

# Chi nega una cura non è un vero medico

Un cardiopatico ha tutto il diritto di rifiutare un vaccino che provoca la miocardite come effetto collaterale. Quello che è successo all'ospedale di Trieste è il contrario della scienza. Gli ultrà delle iniezioni sono come gli ultimi giapponesi: non accettano l'evidenza

di **SILVANA DE MARI**

Il 2 dicembre 2024 il Congresso degli Stati Uniti, dopo due anni di investigazioni, ha pubblicato il testo definitivo sul Covid-19. Il rapporto finale, «The Lessons Learned and a Path Forward», può essere riassunto in otto punti essenziali. Le parentesi sono mie. 1 Il Covid-19 è sicuramente un virus ingegnerizzato, con ogni probabilità creato nel laboratorio di Wuhan (è stato creato apposta per imporre un vaccino? La sua origine artificiale non dovrebbe creare diritti a risarcimenti?); 2 Le decisioni imposte dall'OMS non avevano né una base logica né una base scientifica e sono state un fallimento; 3 Il distanziamento sociale è stato arbitrario e senza fondamento scientifico; 4 Le mascherine sono state imposte come salvavita benché nessuno abbia mai dimostrato una loro qualche utilità a fermare il virus (in compenso erano ottime per causare faringiti e sinusiti, peggiorare l'asma, impedire la mimica e la corretta fonazione nei bambini e far guadagnare un bel po' di quattrini a un bel po' di gente); 5 I lockdown hanno abbattuto i sistemi immunitari, l'economia e la stabilità mentale; 6 Il cosiddetto vaccino anti Covid non ha la capacità di fermare la trasmissione del virus; 7 L'obbligo vaccinale è stata una scelta puramente politica, non supportata da alcuna evidenza scientifica; 8 Sono stati somministrati farmaci in fase sperimentale senza

la sorveglianza attiva sugli effetti avversi.

La sorveglianza è stata passiva, ostacolata, derisa, sminuita, ma è comunque riuscita a stabilire che i farmaci a mRNA stampano nell'organismo della persona inocolata una proteina Spike neurotossica e cardiopatica. La miocardite e la pericardite sono al momento contemplate negli effetti collaterali sulle schede tecniche. Ultimo giapponese nella giungla, mentre ormai l'osce-na verità comincia a trapelare ovunque, arriva il cardiocirurgo **Enzo Mazzaro**, che chiarisce a un paziente cardiopatico e cieco che essere curato non è un suo diritto di cittadino, che lui e la sua vita sono in balia della sua pretesa che prima di un intervento di cardiocirurgia si faccia iniettare un farmaco potenzialmente cardiopatico.

La lettera inviata dalla segreteria del direttore della cardiocirurgia del Cattinara, **Enzo Mazzaro**, ad un paziente cardiopatico grave e cieco riporta testualmente: «Egregio signor\*\*\*\*\* Lei è stato registrato in lista d'attesa elettiva con diagnosi di Cardiopatia valvolare con insufficienza aortica severa. Non è stato poi operato per rifiuto a sottoporsi a vaccinazioni. Le saremmo grati se ci restituisse la presente lettera firmandola in calce per essere cancellato dalla lista d'attesa. La infor-

miamo che, in caso di mancata risposta, procederemo comunque alla Sua cancellazione dalla lista. Qualora Lei lo desiderasse, saremo lieti di rivalutare la Sua situazione in futuro». Un intervento chirurgico salvavita è stato negato perché mancava una vac-

che «una cardiopatia valvolare con insufficienza aortica severa» esponga il paziente, qualora non corretta chirurgicamente, al rischio di scompenso cardiaco e morte, lasciandolo, in ogni caso, in una situazione clinica fortemente limitante per le normali attività di vita.

Pertanto il comportamento tenuto integra appieno una «mancanza nell'esercizio professionale», fatto che, per l'espressa previsione normativa, comporta l'apertura del procedimento disciplinare. È violato il comma due del giuramento professionale («giuro di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona cui con costante impegno scientifico, culturale e sociale ispirerò ogni mio atto professionale»), il terzo comma («giuro di curare ogni paziente con scrupolo e impegno, senza discriminazione alcuna, promuovendo l'eliminazione di ogni forma di disuguaglianza nella tutela della salute») e l'ultimo comma («giuro di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza...»). Inoltre il paziente è stato esposto a sicura «sofferenza psichica».

Per ulteriore scrupolo, dato che non sono un cardiocirurgo, ho chiesto a un amico cardiocirurgo, il professore **Raffaele De Simone** di Heidelberg se il comportamento avesse un senso. Il professore **De Simone** è rimasto per prima cosa allibito di fronte alla strana notizia e ha espresso poi la sua più profonda indignazione di fronte a ciò che ha definito una gravissima violazione del codice deontologico medico. Ha dichiarato che il rifiuto da parte del paziente di assumere un farmaco a mRNA, che induce la produzione della proteina Spike, capace di provocare miocarditi e pericarditi, è non solo legittimo, ma che esso non sia affatto un motivo valido per escludere il paziente da un necessario intervento cardiocirurgico.

Ha inoltre aggiunto che siccome non è noto per quanto tempo questo farmaco a mRNA induca la produzione della proteina tossica nei donatori di sangue inoculati, sarebbe raccomandabile che i cardiocirurghi potessero garantire ai loro pazienti, in caso di biso-

gno, trasfusioni sanguigne libere da proteina Spike, ossia ottenute da donatori non sottoposti ad iniezioni di sostanze a mRNA. Infine aggiunge che coloro che in modo dispregiativo vengono definiti «no vax», sono e devono essere considerati innanzitutto pazienti, ai quali per dovere professionale non si possono assolutamente negare le cure di cui hanno bisogno. Essi sono già stati costretti da organismi sanitari a un trattamento forzato con un farmaco sperimentale di più che dubbia efficacia e hanno preferito di non sottostare a un ricatto inaccettabile. Un medico nell'esercitare la sua professione è obbligato ad aderire al principio ipocratico universale «di esercitare la medicina in autonomia di giudizio e responsabilità di comportamento contrastando ogni indebito condizionamento che limiti la libertà e l'indipendenza della professione». Il collega di Trieste agisce in disaccordo con quanto prevede il suo dovere etico di medico di curare indiscriminatamente tutti i pazienti che a lui si affidano.

Il dottor **Mazzaro** è stato aggredito sui social, con minacce a lui e alla sua famiglia. Questo è un fenomeno spregevole, ma molto diffuso e fortunatamente innocuo. Lui si è molto preoccupato per le minacce, al punto tale che si è autosospeso. Il cyberbullismo è deprecabile, ma, ripeto, innocuo. Io credo di essere uno dei massimi esperti in Italia in fatto di insulti e minacce ricevuti sul web, sia a me che alla mia famiglia. Le minacce su internet sono spazzatura, scemenze, nessuno passa ai fatti, mai. Lo so io, lo sa **Mario Adinolfi**, lo sa **Simone Pillon**, quelli insieme a me i più bersagliati. Noi non abbiamo paura, non siamo arretrati di un passo, continuiamo giorno per giorno la nostra difesa della vita, dell'etica e della famiglia. Chi è nel giusto, non scappa.

Il cardiocirurgo può rasserrenarsi. L'unica minaccia seria è quella in calce a questo articolo. Lui e la sua équipe hanno commesso un peccato che grida vendetta a Dio, l'oppressione dei poveri, dei senza potere: e chi è più povero e senza potere di un malato? Un malato che voi avevate il compito di curare, di accogliere, di rassicurare, un compito per cui riceve uno stipendio pagato dai contribuenti, incluso il paziente in questione. La collera del Signore degli Eserciti è su di voi.



nazione che sempre più voci della letteratura medica ufficiale dichiarano inutile, pericolosa e cardiopatica.

Un esposto è stato inviato dai medici della Carta di Siena al dott. **Giovanni Leoni**, presidente dell'Ordine dei medici di Venezia. La Carta di Siena è un'associazione di cui ho l'onore di far parte, che ha come scopo ricreare il rapporto tra medici e pazienti come dovrebbe essere. Nell'esposto si ricorda che anche uno studente del corso di laurea sa