may display incomplete band patterns;

d. Infected patients with malignancies and individuals receiving immunosuppressive drugs may fail to develop a Positive result;

e. Individuals infected with HTLV-I/II or HIV-2, may exhibit incomplete cross-reactivity;

f. Individuals may develop incomplete patterns that reflect the composition of experimental HIV sub-unit vaccines that they may have received.

[...]

5. Since reactivity of any degree with any of the virus-specific proteins identified on the strip is possible evidence of antibodies to HIV-1, all samples interpreted as Indeterminate should be repeated using the original specimen. In addition, it is recommended that samples interpreted as Indeterminate be retested after six months, using a fresh specimen.

6. **Do not use this kit as the sole basis of diagnosis of HIV-1 infection.** 7. A Negative result does not exclude the possibility of HIV-1 infection. Antibody testing should not be used in lieu of donor self-exclusion by blood collection establishments."

#### **Sensitivity and Specificity**

Sensitivity and specificity of the HIV-1 Western Blot Kit was



determined in comparative studies with a previously licenced HIV-1 Western blot using EIA repeatedly reactive samples from high AIDS risk and low risk populations respectively."\*

#### "INTERFERING FACTORS AND SUBSTANCES

Testing was performed on specimens from individuals with clinical conditions unrelated to HIV-1 which might result in a reactivity with proteins present. Samples studied included 25 from persons with autoimmune diseases, 12 with elevated gammaglobulins, 110 with viral infections unrelated to HIV-1 and 38 other conditions. The viral infections included samples positive in clinical tests for **Cytomegalovirus** (12), **Infectious mononucleosis** (10), Epstein-Barr virus (3), Rubella (12), Varicella-Zoster (3), Herpes Simplex (12), HBsAg (7), and HTLV-1 (39). Although bands were occasionally present at viral locations, none of the strips could be interpreted as positive."\*\*

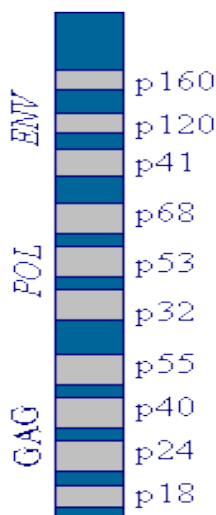
#### COMMENTARY:

\* Although the Western Blot is supposed to be a "more specific" test to confirm the results of the EIA (ELISA), the specificity and sensitivity are assumed by the same indirect means. **No gold standard was applied, such as isolating HIV-1 from fresh patient plasma, in any of these studies.** These studies confuse specificity with a high reproducibility of EIA by Western Blot.

\*\* The samples studied to establish whether false positives resulted from interfering factors appear to represent individuals with isolated incidents of these factors. Even so, 38% had reactions on one or more "viral" bands of the Western Blot. People at risk for AIDS typically have accumulated many of these factors. One would assume that this would lead to higher reactivity on the Western Blot. This presents a catch 22 situation: these factors may be the cause of AIDS-like syndromes but are considered HIV-1 related because the patients react positive on EIA and Western Blot tests.

**(Test Western Blot: Come si può notare dall'immagine qui sotto, in ogni Paese i criteri richiesti per una diagnosi di positività confermata dal test Western Blot sono differenti. Se si è positivi in un Paese in cui le bande richieste sono 2, basta recarsi in un altro Paese in cui le bande richieste sono maggiori e si diventa automaticamente sieronegativi).**

HIV  
WESTERN  
BLOT STRIP



AFR	AUS	FDA	RCX	CDC 1	CDC 2	CON	GER	UK	FRA	MAC
ANY 2	ANY 1	ANY 1	ANY 1	p160/ p120 AND p41	p160/ p120 OR p41	p160/ p120 OR p41	ANY 1	ANY 1	ALL 3	3 WEAK BANDS OR ANY STRONG BAND
	ANY 3 GAG OR POL	p32 AND p24	ANY 1 AND ANY 1		AND p24	p32 OR p24	ANY 1 GAG OR POL	p32 AND p24	ANY 1 OR ANY 1	

## **PCR "viral load" tests KIT INSERT**

The AMPLICOR HIV-1 MONITOR test is an *in vivo* nucleic acid amplification test for the quantification of Human Immunodeficiency Virus Type 1 (HIV-1) in human plasma. The test is intended for use in conjunction with clinical presentation and other laboratory markers as an indicator of disease prognosis.

The test has been used as an aid in assessing viral response to antiretroviral treatment as measured by changes in plasma HIV-1 RNA levels. **The clinical significance of changes in HIV RNA measurements has not been fully established** although several large studies that will more fully determine the role of comparative HIV RNA measurements in patient management are now in progress. HIV-1 RNA levels as measured by PCR were used as one of the surrogate markers in the accelerated approval process for the protease inhibitor drugs INVIRASE, CRIVAN and NORVIR, and for the reverse transcriptase inhibitor drug EPIVIR. The utility of plasma HIV-1 RNA in surrogate endpoint determinations has not been fully established.

**The AMPLICOR HIV-1 MONITOR Test is not intended to be used as a screening test for HIV or as a diagnostic test to confirm the presence of HIV infection.**

Come si può notare, gli stessi produttori del test Elisa, alla voce “sensibilità e specificità del test” affermano:

**“AD OGGI NON ESISTE UNO STANDARD RICONOSCIUTO PER STABILIRE LA PRESENZA O L’ASSENZA DI ANTICORPI HIV-1 E HIV-2 NEL SANGUE UMANO”.**

Ma tale test viene usato per affermare che nel sangue analizzato del paziente gli anticorpi sono presenti e che prima o poi il paziente morirà.

Nel foglio illustrativo del test Western Blot, chiamato “test di conferma” perché appunto dovrebbe confermare un’infezione rivelatasi al primo test Elisa, si legge che:

***“UN CAMPIONE DI SANGUE RISULTATO POSITIVO SIA AL TEST ELISA CHE AL TEST WESTERN BLOT  
SI PRESUME INFETTO DA HIV-1” e ancora:***

***“SEBBENE UN RISULTATO POSITIVO (ricordiamo che la sua positività cambia da paese a paese...)  
POTREBBE INDICARE INFEZIONE DA HIV-1, LA DIAGNOSI DI AIDS PUO’ ESSERE EFFETTUATA SOLO  
SE L’INDIVIDUO RISPECCHIA I CRITERI DIAGNOSTICI STABILITI DAL CDC (CENTER OF DISEASES  
CONTROL)” e inoltre al punto 6 viene affermato:***

***“NON USARE IL WESTERN BLOT COME UNICO TEST DI CONFERMA DI DIAGNOSI DI POSITIVITA’  
AL VIRUS HIV-1”.***

Peccato che questo viene chiamato e usato come test di conferma...

Passando alla terza metodica diagnostica, la PCR, ecco cosa riporta il foglio illustrativo del test:

***“QUESTA TECNICA NON DEVE ESSERE USATA COME TEST DI SCREENING PER IL VIRUS HIV O  
COME STRUMENTO DIAGNOSTICO PER CONFERMARE LA PRESENZA DEL VIRUS”***

Con questo test, invece, i medici decidono quando iniziare le terapie farmacologiche sui pazienti definiti sieropositivi. Terapie farmacologiche basate su farmaci tossici e mortali (chiamati farmaci antiretrovirali-ARV) nei cui bugiardini, consultabili liberamente sul sito della FDA (Food and Drugs Administration) viene affermato che (vedi immagine, esemplificativa di uno dei tanti farmaci ARV fotografata direttamente dal sito americano [www.fda.gov](http://www.fda.gov)):

100 mg    A-2169    Lot 92H78011

**SIGMA<sup>®</sup>**

TOXIC  
Toxic by inhalation, in contact with skin and if swallowed, Target organ(s): Blood Bone marrow if you feel unwell, seek medical advice (show the label where possible). Wear suitable protective clothing.



## 3'-AZIDO-3'-DEOXYTHYMIDINE

(AZT; Azidothymidine)

(30516-87-1)

Desiccate

Store at less than 0°C

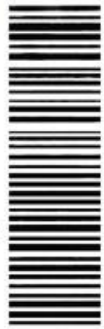
C<sub>10</sub>H<sub>12</sub>N<sub>4</sub>O<sub>4</sub>    FW 267.2  
Purity > 99% (HPLC)

For laboratory use only. Not for drug, household or other uses.

— s f / s - 9



SIGMA CHEMICAL CO. P.O. Box 14508 St Louis MO 63178-9916 USA 316-771-5750



Dalla rivista Lancet, agosto 2006, uno studio sull'inefficacia e tossicità dei farmaci anti-hiv:



# Anti-retro drugs fail to increase HIV patients' lifespan

THE widespread belief that the latest drugs for fighting Aids are reducing death rates has been confounded by a huge study covering 10 years of treatment which involved more than 22,000 patients in Europe and North America.

The study, reported in *The Lancet*, compared groups of HIV-positive patients started on highly active antiretroviral therapy (HAART) at different times between 1995 and 2003, and followed them for one year. Some of the major findings showed that although HAART appeared to be getting better at bringing down levels of the virus, there was no decrease in overall death rates. In fact, patients' risk of developing or dying from Aids has actually increased in recent years.



Home > Drugs > Zidovudine

**Zidovudine**   Click Image to Enlarge

eye-DOE-vyoo-deen

**Health Professional Version** **Spanish Version**

Brand Name: Retrovir  
Other Name(s): AZT, Azidothymidine, ZDV, Zidovudina  
Drug Class: Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

Zidovudine, also known as AZT, ZDV, or Retrovir, is a type of medicine called a nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NRTI). NRTIs block reverse transcriptase, a protein that HIV needs to make more copies of itself.

### HIV/AIDS-Related Uses

Zidovudine was approved by the FDA on March 19, 1987, with other antiretroviral agents for the treatment of HIV infection in adults and in children 3 months of age or older. This medicine is also approved for use in HIV-infected women to prevent the virus from being passed to their babies during pregnancy and delivery. It is then given to these babies for the first 14 weeks of life. Zidovudine may be used to prevent workers from getting HIV infection after they accidentally have contact with the virus on the job. this medicine does not cure or prevent HIV infection or AIDS and does not reduce the risk of passing the virus to other people.

**Questa medicina non cura e non previene l'infezione da HIV o l'AIDS e non riduce il rischio di trasmettere il virus ad altre persone.**

**“QUESTO FARMACO NON CURA E NON PREVIENE L’INFEZIONE DA HIV E NON NE IMPEDISCE LA TRASMISSIONE. QUESTO FARMACO PUO’ CAUSARE, CON I SUOI EFFETTI COLLATERALI, GLI STESSI SINTOMI DELLA IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (AIDS)”.**



**KIVEXA®**  
600 mg/300 mg  
COMPRESSE RIVESTITE  
CON FILM  
abacavir/lamivudina

GlaxoSmithKline S.p.A.  
tel: + 39 (0)45 921 8111

A.I.C.: 036  
Medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa  
OSP2



Prezzo € 597,43

Kivexa è un marchio registrato  
© 2007 delle compagnie del gruppo GlaxoSmithKline



**KIVEXA®**  
600 mg/300 mg  
COMPRESSE RIVESTITE  
CON FILM  
abacavir/lamivudina

**Staccare l'accluso Cartellino di Avvertimento che contiene importanti informazioni sulla sicurezza**

**ATTENZIONE !** In caso di qualsiasi sintomo che indichi reazioni di ipersensibilità contattare il proprio medico IMMEDIATAMENTE

Milioni di vittime nel mondo sono quindi morte a causa dei farmaci che dovevano curarli....

Françoise Barrè-Sinoussi ha preso il Premio Nobel per la Medicina insieme a Luc Montagnier per la presunta scoperta del virus HIV; ma la prima ha affermato nel documentario "The Emperor New Virus" che: "Purificare il virus era fondamentale per poter preparare i test per trovare gli anticorpi dell'hiv, ok? Perché volevamo che i test diagnostici fossero quanto più precisi possibile. Infatti se si usa una preparazione di virus che non è purificata ovviamente identificherai anticorpi di ogni tipo..."

Peccato però che Luc Montagnier che ha condiviso con lei il Nobel abbia sostenuto...



**Dr. Luc Montagnier: "I repeat we did not purify"**

Source: Djamel Tahi. Videotaped Interview with Luc Montagnier.  
Pasteur Institute July 18th 1997. Continuum 1998;5:30-34.

...dunque? Il virus non è MAI stato visto da nessuno....

Esistono circa 70 condizioni cliniche riconosciute che possono portare alla positività dei test hiv, che non vengono MAI comunicate al paziente. Tra queste troviamo la semplice influenza e il vaccino antinfluenzale stesso (nel foglio illustrativo di questo viene dichiarato che può determinare positività ai test hiv), il raffreddore, la gravidanza, infezioni di varia natura (citomegalovirus, mononucleosi, herpes), etc...

Cosa rilevano dunque questi test che si definiscono specifici per HIV, se invece danno una reazione crociata con innumerevoli tipi di anticorpi non specifici?

In un'intervista del 2009, il co-scopritore del virus HIV Luc Montagnier ha dichiarato che:

**"POSSIAMO ESSERE TUTTI ESPOSTI AL VIRUS HIV SENZA ESSERE CRONICAMENTE INFETTI; UN SISTEMA IMMUNITARIO FUNZIONANTE SI LIBERERÀ DAL VIRUS IN MODO NATURALE".**

Il prof. Montagnier dovrebbe spiegarci come sia possibile liberarsi "in modo" naturale da un retrovirus che per quasi 30 anni è stato definito incurabile, letale, altamente trasmissibile....

Inoltre ricordiamo che la funzione di un vaccino è creare gli anticorpi verso la malattia stessa. Se una persona risulta positiva al test per il citomegalovirus o la toxoplasmosi, ad esempio, viene dichiarata immunizzata verso tali agenti patogeni, poiché nel sangue vengono rilevati appunto gli anticorpi specifici. Nei test HIV che, come abbiamo visto i produttori stessi dichiarano non in grado di identificare gli anticorpi HIV, la positività (ovvero la presenza dei anticorpi) viene invece valutata come indicatore di infezione cronica, progressiva e mortale.

Ma se anche l'HIV fosse un retrovirus, come sostenuto da decenni, è importante sapere che nella storia della microbiologia e della virologia nessun retrovirus è mai stato né pericoloso né letale. Il nostro patrimonio genetico contiene infatti circa novantasettemila (97000) retrovirus endogeni (ovvero innati, non acquisiti dall'esterno) naturalmente presenti nel nostro organismo e assolutamente innocui.



Le culture cellulari usate da Gallo nel 1983, a cui seguì la pubblicazione su Science dell'articolo-annuncio della scoperta del virus HIV, erano mescolate a linfociti provenienti dal sangue di cordone ombelicale, tessuto riconosciuto da tempo per la sua ricchezza in retrovirus umani. Tale articolo comprende dunque gravi errori metodologici.

15 anni più tardi vennero effettuati controlli sperimentali in laboratori francesi e statunitensi che pubblicarono un articolo nella rivista Virology, in cui si dimostrava i risultati dei loro studi al microscopio elettronico sui gradienti ottenuti a partire da culture cellulari che si ritenevano infette da HIV. In entrambi gli studi, gli autori hanno riscontrato un'abbondanza di residui cellulari senza alcuna evidenza accettabile di particelle retro virali. Quasi nello stesso momento Luc Montagnier venne intervistato da Djamel Tahi e finì per ammettere che in effetti il virus HIV non era mai stato isolato nel suo laboratorio.

Da cosa è causata l'Aids?

L'immunodeficienza è conosciuta in medicina da secoli ed è prevalentemente causata da:

1- *Uso e abuso di droghe, soprattutto nitrito di amile ("Popper");*

## Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali

### ORDINANZA 19 novembre 2009

Divieto di fabbricazione, importazione, immissione sul mercato e uso di achil-nitriti alifatici, ciclici o eterociclici e loro isomeri, in quanto tali o in quanto componenti di miscele o di articoli (Poppers). (10A00117) (G.U. Serie Generale n. 8 del 12 gennaio 2010)

**Tenuto conto che gli alchil-nitriti sono stati riconosciuti come immunosoppressori e promotori della replicazione virale e delle cellule tumorali, nonché l'assunzione abituale di dette sostanze e' stata associata ad aumento di rischio di infezioni virali trasmissibili per via sessuale e di sarcoma di Kaposi;**

Ritenuto pertanto di dover adottare specifiche disposizioni per limitare l'uso non regolare di sostanze denominate «poppers» in quanto tali o in quanto componenti di miscele o articoli;

Rilevato che e' necessario e urgente mantenere, fino a quando non si disporrà di una soluzione permanente, disposizioni cautelari a tutela dell'incolumità pubblica;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 21 maggio 2009 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 28 maggio 2008, n. 122, recante «Attribuzione del titolo di vice Ministro al Sottosegretario di Stato presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali prof. Ferruccio Fazio, a norma dell'art. 10, comma 3 della legge 23 agosto 1988, n. 400»;

Ordina:

Art. 1

Campo di applicazione

1. **E' vietata la fabbricazione, immissione sul mercato e l'uso di alchil-nitriti alifatici**, ciclici o eterociclici e loro isomeri in quanto tali o in quanto componenti di miscele o di articoli, destinati a consumatori.

Art. 2

Ritiro dal commercio

1. **Le sostanze, le miscele e gli articoli di cui all'art. 1, gia' immessi sul mercato, devono essere ritirati dal commercio entro trenta giorni dalla data di pubblicazione della presente ordinanza.**

Art. 3

Vigilanza

1. Le Autorita' sanitarie di controllo e gli organi di polizia giudiziaria e postale sono preposti alla vigilanza sulla esatta osservanza della presente ordinanza.

Art. 4

Disposizioni transitorie e finali

1. La presente ordinanza ha validita' di 12 mesi a decorrere dalla data di pubblicazione.

2. La presente ordinanza entra in vigore il medesimo giorno della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 19 novembre 2009

Il vice Ministro: Fazio

Registrato alla Corte dei conti il 21 dicembre 2009

Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 7, foglio n. 177.

2- *Patologie varie (emofilia, malaria, lebbra, tubercolosi, infezioni ricorrenti di varia natura, abuso di antibiotici e cortisonici, che sono immunosoppressori);*

3- Carenze alimentari, malnutrizione, assenza di acqua potabile-  
Africa.

## **L'AIDS e la legge.**

**La corte di Dortmund, il 15 Gennaio 2001, ha emesso una sentenza di condanna ad 8 mesi,** con sospensione della pena, in un procedimento per **Genocidio** (Legge § 220a StGB) **contro le Autorità Sanitarie Federali Tedesche e contro il Parlamento della Repubblica Federale Tedesca.** Le **autorità sanitarie erano accusate di aver diffuso informazioni e foto false relative all'isolamento del virus HIV;** il Parlamento Tedesco era accusato di aver assecondato tali menzogne nonostante fosse **a conoscenza dal 1994 del fatto che il virus HIV non è mai stato isolato,** e che conseguentemente nessun test poteva essere approvato ed utilizzato per definire infette persone che, sane prima del test, sono poi morte dopo un trattamento con farmaci antiretrovirali. La tesi dell'accusa, e cioè che ne Montagnier (1983) ne Gallo (1984) avevano isolato alcun virus in connessione con l'AIDS e che il Bundestag era dal 1994 a conoscenza di tale fatto, è stata provata sulla base di un **documento registrato negli archivi del German Bundestag stesso col numero DS 12/8591.** Dopo la sentenza i ricorrenti hanno indirizzato una lettera nella quale descrivono le motivazioni e le conclusioni del procedimento legale a:

\* **ONU**, Office of the High Commissioner for Human Rights, Mary Robinson

\* **Tutti i capi di Stato e tutti i capi di Governo**

\* Tutte le Organizzazioni Governative

On Jan 4, 2010, the US government made a very significant about face:  
“HHS/**CDC is removing HIV infection from the definition of communicable disease of public health significance** contained in 42 CFR 34.2(b) and scope of examination, 42 CFR 34.3 because **HIV infection does not represent a communicable disease that is a significant threat to the general U.S. population**”.

**“L'HIV NON E' UNA MALATTIA SESSUALMENTE TRASMISSIBILE DI  
RILEVANZA PER LA SALUTE PUBBLICA”**

**(Center for Diseases Control & Hilary Clinton, 4 gennaio 2010)**

**Nessuno stato europeo considera l'aids un'emergenza epidemica, tanto è vero che anche in Italia è considerata solo epidemia di Classe III (perfino la sorveglianza epidemiologica della rosolia si trova in Classe II, quindi è considerata più rilevante).**

**Padian Study:** 175 coppie eterosessuali sessualmente attive, in cui un partner era sieropositivo e l'altro sieronegativo; le coppie sono state monitorate per un periodo di oltre 6 anni per valutare eventuali casi di siero conversione. Un quarto delle coppie ammise di non usare precauzioni durante i rapporti sessuali: non ci fu **nemmeno un caso di siero conversione.**

### **HIV testing literature**

In **1985**, at the beginning of HIV testing, it was known that **“68% to 89% of all repeatedly reactive ELISA (HIV antibody) tests [were] likely to represent false positive results.”** (*New England Journal of Medicine. 1985*).

In **1992**, the *Lancet* reported (“HIV Screening in Russia”) **that for 66 true positives, there were 30,000 false positives. And in pregnant women, “there were 8,000 false positives for 6 confirmations.”**

In September 2000, the Archives of Family Medicine stated that the more women we test, the greater “the proportion of false-positive and ambiguous (indeterminate) test results.”

The tests described above are standard HIV tests, the kind promoted in the ads. Their technical name is ELISA or EIA (Enzyme-linked Immuno-sorbant Assay). They are antibody tests. The tests contain proteins that react with antibodies in your blood.

### **False Positives**

In the U.S., you're tested with an ELISA first. If your blood reacts, you'll be tested again, with another ELISA. Why is the second more accurate than the first? That's just the protocol. If you have a reaction on the second ELISA, you'll be confirmed with a third antibody test, called the Western Blot. But that's here in America. In some countries, one ELISA is all you get.

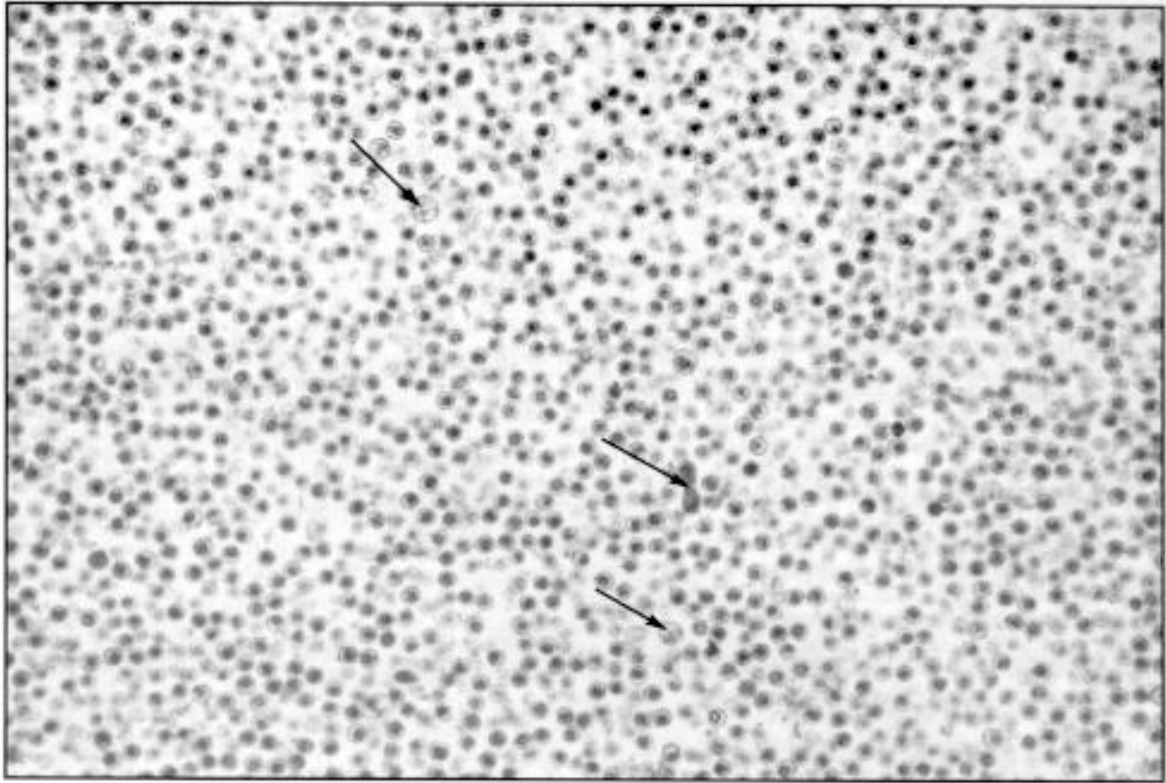
It is precisely because HIV tests are antibody tests, that they produce so many false-positive results. All antibodies tend to cross-react. We produce anti-bodies all the time, in response to stress, malnutrition, illness, drug use, vaccination, foods we eat, a cut, a cold, even pregnancy. These antibodies are known to make HIV tests come up as positive.

The medical literature lists **dozens of reasons for positive HIV test results:** “transfusions, transplantation, or pregnancy, autoimmune disorders, malignancies, alcoholic liver disease, or **for reasons that are un-clear...**” (**Archives of Family Medicine. Sept/Oct. 2000**).

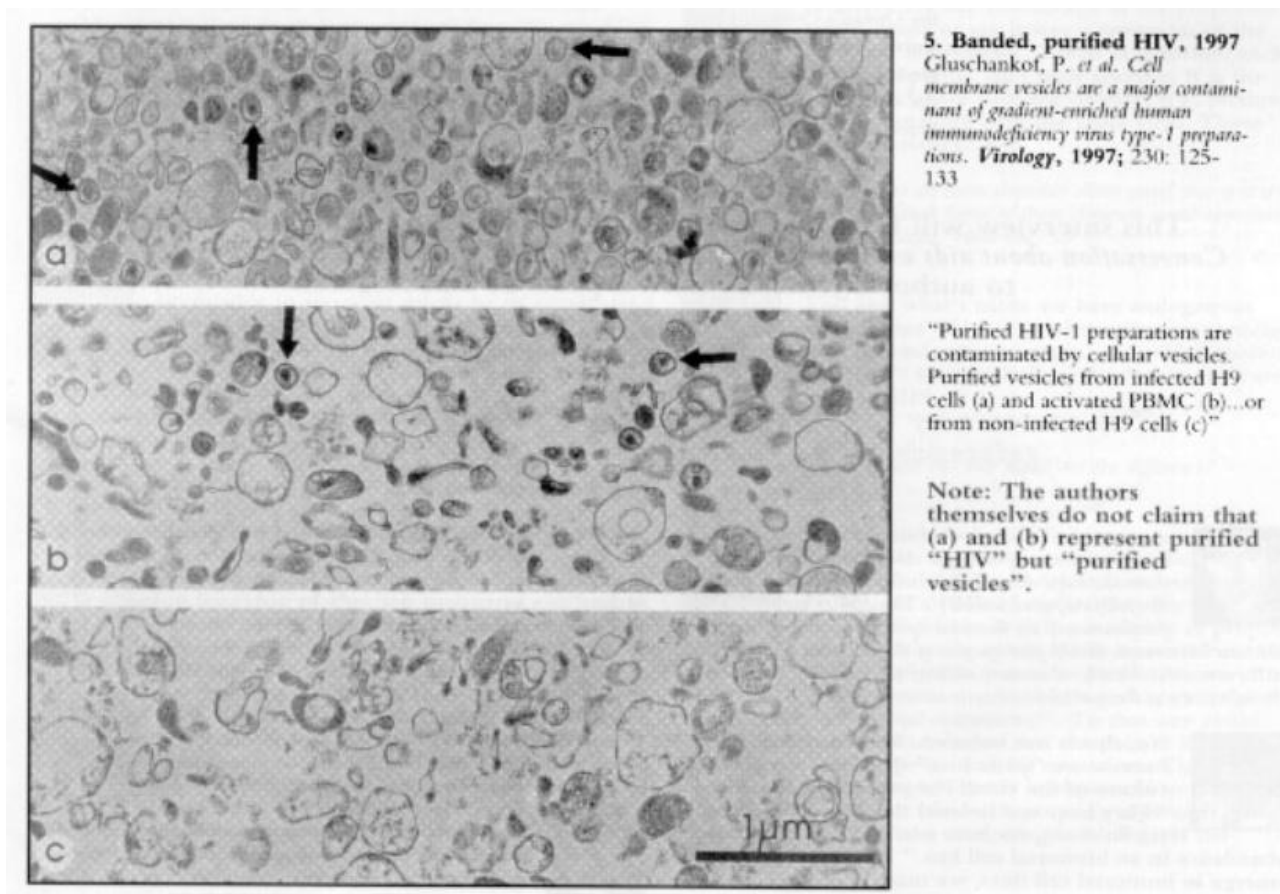
“[L]iver diseases, parenteral substance abuse, hemodialysis, or vaccinations for hepatitis B, rabies, or **influenza...**” (**Archives of Internal Medicine, August, 2000**).

The same is true for the confirmatory test the **Western Blot**. Causes of indeterminate Western Blots include: “lymphoma, multiple sclerosis, injection drug use, liver disease, or autoimmune disorders. **Also, there appear to be healthy individuals with antibodies that cross-react....**” (ibid).

Pregnancy is consistently listed as a cause of positive test results, even by the test manufacturers. “[False positives can be caused by] prior pregnancy, blood transfusions... and other potential nonspecific reactions.” (Vironostika HIV Test, 2003).



Esempio di isolamento e purificazione virale (Etienne De Harven)



Tentativo di isolamento e purificazione del presunto retrovirus HIV: gli autori stessi ammettono di aver purificato solo delle vescicole cellulari.

In ultima istanza, viene da chiedersi perché il programma mondiale di lotta contro l'aids degli Stati Uniti sia gestito dal National Security Council e dalla CIA, e non sia stato invece affidato agli organismi competenti in materia di sanità.

PER CHI FOSSE INTERESSATO AD APPROFONDIRE QUESTA IMMENSA TRUFFA AI DANNI DELL'UMANITA', CONSIGLIAMO DI GUARDARE I SEGUENTI DOCUMENTARI GRATUITI SU [WWW.YOUTUBE.COM](http://WWW.YOUTUBE.COM):

-DOTT. ALESSIO PISANI (AIDS) PARTE 1/2 RADIO IES OUVERTURE;

-"House of Numbers Epidemiologia";

-"La scienza del panico";

- HIV INFORMA: Intervento Prof. Marco Ruggiero.

-Daniele Mandrioli "DOES HIV CAUSE AIDS?"