

L'ANALISI

Eccesso di mortalità e vaccini Covid, un legame da valutare

ATTUALITÀ

30_05_2023

**Alessandro
Rimoldi**



Considerando i numerosi casi di morti improvvise, diffusi anche dai canali di informazione mainstream (soprattutto fra persone giovani e/o che godono di notorietà), molti si chiedono - alcuni lo sospettano, altri ne sono convinti - se sia possibile stabilire

una relazione diretta (inversa a quella finora raccontata, vedi [qui](#) e [qui](#)) fra vaccinazione e mortalità, ovvero un aumento della mortalità causato proprio da quel vaccino che avrebbe dovuto ridurla.

Stando ai dati ufficiali dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), in base all' [ultimo rapporto sulla sorveglianza dei vaccini anti-Covid-19](#), in Italia al 26 dicembre 2022 (dopo due anni di campagna vaccinale), risulterebbero 140.595 segnalazioni di eventi avversi successivi alla vaccinazione e "soltanto" 971 segnalazioni gravi che hanno avuto esito fatale. Stando ai dati raccolti dall'Agenzia europea per i medicinali (Ema), nel suo [ultimo aggiornamento sulla sicurezza dei vaccini anti-Covid-19](#) (del dicembre 2022), risulterebbero 1.625.044 segnalazioni spontanee di sospetti effetti avversi e 11.447 casi di decessi nei Paesi dell'UE (i dati sono desunti dalla somma delle segnalazioni di eventi avversi e decessi rilevati per ogni tipologia di vaccino).

Certamente i quasi mille (971) morti registrati in Italia e gli oltre 11 mila (11.447) decessi nell'UE, conteggiati dalle autorità sanitarie come correlabili al vaccino anti-Covid-19, non spiegano l'eccesso di mortalità verificatosi nel 2021 e nel 2022 in Italia (decine di migliaia di morti all'anno) e in Europa (centinaia di migliaia di morti all'anno).

Il punto è: i dati ufficiali sulla sicurezza dei vaccini diffusi dalle autorità sanitarie sono credibili? Rispecchiano la situazione reale? Vi sono validi motivi per ritenere che i dati sulle segnalazioni di eventi avversi da vaccino e sui conseguenti decessi (inversamente ai dati sulle segnalazioni di contagio e decessi Covid-19) siano sottostimati e non conformi al dato reale.

In primis, si rileva che l'attività di farmacovigilanza attiva è (ed è stata), nei fatti, inesistente. I dati "ufficiali" provengono dalla sola attività di farmacovigilanza passiva, ovvero dalla raccolta delle segnalazioni spontanee rilasciate da medici, operatori sanitari o dalle stesse persone vaccinate (in Italia i dati sulle reazioni avverse da vaccino derivano [per il 93,2% da segnalazioni di tipo spontaneo](#)).

In secondo luogo, si consideri che l'attività di farmacovigilanza (passiva) è stata "mortificata" da una campagna informativa e promozionale tesa a valorizzare i benefici del vaccino e minimizzarne gli effetti avversi, nonché da politiche sanitarie di contrasto al Covid-19 totalmente incentrate sull'approccio vaccinale, tanto da imporre il vaccino come obbligatorio per legge agli stessi operatori sanitari. Da un lato, quindi, vi è la difficoltà del cittadino medio (privo di competenze specifiche) di riconoscere spontaneamente una relazione tra vaccino ed evento avverso da segnalare; dall'altro la comprensibile riluttanza dell'operatore sanitario ad ammettere e approfondire ipotesi di

insorgenza di patologie e casi avversi fatali correlabili al vaccino e da segnalare alle autorità.

In terzo luogo, ma non ultimo per ordine di importanza, si consideri che le autorità sanitarie nazionali e sovranazionali agiscono eludendo i basilari principi di imparzialità e indipendenza che dovrebbero contraddistinguere l'azione dei pubblici poteri, soprattutto quando in "gioco" c'è la tutela della salute della collettività. Si rifletta sulla posizione di evidente conflitto di interessi delle autorità sanitarie, investite del ruolo di protagoniste nella promozione della campagna vaccinale, e al contempo garanti della sicurezza del vaccino, "addette" alle attività di raccolta, gestione, valutazione dei casi segnalati di reazione avversa da vaccino. Non destano dunque stupore le inchieste rivelatrici delle manipolazioni compiute da Aifa per occultare o sminuire gli effetti avversi, **di cui ha parlato anche la Bussola**. Si può riporre fiducia in enti e istituzioni sanitarie (Aifa, Ema, Fda, Oms), che sono **direttamente o indirettamente finanziate dalle stesse case farmaceutiche** (che traggono profitti miliardari strettamente connessi e dipendenti dalle loro attività), e che spesso si avvalgono di esperti e funzionari su cui pendono gravi conflitti di interessi?

Alla luce delle ragioni esplicitate, nonostante manchino ad oggi dati aggiornati sulle cause dei decessi nei tre anni di pandemia, una correlazione tra aumento della mortalità e vaccinazione risulta non solo possibile, ma più che probabile. Tale correlazione troverebbe, altresì, conferma guardando i numeri delle vaccinazioni **in Italia e nel mondo**, ove emerge che una parte rilevante della popolazione vaccinata (circa 760 mila persone in Italia e quasi mezzo miliardo di persone nel mondo) non ha completato il ciclo vaccinale primario (con la seconda dose), e una parte ancor più ampia (9 milioni di persone in Italia e circa un terzo della popolazione mondiale) non ha effettuato la terza dose di vaccino. È più che legittimo supporre che gli effetti indesiderati (più o meno gravi) collegati alla somministrazione della prima e/o seconda dose di vaccino abbiano indotto una parte consistente della popolazione mondiale ad un ripensamento sulla seconda e terza dose.

Questo atteggiamento di consapevolezza proveniente direttamente dal corpo sociale è il dato più confortante rispetto alla triste correlazione fra aumento della mortalità e vaccinazione che abbiamo raccontato, e rispetto alla (forse ancor più triste) realtà dei numerosissimi casi di persone che hanno subito danni gravi e permanenti a seguito della vaccinazione (l'altra piaga di cui ha raccontato molto la *Bussola* in questi anni). Solo una reazione proveniente dal "basso" (dai cittadini), ampia, informata e ben determinata, potrà: per il futuro, scongiurare il ritorno di discriminazioni e privazioni di

diritti e libertà fondamentali assunte come pretesto per la gestione di una nuova pseudo-pandemia; per il presente, arginare un'inquietante deriva politico-sanitaria (che ha tanto "sapore" di business) e che pretende di affrontare ogni tipo di malattia col vaccino.