

Il "maggior rischio per l'umanità", non è il non vaccinato, ma il mancato riconoscimento dei potenziali effetti dannosi della vaccinazione ! - By EFVV -

Forum europeo per la vigilanza sui vaccini - 08/04/2019

Con l'intensificarsi delle pressioni in tutta Europa e oltre per mantenere ed estendere l'obbligatorietà vaccinale, nonché l'aumentare delle ostilità verso coloro che mettono in dubbio i vaccini in qualsiasi modo, l'EFVV (European Forum Vaccine Vigilance) ha prodotto un nuovo documento scientifico completamente referenziato: Pathways for Vaccine Damage (<https://www.efvv.eu/pathways-for-vaccine-damage/>). Per favore, prenditi il tempo di leggere questo documento ed invialo ai tuoi rappresentanti politici: deputati, parlamentari locali, ministri, senatori, consiglieri, deputati, membri del Congresso, ecc. Dalla scienza citata in questo documento è chiaro che ci sono molti modi in cui i vaccini causano danni. I governi di tutto il mondo devono essere consapevoli di questo. Nessun atto medico che presenta rischi di questa natura dovrebbe mai essere imposto; il principio di precauzione deve essere applicato. Traduzione italiana: <http://tinyurl.com/y27qh5wo>

Nella sua risoluzione del 2018 sull'esiguità del vaccino, l'UE ha chiesto maggiore trasparenza e monitoraggio della sicurezza, dichiarazione di conflitti di interesse e maggiori finanziamenti per la ricerca indipendente sui vaccini e sui loro coadiuvanti. Come dimostrato in questo documento che fornisce maggiore trasparenza, esiste già una vasta ricerca sui vaccini e sui loro coadiuvanti. I nostri decisori devono solo esserne consapevoli e tenerne conto. Traduzione italiana: <http://tinyurl.com/y27qh5wo>

Diffondete questo post integralmente ai massimi livelli conservando il contenuto del post.

Il "maggior rischio per l'umanità" *

non è il non vaccinato, ma il mancato riconoscimento dei potenziali effetti dannosi della vaccinazione!

* Riferendosi all'OMS e alla stampa internazionale che ora sostengono che:

"i critici sui vaccini sono uno dei (tra i 10) maggiori rischi per la salute per l'umanità. "

Storia a colpo d'occhio

L'OMS sostiene che i vaccinati " scettici " sono una delle dieci sfide per la salute più imminenti per l'umanità nel 2019. Allo stesso tempo, il crescente numero di allergie, malattie autoimmuni e dello sviluppo neurologico che possono essere scientificamente associate a potenziali effetti collaterali del vaccino è diventato un epidemia globale e sottolinea il fatto che i vaccini stessi sono diventati una vera sfida per la salute globale nel nostro tempo.

Attualmente non esiste un controllo indipendente sulla sicurezza e l'efficacia del vaccino, essendo il solo settore responsabile di tutti i dati sui vaccini. In alcuni paesi sono state concesse somme sostanziali a vittime di lesioni da vaccino, ma altre non hanno alcun programma di compensazione.

La ricerca mostra che solo una piccola percentuale di tali eventi viene mai segnalata o riconosciuta, quindi la cifra reale deve essere molte volte quella che viene ufficialmente riconosciuta.

La recente risoluzione dell'UE sulla titubanza dei vaccini sottolinea la necessità di maggiore trasparenza e monitoraggio della sicurezza in questo campo. La ricerca scientifica in Italia ha rivelato un nesso causale tra i vaccini militari e le malattie autoimmuni e il cancro, con conseguente maggiore sicurezza delle misure imposte. Analisi indipendenti in altre parti d'Italia hanno rivelato molte impurezze sconosciute nei vaccini e incongruenze negli ingredienti delle loro etichette.

Gli individui vaccinati con vaccini a virus vivi possono liberarsi del virus per molte settimane o mesi, infettando sia vaccinati che non vaccinati. I destinatari del vaccino possono anche portare malattie e infettare altri rimanendo asintomatici. L'immunità indotta da vaccino non è permanente, quindi il fallimento del vaccino è molto diffuso. I destinatari del vaccino antinfluenzale diventano più suscettibili alle infezioni future dopo una vaccinazione ripetuta. Gli studi sui vaccini non richiedono un vero placebo e le coorti reclutate non sono rappresentative del mercato di riferimento.

In quanto tale, l'EFVV chiede una rivalutazione degli attuali programmi sui vaccini e una discussione scientifica aperta e onesta su questo argomento. È fornito un elenco completo e dettagliato dei meccanismi per i potenziali danni neurologici e immunologici causati dai vaccini:

- Genetica predisponente e polimorfismi a singolo nucleotide
- Tossicità ambientale carica di fondo
- Reazione allergica agli ingredienti
- Reazione autoimmune
- Infiammazione e rilascio di citochine
- Ingredienti tossici
- Danno causato da adiuvante
- contaminanti
- Reattività del peptide incrociato
- Modifica al microbioma
- Effetto sinergico con altri agenti neurotossici

Conclusioni:

Data la scienza esposta in questo articolo, il fatto che i livelli riconosciuti di danno da vaccino siano grossolanamente sottostimati e anche la risoluzione dell'UE che richiede maggiore trasparenza, dichiarazione di conflitti di interesse e maggiori finanziamenti di ricerca indipendente sui vaccini e sui loro coadiuvanti, l'EFVV chiede applicazione urgente del consenso informato e del principio di precauzione con piena trasparenza dei dati e ritiro della vaccinazione obbligatoria a livello mondiale, per prevenire danni irreversibili a un'intera generazione.

Nessun ingrediente vaccinale dovrebbe essere dannoso in alcun modo, i livelli di sicurezza devono essere regolati fisiologicamente, i peptidi adatti - non il DNA - selezionati per prevenire la cross-reattività e i vaccini in gravidanza evitati. Oggi non è questo il caso.

DECISION-makers, devono quindi tenere la mente aperta per quanto riguarda il potenziale pericoli della vaccinazione può causare e intervenire con urgenza.

Percorsi per il danno da vaccino - Per chi è coinvolto,

L'OMS ha recentemente pubblicato una dichiarazione che elenca le dieci sfide per la salute più imminenti per l'umanità nel 2019 [1]. L'elenco include una crociata contro i cosiddetti "scettici vaccinali", vale a dire

persone che mettono in discussione la sicurezza e l'efficacia dei programmi nazionali di immunizzazione. Considerando che non esiste un controllo indipendente di questi due parametri importanti nei programmi di vaccinazione odierni e che solo l'industria è responsabile della consegna dei dati sui loro prodotti, vi è un motivo di preoccupazione significativo quando si confrontano questi dati con indagini da fonti indipendenti. La stampa sta ora sostenendo che "i critici sui vaccini sono uno dei maggiori rischi per la salute per l'umanità." La scienza tenderebbe comunque a suggerire che al contrario; è una mancanza di sicurezza del vaccino, che è uno dei maggiori rischi per la salute dell'umanità.

Il Forum europeo per la vigilanza sui vaccini (EFVV) è un'associazione che chiede la libertà del consenso informato sui vaccini e l'applicazione del principio di precauzione per quanto riguarda i vaccini in Europa e oltre. Molti paesi hanno schemi di pagamento delle lesioni da vaccino e le somme versate per gli effetti avversi del vaccino sono significative: oltre 4 miliardi di dollari negli Stati Uniti e oltre 74 milioni di sterline in 39 anni nel Regno Unito.

Nel Regno Unito, le richieste saranno prese in considerazione solo in persone di età superiore ai due anni [2] xx, escludendo le richieste relative alla maggior parte del programma vaccinale. Inoltre, le reazioni avverse riconosciute dagli schemi di compensazione delle lesioni vaccinali riguardano solo gli effetti collaterali in prossimità del vaccino somministrato, mentre può richiedere del tempo per manifestare una condizione autoimmune e spesso le vittime devono dimostrare una disabilità superiore al 50% legata al vaccino.

Secondo uno studio della Harvard Medical School finanziato dal governo degli Stati Uniti, "meno dell'1% degli eventi avversi del vaccino sono riportati" [3] , quindi queste cifre sconcertanti rappresenteranno solo una piccolissima parte del numero reale.

La recente risoluzione dell'Unione Europea sulla titubanza dei vaccini afferma chiaramente che la trasparenza e il monitoraggio della sicurezza in questo campo sono insufficienti. La sicurezza del vaccino è quindi un argomento di notevole preoccupazione, che richiede ulteriori indagini prima che qualsiasi vaccino venga mandato ovunque.

In quanto tale, l'EFVV vorrebbe essere citato con l'inclusione dei fatti scientifici. L'attuale rappresentazione di individui critici ai vaccini come "emotivi, irrazionali e irresponsabili" è un insulto ai terapeuti, ai familiari, agli assistenti e agli attivisti che hanno assistito ai danni causati dai programmi di vaccinazione a questa generazione. L'aumento delle malattie neurologiche e immunologiche croniche registrate oggi è infatti proporzionale al numero crescente di vaccini somministrati. Questa è la realtà che affrontiamo.

Non sono solo gli scienziati isolati, gli attivisti o i genitori di bambini danneggiati dal vaccino a mettere in discussione la sicurezza dei vaccini odierni. Dopo che la ricerca scientifica ha rivelato un nesso causale tra i vaccini e molte malattie autoimmuni (AID) e il cancro nei soldati italiani, una commissione di inchiesta parlamentare italiana, parlamentare uranio impoverito-Inchiesta SIGNUM [4] , ha emesso le seguenti linee guida imperative per vaccinare membri dell'esercito :

Prima della vaccinazione, tutto il personale militare deve sottoporsi a test di ipersensibilità e valutazione del sistema immunitario per stabilire se il vaccino potrebbe causare danni.

Si raccomandano vaccini a dose singola anziché a dose multipla.

Non più di cinque singoli vaccini possono essere somministrati contemporaneamente, a causa dell'aumentato rischio di causare AID e cancro.

Ogni individuo vaccinato deve essere monitorato per dieci anni dopo la vaccinazione per determinare quali effetti collaterali potrebbero manifestarsi in seguito.

Alle persone allergiche ai vaccini militari non sarà permesso di unirsi all'esercito.

Una questione importante nella scienza dei vaccini è la potenziale diffusione di agenti patogeni attraverso una vaccinazione, nota come "diffusione dei vaccini".

Le prove scientifiche dimostrano che gli individui vaccinati con vaccini con virus vivi come MMR (morbillo, parotite e rosolia), rotavirus, varicella, herpes zoster e influenza possono gettare il virus per molte settimane o mesi e infettare sia vaccinati che non vaccinati (Rosen, 2014) Rota, 1995). Inoltre, i destinatari del vaccino possono trasportare malattie nella parte posteriore della gola e infettare altri senza mostrare sintomi di una malattia. "Numerosi studi scientifici indicano che i bambini che ricevono una vaccinazione con virus vivi possono eliminare la malattia e infettare gli altri per settimane o addirittura mesi dopo.

Pertanto, i genitori che vaccinano i loro figli possono effettivamente mettere a rischio gli altri", spiega Leslie Manookian, documentarista e attivista [4]. Il film vincitore di Manookian, *The Greater Good*, mira ad aprire un dialogo sulla sicurezza dei vaccini.

Sia gli individui non vaccinati sia quelli vaccinati sono a rischio di esposizione a quelli recentemente vaccinati. Il fallimento del vaccino è molto diffuso; l'immunità indotta dal vaccino non è permanente e recenti epidemie di malattie come pertosse, parotite e morbillo si sono verificate in popolazioni completamente vaccinate (Faryon, 2014). I destinatari del vaccino antinfluenzale diventano anche più suscettibili alle infezioni future dopo una vaccinazione ripetuta (Mc Lean, 2014).

"I funzionari della sanità dovrebbero richiedere una quarantena di due settimane per tutti i bambini e gli adulti che ricevono vaccinazioni", afferma Sally Fallon Morell, presidente della Weston A. Price Foundation. "Questa è la quantità minima di tempo necessaria per prevenire la trasmissione di malattie infettive al resto della popolazione, compresi gli individui che sono stati precedentemente vaccinati".

"Il fallimento del vaccino e il mancato riconoscimento che i vaccini vivi del virus possono diffondere la malattia hanno provocato un aumento delle epidemie di malattie infettive sia negli individui vaccinati che non vaccinati", dice Manookian, "Il CDC dovrebbe istruire i medici che somministrano le vaccinazioni a informare i loro pazienti rischi posti agli altri da coloro che sono stati recentemente vaccinati".

Il numero di decessi per morbillo è diminuito da 7.575 nel 1920 (10.000 all'anno in molti anni negli anni '10) a una media di 432 ogni anno dal 1958-1962. Il vaccino è stato introdotto nel 1963. Tra il 2005 e il 2014, non ci sono stati decessi da morbillo negli Stati Uniti, ma 108 morti dal vaccino MMR (Shilhavy, 2019).

Dobbiamo inoltre attirare la vostra attenzione urgente sui risultati di un'analisi indipendente degli ingredienti del vaccino effettuata recentemente in Italia dal gruppo Corvelva, utilizzando laboratori indipendenti [5], in correlazione con i meccanismi di danno potenziale descritti qui di seguito. Le analisi hanno rivelato numerose impurità che vanno dal DNA umano e dei topi a virus, sostanze chimiche, ecc., che si trovano in grandi quantità nelle fiale testate. Cinque su sette vaccini non sono conformi alle linee guida per la quantità di materiale biologico, DNA o RNA estraneo di origine umana o animale, o per la presenza di mutazioni genetiche degli antigeni. È quindi della massima importanza non solo porre la responsabilità della sicurezza del vaccino e della coerenza con gli ingredienti etichettati, nelle mani dell'industria, ma insistere sul fatto che il monitoraggio indipendente sia introdotto dagli Stati che raccomandano o richiedono questi programmi di vaccinazione. Gli attuali sistemi normativi sono ufficialmente sponsorizzati dai produttori o, come nel caso del CDC negli Stati Uniti, i regolatori possiedono addirittura interessi finanziari stessi detenendo brevetti sui vaccini. La Cochrane Collaboration ha spesso criticato questo conflitto di interessi e la mancanza di indipendenza in passato.

Inoltre, le odierne sperimentazioni sui vaccini non richiedono più un vero placebo [6], rendendole invalide per giudicare la sicurezza dal momento in cui i vaccini vengono lanciati sul mercato e amministrati al pubblico. Come regola generale, per questi studi vengono reclutati solo giovani maschi sani; la popolazione studiata non è quindi rappresentativa del mercato target del vaccino. Un ritorno agli standard del settore scientifico dovrebbe essere una priorità in modo che i panel normativi possano fare una dichiarazione informata sulla reale sicurezza dei vaccini odierni.

L'EFVV ritiene pertanto che sia necessario e in ritardo per rivedere gli attuali programmi sui vaccini e avviare una discussione scientifica aperta e onesta su questo argomento. I criteri d'indagine italiani SIGNUM dovrebbero essere applicati non solo al personale militare italiano, ma al pubblico in generale, ovunque siano imposti i programmi di vaccinazione, in molti casi per mandato.

Non è nostro obiettivo discutere l'efficacia effettiva dei singoli vaccini qui (anche se è anche una questione di grave preoccupazione) ma evidenziare potenziali percorsi di danno comprovati attraverso i vaccini, la maggior parte dei quali sono in realtà cause non rispettate delle molte attuali condizioni di salute problemi nei nostri bambini. Si prega di prendere il tempo per considerare questi punti e creare una piattaforma per uno scambio equilibrato e un dibattito per garantire la salute dei nostri bambini.

Meccanismi per potenziali danni neurologici e immunologici dovuti ai vaccini:

1. Genetica predisponente e polimorfismi a singolo nucleotide MTHFR, apo E 4, COMT, VDR Taq, GST, ecc.
2. Carico ambientale di fondo della tossina, ad esempio metalli, prodotti chimici, ecc.
3. Danno al vaccino tramite reazione allergica agli ingredienti cioè gelatina, neomicina, ecc.
4. Danni ai vaccini tramite autoimmunità, cioè ASIA (infiammazione)
5. Danni ai vaccini tramite l'infiammazione e rilascio di citochine cioè alluminio e polisorbato 80 come forti stimolatori immunitari
6. Danno al vaccino tramite ingredienti tossici come alluminio, squalene, thimerosal, ecc.
7. Danno al vaccino tramite adiuvanti, cioè alluminio come forte stimolatore immunitario
8. Danno ai vaccini tramite contaminanti, cioè composti virali e batterici trovati in circa il 60% di tutti i vaccini
9. Danno al vaccino tramite reattività crociata del peptide
10. Danno al vaccino tramite modifica al microbioma, ovvero stimolazione del mastocita dell'alluminio
11. Effetti sinergici con altri agenti neurotossici, ad es. Mercurio, fluoruro, Alluminio

Percorsi potenziali per il danno del vaccino:

- Genetica predisponente e polimorfismi a singolo nucleotide associati.

Una varietà di marcatori genetici sono stati associati a una ridotta capacità del corpo di disintossicarsi. Il polimorfismo MTHFR ad esempio porta ad una diminuzione della sintesi del glutatione, una delle principali vie di eliminazione del corpo. La maggior parte dei bambini nello spettro autistico appartiene a questa

classificazione. L'APO E 4 è stato associato a una serie di malattie neurologiche e come tale è stato riconosciuto come un importante fattore di rischio per la malattia di Alzheimer. La scienza dirà se questi marcatori genetici saranno una controindicazione per i farmaci con ingredienti neurotossici, come i vaccini e l'alluminio neurotossico in essi contenuti. Molti bambini con effetti collaterali del vaccino si presentano con questi marcatori e gli scienziati stanno discutendo se i bambini con i singoli fattori di rischio non dovrebbero essere vaccinati.

- Carico tossico ambientale.

Nella tossicologia, la maggior parte delle sostanze sono studiate individualmente per i loro effetti nocivi. Ora sappiamo tuttavia che, per giudicare l'effetto tossico, dobbiamo anche tenere conto del loro effetto sinergico con altre tossine. Considerando l'aumento delle sostanze chimiche, metalli pesanti ecc. nel nostro ambiente, dobbiamo guardare attentamente al danno cumulativo potenzialmente causato dalle singole sostanze che lavorano in sinergia. L'alluminio da solo è neurotossico. Se lo combiniamo con piccole dosi di mercurio, l'effetto è molto maggiore. Se prendiamo una dose di alluminio capace di uccidere uno su cento ratti e di combinarlo con la dose di mercurio capace di ucciderne uno su cento, il risultato è la morte di tutti i cento ratti osservati.

Danno al vaccino tramite reazione allergica agli ingredienti.

Vari ingredienti del vaccino hanno dimostrato di causare gravi reazioni allergiche. Il vaccino MMR, ad esempio, ha dimostrato di scatenare allergie alle uova poiché i virus sono coltivati su uova di gallina (Herman, 1983).

Altri ingredienti vaccinali come la neomicina antibiotica (Kwittken, 1993), gelatina (Sakaguchi, 1995), lievito (Brightman, 1989), formaldeide (Fabry, 1968), thimerosal (Cox, 1988), squalene (Asa, 2000), alluminio (Cosnes, 1990), olii di idrocarburi (Kuroda, 2004), ecc. Hanno dimostrato proprietà allergeniche. Anche componenti attivi del vaccino come il tossoide del tetano (Jacobs, 1982) lo hanno dimostrato.

L'effetto sul sistema immunitario e nervoso del feto, ad esempio, non è stato studiato e dovrebbe essere oggetto di studi futuri per garantire la sicurezza del nascituro nel caso di vaccini somministrati in gravidanza. Inoltre, i risultati della recente analisi indipendente sugli ingredienti dei vaccini, organizzata dal gruppo Corvelva in Italia, rivelano che i vaccini contengono ingredienti sconosciuti con potenziali proprietà allergeniche, ma questi non sono elencati nell'inserito o in alcun documento. In tali circostanze, come si può stabilire il potenziale allergenico o gli effetti di tali prodotti ?

Danno al vaccino tramite autoimmunità.

Un intero libro di autorevoli autori internazionali sulla connessione tra vaccini e autoimmunità (Vaccini e Autoimmunità, 2015) è stato pubblicato dal Prof. Shoenfeld.

In problemi neurologici del sistema nervoso centrale (SNC), autoanticorpi contro varie strutture cerebrali, come i recettori della serotonina, proteina basica della mielina, proteina del filamento assone neurone, fattore di crescita nervoso e neurofilamenti cerebellari, ecc. (Fawal, 1996; Singh, VK, 1993/1997/2004; Singer, HS, 2006) sono stati osservati.

Gli immunologi hanno ora concluso che i disordini autoimmuni non sono il risultato dell'eccessiva attivazione di un normale sistema immunitario, ma piuttosto dell'attivazione di un sistema immunitario disfunzionale. Vi sono anche prove convincenti per indicare che alcune vaccinazioni sono associate a queste condizioni autoimmuni (Shoenfeld, Y, 2000).

Ironia della sorte, le sostanze che sopprimono una porzione del sistema immunitario, di solito l'immunità di tipo cellulare, aumentano la probabilità di autoimmunità. Gli immunologi parlano di uno spostamento da

Th1 a Th2 e viceversa. Ciò può verificarsi con l'esposizione al mercurio e in risposta alla vaccinazione. Un gran numero di malattie autoimmuni sono associate a uno spostamento Th2.

Danno ai vaccini tramite citochine ed eccitotossine.

Sia gli studi sugli animali che sull'uomo mostrano che le infezioni sistemiche e l'attivazione immunitaria da parte dei vaccini, attivano rapidamente il sistema microgliale del cervello; infatti, i vaccini possono farlo per periodi prolungati. I praticanti riferiscono di aver sollevato citochine fino a undici anni dopo un'immunizzazione in individui danneggiati da vaccino. Una volta che la microglia innescata viene riattivata da una successiva vaccinazione o infezione, le microglia attivano completamente e secernono i loro composti distruttivi come precedentemente discusso.

Il sistema immunitario può eliminare rapidamente un'infezione naturale e quindi arrestare l'attivazione immunitaria, consentendo così la riparazione di quale danno possa essere stato causato. Questa chiusura della microglia è molto importante. Vi sono prove che con la stimolazione immunitaria ripetuta ed eccessiva attivata dal vaccino, la microglia non si spegne.

Qualsiasi infiammazione tramite infezione o vaccino si tradurrà in un rilascio di citochine. È stato dimostrato che l'infiammazione sistemica aumenta il rischio di esiti neurologici avversi nei neonati con gestazione estremamente bassa (Kuban, 2015). A basse concentrazioni, le citochine agiscono per proteggere le cellule cerebrali in via di sviluppo e promuovere lo sviluppo del cervello (funzione neurotrofica), ma in alte concentrazioni possono essere molto distruttive, specialmente in combinazione.

Di particolare importanza sono le citochine infiammatorie interleuchina 1 e 1 β (IL-1 e IL-1 β), IL-6 e il fattore di necrosi tumorale alfa (TNF- α). È noto, ad esempio, che le donne che hanno contratto l'influenza durante la gravidanza hanno una probabilità significativamente maggiore di dare alla luce un bambino autistico o un bambino con schizofrenia, a seconda di quando si è verificata l'infezione. Inizialmente, presumevano che ciò fosse dovuto al fatto che il virus fosse trasmesso al feto, ma studi successivi hanno scoperto che non si trattava del virus, ma della reazione immunitaria della madre che causava il problema - cioè, erano le citochine immunitarie (IL-1, IL-2, IL-8, IL-6 e TNF- α) che stavano causando la lesione al cervello in via di sviluppo del bambino. Per inciso, se prendere l'influenza durante la gravidanza può aumentare le probabilità di dare alla luce un bambino autistico o schizofrenico a causa di un intenso aumento nel rilascio di citochine, cosa faranno i vaccini somministrati durante la gravidanza, in quanto provocano anche un intenso rilascio di citochine?

Un'altra citochina è l'interferone di tipo I.

Sulla base di una serie di esperimenti condotti su topi e ratti negli anni '70, Ion Gresser e colleghi hanno richiamato l'attenzione sulla possibilità che un'esposizione inappropriata a interferone di tipo I (IFN), ad esempio, troppo, per troppo tempo o nel momento sbagliato, possa essere dannoso nei mammiferi. Con notevole preveggenza, hanno postulato che gli effetti embriotossici dell'infezione virale congenita potrebbero essere direttamente correlati alla risposta dell'IFN ospite (indotta dall'agente infettivo) piuttosto che al virus di per sé (Crow, 2015). Nelle cellule di mammifero, le risposte immunitarie all'infezione virale spesso coinvolgono recettori di riconoscimento di pattern (PRR) nucleici codificanti l'ospite, compresi recettori endosomali di tipo Toll (TLR, ovvero TLR3, TLR7, TLR8 e TLR9), sensori di RNA (inclusi il gene inducibile all'acido retinoico I (recettori RIG-I-like (RLR) IFIH1 e RIG-I) e sensori di DNA (in particolare GMP-AMP sintasi ciclica (cGAS) e proteina 16-IFU-inducibile (IFI16)).

Gli acidi nucleici codificati da virus sono riconosciuti come modelli molecolari associati al patogeno non auto (PAMP) e il legame dei PAMP virali ai PRR innesca cascate di segnalazione che agiscono attraverso le molecole dell'adattatore TRIF (nel caso di TLR3), MYD88 (nel caso di TLR7 e TLR9), proteina di segnalazione

antivirale mitocondriale MAVS (nel caso delle RLR) e stimolatore della proteina STING dei geni IFN (nel caso di cGAS e IFI16).

Questi percorsi inducono l'espressione di geni che reagiscono ai virus e citochine pro-infiammatorie (inclusi gli IFN di tipo I), che limitano la replicazione virale e modulano l'immunità innata e adattativa (Crow, 2015). Sebbene l'induzione e l'amplificazione rapide del sistema di interferone di tipo I siano altamente adattive in termini di eradicazione del virus, stimolazione aberrante o controllo non regolato del sistema potrebbero portare a un'erogazione di interferone inappropriata e / o eccessiva (Crow, 2013).

Gli interferoni hanno dimostrato di essere neurotossici (Kessing, 2015) attraverso l'attivazione del recettore di tipo I e della subunità GluN2A del recettore NMDA.

Gli interferoni di tipo I sono stati addirittura suggeriti come futuri adiuvanti nei vaccini, che speriamo, dalle nostre attuali conoscenze, non siano implementati (Bracci, 2008). È noto che gli acidi nucleici possono anche innescare l'attivazione dell'inflammasoma, che è stata correlata ad almeno un fenotipo della malattia umana (Kaneko, 2011; Tarallo, 2012).

Dopo il trattamento con IFN (ad esempio, per l'infezione da virus dell'epatite C o come terapia antitumorale), numerose segnalazioni descrivono l'insorgenza di caratteristiche quali vasculite digitale, SLE e glaucoma (Bessis, 2002; Ronnblom, 1990; Kwon, 2001). La produzione di IFN potrebbe anche essere un meccanismo di un vaccino potenzialmente dannoso per il cervello. Nel caso della microcefalia in bambini brasiliani potrebbe quindi essere che un virus Zika generalmente innocuo possa causare una produzione di citochine che può essere dannosa per il cervello in via di sviluppo; è anche plausibile che ciò sia avvenuto a causa della vaccinazione o come terzo scenario, la combinazione dei due o anche più fattori come una sovrastimolazione cumulativa del sistema immunitario.

Danno al vaccino tramite ingredienti tossici.

Mercurio (Bjørklund, 2018, Ha, 2016) e alluminio (Zhang Q , 2018) sono noti per essere forti neurotossine, ma anche ingredienti come lo squalene dimostrano effetti tossici dando origine a cellule patogene sia nei linfonodi drenanti che non-drenanti (Holm , 2002). Molte sostanze sono generalmente dichiarate sicure in quanto presumibilmente non attraversano la placenta, ma esiste un numero considerevole di fattori noti per modificare il passaggio della placenta e la barriera ematoencefalica non ancora stabilita nel sistema nervoso centrale fetale.

L'alluminio nei vaccini è stato recentemente osservato come nanoparticelle. Molti studi generalmente considerano le nanoparticelle non sicure in quanto possono entrare anche negli organelli cellulari, ma l'effetto sul feto non è stato ancora studiato. I livelli di sicurezza per gli ingredienti dei vaccini sono solitamente stabiliti per gli adulti ma non per i bambini. Ad oggi, non esistono affatto per il feto. Questo dovrebbe essere della massima importanza per gli studi sulla sicurezza dei vaccini e deve essere impostato prima di legalizzare i dosaggi dannosi per il cervello fetale o infantile nello sviluppo iniziale. Ancora una volta, i risultati della recente analisi indipendente degli ingredienti del vaccino organizzata dal gruppo Corvelva in Italia, rivelano che i vaccini contengono ingredienti sconosciuti con potenziali proprietà tossicologiche, ma questi non sono elencati nell'inserito o in alcun documento. In quanto tale, come possono essere stabiliti gli effetti tossicologici di tali prodotti ?

Danno ai vaccini tramite contaminanti .

Non elencati negli elenchi ufficiali sono contaminanti batterici e virali nei vaccini (Cutrone R, 2005; Harasawa R, 1994). Diversi studi hanno riscontrato un'alta incidenza di contaminazione da microrganismi

nei vaccini fatta da un certo numero di importanti case farmaceutiche, con percentuali fino al 60% dei vaccini contaminati (Cutrone R, 2005; Geier M, 1978; Giangaspero M, 2001; Harasawa R, 1994; Johnson JA, 2001; Potts BJ, 1987). Frammenti batterici e virali sono stati trovati in numerosi vaccini. I promotori del vaccino ci hanno assicurato rapidamente che questi frammenti virali non dovrebbero causare problemi, ma la ricerca indica il contrario.

Infatti, un frammento virale non vitale impiantato nella microglia e negli astrociti nel cervello ha provocato la devastante demenza associata al virus dell'HIV (Gonzales-Sarano F, 2005; Rubin SA, 1999). Il virus non infetta i neuroni cerebrali stessi; il meccanismo proposto è una tossicità immunologica / eccitotossica, proprio come vediamo con la vaccinazione ripetuta.

Lo stesso meccanismo è visto con una serie di virus, compresi virus del morbillo, virus borina e virus dell'herpes (De la Torre JC., 2002; Lellouch-Tubiana A, 2000; Ovanesov MV, 2006; Rubin SA, 1999; Volmer R, 2000). Quando le cellule gliali o i neuroni del cervello sono cronicamente infetti da questi virus (chiamati infezioni virali persistenti) la reazione immatura / eccitotossica latente distrugge lentamente le connessioni delle cellule cerebrali perché il sistema immunitario sta tentando di distruggere il microrganismo infettivo.

Non può tuttavia uccidere l'organismo in modo che la distruzione (e l'intensa attivazione della microglia) continui per decenni, come vediamo nel cervello autistico (Vargas DL, 2005). Nel 2017, Gatti e Montanari sono stati in grado di dimostrare la nano-contaminazione nei campioni di vaccino. I risultati di questa nuova indagine mostrano la presenza di particelle micro e nanometriche composte da elementi inorganici nei campioni di vaccino. Questo non è dichiarato tra i componenti e la loro indebita presenza è, per il momento, inesplicabile. In dettaglio, hanno verificato la presenza di sali salini e di alluminio, ma in tutti i casi è stata identificata un'ulteriore presenza di corpi estranei inorganici micro-, submicro- e nano-dimensionali (da 100 nm a circa dieci micron). Date le contaminazioni osservate in tutti i campioni di vaccini ad uso umano, gli effetti avversi dopo l'iniezione di questi vaccini sono possibili e credibili, e hanno anche il carattere di casualità poiché dipendono da dove i contaminanti sono trasportati dalla circolazione sanguigna.

Danno al vaccino tramite adiuvanti.

Anche se nella storia attuale del vaccino, i coadiuvanti di alluminio sono stati descritti come intrinsecamente sicuri (Offit and Jew, 2003), studi su modelli animali e umani hanno dimostrato la loro capacità di infliggere da soli condizioni immuno-infiammatorie (Authier et al., 2001; Petrik et al., 2007; Couette et al., 2009; Israel et al., 2009; Shaw and Petrik, 2009; Gherardi and Authier, 2012).

Non vi è alcun obbligo legale o medico per dimostrare che i coadiuvanti di alluminio sono privi di rischio per l'uso umano e non esiste un meccanismo di approvazione. Solo i vaccini sono approvati per uso umano. Ci sono due adiuvanti di alluminio comunemente usati, Alhydrogel® e AdjuPhos®, nonché una versione solfatata di quest'ultimo, che è incluso in Gardasil, un vaccino contro il virus del papilloma umano (HPV). I dati relativi agli studi sulla sicurezza di Merck suggeriscono una frequenza di eventi avversi per il vaccino di circa il 2,5% e allo stesso modo del 2,5% per il loro "gruppo placebo" che ha ricevuto il loro adiuvante proprietario. Quindi, anche se 25.000 / 1.000.000 di pazienti perfettamente sani si ammalano dopo aver ricevuto Gardasil, è considerato sicuro poiché lo stesso numero si è ammalato nel ricevere solo l'adiuvante da solo. In un gruppo di controllo molto piccolo e reale in cui il placebo è stato segnalato per essere salino, ci sono stati eventi avversi zero (no). Ciò solleva alcune domande serie sugli adiuvanti stessi.

Numerose pubblicazioni dimostrano chiaramente la natura tossica dell'alluminio (Exley, 2016) e il suo ruolo nell'eziologia delle malattie dalla sclerosi multipla (Mold, 2018) alla malattia di Alzheimer (Exley, 2017) e

persino l'autismo (Mold, 2017). Sono stati identificati i percorsi di come l'alluminio adiuvante può contribuire a problemi di salute (Mold, 2016, Mujika, 2017, Shardlow, 2018). Recentemente è stato scoperto che gli effetti di un adiuvante di alluminio possono essere molto più complessi in quanto non sembra esserci una chiara correlazione dose-dipendente e anche concentrazioni più piccole possono portare a situazioni più pericolose a livello cellulare (Crepeaux, 2017).

In particolare, l'interferenza dell'alluminio con le vie regolatorie del sistema endocrino e immunitario può innescare cascate pro-infiammatorie e pro-ossidative con effetti dannosi sullo sviluppo e sulla funzione del cervello (Tomljenovic e Shaw, 2011b, Blaylock, 2012).

È l'adiuvante del vaccino più comunemente usato anche se ha dimostrato di essere una neurotossina e un forte stimolatore immunitario. Quindi, l'alluminio adiuvante ha le proprietà necessarie per indurre disturbi neuroimmuni. I bambini nell'utero hanno una fisiologia diversa e sono molto più vulnerabili alle sfide tossiche. Anche negli adulti, gli adiuvanti possono causare gravi condizioni autoimmuni e infiammatorie e i livelli di sicurezza di solito sono stabiliti per l'organismo adulto.

Le dosi di bambini, neonati e feti sono quindi proporzionalmente molto più elevate e di solito non sono state studiate. L'aumento dei problemi neurologici e neurosviluppo nei bambini non è associato a un insulto tossico ai sistemi immunitario e nervoso in via di sviluppo, un legame che è stato dimostrato in innumerevoli studi nel campo della medicina ambientale, immunologia e tossicologia.

L'alluminio stesso è tossico per tutte le forme di vita (Exley, 2009). L'alluminio è genotossico, pro-ossidante, pro-infiammatorio e immunotossico (Shoenfeld e Agmon-Levin, 2011, Tomljenovic, 2011, Tomljenovic e Shaw, 2011a, blaylock, 2012).

Inoltre, l'alluminio è un distruttore endocrino; deprime il metabolismo del glucosio e interferisce con molti altri processi cellulari essenziali come l'omeostasi del calcio, i vari meccanismi dipendenti dall'ATP, i segnali del recettore della membrana e la funzione mitocondriale (Agarwal et al., 1996; Tomljenovic, 2011).

Dati sperimentali e clinici hanno chiaramente identificato il sistema nervoso centrale (SNC) come l'obiettivo più sensibile degli effetti tossici dell'alluminio. La neurotossicità dell'alluminio si manifesta tipicamente nei deficit di apprendimento, memoria, concentrazione e linguaggio, controllo psicomotorio alterato, aumento dell'attività convulsiva e comportamento alterato (ad esempio confusione, ansia, comportamenti ripetitivi e disturbi del sonno (Tomljenovic, 2011), tuttavia è il più comunemente usato coadiuvante. L'alluminio ha effetti stimolatori potenti e multifattoriali sul sistema immunitario (Exley et al., 2010).

A parte i virus attenuati, in assenza di alluminio, la maggior parte dei composti antigenici non riesce a lanciare un'adeguata risposta immunitaria (Israel et al., 2009), suggerendo che una parte significativa della stimolazione immunitaria indotta da vaccino può essere guidata dall'adiuvante di alluminio stesso. Nel triplo vaccino utilizzato su donne incinte in Brasile, ad esempio, l'alluminio viene usato come idrossido di alluminio idrato adsorbito (Al (OH)) e fosfato di alluminio.

I composti di alluminio servono a potenziare drasticamente e prolungare la reazione immunitaria della vaccinazione. Alcuni resti di alluminio nel sito di iniezione per anni. L'alluminio fu aggiunto per la prima volta ai vaccini nel 1926 e ci sono voluti decenni per iniziare a mettere in discussione il suo uso. Composti di alluminio e altri componenti del vaccino aumentano l'immunità, compresi alcuni componenti indesiderati del sistema immunitario come le cellule B. Gli adiuvanti vaccinali sono progettati per produrre una stimolazione immunitaria prolungata, quindi rappresentano un rischio particolare per il sistema nervoso in

via di sviluppo. Gli studi hanno dimostrato che l'attivazione immunitaria dopo la vaccinazione può durare fino a due anni.

Ciò significa che anche le cellule microgliali del cervello vengono innescate per lo stesso periodo di tempo o forse più a lungo. Ciò che questo causa per il cervello in via di sviluppo nel feto non è stato studiato. È noto che l'alluminio può accumularsi nel cervello e che questo alluminio accumulato è associato alla neurodegenerazione.

L'evidenza di un legame tra neurotossicità dell'alluminio e malattia di Alzheimer continua a crescere. L'alluminio, come il mercurio, attiva la microglia che porta al cervello cronico

infiammazione - un evento importante sia nella malattia di Alzheimer che nella malattia di Parkinson (Armstrong RA, 1995; Bishop NJ, 1997; Campbell A, 2004; Esparza JL, 2003; Shirabe T, 2002; Yokel RA, 1999). Flarend et al. condotto uno studio (usando alluminio radiomarcato [^{26}Al]) in cui una delle due forme approvate di adiuvanti (idrossido di alluminio o fosfato di alluminio) utilizzate nei vaccini è stata iniettata ad una dose approvata dalla FDA (0,85 mg per dose) (Flarend RE, 1997).

I risultati hanno mostrato che l'alluminio è stato rapidamente assorbito nel sangue da entrambe le forme. Tuttavia, il fosfato di alluminio è stato assorbito più rapidamente e ha prodotto livelli di tessuto 2,9 volte superiori all'idrossido di alluminio. I livelli ematici di alluminio sono rimasti elevati per 28 giorni con entrambi i coadiuvanti. Livelli elevati di alluminio sono stati trovati nel rene, nella milza,

fegato, cuore, linfonodi e cervello. Ciò che questo fa agli organi in via di sviluppo in utero non è stato studiato. È anche noto che l'alluminio aumenta la tossicità del mercurio e che l'alluminio, anche da fonti diverse dai vaccini, aumenta l'infiammazione nel corpo (Rojo, 2006). La domanda che nessuno sembra chiedere è questa: l'alluminio agisce come una fonte costante di infiammazione cerebrale? La ricerca, concentrandosi in particolare sull'attivazione microgliale attivata dall'alluminio, sembra indicare che lo fa (Zhao, 1998).

Sembra quindi plausibile che le interruzioni di eventi critici nello sviluppo immunitario possano anche avere un ruolo nell'instaurarsi di disturbi neuro-comportamentali (Dietert and Dietert, 2008). Infatti, la stimolazione immunitaria (inclusa l'induzione del vaccino) durante le finestre critiche della vulnerabilità dello sviluppo, sia pre- che post-natale, ha dimostrato di produrre esiti comportamentali e anomalie neuroanatomiche.

Danno al vaccino tramite reattività incrociata del peptide.

Darja Kanduc descrive la reattività incrociata del peptide come il peccato originale dei vaccini (Kanduc, 2012). Inizia il suo importante articolo sottolineando che l'evoluzione ha creato una vasta piattaforma di identità peptidica condivisa tra virus e umani. Questa condivisione può portare effetti collaterali dannosi nella somministrazione di vaccini che possono portare a conseguenze autoimmunologiche per l'individuo.

Descrive un circolo vizioso che collega la comunanza dei peptidi, la fuga immunitaria dei microbi, i coadiuvanti nei vaccini e la reattività incrociata autoimmune. Nel 1962 (Rowley, 1962), si scoprì che le infezioni possono portare a malattie autoimmuni come risultato di anticorpi cross-reattivi o cellule T. Ciò porta a ulteriori ricerche che dimostrano che la condivisione delle sequenze amminoacidiche di strutture tra virus ed esseri umani era una radice delle malattie autoimmuni (Shapiro, 1976; Ebringer A, 1979; Fujinami, 1983; Albert, 1999).

In questa nuova interpretazione chiamata concetto di mimetismo molecolare, il sistema immunitario "vede", "riconosce" e "attacca" le sequenze / strutture patogene. In tal modo, il sistema immunitario non presta attenzione al fatto che le sequenze e le strutture principali possono essere presenti nell'ospite. Come tale, si innesca una reazione autoimmune, una teoria che è ancora in discussione al momento. Kanduc e altri (Trost, 2010) hanno identificato una massiccia sovrapposizione tra le proteine virali e il proteoma umano. In realtà, milioni di peptidi vengono condivisi. Hanno dimostrato che a livello esapeptidico, la comunanza tra microbi e umani mostra un rapporto tra proteine umane contenenti eptapeptidi batterici del 99,7% e quelli che non lo fanno, 0,3%. Questo dimostra che solo una piccola frazione di circa 30.000 proteine che formano il proteoma umano è esente da motivi di eptapeptidi batterici. Kanduc (Trost, 2010) descrive virus e batteri come parte del sé umano e descrive che sono soggetti agli stessi meccanismi tollerogenici che caratterizzano gli antigeni e i tessuti umani. Kanduc afferma anche che solo quelle sequenze di aminoacidi espresse in modo univoco in un proteoma possono avere un potenziale immunitario (Segal, 2017).

Quindi, i protocolli di vaccinazione che includono una risposta immunitaria contro antigeni interi da virus e batteri possono anche indurre una vasta gamma di risposte autoimmuni nell'ospite vaccinato a causa della diffusa diffusione di pentapeptidi tra proteine virali e batteriche e il proteoma umano (Kanduc, 2009; Kanduc 2011, Kanduc, 2012).

Questo meccanismo potrebbe anche spiegare il fatto che i vaccini attivi basati su antigeni di agenti infettivi potrebbero produrre una risposta debole (o non) nel sistema immunitario umano poiché non riesce a riconoscerli come estranei poiché troppe sequenze peptidiche sono condivise con l'ospite. Questo è il motivo per cui sono stati introdotti gli adiuvanti. Stimolano una risposta immunitaria, ma così facendo portano all'iper-attivazione del sistema immunitario e possono alterare o silenziare i meccanismi ancora mal definiti che tengono il sistema immunitario sotto controllo e portano ad evitare gli attacchi autoimmuni dannosi. Successivamente alla vaccinazione adiuvata, quindi, possono verificarsi reazioni specifiche tra le molecole / strutture ospiti a causa del massiccio accoppiamento peptidico tra i microbi e i peptidi umani, dando così inizio a una risposta autoimmune. Questo fattore non è stato affatto studiato negli studi sulla sicurezza vaccinale per il nascituro.

Danno al vaccino tramite modifica del microbioma.

La scienza ha appena iniziato a scoprire la vita di miliardi di microrganismi dentro e sui nostri corpi. I 100 miliardi di microbi nell'intestino hanno circa 4,3 milioni di geni e stiamo solo iniziando a scoprire quanto siano importanti per molti sistemi e funzioni corporee. Per esempio, è stato dimostrato che un batterio intestinale regola il metabolismo del glutatione nei topi; questo è il nostro principale processo di disintossicazione intrinseco (Mardingogiu, 2015) che può determinare il modo in cui reagiamo alle tossine (ad esempio i vaccini) nei nostri corpi.

Molti batteri intestinali hanno un'influenza diretta sulla funzione cerebrale. Non è ancora chiaro come il microbioma altera il cervello. La maggior parte dei ricercatori concorda sul fatto che i microbi probabilmente influenzano il cervello attraverso meccanismi multipli. Gli scienziati hanno scoperto che i batteri dell'intestino producono neurotrasmettitori come la serotonina, la dopamina e il GABA.

Le proprietà immunostimolanti dell'alluminio sono state abitualmente sfruttate per indurre allergie alimentari dipendenti da mastociti in modelli animali sperimentali. I mastociti giocano un ruolo chiave in una vasta gamma di patologie infiammatorie gastrointestinali in cui compromettono l'immunità alle mucose e aumentano la permeabilità intestinale (Berin e Mayer, 2009; Theoharides et al., 2009). La disfunzione gastrointestinale e le allergie alimentari sono le più comuni comorbidità non neurologiche

nell'autismo e l'attivazione dei mastociti è fortemente implicata come fattore sottostante (Theoharides et al., 2009).

Infatti, i professionisti di tutto il mondo che si occupano di lesioni da vaccino hanno riportato un'alta incidenza di elevati livelli di istamina nel GIT, probabilmente indotto dal rilascio di mastociti come reazione al vaccino. Non è ancora chiaro come ciò avvenga, ma quale sia l'effetto di un vaccino sul GIT fetale e infantile e quindi il microbioma non è stato studiato affatto. Al fine di comprendere le importanti interazioni tra microbioma e vaccini, è stato recentemente creato un progetto con il nome Microbiome Vaccine Safety Project (7) .

È noto che il microbiota intestinale influisce sulla risposta al vaccino, come dimostrato da diversi studi. La flora squilibrata è associata ad infiammazione sistemica e risposta immunitaria smussata alla vaccinazione. Un recente articolo è stato pubblicato con un'ipotesi centrale che il microbiota intestinale ha un effetto significativo sulla risposta dell'ospite alla vaccinazione e in cui è stato postulato che una ridotta o assente popolazione di flora commensale accoppiato con una crescita eccessiva di ceppi patogeni possa diventare una predisposizione microbica agli reazione vaccinale (8) .

Effetti sinergici con altri agenti neurotossici.

Gli effetti sinergici di tossicità si verificano negli ingredienti del vaccino quando sono combinati con diversi altri agenti (sostanze chimiche, metalli, ecc.). Uno di questi è la combinazione di fluoro (acqua potabile, dentifricio, ecc.) E alluminio. Il fluoroalluminio è una sostanza che interferisce con la funzione immunitaria, così come molti insetticidi e erbicidi usati in casa. L'effetto sinergico più pericoloso di qualsiasi alluminio o thimerosal (etilmercurio) - contenente il vaccino è il mercurio. In uno studio sui bambini dell'Amazzonia è stato dimostrato che il metilmercurio di origine materna (cioè il consumo di pesce) ha un effetto neurotossico sinergico quando combinato con l'etilmercurio nei vaccini, manifestandosi in ritardo nello sviluppo neurologico (Marques, 2016).

Nutrizione e rilevanza per l'infiammazione e il potenziale danno del vaccino.

Il sistema immunitario dipende da molti fattori nutrizionali e psicologici. Il sistema digestivo è responsabile di quasi l'80% della funzione immunitaria, quindi il suo stato è di vitale importanza per i meccanismi di difesa umana. Un feto non ha un sistema immunitario attivo a parte; dipende in gran parte da sua madre. I fattori che possono influenzare il microbioma intestinale e il sistema immunitario in generale possono essere:

Utensili da cucina in alluminio

Come abbiamo sentito sopra, l'alluminio è una neurotossina. In molti paesi più poveri, un gran numero di famiglie utilizza prevalentemente utensili da cucina in alluminio. È possibile che non vi sia solo un effetto neurotossico, ma una sensibilizzazione immunologica può verificarsi anche attraverso l'esposizione ripetuta. La maggior parte dei vaccini oggi usa l'alluminio come adiuvante. Questo potrebbe essere un fattore che contribuisce al fatto che le persone in questi paesi sono più inclini alle reazioni dei vaccini.

Oli.

Mentre gli oli omega-3 sono noti per essere sani, il componente EPA è significativamente immune da soppressione e, di conseguenza, si dovrebbero evitare alte assunzioni. È il componente DHA che ha la maggior parte degli effetti benefici, specialmente per quanto riguarda la riparazione del cervello e la riduzione dell'infiammazione. Il DHA inibisce anche l'eccitotossicità. Nell'infiammazione del cervello, è preferibile una combinazione di EPA e DHA, con un contenuto inferiore di EPA.

La malnutrizione e anche il moderno fast food possono essere fattori che causano deficienze ortomolecolari, che possono rendere il feto più vulnerabile se esposto a un'infezione. Spesso dimenticata è la sostanziale evidenza che gli oli omega-6 inducono un'infezione e una soppressione immunitaria potenti se consumati in grandi quantità.

Le donne incinte e i bambini dovrebbero evitare gli oli che sopprimono il sistema immunitario come gli oli omega-6 (mais, soia, cartamo, girasole e olio di arachidi). Attraverso il consumo di alimenti contenenti questi oli, l'immunità dei bambini può essere alterata, rendendoli non solo più suscettibili alle infezioni naturali ma anche soggetti a complicanze del vaccino.

Latte, glutine, fluoro, soia.

Latte e prodotti a base di latte e alimenti contenenti gliadina e glutine, come ad esempio i cereali, possono avere un effetto sinergico sui processi di autoimmunità. La caseina proteica del latte è talvolta contenuta nei vaccini e un adiuvante può quindi stimolare una risposta immunitaria ad esso. Il polisorbato 80, che è spesso usato nei vaccini, può contenere grano. Gli alimenti a base di soia sono anche responsabili di un numero significativo di allergie alimentari e sono molto ricchi di glutammato, fluoro e manganese, oltre ad avere un effetto tossico sulla ghiandola tiroidea. Il fluoro dovrebbe essere evitato. L'acqua è anche una fonte significativa di alluminio nella dieta (è aggiunta come agente chiarificante) e in acqua fluorurata i complessi di fluoruro con l'alluminio formano il composto fluoroaluminico altamente neurotossico. Farina, tè nero, sali convenzionali e prodotti da forno realizzati con polvere lievitante contenente alluminio sono fonti aggiuntive di alluminio.

Carenze minerali:

Un basso apporto di magnesio è associato a livelli più alti di infiammazione nel corpo e bassi livelli di glutazione. La carenza di magnesio aumenta l'eccitotossicità, perché è un modulatore naturale del recettore del glutammato NMDA. Bassi apporti di magnesio aumentano notevolmente la sensibilità del recettore del glutammato, peggiorando l'eccitotossicità. Il basso tenore di magnesio riduce anche i livelli di glutazione cerebrale, il che aumenta la sensibilità del cervello alla tossicità del mercurio. L'aumento dei livelli di magnesio riduce l'infiammazione, aumenta i livelli di glutazione e riduce la sensibilità eccitotossica. Lo zinco e il selenio sono molto importanti in molti processi di detossificazione e devono essere monitorati. Se i livelli fisiologici non sono presenti al momento dell'infezione o della vaccinazione, questo può predisporre agli effetti collaterali.

Carenze vitaminiche:

Per uno stato neuroprotettivo adeguato, le vitamine B (specialmente B1, B3, B6 e B12), la vitamina D e la vitamina C sono importanti. I folati sono diventati sempre più importanti

Negli ultimi anni le mutazioni del gene MTHFR si verificano in numero maggiore, rendendo difficile per il corpo il metabolismo della forma attiva dell'acido folico, così importante nei processi di detossificazione del corpo attraverso la sintesi del glutazione. È quindi molto utile iniziare la supplementazione di folati in gravidanza con la forma attiva metiltetraidrofolato. Se i livelli fisiologici non sono presenti al momento dell'infezione o della vaccinazione, questo può predisporre agli effetti collaterali.

Kalokerinos (1974) ha dimostrato ripetutamente e in modo abbastanza conclusivo che neonati e bambini aborigeni, un gruppo con un tasso di mortalità insolitamente elevato dopo le vaccinazioni, erano quasi completamente protetti da questo risultato somministrandoli con vitamina C prima e dopo la vaccinazione. Il morbillo è una delle principali cause di morte nei bambini nei paesi a basso reddito ed è particolarmente pericoloso nei bambini con deficit di vitamina A.

Otto studi che hanno coinvolto 2.574 partecipanti sono stati inclusi in una recensione pubblicata dalla Cochrane Collaboration e hanno riscontrato che non vi era una significativa riduzione della mortalità nei bambini che ricevevano vitamina A megadosi di vitamina A (200.000 unità internazionali (UI) ogni giorno per due giorni). , abbassato il numero di morti per morbillo nei bambini ospedalizzati di età inferiore ai due anni (Yang, 2006).

Due dosi di vitamina A non sono considerate eccessivamente costose e non sono suscettibili di produrre effetti negativi, conclude il rapporto. La carenza di vitamina A è associata ad un aumento della mortalità e questo è particolarmente vero per un'infezione da morbillo. Per proteggere contro le conseguenze della carenza di vitamina A, l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di somministrare supplementi di vitamina A ad alte dosi insieme a vaccini di routine per bambini tra i sei mesi e i cinque anni in più di 100 paesi a basso reddito. La raccomandazione è basata su considerazioni logistiche. Le conseguenze della combinazione di vitamina A e vaccini non sono state studiate in studi randomizzati prima dell'attuazione di questa politica; si presumeva che gli interventi fossero indipendenti. Berna (Berna, 2012) ha tuttavia scoperto che mentre la supplementazione di vitamina A aumenterebbe gli effetti benefici non specifici sulla mortalità del vaccino BCG e del morbillo, ha anche aumentato gli effetti negativi del vaccino DTP.

Il vaccino DTP inattivato è stato associato in modo preoccupante all'aumento della mortalità da altre malattie infettive. Mentre la vitamina A può quindi essere utile in alcune circostanze e gruppi di età, può essere pericolosa per gli altri quando si combina con i vaccini. Queste considerazioni, sebbene scientificamente provate, non vengono mai prese in considerazione nelle politiche sanitarie. Si noti che gli studi hanno dimostrato che le megadosi di vitamina A senza somministrazione di vaccino hanno dimostrato l'efficacia nella riduzione della mortalità.

Carenze fitochimiche (frutta, erbe e verdure, ecc.).

Un certo numero di sostanze fitochimiche (flavonoidi, polifenoli, quercetina, ecc.) Sono neuroprotettivi, specialmente contro l'infiammazione e l'eccitotossicità. Altamente anti-infiammatori sono alimenti come ananas, mele, ciliegie, papaya, mandorle, noci, zenzero, curcuma, spinaci e patate dolci. Se i livelli fisiologici non sono presenti al momento dell'infezione o della vaccinazione, questo può predisporre agli effetti collaterali.

Conclusioni:

Gli effetti indesiderati del vaccino sono raramente riportati. I numeri vanno da uno a cento a uno su mille. Come abbiamo visto sopra attraverso i diversi meccanismi in cui il danno può verificarsi, la prova del danno può manifestarsi con un significativo ritardo temporale e ad oggi, questo non è stato oggetto di studi sulla sicurezza del vaccino. La maggior parte degli studi di follow-up sui vaccini si interrompono dopo solo pochi giorni. L'attuale aumento dei problemi neurosviluppo, psicologici e autoimmuni nei bambini dovrebbe avvertirci e incitarci a considerare gli effetti collaterali del vaccino come un potenziale fattore di rischio per queste preoccupazioni.

Tutti i suddetti meccanismi dovrebbero essere argomenti di indagine scientifica per garantire che i programmi di vaccinazione di massa o addirittura obbligatori rivolti a un'intera generazione non causino danni irreversibili ai nostri figli. L'enfasi principale dovrebbe essere che qualsiasi ingrediente usato in un'iniezione non dovrebbe essere tossicologicamente o immunologicamente dannoso. Al momento, questo non è il caso. I livelli di sicurezza per gli ingredienti, ad esempio i coadiuvanti, devono essere impostati per la fisiologia specifica e nei vaccini devono essere utilizzati peptidi adatti, non il DNA, per evitare qualsiasi cross-reattività. Fino a quando non avremo dati reali su questi fattori, i vaccini in gravidanza dovrebbero essere evitati.

Inoltre, la risoluzione del Parlamento europeo del 19 aprile 2018 sulla titubanza dei vaccini [9] ha sottolineato la necessità di dichiarare i conflitti di interesse dei ricercatori, che deve esserci maggiore trasparenza intorno al gruppo EMA e ai dati clinici e alle prove che tiene, nonché in merito a il finanziamento di programmi di ricerca indipendenti sui vaccini e sui loro coadiuvanti. Di seguito sono elencati questi articoli essenziali per garantire la fiducia del pubblico (2017/2951 (RSP)):

- * 5. sottolinea che i vaccini sono rigorosamente testati attraverso più fasi di prove prima di essere prequalificati dall'OMS e approvati dall'Agenzia europea per i medicinali (EMA), e regolarmente rivalutati; sottolinea che i ricercatori devono dichiarare eventuali conflitti di interesse;
- * 6. propone che i ricercatori soggetti a un conflitto di interessi siano esclusi dai gruppi di valutazione; chiede la revoca della riservatezza delle deliberazioni del gruppo di valutazione dell'EMA; propone che i dati scientifici e clinici che informano le conclusioni del panel e il cui anonimato sia garantito in anticipo, siano resi pubblici;
- * 14. ricorda l'importanza della trasparenza nella costruzione e nel mantenimento della fiducia dei cittadini nei medicinali;
- * 15. ricorda l'importanza del regolamento sulle sperimentazioni cliniche (10) per stimolare e facilitare la ricerca di nuove vaccinazioni e garantire la trasparenza dei risultati delle sperimentazioni cliniche ; invita la Commissione e l'EMA ad attuare il regolamento sulle sperimentazioni cliniche senza ulteriori ritardi, in particolare attraverso la creazione del portale e della banca dati europea (EUPD), la cui attuazione è stata soggetta a notevoli ritardi di oltre due anni ; invita inoltre tutte le parti coinvolte a garantire che l'attuale processo di trasferimento dell'EMA lontano da Londra non causi ulteriori interruzioni o ritardi nel lavoro dell'agenzia;
- * 20. sottolinea che una maggiore trasparenza nel processo di valutazione dei vaccini e dei loro coadiuvanti e il finanziamento di programmi di ricerca indipendenti sui loro possibili effetti collaterali contribuirebbero a ristabilire la fiducia nella vaccinazione ;

È pertanto della massima importanza, nel rispetto di questa risoluzione del Parlamento europeo e dati i dati scientifici presentati in questo documento, che i responsabili decisionali mantengano una mentalità aperta riguardo ai potenziali rischi che la vaccinazione può causare e per evitare con tutti i mezzi il danno che può essere fatto a un individuo o alla popolazione in generale.

Sparare al messaggero non ha mai evitato una catastrofe.

Allo stesso modo, screditare coloro che indicano i rischi scientificamente provati non aumenterà il benessere delle popolazioni europee e globali.

L'EFVV - Forum europeo per la vigilanza sui vaccini

Ottieni il documento in formato PDF

Clicca qui

Note:

1. <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. <https://healthit.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf> , p. 6.

3. <https://www.dropbox.com/sh/ybwfqth0xyys25o/AADf3lcBTy94iZTSaRgMY-hla?dl=0&preview=Final+Report+of+IV+Parliamentary+Commission.pdf> pp 144-202.
4. <https://www.faim.org/leslie-manookian>
5. <https://www.corvelva.it/speciali-corvelva/analisi.html>
6. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94056/9789241506250_eng.pdf;jsessionid=0E5A50FDF67F6054557D265A446A46D3?sequence=1
7. <https://www.patreon.com/thegutclub/overview>
8. <http://www.alliedacademies.org/timely-topics-in-clinical-immunology/>
9. http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P8-TA-2018-0188&language=EN&ring=B8-2018-0188#def_1_8
10. Ibid.

Altri riferimenti elencati in ordine alfabetico:

Agarwal SK, Ayyash L, Gourley CS, et al. Valutazione della tossicità neuroendocrina e riproduttiva dello sviluppo dell'alluminio. *Cibo Chem Toxicol.* 1996; 34 (1): 49-53.

Albert, LJ, Inman, RD: mimetismo molecolare e autoimmunità. *N Engl J Med*, 1999, 2068-2074

Au-Jensen, M , Heron, I. , Effetto teratogeno sinergico prodotto nei topi da vaccino antipertossico a cellule intere. *Vaccino* 1987 settembre; 5 (3): 215-8.

Armstrong, RA et al. Ipotesi: il morbo di Alzheimer è un disturbo immunitario indotto dal metallo. *Neurodegenerazione* 1995; 4: 107-11.

Asin J, Molin J, Perez M, Pinczowski P, Gimeno M, Navascues N, Muniesa A, de Blas I, Lacasta D, Fernandez A, de Pablo L, Mold M, Exley C, de Andres D, Reina R. e Lujan L (2018), Granulomi dopo iniezione sottocutanea con prodotti contenenti adiuvante in alluminio negli ovini. *Patologia veterinaria (ePrint)*. doi: 10.1177 / 0300985818809142.

Benn CS, Combinando vitamina A e vaccini: convenienza o conflitto? *Dan Med J.* 2012 Jan; 59 (1): B4378.

Bessis, D. et al. Lesioni cutanee necrotizzanti che complicano il trattamento con interferone pegilato alfa in un paziente con infezione da HIV. *Euro. J. Dermatol.* 12, 99-102 (2002)

Bjørklund G, Hilt B, Dadar M, Lindh U, Aaseth J., effetti neurotossici dell'esposizione al mercurio nel personale dentistico. *Basic Clin Pharmacol Toxicol.* 2018 dic 27.

Bozzo, P , Narducci, A , Einarson, A. , Vaccinazione durante la gravidanza, può *Fam medico.* Maggio 2011; 57 (5): 555-7.

Bevins, V. Il nordest del Brasile, storicamente povero, finalmente ha il suo boom . *Los Angeles Times*, 24 maggio 2012.

Berin, MC, Mayer, L. Immunofisiologia dell'allergia alimentare sperimentale. *Immunol mucosale*. 635 2009; 2 (1): 24-32.

Bishop, NJ et al. Neurotossicità dell'alluminio in neonati pretermine che ricevono soluzioni di alimentazione per via endovenosa. *N Engl J Med* 1997; 336: 1557-1561.

Blaylock, R, Il pericolo di una vaccinazione eccessiva durante lo sviluppo del cervello: il caso di un collegamento a Disturbi dello spettro autistico (ASD), RL Blaylock / *Medical Veritas* 5 (2008): 1727-174

Blaylock, RL. Immunoeccitotossicità indotta da alluminio nei disordini neurodegenerativi e neurodegenerativi. *Curr. Inorg. Chem.* 2012; 2 (1): 46-53.

Cáceres, M; Vaccinazioni Tdap per tutte le donne incinte in Brasile a fine 2014, <https://thevaccinereaction.org>, 02.01.16

Campbell, A., Infiammazione, malattie neurodegenerative ed esposizioni ambientali. *Ann NY Acad Sci* 2004; 1035: 117-32.

Campbell, A et al. L'esposizione cronica all'alluminio nell'acqua potabile aumenta selettivamente i parametri infiammatori nel cervello. *J Neuroscience Res* 2004; 75: 565-72.

Couette, M, Boisse, MF, Maison, P, et al. La persistenza a lungo termine dell'idrossido di alluminio derivato da vaccino è associata a disfunzione cognitiva cronica. *J Inorg Biochem.* 2009; 103 (11): 1571-8.

CPC, CarProCon.org, Ingredienti del vaccino e informazioni sul produttore , 2016

Crepeaux G et al. Dose-risposta non lineare di particelle adiuvanti di idrossido di alluminio: neurotossicità selettiva a basse dosi. *Tossicologia*. 2017, 375, 48-57.

Crow, YJ, Vanderver, A, Orcesi, S, Kuijpers, TW, Rice, G I. Terapie nella sindrome di Aicardi-Goutières, *Immunologia clinica e sperimentale*. 2013, 175: 1-8.

Crow Y, Lebon P, Casanova JL, Gresser I, una breve prospettiva storica sulle conseguenze patologiche dell'eccesso di interferone di tipo I in vivo, *Journal of Clinical Immunology*, agosto 2018, volume 38, numero 6, pagg. 694-698.

Cutrone, R et al. Alcuni vaccini polio per via orale sono stati contaminati con SV-40 infettiva dopo il 1961. *Può Res* 2005; 65: 10.273-9.

De la Torre, JC. Il virus Borna e il cervello. *J Infect Dis* 2002; 186: (suppl. 2): S241-7.

Dietert, RR, Dietert, JM. Potenziale per l'insulto immunitario nella prima infanzia compresa l'immunotossicità dello sviluppo nell'autismo e nei disturbi dello spettro autistico: concentrarsi sulle finestre critiche della vulnerabilità immunitaria. *J Toxicol Environ Health B Crit Rev.* 2008; 11 (8): 660-80.

Ebringer, A: spondilite anchilosante, geni di risposta immunitaria e mimetismo molecolare. *Lancet*, 1979, 313, 1186.

Esparza, JL et al. Effetto pro-ossidante indotto dall'alluminio nei ratti: ruolo protettivo della melatonina esogena. *J Pineal Res* 2003; 35: 32-9.

Exley, C. Alluminio e medicina. In: Merce, ALR, Felcman, J, Recio, MAL, editori. Chimica bioinorganica molecolare e supramolecolare: applicazioni nelle scienze mediche. New York: Nova Science Pub Inc; 2009. p. 45-68.

Exley, C. La tossicità dell'alluminio negli esseri umani. *Morphologie*. 2016, 100, 51-55. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.morpho.2015.12.003> .

Exley, C. L'alluminio dovrebbe ora essere considerato un fattore eziologico primario nella malattia di Alzheimer. *Journal of Alzheimers Disease*. 2017, 1, 23-25. doi: 10.3233 / ADR-170010.

Fawal-el, HA et al. L'esposizione al metilmercurio provoca autoanticorpi sierici a proteine neurotipiche e gliaotipiche. *Neurotossicologia* 1996; 17: 531-9.

Faryon J. <https://www.kpbs.org/news/2014/jun/12/immunized-people-getting-whooping-cough/> 2014.

Flarend, RE, Hem, SL, Bianco, JL, Elmore, D, Suckow, MA, Rudy, AC, Dandashli, EA. Assorbimento in vivo di adiuvanti vaccinali contenenti alluminio che utilizzano 26Al. *Vaccino* 1997 agosto-settembre; 15 (12-13): 1314-8.

Fujinami, RS, Oldstone, MB, Wroblewska, Z, Frankel, ME, Koprowski, H ,: Mimetismo molecolare nell'infezione da virus: reazione incrociata della proteina del virus del morbillo fosfoproteina o herpes simplex con filamenti intermedi umani. *Proc Natl Acad Sci USA*, 1983, 2346-2350.

Garay, PA, McAllister, AK. Nuovi ruoli per le molecole immunitarie nello sviluppo neurale: implicazioni per i disturbi dello sviluppo neurologico. *Front Synaptic Neurosci*. 2010; 2: 136.

Gatti, A, Montanari, S. Nuove indagini sul controllo della qualità sui vaccini: micro e nanocontaminazione. *International Journal of Vaccines and Vaccination*. Volume 4 Numero 1 - 2017.

Geier, M et al. Endotossine nei vaccini commerciali. *Appl Environ Microbiol* 1978; 36: 445-9.

Giangaspero, M et al. Genotipi di RNA di pestivirus rilevati in vaccini a virus vivi per uso umano. *J vet Med Sci* 2001; 63: 723-33.

Gonzales-Sarano, F, Martin-Garcia, J. la neuropatogenesi dell'AIDS. *Nat Rev Immunol* 2005; 5: 69-81.

GSK, inserto del pacchetto GlaxoSmithKline per Boosterix , 2016

Ha E, Basu N, Bose-O'Reilly S, Dórea JG, McSorley E, Sakamoto M, Chan HM, progressi in corso sulla comprensione dell'impatto del mercurio sulla salute umana. *Ris. Ambiente* 2017 gennaio; 152: 419-433. doi: 10.1016 / j.envres.2016.06.042. Epub 2016 18 luglio.

Harasawa, R, Tomiyama, T. Evidenza dell'RNA di pestivirus nei vaccini contro i virus umani. *J Clin Microbiol* 1994; 32: 1604-5.

Ha E, Basu N, Bose-O'Reilly S, Dórea JG, McSorley E, Sakamoto M, Chan HM. Attuali progressi nella comprensione dell'impatto del mercurio sulla salute umana. *Ris. Ambiente* 2017 gennaio; 152: 419-433.

Israelianno, E, Agmon-Levin N, Blank, M, et al. Coadiuvanti e autoimmunità. *Lupus*. 721 2009; 18 (13): 1217-1225.

Ivanovic, DM , Leiva, BP , Pérez, HT , Olivares, MG , Díaz, NS , Urrutia, MS , Almagià, AF , Toro, TD , Miller, PT , Bosch, EO , Larraín, CG . Dimensioni della testa e intelligenza, apprendimento, stato nutrizionale e sviluppo del cervello. Testa, QI, apprendimento, nutrizione e cervello. *Neuropsychologia*. 2004; 42 (8): 1118-1131.

Johnson, JA, Heneine, W. Caratteristiche del virus della leucosi aviaria endogena in substrati di fibroblasti embrionali di pollo utilizzati nella produzione di vaccino contro morbillo e parotite. *J Virol* 2001; 75: 3605-12.

Johnston, MV. Neurotrasmettitori e vulnerabilità del cervello in via di sviluppo. *Brain Dev.* 728 1995; 17 (5): 301-6.

Kalokerinos, A. (1974) *Ogni secondo figlio*. New Canaan, CT: Keats Publishing, Inc.

Kanduc D., Quantificazione del possibile rischio di cross-reattività di un vaccino HPV16. *J Exp Ther Oncol*. 2009; 8 (1): 65-76.

Kanduc D., Potenziale cross-reattività tra la proteina HPV16 L1 e antigeni improvvisi associati alla morte. *J Exp Ther Oncol*. 2011; 9 (2): 159-65

Kanduc D., Reattività crociata del peptide: il peccato originale dei vaccini. *Front Biosci (Schol Ed)*. 2012 giugno 1; 4: 1393-401.

Kanduc D, Shoenfeld Y., Da HBV a HPV: progettazione di vaccini per campagne di vaccinazione estese e intensive in tutto il mondo. *Autoimmun Rev*. 2016 Nov; 15 (11): 1054-1061.

Kaneko, H. et al. Il deficit di DICER1 induce tossicità da Alu RNA nella degenerazione maculare senile. *Nature* 471, 325-330 (2011).

Kessel, A , Tal, Y , Jaffe, M , anche, L . Atrofia cerebrale reversibile e ritardo dello sviluppo reversibile in un bambino malnutrito. *Isr J Med Sci*. 1996 maggio; 32 (5): 306-8.

Bilancia Kidd, P. Th1 / Th2: L'ipotesi, i suoi limiti e le implicazioni sulla salute e sulla malattia. *Revisione della medicina alternativa* 2003; 8: 223-46.

Kuban, KC , O'Shea, TM , Allred, EN , Fichorova, RN , Heeren, T , Paneth, N , Hirtz, D , Dammann, O , Leviton, A ; Investigatori di studi ELGAN . L'ampiezza e il tipo di infiammazione sistemica e il rischio di esiti neurologici avversi nei neonati con gestazione estremamente bassa. *Pediatr Neurol*. 2015 gennaio; 52 (1): 42-8.

Kwon, YS, Choe, YH & Chin, HS Sviluppo del glaucoma nel corso dell'interferone α terapia per epatite cronica B. *Yonsei Med. J.* 42, 134-136 (2001).

Lellouch-Tubiana, A et al. Caratterizzazione immunocitochimica dell'attivazione immunitaria persistente a lungo termine nel cervello umano dopo l'encefalite da herpes simplex. *Neuropathology Appl Neurobiol* 2000; 26: 285-94.

Malaki , M, encefalopatia acuta dopo l'uso di idrossido di alluminio in un ragazzo affetto da malattia renale cronica, *J Pediatr Neurosci*. 2013 gennaio-aprile; 8 (1): 81-82.

Mardinoglu, A, Shoaie, S, Bergentall, M, Ghaffari, P, Zhang, C, Larsson, E., Backhed, F, Nielsen, J. Il microbiota intestinale modula il metabolismo ospite e il metabolismo del glutatione nei topi. *Biologia dei sistemi molecolari*, 2015; 11 (10): 834.

Marques, RC , Abreu, L , Bernardi, JV , Dórea, JG . Neurviluppo di bambini amazzonici esposti a etilmercurio (dal Thimerosal nei vaccini) e metilmercurio (dal pesce). *Ris. Ambiente* 2016 Jan 7. pii: S0013-9351 (15) 30184-5.

Matalon, KM , Acosta, PB , Azen, C . Ruolo della nutrizione in gravidanza con fenilchetonuria e difetti alla nascita. *Pediatria*. 2003 Dec; 112 (6 Pt 2): 1534-6.

McLean H, Thompson M, Sundaram M, Meece J, McClure D, Friedrich T, Belongia E, Impatto della vaccinazione ripetuta sull'efficacia del vaccino contro l'influenza A (H3N2) e B durante 8 stagioni, *Malattie infettive cliniche*, Volume 59, Numero 10, 15 novembre 2014, Pagine 1375-1385, <https://doi.org/10.1093/cid/ciu680>

Mould M, Shardlow E & Exley C. Analisi del destino cellulare e della tossicità degli adiuvanti di alluminio utilizzati nelle vaccinazioni umane clinicamente approvate. *Rapporto scientifico* 2016, 6, 31578. doi: <http://dx.doi.org/10.1038/srep31578>

Mould M, Chmielecka A, Rodriguez M, Thom F, Linhart C, King A & Exley C. Alluminio nel tessuto cerebrale nella sclerosi multipla. *Rivista internazionale di ricerca ambientale e salute pubblica*. 2018, 15 (8), 1777. doi: 10.3390 / ijerph15081777.

Mould M, Umar D, King A & Exley C. Alluminio nel tessuto cerebrale nell'autismo. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 46, 76-82. 2017, doi: 10.1016 / j.jtemb.2017.11.012.

Mujika JI, Torre GD, Formoso E, Grande-Aztatzi R, Grabowski SJ, Exley C & Lopez X. Sito di legame preferenziale dell'alluminio in proteine: sidechain di aminoacidi contro interazioni backbone. *Journal of Inorganic Biochemistry*. 2017, 181, 111-116. doi: 10.1016 / j.jinorgbio.2017.10.014.

Potts, BJ et al. Possibile ruolo del pestivirus in microcefalia. *Lancet* 1987; 1: 972-3.

Offito, PA, ebreo, RK. Affrontare le preoccupazioni dei genitori: i vaccini contengono conservanti nocivi, adiuvanti, additivi o residui? *Pediatria*. 2003; 112 (6 Pt 1): 1394-7.

Olney, JW. Nuove conoscenze e nuove problematiche nella neurotossicologia dello sviluppo. *Neurotoxicology*. 2002; 23 (6): 659-68.

Ovanesov, MV et al. Attivazione della microglia da infezione da virus della malattia di Borna: studio in vitro. *J Virol* 2006; 80: 12.141-8.

Petrik, MS, Wong, MC, Tabata, RC, et al. Adiuvante di alluminio legato al golfo La malattia di guerra induce la morte dei motoneuroni nei topi. *Neuromolecolare Med*. 2007; 9 (1): 83-100.

Ronnblom, LE, Alm, GV e Oberg, KE Possibile induzione del lupus eritematoso sistemico mediante trattamento con interferone-a in un paziente con tumore carcinoide maligno. *J. Stagista Med*. 227, 207-210 (1990).

Rojo, LE, Fernandez, JA, Maccioni, AA, Jimenez, JM, Maccioni, RB: Neuroinfiammazione: implicazioni per la patogenesi e la diagnosi molecolare del morbo di Alzheimer. *Arch Med Res* 2008; 39: 1-16.

Rosen J, Rota J, Hickman C, Sowers S, Mercader S, Rota P, Bellini W, Huang A, Bambola M, Zucker J, Zimmerman C, Scoppio di morbillo tra le persone con precedenti prove di immunità, New York City, 2011, *Malattie infettive cliniche*, volume 58, numero 9, 1 maggio 2014, pagine 1205-1210, <https://doi.org/10.1093/cid/ciu105> .

Rota PA, Khan AS, Durigon E, Yuran T, Villamarzo YS, Bellini WJ. Rilevazione dell'RNA del virus del morbillo nei campioni di urina dai destinatari del vaccino. *J Clin Microbiol.* 1995; 33 (9): 2485-8.

Rubin, SA et al. Teratogenesi virale: danno dello sviluppo cerebrale associato allo stato di maturazione al momento dell'infezione. *Brain Dev Rev* 1999; 112: 237-44.

Segal, Y., Dahan, S., Calabrò, M., Kanduc D., Shoenfeld Y. et al. HPV e lupus eritematoso sistemico: un mosaico di potenziali reazioni incrociate, *Immunol Res* (2017) 65: 564.

Shapiro, RF, Wiesner, KB, Bryan, BL, Utsinger, PD, Resnick, D, Casteles, JJ: formazione ossea modificata HLA. *Lancet*, 1976, 307, 230-231.

Shardlow E, Mould M & Exley C. Svelare l'enigma: chiarire la relazione tra le proprietà fisico-chimiche degli adiuvanti a base di alluminio e i loro meccanismi immunologici di azione. *Allergia, asma e immunologia clinica.* 2018, 14:80. doi: 10.1186 / s13223-018-0305-2.

Shoenfeld, T, Aron-Maor, A. La vaccinazione e l'autoimmunità - "vaccinosi" sono un collegamento pericoloso? *J Autoimmunity* 2000; 14: 1-10.

Shoenfeld, Y, Agmon-Levin, N. 'ASIA' - Sindrome autoimmune / infiammatoria indotta da adiuvanti. *J Autoimmun.* 2011; 36 (1): 4-8.

Shirabe, T et al. Caso di autopsia di encefalopatia di alluminio. *Neuropatologia* 2002; 22: 206-10.

Sells, H. Brazil's Northeast Emerging as Economic Powerhouse . *Notizie CBN* il 23 luglio 2012.

Shilhavy B. <http://vaccineimpact.com/2015/zero-us-measles-deaths-in-10-years-but-over-100-measles-vaccine-deaths-reported/>

Singh, VK, Rivas WH. Prevalenza degli anticorpi sierici al nucleo caudato nei bambini autistici. *Neuroscience Lett* 2004; 355: 53-6.

Singh, VK et al. Anticorpi contro la proteina di base della mielina nei bambini con comportamento autistico. *Brain Behavior Immunol* 1993; 7: 97-103.

Singh, VK et al. Autoanticorpi circolanti alle proteine del filamento neurale e gliale nell'autismo. *Pediatr Neurol* 1997; 17: 88-90.

Singer, HS et al. Anticorpi antibrabrina nei bambini con autismo e loro fratelli non affetti. *J Neuroimmunol* 2006; 178: 149-55.

Cranio, SA , Ruben, AR , Walker, AC . Malnutrizione e microcefalia nei bambini aborigeni australiani. *Med J Aust.* 21 aprile 1997; 166 (8): 412-4.

Tarallo, V. et al. La perdita di DICER1 e l'RNA di alu inducono una degenerazione maculare senile attraverso l'inflammasoma NLRP3 e MyD88. *Cell* 149, 847-859 (2012).

Theoharides, TC, Zhang, B. Neuro-infiammazione, barriera emato-encefalica, convulsioni autismo. J Neuroinfiammazione. 2011; 8 (1): 168.

Tishler, M, Shoenfeld, Y. La vaccinazione può essere associata a una malattia autoimmune. Isr Med Assoc J 2004; 6: 430-2

Tomljenovic, L. Aluminium e morbo di Alzheimer: dopo un secolo di controversie, esiste un legame plausibile? J Alzheimer Dis. 2011; 23 (4): 567-98.

Tomljenovic, L, Shaw, CA. Adjuvanti per vaccini in alluminio: sono sicuri? Curr Med Chem. 2011a; 18 (17): 2630-7.

Tomljenovic, L, Shaw, CA. I coadiuvanti del vaccino in alluminio contribuiscono alla crescente prevalenza di autismo? J Inorg Biochem. 2011b; 105 (11): 1489-1499.

Tomljenovic, L, Shaw, CA. Meccanismi di tossicità adjuvante dell'alluminio in popolazioni pediatriche. Lupus. 2012; 21 (2): 223-30.

Trost B, Lucchese G, Stufano A, Bickis M, Kusalik A, Kanduc D., nessuna proteina umana è esente da motivi batterici, nemmeno uno. Self Nonself. 2010 Ott; 1 (4): 328-334.

Vargas, DL et al. Attivazione neurogliale e neuroinfiammazione nel cervello dei pazienti con autismo. Ann Neurol 2005; 57: 67-81.

Verma, R , Khanna, P , Dhankar, M . Vaccinazione durante la gravidanza: il bisogno di oggi in India. Hum Vaccin Immunother. 30 nov 2015: 0.

Volmer, R et al. L'infezione da virus della malattia di Borna altera la plasticità sinaptica. J Virol 2007; 81: 8833-7.

Vranja, .A; <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/imunizacao/>, Centro de Vigilância Epidemiológica, ottobre 2014

Yang HM, Mao M, Wan C. Vitamina A per il trattamento del morbillo nei bambini. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No .: CD001479. DOI: 10.1002 / 14651858.CD001479.pub3

Yokel, RA et al. La distribuzione di alluminio dentro e fuori dal cervello. J Inorg Biochem 1999; 76: 127-32.

Zhang Q; Morte di cellule neurali indotta da alluminio. Adv Exp Med Biol. 2018; 1091: 129-160

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P8-TA-2018-0188&language=EN&ring=B8-2018-0188>

Tratto da: <https://www.efvv.eu/pathways-for-vaccine-damage/>