



BARBARA BALANZONI

«Da medico
vi svelo
quello che
non vi dicono
sui farmaci»

FABIO DRAGONI
a pagina 7

BARBARA BALANZONI

«Vaccini, ecco quello che non vi dicono»

L'anestesista e medico militare: «L'ordine professionale censura chiunque sollevi un dubbio. Chi parla finisce la carriera. Così nessuno spiega quali sono davvero gli effetti dei sieri. Io non sono no vax, ma non voglio tacere»

di FABIO DRAGONI



■ «Ci si abitua alla paura con inaspettata facilità. Appena atterrata a Kabul in Afghanistan rimasi sconcertata. Controlli sistematici coi metal detector. Ogni veicolo era una potenziale autobomba. Nessuno che avesse paura. Al momento di ritornare in Italia però, neppure io ci facevo più caso. Se ti abitui a questo, figuriamoci al mettere la mascherina per andare al supermercato, accettare il coprifuoco o zone rosse senza troppe spiegazioni. Tutte cose che abbiamo imparato in questi mesi di Covid». Barbara Balanzoni possiede alcuni record degni di nota. Fra questi il non trascurabile particolare di avere due lauree. Cosa non certo rarissima se scegli due percorsi di laurea affini (economia e legge, ad esempio). Risparmi gli esami in comune e il secondo traguardo è più agevole. Ma se prima di laurearti in legge hai scelto di diventare medico anestesista, perché quella è la tua professione, esami in comune non ne avrai. È il suo caso. Svariate missioni come medico di guerra e in guerra prima con l'esercito italiano poi con Medici senza frontiere. Ma nel curriculum della dottoressa Balanzoni, nota per le sue posizioni fuori dal coro su Covid e vaccini, figura un al-

tro record quasi surreale.

Sul suo profilo Twitter appare una frase piuttosto incomprensibile: «Scrivete sulla mia tomba: "il tenente della gatta in Kosovo"».

«Sono finita sotto processo alla Procura militare. Ho salvato una gatta (italiana) che stava morendo di parto. Su chiamata di altri commilitoni. Mi sono presa pure 5 giorni di congedo. In compenso ho avuto manifestazioni di solidarietà da quasi 190.000 soldati in tutto il mondo. Sono stata assolta. Il presidente del tribunale militare affermò in sentenza che, salvando quella gatta, avevo adempiuto al mio dovere di ufficiale medico».

Bastian contrario allora come ora. Come vive la pandemia un medico non allineato?

«Anche da civili i medici non devono capire ma obbedire. Per chi non si adegua scatta la censura. Spesso sotto forma di posta certificata del presidente dell'ordine dei medici. Da quel momento finisce la censura e inizia l'autocensura. Se non parli, non avrai problemi. Se parli, la tua carriera finisce. Facile da capire, anche per il più ribelle».

Lei sarebbe un medico no vax a detta dei suoi detrattori?

«Una scemenza. Da medico mili-

tare ho perso il conto del numero dei vaccini fatti. Pure quello anti-rabbico. La gatta di cui le parlavo mi aveva regalato un morso. Un riflesso del suo dolore indicibile durante le manovre ostetriche».

Se le chiedessi un'opinione legale anziché medica a proposito dei vaccini anti Covid?

«Indignata. Il consenso informato da firmare per sottoporsi alla vaccinazione ben pochi lo leggono. E ancora meno sono quelli che lo comprendono. Non sarà possibile intentare cause legali contro i produttori che hanno dichiarato la loro ignoranza sui possibili effetti avversi. Nei salotti televisivi si parla degli effetti avversi per confortare il pubblico: sarebbero tutti rari e risolvibili. Ma si prenda l'esempio del poco rilievo dato alla miocardite post vaccinale nei ragazzi. Dei decessi, mi riferisco a Camilla Canepa e Stefano Paternò solo per citare due casi emblematici, non si parla e basta».

Ci spiega con parole comprensibili che malattia è il Covid?

«Tecnicamente una polmonite virale bilaterale. Può complicarsi in una insufficienza respiratoria acuta e altre insufficienze d'organo. La polmonite non è però una strada "obbligata". Le evidenze ci dicono che un buon 80% degli infetti rimane asintomatico o sviluppa una infezione moderata spesso limitata alle vie aeree superiori e al tratto bronchiale. Il resto sviluppa

un'infezione sintomatica che può sfociare in un ricovero ospedaliero. Un buon 5% può andare incontro a insufficienza respiratoria grave. Serve la ventilazione in terapia intensiva o sub intensiva. Si usa il termine di sepsi virale».

Meno male che avevo chiesto parole comprensibili...

«È una disfunzione d'organo. Una disregolata risposta dell'ospite, cioè il paziente, all'infezione. Le caratteristiche comuni alla sepsi virale sono il rilascio di citochine, la prolungata infiammazione, l'immunosoppressione, l'esaurimento dei linfociti T, lo sviluppo di danno multiplo degli organi e l'aumentata suscettibilità alle infezioni batteriche secondarie».

Cose apprese dalle autopsie inizialmente addirittura vietate...

«La popolazione è molto eterogenea e non si è ancora arrivati a una conclusione. È emerso che nei pazienti più gravi la risposta all'infezione non è equilibrata. È disfunzionale. Da qui deriva l'evoluzione verso la forma grave e, talora, mortale della malattia. Comprendere i meccanismi sottesi a tale disregolazione sarebbe la chiave per trovare la soluzione migliore alla guarigione dei pazienti».

Una sindrome che cambia pelle in corsa? Da polmonite a malattia autoimmune?

«Sicuramente eterogenea nelle manifestazioni cliniche. Qualcosa però sappiamo. Sono stati dosati nel plasma della metà dei pazienti ospedalizzati per Sars-Cov-2 autoanticorpi. Più sono numerosi, tanto più grave è la sintomatologia respiratoria nel paziente».

Cioè? Più sono, peggio è?

«Dibattito aperto a livello scientifico, non mediatico. I pazienti che stanno peggio non producono meno anticorpi, anzi: pare ne producano di più. Questo apparente paradosso si spiega con una regola generale dell'attività immunitaria la cui parola chiave è equilibrio. I pazienti gravi registrano livelli anticorpali più elevati. Poi tutto cambia a seconda del sesso e dell'età. Gli uomini se la cavano peggio rispetto alle donne. I bambini e i giovani, che si ammalano in percentuale molto inferiore, hanno una minore produzione anticorpale. La risposta più protettiva è quella equi-

brata».

Di fronte a questo quadro, la vaccinazione di massa induce in lei quali perplessità?

«La vaccinazione serrata dei pazienti con malattie autoimmunitarie mi preoccupa. Se nemmeno comprendiamo i complessi meccanismi che stanno alla base della evoluzione in forma grave della malattia da Sars-Cov-2, con che coraggio dico a un paziente affetto da malattia autoimmunitaria che i benefici del vaccino superano i rischi? Con quale evidenza sostengo che le malattie autoimmunitarie non costituiscono una controindicazione al vaccino? Quali risposte si potrebbero dare a un paziente che veda peggiorare la sua malattia autoimmunitaria a seguito del vaccino? Mi pare semplicistico ricondurre tale evenienza al caso, alla sfortuna».

In altre parole, servirebbe un'analisi più accurata prima della vaccinazione. Cosa che mal si concilia con una campagna a tappeto?

«Ovviamente sì. Qualsiasi sia l'età del paziente. La mortalità da Covid-19 è sporadica sotto i 50 anni. Quasi il 90% del totale dei decessi si verifica oltre 70 anni. Nei pazienti anziani riscontriamo spesso uno stato infiammatorio di basso grado. Il sistema immunitario del paziente anziano non solo ha difficoltà a rispondere a patogeni nuovi, ma crea anche un'infiammazione sterile, inefficace e dannosa verso l'organismo medesimo. Una scarsa flessibilità della risposta anticorpale essenziale nell'intercettare i virus che viaggiano nel sangue e che sono fuori dalle cellule. Fenomeno ancor più evidente nei pazienti con altre patologie metaboliche».

Sulla terapia domiciliare precoce? Proviamo a tirare una riga?

«Sono un medico anestesista rianimatore. Non curo i pazienti ai primi sintomi e quindi non sono la persona giusta. Cosa diversa è curare il paziente ai primi sintomi rispetto a quello in rianimazione. L'abbandono dei pazienti a casa ha però posto le basi per un aggravamento delle condizioni che poi era impossibile far regredire. Una volta che il sistema "impazzisce" e gli organi diventano insufficienti, si instaura un perverso circolo vizioso. So solo che se io mi ammalassi, certamente non assumerei tachipiri-

na né attenderei di aggravarmi. Farmaci come idrossiclorochina e ivermectina sono stati oggetto di una vergognosa campagna di denigrazione politica. La stessa politica che ha abbandonato milioni di italiani durante la pandemia e che aveva già deciso dalla primavera 2020 che solo il vaccino fosse l'unico rimedio».

Birra e vaccino. Il nuovo messaggio della comunità scientifica!

«Offrire un gelato, una birra o una colonscopia come premio per la vaccinazione; indurre i giovani a vaccinarsi su strutture itineranti, è propaganda, non medicina. Ci si abitua ai danni collaterali. Parlo di Camilla Canepa e Stefano Paternò. Se un vaccino scatena una trombosi cerebrale devastante, una miocardite, o porta al decesso in 15 ore a causa della presenza di anticorpi causati da una pregressa infezione asintomatica di cui la persona non sapeva nulla... Beh, c'è qualcosa che non va».

Le nuove indicazioni ministeriali che dicono?

«Ancora più propaganda. Si sconsiglia, quasi si proibisce, il preventivo test sierologico (verifica degli anticorpi nel plasma, ndr), e si è deciso che nessuna malattia sia una controindicazione. Isolamento sociale di chiunque ritenga di non vaccinarsi. Le esperienze estere, prima prese a esempio, sono ora ignorate. Il vaccino sarebbe addirittura perfetto per le donne in gravidanza, per i malati di cancro, per quelli con malattie autoimmunitarie. I medici di base che controindicano il vaccino sono, di fatto, schedati. Il loro paziente dovrà essere sottoposto alla valutazione insiducabile di una commissione ospedaliera che valuterà se la condizione del paziente sia realmente incompatibile con la vaccinazione. Nemmeno le allergie gravi sono un deterrente».

Concludendo...

«Vacciniamo la qualunque: ragazzi, adulti, anziani, donne in gravidanza senza aver ancora compreso perché l'infezione si manifesti clinicamente con modalità così variegate. C'è ancora molto da imparare sulla relazione tra carica virale, risposta immunitaria e manifestazione della malattia. Solo dopo si potrà capire qual è la via più sicura. Non in piena pandemia».



LEGALE Barbara Balanzoni: ha doppia laurea, in medicina e in giurisprudenza

“

Se mi ammalassi niente tachipirina né «vigile attesa». Più numerosi sono gli anticorpi, maggiore è il rischio che il Covid degeneri