

Hjartnæm bólusetning. Aukaverkun í hjartastað

Í desember síðastliðnum voru birtar niðurstöður rannsókna, sem unnin var fyrir tilstilli breska heilbrigðisyfirvalda; „Áhætta á hjartavöðvabólgu, gollurshúsbólgu og hjartsláttartruflunum í tengslum við Covid-19 bólusetningu eða Sars-CoV-2 bólgu“ (Risk of myocarditis, pericarditis, and cardiac arrhythmias with COVID-19 vaccination or SARS-CoV-2 infection). Rannsóknin birtist í Nature. Höfundar eru Martina Patone og fl. Þýðið telur rúma 42 milljónir tilvika, þ.e. fólk þrettán ára og eldra.

Þar sem ágallar voru á aðferð, var rannsóknin endurbætt að hluta sem og úrvinnsla gagna lagfærð. Krækjur eru uppgefnar í hjálagðri grein, eftir norður-ameríska lækinn, Vinay Prasad, sem fjallar um nefnda grein. T.d. var leiðrétt fyrir kyni, þar sem karlar eru margfalt fleiri í áhættuhópi. (Þess ber að geta að unnið er út frá opinberum tölum um aukaverkanir, sem berast þar til bærum stofnunum. Í Evrópu heitir hún; „European Medicines Agency (EMA), í BNA „United States Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS“).

Það er því ekki um að ræða virka athugun á líðan fólks eða sérstaka hvatningu til að skýra frá veikindum í sambandi við bólusetningu. Það má teljast sérstakt í þessu sambandi, að sjúkrahús, bæði í Stóra-Bretlandi (SB) og Bandaríkjum Norður-Ameríku (BNA), fá sérstaka greiðslu fyrir tilkynningar um andlát af völdum Covid-19 veirunnar. Það skekkir allar niðurstöður sem og óreiðanleiki PCR-greiningarinnar, hvað sjúkdómur varðar. Það skekkir líka niðurstöður, að dánarorsök allra, sem hafa fengið jákvæða niðurstöðu úr PCR-prófi, er skráð Covid-19 sýking, jafnvel þótt þeir hafi látist í umferðarslysi. Venjulega eru hinir látnu ekki krufnir heldur, en skoðun við krufningu er haldbesta leiðin til að ákvarða andlátsorsök.

Höfundar benda á, að tilraunabólusetningar hafi verið svo smáar í sniðum, að varla mætti vænta þess, að þær sýndu sjaldgæfar aukaverkanir, sem engu að síður eru mikilvægar með tilliti til mats á áhættu miðað við tilætlaða verkun. Í lok september á síðasta ári höfðu verið gefnir 6.3 billjónir skammta af bóluefni við Covid-19 á heimsvísu.

Samkvæmt rannsókninni eru helstu niðurstöður (sjá skýrandi línurit í grein Vinay): Það er nú ljóst, að skammtur tvö og þrjú af Pfizer bóluefninu hefur í för með sér meiri áhættu á hjartasjúkdómi en veirusýking. Þetta á einnig við um bóluefni Moderna. Svokallaður örvunarskammtur frá Pfizer leiðir oftast til hjartasjúkdóma heldur en veirusýking. Fólki er hættara við hjartasjúkdómi af völdum veirunnar með hækkandi aldri, öndvert við hina yngri, sem fremur veikjast í kjölfar bólusetningar.

En sannleikurinn er miklu svartari, að sögn Vinay. Því höfundar nota hvorki mótefnaalgengi eða sýkilmagn í blóði (sero prevalence) sem viðmiðun né sundurgreina aldur. Ef karlmenn væru flokkaðir í aldurshópa frá 16 til 24 annars vegar og hins vegar 25 til 40, væri útlitið trúlega verst í þeim fyrrgreinda.

Vinay bendir á, að Matvæla- og lyfjaeftirlitið (FDA – Food and Drug Administration) í BNA tefli á tæpast vað í meðmælum sínum. Hann segir:

„Það þjónar ekki hagsmunum karla á aldrinum 16 til 40 ára að gefa þeim örvunarskammta (það gæti sem hægst verið skaðvænlegt). Þekking okkar er einfaldlega ónógsamleg. Komi í ljós, að þeir hljóti skaða af, verður að líta svo á, að slík bólusetning sé á við kjarnorkusprengju með tilliti til trausts á bólusetningum.“

Hann heldur áfram: „Þessi nýju gögn hafa þýðingu samstundis, eru brýn og athygliverð. Bólusetningar eru mikilvægar, en það er lykilatriði að hámarka heilsubót, en lágmarka heilsutjón. Ég fæ ekki séð, að stofnanir í BNA séu á þeim buxunum.“

Það má geta þess, að nefndar stofnanir kallar Þórólfur sóttvarnarlæknir „ábyrgar stofnanir“ og Ingileif Jónsdóttir, örverufræðingur, prófessor við HÍ og starfsmaður Íslenskrar erfðagreiningar, telur niðurstöður rannsóknarinnar vísbendingu um, að öruggt sé að bólusetja börn, sbr. (makalaust) viðtal í fréttum RÚV fimmta janúar 2022.

Höfundur veltir einnig fyrir sér, hvort Marion Gruber og Phil Krause, yfirmenn í FDA, hafi haft til að bera of mikla sómatilfinningu til að taka þátt í ósvinnunni og stýra stofnuninni. Alla vega hafa þeir sagt af sér.

Víkur nú sögu að öðrum greinanda, en af allt öðru sauðahúsi – sauðahúsi þeirra fordæmdu. (Vinay kynni reyndar að fylla þann flokk, fyrr en varir.)

Steven Kirsch (f. 1956) er norður-amerískur auðjöfur, tölvuverkfræðingur, sem fjármagnar rannsóknir á snemmlækningum við Covid-19 veirunni. Sjálfur er hann sem og dæturnar þrjár, bólusettur með Moderna bóluefninu. Áhugi hans vaknaði fyrir alvöru, þegar teppahreinsunarmaður heima hjá honum sagði frá hjartaáfalli skömmu eftir bólusetningu.

Það vakti athygli Steven, þegar dama, June Munro Raine (f. 1952), lyfjafræðingur og yfirmaður hjá „Breska lyfja- og heilsuverndareftirlitinu“ (Britain's Medicines and Healthcare products Regulatory Agency – MHRA), lét frá sér fara, að áhætta á hjartavöðvabólgu og gollurshúsbólgu væri „afar fátíð, hugsanleg áhætta“ við notkun Pfizer og Moderna bóluefnanna.

Á grundvelli gagna frá VAERS, þar sem ætla má, að einungis verstu tilvik sé að finna, reiknaðist honum til, að áhættan fyrir drengi, 16 til 17 ára gamla, væri einn af 317. Hann notaði þá vantilkynningastuðul (myrkratölu) 41. (Sjúkdóma- og heilsuverndarstofnanir, Centers of Disease Control and Prevention -CDE - kalla þetta reyndar mild tilvik, enda þótt fráleitt sé að tala um milda hjartavöðvabólgu í sjálfu sér. Sjálf áætla stofnunin, að einungis einn piltur af 13.000 sé í áhættuhópi.) Trúverðugri tala væri þó líklega einn af 150.

Í lok desember á nýliðnu ári var Steven sagt frá uppkomu í grunnskóla, þar sem gengu 855 nemendur. Í kjölfar bólusetningar greindust þrjú (væntanlega drengir) með hjartavöðvabólgu. Skólastjóri neitaði að gefa frekari upplýsingar.

Í kjölfarið fór Steven en að reikna. Samkvæmt atvikunum í skólanum reyndist útreiknuð áhætta sú, að einn drengur af hverjum 95 myndi fá hjartasjúkdóm í kjölfar bólusetningar.

Nákvæma þekkingu skortir. Framtíðarrannsóknir munu leiða í ljós afleiðingarnar af þeirri einstöku fjöldatilraun að bólusetja börn með göróttu lyfjaglundri, sem ekki er prófað samkvæmt nokkrum áreiðanlegum staðli. En einungs virk, vísindaleg eftirgrennslan, mun leiða það í ljós, nema þöggunin haldi áfram.

Hér er krækja á áhugaverðan glærufyrirlestur Steven:

https://docs.google.com/presentation/d/11SqfJ5m_rvBfssP_wtgGEEdgpUue6KH0WXXrfpNADp1c/edit#slide=id.g102944e166e_0_902 -

<https://stevekirsch.substack.com/p/estimated-1-in-95-boys-diagnosed>

<https://vinayprasadmmpm.substack.com/p/uk-now-reports-myocarditis-stratified?justPublished=true>