

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

I sottoscritti

Dr. Fabio Franchi Medico Infettivologo Esperto di virologia

Dr.ssa Antonietta Gatti Scienziata Esperta di nanopatologie

Dr. Stefano Montanari, Farmacista Ricercatore scientifico e Nanopatologo

Dr. Stefano Scoglio, Ricercatore Scientifico, Candidato Premio Nobel per la Medicina 2018

tutti nella loro qualità di esperti e ricercatori scientifici, con riferimento all'utilizzo dei c.d. tamponi Covid-19, che sono al centro dell'attuale gestione dello stato di emergenza collegato alla nota problematica del Covid-19.

DICHIARANO

- di aver appurato, da un documento della Commissione Europea e da uno dell'Istituto Superiore di Sanità¹, che i tipi di tamponi circolanti in Europa al 16 Maggio 2020 erano 78, nessuno dei quali autorizzato, valutato o validato;
- di aver riscontrato dai medesimi documenti che gran parte dei medesimi tamponi sono altresì privi della dichiarazione delle sequenze geniche contenute, abbiamo deciso di approfondire la cosa.

Si è pertanto ritenuto necessario approfondire la problematica attinente alla validità dei risultati dei tamponi e si è potuto accertare che:

- 1) per stessa ammissione del Centers for Disease Control and Prevention americano² (doc. 3) e del Gruppo di Lavoro Covid della Commissione EU, il virus SARS-Cov2 (doc. 2), presunto responsabile del Covid, non è mai stato isolato fisio-chimicamente
- 2) I liquidi patogeni usati come modello per il sequenziamento genico non avevano nessuna titolazione del virus, il che implica che in tali liquidi erano contenute miliardi di altre particelle simil-virali (incluse le non patogeniche vescicole extracellulari naturalmente presenti nel nostro organismo),
Ciò comporta che non esiste a tutt'oggi nessun marker specifico del virus, e dunque nessuno standard che possa rendere i tamponi affidabili.
- 3) I tamponi attualmente circolanti, oltre 100, sono esentati dai controlli previsti dalla legge europea sui dispositivi medici del 1997;
- 4) Al contempo non sono ancora assoggettati alla nuova norma europea del 2017, che entrerà in vigore solo nel Maggio 2022;

¹Doc. 1 Current performance of COVID-19 test methods and devices and proposed performance criteria.

Doc. 2 ISS Covid tests Part 2 <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus-pdf-rapporto-covid-19-46-2020>.

² CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel – doc.3 aggiornato al 13-07-2020.

5) Tale limbo normativo rende i produttori liberi di far circolare qualsiasi tipo di dispositivo senza nessun controllo;

Ciò comporta che

La conformità dei tamponi prodotti a degli standard che ne possano accertare la corretta efficacia non è oggi verificata.

6) Ci sono numerosi studi che attestano la continua mutazione del virus, e le stesse autorità sanitarie riconoscono che se il virus continua a mutare i tamponi diventano inutili.

7) Ci sono quasi 150.000 diversi sequenziamenti del virus presso la banca dati dei virus GISAID; erano 70.000 ad Aprile; e continuano a crescere, perché si trovano sempre nuove mutazioni, e ciò rende i tamponi circolanti del tutto inutili. Sul punto si allega la ricerca scientifica del dott. Scoglio che analizza anche questo elemento essenziale³.

Ciò comporta che

I tamponi circolanti, anche qualora si volessero ritenere astrattamente efficaci e nel concreto conformi alla normativa, sono del tutto inutili in quanto non possono accertare le mutazioni.

8) Esiste inoltre un problema sostanziale legato alla metodologia utilizzata nei tamponi, la RT-PCR. Come sottolineano i massimi esperti di questa metodologia, per funzionare correttamente tale metodologia idealmente dovrebbe utilizzare tra i 20 e i 30 cicli di PCR; e non si dovrebbe comunque mai superare i 35 cicli, perché sopra tale soglia la PCR inizia a creare sequenze casuali. Ebbene, come confermato anche da diversi documenti che alleghiamo, quasi tutti i tamponi superano i 35-40 cicli di media, e sono dunque da considerare del tutto inefficaci e produttivi di falsi positivi.

9) Da ultimo, come spiegato in un recente documento dell'Istituto Superiore di Sanità, l'efficacia dei tamponi dipende da 3 fattori: la sensibilità, la capacità di rilevare la presenza di RNA, la specificità, la capacità di limitare tale RNA a quello specifico del virus che si cerca; e la prevalenza, ovvero la presenza della patologia virale nella popolazione. Questo perché maggiore è la prevalenza, maggiore è la circolazione del virus, e dunque maggiore è la possibilità di rilevarlo. Ad oggi, la prevalenza in Italia, che nelle vere pandemie può arrivare anche al 30% della popolazione, è allo 0.1%; e anche se aumentasse di 10 volte sarebbe sempre un livello di prevalenza irrisorio; il che significa, in base ad una tabella della autorevole organizzazione internazionale FIND⁴ ripresa dall'ISS, che i tamponi di media performance, in Italia, producono attorno all'85%-90% di falsi positivi.

Ciò comporta che

³ Doc. 4 - Dott. Scoglio - Sui Tamponi Covid-19.

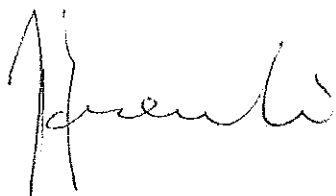
⁴ Doc. 5 - FIND evaluation update- SARS-CoV-2 molecular diagnostics – FIND.

Comunque, ferme le superiori considerazioni già effettuate, i risultati dei tamponi sono del tutto inaffidabili.

Per tutte queste ragioni,
i sottoscritti ritengono che proseguire nell'utilizzo dei tamponi da cui ricavare dati utili a determinare proclami sullo stato di emergenza, quarantene individuali o di gruppo, e per imporre limitazioni e lockdown, dalle scuole alle imprese alle famiglie, è pratica senza nessun fondamento scientifico.

Roma, li 07/10/2020

Dr. Fabio Franchi
Medico Infettivologo
Esperto di virologia



Dr.ssa Antonietta Gatti
Scienziata
Esperta di nanopatologie



Dr. Stefano Montanari,
Farmacista Ricercatore scientifico
Nanopatologo



Dr. Stefano Scoglio
Ricercatore Scientifico

Candidato Premio Nobel per la Medicina 2018

