



Coordinamento Comitati Guariti da Covid

www.immunipersempre.com

info@immunipersempre.com

www.guaritidiscriminati.it

guaritidiscriminati@gmail.com

www.associazioneacu.org/la-rete-nazionale-acu/regione-marche

acumarcheregione@gmail.com

Al Presidente del Consiglio e ai Ministri della Repubblica Italiana

agli Onorevoli Senatori della Repubblica Italiana

agli Onorevoli Deputati della Repubblica Italiana

LETTERA APERTA

Preg.ma Presidente del Consiglio, Onorevoli Ministri, Onorevoli Parlamentari,
formulo la presente nell'interesse del Coordinamento Comitati Guariti da Covid 19 e di tutte le Associazioni e Comitati che lo costituiscono, composto da avvocati, medici e professionisti per la salvaguardia e gli interessi dei **GUARITI da Covid 19** e a tutela della discriminazione che gli stessi hanno subito dal punto di vista umano, scientifico e lavorativo negli ultimi due anni.

La scienza medica, da sempre, riconosce la validità e l'efficacia dell'immunità naturale a seguito di infezione, assioma inspiegabilmente dimenticato nella pandemia causata dal virus Sars-Cov-2, nonostante le conferme degli studi scientifici susseguitisi in questi ultimi due anni e mezzo.

Evidenze che, oltre a confermare, come detto, l'assoluta validità ed efficacia dell'immunità naturale a seguito di pregressa infezione, hanno evidenziato, invero, che **vaccinare un soggetto guarito non apporta beneficio né alla comunità né al soggetto stesso, ma lo espone al 60% in più di potenziali effetti avversi e a un rischio maggiore del 50% di miocardite grave,** rispetto a un soggetto covid-naive!

Il Coordinamento di Comitati dei Guariti da Covid, unitamente ad altre importanti Associazioni nazionali, **ha cercato sin da subito** ma inutilmente, **di richiamare l'attenzione del Ministero della Salute** e delle varie Autorità competenti **in merito a queste evidenze**, come risulta dalle comunicazioni in allegato.

In relazione al silenzio delle Autorità adite, confidiamo che si voglia fare chiarezza, tenuto conto che **sul punto guarigione e immunità naturale sono state disattese le risultanze di centinaia di pubblicazioni medico-scientifiche internazionali degli ultimi due anni** a sostegno delle basi dell'immunologia e della fisiologia, senza giustificazione alcuna e sulla base di sparuti studi in contro tendenza (ampiamente discussi nella documentazione da noi inviata già dal mese di aprile u.s!)

E ciò, peraltro, in palese violazione dell'art. 7 del Regolamento Europeo 2021/953, art. 3 lett. c, e dell'art. 7 comma 4, che, in ossequio al predetto principio di immunità naturale, autorizza espressamente il test anticorpale, compreso un test sierologico per la ricerca degli anticorpi contro il SARS COV 2, o qualsiasi altro metodo convalidato dalla comunità scientifica per l'ottenimento del Green Pass. **Tutt'ora, infatti, per l'accesso ad alcune strutture sanitarie viene richiesta tale certificazione, per il cui ottenimento la circostanza della guarigione rileva, inspiegabilmente, solo per un lasso temporale limitato!**

Non possiamo dimenticare che in spregio al predetto Regolamento Europeo, che consente ai Guariti di essere esonerati dalla vaccinazione anche tramite esecuzione di esame postumo e successivo all'infezione, in Italia non solo è stata imposta la vaccinazione ma sono stati ordinati richiami vaccinali con tempistiche sempre più ridotte per lo svolgimento di attività lavorative e sociali; le circolari sul richiamo vaccinale ai Guariti si sono trasformate da mera raccomandazione a imposizione vaccinale attraverso il c.d. richiamo "booster" con una lasso temporale sempre più stringente, ovvero da un anno a 3 mesi, in assenza di qualsivoglia dato di evidenza scientifica.



Coordinamento Comitati Guariti da Covid

www.immunipersempre.com

info@immunipersempre.com

www.guaritidiscriminati.it

guaritidiscriminati@gmail.com

www.associazioneacu.org/la-rete-nazionale-acu/regione-marche

acumarcheregione@gmail.com

Nonostante lo scrivente Coordinamento abbia attenzionato la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero della Salute, il Cts, l'Iss e le altre Autorità, citando la più accreditata scienza medica, nessun provvedimento è stato preso a salvaguardia dei Guariti.

A suggello di quanto da sempre esplicitato nelle nostre diffide e comunicazioni, si ricordi il recentissimo e ampio studio italiano dell'Istituto Altamedica, [presentato dal Prof. Giorlandino al congresso della Società Italiana di Genetica Umana](#) (Margiotti et al., 2022) che, assieme alla recente revisione narrativa sul ruolo dell'immunità naturale ([Diani et al., 2022](#)), nonché al recentissimo articolo apparso pochi giorni fa su *Biomedicine* ([Ferraresi e Isidoro, 2022](#)), ha confermato tutte le precedenti conoscenze sulla valenza dell'immunità naturale. Inoltre, il rapporto appena pubblicato dall'ISS, dal titolo: ["Impatto della vaccinazione e della pregressa diagnosi sul rischio di infezione e di malattia severa associata a SARS-CoV-2: un'analisi dei casi diagnosticati nel mese di ottobre 2022"](#), indica chiaramente che non vi sono differenze sostanziali tra immunità naturale (acquisita tramite pregressa infezione da 90 a oltre 180 giorni) e immunità ibrida (infezione naturale preceduta o seguita da ciclo vaccinale con ultima dose somministrata entro o oltre i 180 giorni), anzi con un piccolo vantaggio a favore dell'immunità naturale, nella protezione nei confronti di Sars-Cov-2 per infezioni, Covid grave e ricovero in terapia intensiva. Nel periodo considerato, infatti (Cfr. Tabelle 3, 4, 5 e 6), i casi di reinfezione rilevati nei soggetti guariti non vaccinati sono stati lo 0,85% della relativa popolazione suscettibile, contro lo 0,91% dei soggetti con immunità ibrida; i casi ospedalizzati sono stati lo 0,0046313% dei guariti non vaccinati, contro lo 0,0077545% dei soggetti con immunità ibrida; i casi ricoverati in TI sono stati lo 0,0001535% dei guariti non vaccinati, contro lo 0,0002713% dei soggetti con immunità ibrida. I decessi risultano lo 0,0003326% nei guariti non vaccinati, contro lo 0,0009905% nei soggetti con immunità ibrida.

Peraltro, a conferma della protezione esercitata dall'immunità naturale acquisita tramite infezione, indipendentemente se associata o meno a vaccinazione, il dato delle reinfezioni risulta attestato al 2,2% (Vgs. Tabella 1).

Ancora una volta, quindi, viene confermato che:

- ❖ ai primi studi che dimostravano ([Wajnberg et al., 2020](#)) come l'immunità umorale permanesse per almeno i cinque mesi successivi all'infezione, si sono susseguite le evidenze che **dimostrano come l'immunità naturale umorale, derivante dall'aver contratto l'infezione, perduri per almeno 20 mesi** ([Alejo et al., 2022](#); [Yang et al., 2022](#)) e che nei guariti è rilevabile una immunità cellulare di memoria **permanente** ([Wang et al., 2021](#); [Ng et al., 2016](#); [Rodda et al., 2021](#); [Cohen et al., 2021](#); [Ansari et al., 2021](#); [Bilich et al., 2021](#); [Turner et al., 2021](#); [Gao et al., 2022](#); [Jeffery-Smith et al., 2021](#); [Le Bert et al., 2021](#); [Winklemeier et al., 2022](#); [Martner et al., 2022](#));
- ❖ In base alle analogie osservate con altri coronavirus umani e animali (dalla cui infezione è derivata una immunità eccezionalmente duratura e sicuramente rilevabile fino a 18 anni ([Ng et al., 2016](#); [Le Bert et al., 2020](#); [Kojima et al., 2021](#)), si può ragionevolmente affermare che **l'immunità acquisita con l'infezione da Sars-Cov-2 permanga stabilmente nel tempo;**
- ❖ **la pregressa infezione produce un'immunità protettiva di maggior efficacia e di lunga durata anche nei confronti delle nuove VOC che, qualora si verifichi il raro evento della reinfezione, è efficacemente protettiva anche da malattia grave, ospedalizzazione e morte** ([Chemaitelly et al., 2022](#); [Altarawneh et al., 2022](#); [Flacco et al., 2022](#); [Nyberg et al., 2022](#); [Wolter et al., 2022](#); [Pilz et al., 2022](#); [Gazit et al., 2022](#); [Goldberg et al., 2022](#); [Azzi et al., 2021](#); [Reddy et al., 2021](#); [Neidلمان et al., 2021](#); [Sheikh-Mohamed et al., 2022](#));



Coordinamento Comitati Guariti da Covid

www.immunipersempre.com

info@immunipersempre.com

www.guaritidiscriminati.it

guaritidiscriminati@gmail.com

www.associazioneacu.org/la-rete-nazionale-acu/regione-marche

acumarcheregione@gmail.com

- ❖ **la carica virale dei soggetti guariti e poi reinfettati è bassa** (e comunque di molto inferiore a quella dei soggetti vaccinati anche con booster), e quindi **con esigua potenzialità di diffusione virale** ([Kuhlmann et al., 2022](#); [Abu-Raddad et al., 2022](#); [Letizia et al., 2021](#); [Pilz et al., 2022](#); [McGonagle, 2022](#));
- ❖ **la vaccinazione nei guariti produce un beneficio insignificante** ([Nordström et al., 2022](#); [Shenai et al., 2021](#); [Medic et al., 2022](#); [Gazit et al., 2021](#)) mentre espone i soggetti a una percentuale di effetti avversi **superiore fino al 60%** rispetto ai soggetti covid-naive ([d'Arminio Monforte et al., 2021](#); [Mathioudakis et al., 2021](#); [Menni et al., 2021](#); [Raw et al., 2022](#); [Debes et al., 2021](#); [Zappa et al., 2021](#); [Joob et al., 2021](#); [Angeli et al., 2022](#); [Krammer et al., 2021](#); [Kings College London COVID Symptom Study, 2021](#), [Tré-Hardy et al., 2021](#), [Buonfrate et al., 2021](#); [Barda et al., 2021](#)) **con rischio doppio di miocardite grave**, rispetto ai soggetti vaccinati senza infezione ([Patone et al., 2022](#)), senza differenze significative per sesso;
- ❖ una recente pubblicazione su *Science* cita il fenomeno dello “smorzamento immunitario ibrido”, descrivendo come **la combinazione di infezione e successiva vaccinazione** (c.d. *immunità ibrida*) **determinerebbe un impatto negativo sulla successiva immunità** protettiva nei confronti della Voc Omicron e dei suoi sottolignaggi ([Reynolds et al., 2022](#));
- ❖ non vi è differenza alcuna tra immunità naturale e immunità ibrida nel prevenire i rischi correlati a una successiva reinfezione o infezione post vaccinale ([Al-Aly et al., 2022](#)); anzi, nella fascia di età dai 5 agli 11 anni, l'immunità ibrida per Omicron raggiunge efficacia negativa dopo soli quattro mesi ([Lin et al., 2022](#));
- ❖ **gli attuali vaccini non hanno attività sterilizzante** (come peraltro recentemente dichiarato dalla Dr.ssa Janine Small, responsabile per i mercati internazionali della casa farmaceutica Pfizer BionThec che, nel corso dell'audizione al Parlamento Europeo del 12 ottobre scorso) e il loro effetto immunizzante degrada rapidamente nel tempo fino a raggiungere addirittura efficacia negativa, finanche sui decessi ([Nordstrom et al., 2022](#); [Tseng et al., 2022](#); [Chemiatelly et al., 2022](#); [Andrews et al., 2022](#); cfr. anche [Emani et al., 2022](#), preprint), per cui gli obblighi previsti ex-lege al fine di prevenire il contagio, non potevano essere assolti utilizzandoli;
- ❖ come peraltro accertato dai consulenti tecnici della Procura della Repubblica di Siracusa nel “caso Paternò”, **esiste correlazione eziologica tra la presenza di IgG per Sars-CoV-2** (che indicano una pregressa infezione) e **la morte per disregolazione immunitaria** (ADE) avvenuta a seguito di successiva vaccinazione antiCovid.

Considerato inoltre che:

- ❖ **non esistono dati sperimentali relativi a vaccinazione di soggetti guariti**, dal momento che gli stessi sono stati esclusi aprioristicamente da tutti i trials pre-marketing condotti dalle case farmaceutiche produttrici dei vaccini;
- ❖ **la prescrizione degli interventi sanitari deve fondarsi sulle evidenze scientifiche disponibili, sull'uso ottimale delle risorse e sul rispetto dei principi di efficacia clinica, di sicurezza e di appropriatezza, valutando l'applicabilità al caso specifico delle linee guida diagnostico-terapeutiche, non intraprendendo né insistendo in interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita** (cfr. Codice di Deontologia Medica);



Coordinamento Comitati Guariti da Covid

www.immunipersempre.com

info@immunipersempre.com

www.guaritidiscriminati.it

guaritidiscriminati@gmail.com

www.associazioneacu.org/la-rete-nazionale-acu/regione-marche

acumarcheregione@gmail.com

- ❖ Il Dr. Giovanni Rezza, già Direttore della Direzione Generale della Prevenzione Sanità del Ministero della Salute, **nella puntata della trasmissione del programma televisivo “Fuori dal Coro” andata in onda il 13 settembre 2022, con riguardo ai guariti da Covid, ha affermato testualmente che: “siccome ci sono delle novità rispetto a uno o due anni fa, sicuramente questo è un punto che è sotto revisione”**. Invero, la Circolare 43189 del 17 ottobre scorso del Ministero della Salute continua a **non distinguere affatto tra soggetti con pregressa infezione e soggetti Covid-naive** e le raccomandazioni che l’ISS e il Ministero continuano a emanare non tengono in alcun conto la circostanza della pregressa guarigione.
- ❖ le numerose evidenze scientifiche che si sono susseguite sulla vaccinazione ai guariti hanno dimostrato e stanno dimostrando, **che richiedere una vaccinazione per i soggetti con pregressa infezione sottopone gli stessi a gravissimo rischio, esponendoli a fenomeni patologici da disregolazione immunitaria (fenomeni trombotici, autoimmunitari, iperinflammatori, fino a potenziale exitus), a fronte di un beneficio pressoché nullo per sé stessi e per la comunità;**
- ❖ **la richiesta, o addirittura l’obbligo vaccinale per il GUARITO, oltre a contrastare con i principi basilari della medicina, fa disperdere preziose risorse pubbliche ed espone la collettività e i singoli (si pensi ai sanitari guariti sospesi dall’attività professionale fino al 1 novembre u.s. o ai guariti con esiti conseguenti a vaccinazione) a ulteriori ricadute economiche, sia sotto un punto di vista sanitario che sociale;** riteniamo sia, invero, assolutamente necessario, di norma, **NON RACCOMANDARE** una successiva vaccinazione ai soggetti guariti.

Pertanto, **chiediamo formalmente**, anche alla luce delle notizie allarmistiche che giungono dalla Cina e della possibilità che venga attuata una nuova campagna vaccinale anti Covid.19, **che il Governo e il Parlamento Italiani vogliano prendere finalmente atto delle inconfutabili evidenze scientifiche che riguardano i soggetti guariti**, per l’adozione delle azioni e soluzioni più corrette, **così da porre rimedio all’assurdità antiscientifica e antietica di raccomandare loro una successiva vaccinazione.**

30 dicembre 2022

Avv. Jenny Lopresti
Coordinamento Comitati Guariti da Covid

Allegato: documentazione precedentemente inviata alle Autorità

SOTTOSCRIVONO LA PRESENTE ANCHE LE SEGUENTI ASSOCIAZIONI E PROFESSIONISTI



Coordinamento Comitati Guariti da Covid

www.immunipersempre.com

info@immunipersempre.com

www.guaritidiscriminati.it

guaritidiscriminati@gmail.com

www.associazioneacu.org/la-rete-nazionale-acu/regione-marche

acumarcheregione@gmail.com



Associazione Thomas International





Coordinamento Comitati Guariti da Covid

www.immunipersempre.com

info@immunipersempre.com

www.guaritidiscriminati.it

guaritidiscriminati@gmail.com

www.associazioneacu.org/la-rete-nazionale-acu/regione-marche

acumarcheregione@gmail.com

Avv. Clementina Baroni

Avv. Michela Melograni

Avv. Fulvio Di Blasi - Dottore di ricerca - Bioeticista

Avv. Rita Fontanesi

Prof. Denise Barone

Avv. Sabina Bargagna

Avv. Annalisa Carnesecchi

Avv. Stefano Galeani

Avv. Massimo Baglieri

Avv. Manola Bolzelli

Avv. Valeria Panetta

Avv. Lina Manuali

Avv. Carlo Alberto Brusa

Avv. Francesco Caronia

Avv. Andrea Montanari

Dr. Francesco Maria Fioretti – già Presidente Corte di Cassazione

Dr.ssa Alessandra Chiavegatti – Magistrato

Dr. Leonardo Lapizzi

Dr. Gianluca Salvatori

Dr.ssa Laura Teodori – Biologa, già Dirigente di Ricerca

Dr.ssa Giuseppa Maria Pace -Medico MG

Dr. Angelo Scozzafava – Medico MG

Dr.ssa Bruna Maccarone – Psicologa e Psicoterapeuta

Dr. Giuseppe Barbaro – Medico cardiologo

Dr. Fabio La Falce – Farmacista ospedaliero