

Da: Gianluca D'Agostino

Ancona

Regione Marche

A: Francesco Acquaroli

Regione Marche

Ancona

presidente@regione.marche.it

e, per conoscenza:

Massimo Di Matteo

Confcommercio

Piazza della Repubblica, 1 - 60121 Ancona

segreteria@confcommerciomarchecentrali.it

Roberto Razzetti

Confcommercio

Via Dino Angelini, 62/A - 63100 Ascoli Piceno

ascolipiceno@confcommercio.it

Americo Varotti

Confcommercio

Strada delle Marche, 58/60 - 61100 Pesaro

pesaro@confcommercio.it

Dott. Massimiliano Polacco

Coordinatore Reg.le Confcommercio

marche@confcommercio.it

Giovanna Burattini

Baristi e Ristoratori delle Marche

joybura77@gmail.com

Marco Gambini

ACU Marche

acumarche@sedi.associazioneacu.org

Matteo Zallocco

Cronache Maceratesi

info@cronachemaceratesi.it

Luigi Brecciaroli

Radio Arancia

luigi.brecciaroli@gmail.com

Andrea Massaro

Il resto del Carlino

andrea.massaro@ilcarlino.net

Dr Kevin P. Corbett

ICSLS

International Consortium of Scientists In Life Sciences

<https://cormandrostenreview.com>

kevincorbett2021@outlook.com

Bobby Rajesh Malhotra

ICSLS

International Consortium of Scientists In Life Sciences

<https://cormandrostenreview.com>

bobby.rajesh.malhotra@gmail.com

Ancona, 11 febbraio 2021

Oggetto: Segnalazione criticità strutturale della metodologia diagnostica del Covid 19

Egregio Presidente,

scrivo per segnalare alla giunta da lei presieduta un problema riguardante la metodologia diagnostica del covid 19 nella Regione Marche.

Mi riferisco allo studio noto come Corman-Drosten che è alla base della metodologia diagnostica utilizzata per i test del Covid 19 e che secondo la letteratura scientifica disponibile al momento (mi riferisco in particolare agli studi noti come Bullard et al, Jafaar et al, Young et al, Jefferson et al e soprattutto Borger et al) produce oltre il 90% di falsi positivi.

Tali risultati sono quelli che poi vanno a costituire i dati ufficiali sui quali il suo organo di governo ha messo in atto i provvedimenti normativi di sicurezza.

Oltre a produrre un numero indefinito di falsi positivi, la diagnostica Corman-Drosten non è in grado di distinguere tra campioni positivi e campioni negativi perché non distingue tra frammenti di RNA inattivi e un campione in cui è presente un virus in grado di riprodursi e quindi contagioso.

Tale fallacità del sistema diagnostico è stata recepita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, che con l'avviso del 13 gennaio 2021 WHO Information Notice for IVD Users 2020/05 Nucleic acid testing (NAT) technologies that use polymerase chain reaction (PCR) for detection of SARS-CoV-2 ha raccomandato agli operatori dei laboratori analisi di non interpretare come positivi i risultati ottenuti con l'utilizzo della diagnostica RT-PCR. In particolare, secondo Jafaar et al, quelli ottenuti con un numero di cicli superiore a 35, la probabilità che produca falsi positivi è del 97% mentre secondo Van Kampen et al pubblicato il 21 gennaio 2021, la probabilità che produca falsi positivi indipendentemente dal numero di cicli utilizzati è di oltre il 90%.

Inoltre analizzando i dati prodotti dal GORES in data 7 febbraio 2021, constatiamo che dall'inizio dell'emergenza sanitaria ad oggi ci sono stati 2050 decessi per Covid 19. Secondo i dati del GORES l'età media dei soggetti deceduti è di 82 anni e il 96% di questi individui aveva gravi patologie pregresse.

Riguardo invece la situazione dei contagi, il Servizio Sanità della Regione Marche alla data del 7 febbraio 2021 ha comunicato che nelle 24 ore precedenti sono stati testati 4488 tamponi.

Il GORES ci dice che i soggetti positivi sono 394. Sapendo che la diagnostica Corman-Drosten produce fino a oltre il 90% di falsi positivi, è plausibile dedurre che di quei 394 soltanto il 10% potrebbe essere infettato ed eventualmente contagioso. Stiamo parlando di 39 individui che rappresentano lo 0.002% su una popolazione di 1.525.000 persone

Questo perché, come dimostrato da Bullard et al, (studio che trova in allegato) la diagnostica RT-PCR non è in grado di distinguere tra il segnale di un virus in grado di riprodursi ed un semplice frammento di RNA inattivo. Perciò di questi 39 individui risultati positivi dovremmo comunque andarne a verificare la contagiosità caso per caso.

Con questi dati risibili dal punto di vista statistico, ritengo fondamentale che il suo assessorato alla sanità fornisca una spiegazione riguardo l'elaborazione del numero di riproduzione effettivo espresso in Rt. In particolare ciò che vorrei sapere è in che modo e cioè adottando quali fattori, il valore del numero di riproduzione secondo quanto calcolato dal suo assessorato alla sanità può anche soltanto essersi avvicinato a 1 se i dati sui decessi e sui contagi sono quelli prodotti dal GORES da me qui riportati.

La presente costituisce una semplice segnalazione di un privato cittadino che assiste all'applicazione di misure estremamente sproporzionate rispetto alla reale portata di questo fenomeno epidemico e per questo motivo la invito a rivedere da subito le misure finora messe in atto dalla sua giunta a tale riguardo e a ridimensionarle in modo proporzionato alla reale natura della situazione.

Mi riferisco in particolare all'obbligo dell'uso delle mascherine che come dimostrato da Bundgaard et al (allegato nr. 8) non riduce affatto il rischio di contrarre l'infezione del SARS-CoV-2 e sono perciò completamente inutili se non dannose per la salute.

Dal ricevimento di questa mia comunicazione la ritengo perciò informato riguardo la reale situazione della fallacità della diagnostica, della inadeguatezza del numero di riproduzione a classificare la situazione della regione Marche come critica e della incapacità della mascherina di ridurre il rischio di contrarre l'infezione.

Perciò da adesso in poi qualsiasi provvedimento della sua amministrazione mi auguro vorrà tenere conto delle informazioni trasmesse in questa comunicazione, sia per quanto riguarda i provvedimenti già in vigore sia per quelli futuri.

Questo perché un ritorno alla normalità non soltanto è possibile e auspicato dalle esigenze socio-economiche della regione ma è doveroso nel rispetto dei marchigiani, che da quasi un anno sottostanno a protocolli di sicurezza che hanno limitato e stanno limitando la vita sociale ed economica della regione e che adesso non hanno più ragione di essere perpetuati.

La mia è la semplice segnalazione di un privato cittadino, in quanto non rappresento alcuna associazione di categoria né alcun movimento politico ma ritengo che gli abitanti della regione Marche abbiano diritto a conoscere la reale situazione epidemica, in modo da poter esercitare al meglio i loro diritti, in particolare per quanto riguarda il ritorno alla normalità delle attività produttive e commerciali ma anche per quelle sociali e ricreative.

La presente comunicazione è trasmessa in copia al Dr. Kevin Corbett e al Dr. Bobby Rajesh Malhotra coautori dello studio Berger et al, prodotto dall'ICSLS (International Consortium of Scientists In Life Sciences) consorzio di 22 scienziati provenienti da USA, Europa e Giappone i quali hanno scoperto e messo in evidenza il disastro della diagnostica del Corman Drosten su cui si basa il test del Covid 19 e con il quale hanno richiesto a Eurosurveillance il ritiro della

pubblicazione del Corman-Drosten. Lo studio è disponibile su <https://cormandrostenreview.com> ed è grazie a suddetto studio che l'OMS ha poi emesso il comunicato del 13 gennaio sopracitato. L'intera storia è comunque riassunta nel mio articolo "Il disastro del Corman Drosten" che trova in allegato (1).

Il Dr. Corbett e il Dr. Malhotra che ci leggono in copia, saranno felici di rispondere a qualunque domanda sulla fallacità della diagnostica Corman-Drosten e sono a Sua disposizione per qualunque informazione o chiarimento a tale riguardo.

Mi auguro altresì che il tentativo di rianimare il marketing della paura mediante l'iniziativa delle cosiddette "varianti" ad opera dei quotidiani locali sia scoraggiato sul nascere dalla Sua amministrazione, sapendo che qualsiasi virus con il passare del tempo si indebolisce e non può mai rafforzarsi.

Tanto dovevo,

Gianluca D'Agostino

Allegati:

1) Il disastro del Corman-Drosten mette la parola fine alla pantomima del Covid 19

visibile anche su <https://titanicitalia.blogspot.com/2020/12/il-disastro-del-corman-drosten-mette-la.html?sref=tw>

2) Predicting Infectious Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 From Diagnostic Samples (Bullard et al)

3) Correlation Between 3790 Quantitative Polymerase Chain Reaction–Positives Samples and Positive Cell Cultures, Including 1941 Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Isolates (Jafaar et al)

4) Viral cultures for COVID-19 infectious potential assessment – a systematic review (Jefferson et al)

5) False-positive COVID-19 results: hidden problems and costs (Surkova et al)

6) Household Transmission of SARS-CoV-2 A Systematic Review and Meta-analysis (Madewell et al)

7) WHO Information Notice for IVD Users 2020_05

8) Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2

Infection in Danish Mask Wearers : A Randomized Controlled Trial (Bundgaard et al)

9) Duration and key determinants of infectious virus shedding in hospitalized patients with coronavirus disease-2019 (COVID-19)

(Van Kampen et al)

9 Allegato(i) (7.7 MB)