



# The World Foundation for Natural Science

## The New World Franciscan Scientific Endeavour of The New World Church

*Restoring and Healing the World through Responsibility and Commitment in accord with Natural and Divine Law!*

European Headquarters ✦ PO Box 7995 ✦ 6000 Lucerne 7, Switzerland ☎-Tel: 41(41)798 0398 ☎-Fax: 41(41)798 0399  
World Headquarters ✦ PO Drawer 16900 ✦ Washington DC, 20041, USA ☎-Tel: 1(703)631-1408 ☎-Fax: 1(703)631-1919 ✦ [www.naturalscience.org](http://www.naturalscience.org)

Martedì, 13. aprile 2021

## ***Asintomatico fino a prova contraria: test SARS-CoV-2: il loro uso improprio e la falsa rappresentazione che ne consegue***

Dallo scoppio della cosiddetta pandemia Covid-19, i paesi di tutto il mondo si sono affrettati a trovare modi per identificare il virus SARS-Cov-2. Si pensa che la chiave per fermare la diffusione del virus sia trovare persone che mostrano sintomi, fare un test per ottenere conferma che la persona è infetta e quindi isolare quella persona finché non è di nuovo sana. Questa è una strategia molto sensata ed è quella che abbiamo utilizzato tutti come una cosa ovvia. Quando abbiamo un brutto raffreddore o l'influenza, restiamo a casa in modo da non trasmettere il virus ai nostri colleghi e amici. Quando siamo di nuovo in salute, riprendiamo il lavoro e le attività ricreative come facevamo prima. Alcuni dei nostri amici, colleghi e parenti potrebbero sentirsi male, ma questo è normale e la nostra reazione, fino ad ora, è stata anche normale.

Tradizionalmente, nella pratica medica, se uno non mostra i sintomi di una malattia, è de facto libero da quella malattia ed è estremamente improbabile che sia in grado di diffondere la malattia. Una meta-analisi di studi su pazienti influenzali presintomatici e asintomatici del 2009 lo conferma:

“Sulla base della letteratura disponibile, abbiamo scoperto che c'è poca o nessuna evidenza che gli individui asintomatici o presintomatici giochino un ruolo importante nella trasmissione dell'influenza. Pertanto, recenti articoli sulla pianificazione di una pandemia, alcuni dei quali utilizzano modelli di trasmissione, potrebbero aver sovrastimato l'effetto della trasmissione dell'influenza presintomatica o asintomatica.”<sup>1)</sup>

Mettiamo in chiaro una cosa: se lei non mostra i sintomi della SARS-CoV-2, cioè non tossisce, non ha la febbre, non soffre di alcuna perdita dell'olfatto o del gusto, allora lei non è contagioso. A questo proposito, eseguire test di massa su persone senza sintomi, definiti “asintomatici”, è una perdita di tempo. Nessuno sarà contagioso. Questo fatto è supportato da studi condotti su persone che sono state dichiarate “asintomatiche” per il SARS-CoV-2. Quasi nessuno di loro è risultato aver trasmesso il coronavirus. Maggiori informazioni su

questo tema nel nostro articolo sulle [maschere per il viso](#).

In effetti, ciò è confermato da uno studio su larga scala a Wuhan, in Cina, nel 2020, quando è stato imposto un blocco a tutti i cittadini a seguito dell'epidemia di coronavirus. Dieci milioni di persone sono state testate per SARS-CoV-2 e quasi nessuno è risultato positivo, nonostante Wuhan sia l'epicentro del virus. Del numero molto piccolo di persone che sono risultate positive e non hanno avuto sintomi, circa 300 su 10.000.000, nessuno dei loro contatti stretti è risultato positivo.<sup>2)</sup>

## Tipi di test

Due test sono diventati la pietra angolare dei servizi sanitari di tutto il mondo nel tentativo di identificare e isolare le persone "infette" da SARS-CoV-2. Si tratta del cosiddetto "gold standard", il test di reazione a catena della polimerasi di trascrizione inversa (PCR = reazione a catena della polimerasi) e, più recentemente, il test rapido a flusso laterale (LFT).

Le differenze fondamentali tra questi test sono:

- Il test PCR identifica i filamenti di RNA del coronavirus – l'acido ribonucleico (RNA) dice al DNA di produrre proteine per aiutare il corpo a funzionare e crescere e per rimuovere gli elementi identificati come tossici.
- Il test rapido del flusso laterale identifica gli antigeni: un antigene è una sostanza tossica o estranea nel corpo che produce anticorpi.
- Il test PCR utilizza la saliva e il liquido nasale (ed ora anche le feci!<sup>3)</sup> e può fornire un risultato entro 24 ore.
- Il test LFT utilizza anche un tampone faringeo e nasale e fornisce un risultato entro 30 minuti.
- Secondo il governo del Regno Unito, "il test del flusso laterale è utile per scoprire se una persona è attualmente infettiva ed in grado di trasmettere il virus ad altri" ed inoltre "la PCR è utile per rilevare un caso sospetto di coronavirus per persone già in isolamento e che mostrano sintomi."<sup>4)</sup>

La citazione del governo del Regno Unito, tratta dal sito web Gov.UK, solleva importanti domande su come procedere, non solo nel Regno Unito, ma a livello globale. Se questi test hanno lo scopo di identificare o confermare un'infezione acuta, perché si chiede a persone perfettamente sane di sottoporsi al test? Come abbiamo sottolineato in precedenza, se non hai sintomi, non puoi diffondere un virus respiratorio. È anche interessante notare che i Centri Statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC), il governo del Regno Unito (dati rappresentativi per l'Inghilterra) e l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) affermano tutti che l'influenza è sparita!<sup>5)</sup> Ma se non ci sono casi di influenza, perché qualcuno dovrebbe preoccuparsi di ottenere una vaccinazione antinfluenzale? Si

sono riscontrati casi di influenza in questi test, ma questi vengono indicati come Covid?

## Dovreste fare il test PCR o LFT?

In uno studio pubblicato da scienziati dell'Università di Liverpool, essi hanno scoperto che: “... non ha senso confrontare la sensibilità dei test rapidi dell'antigene con quella dei test di reazione a catena della polimerasi (PCR), perché la PCR verifica se una persona è o è stata infettata mentre i test rapidi di flusso laterale (LFT) verificano se una persona è attualmente contagiosa.”<sup>6)</sup> Come è già stato detto, ma vale la pena ripeterlo: non sei contagioso se non hai sintomi. Infatti, il 10 febbraio 2021, Sir Patrick Vallance, capo scienziato del Regno Unito, ha dichiarato:

“Se si confrontano i test a flusso laterale con la PCR, si otterranno risultati più positivi con la PCR, perché la PCR è molto, molto sensibile, e può rilevare livelli molto bassi di virus **che potrebbero non essere nemmeno infettivi, possono essere solo piccole quantità**. Quindi la PCR rileverà sempre più del flusso laterale. I test rapidi a flusso laterale sono utili per identificare le persone con elevate cariche virali che sono particolarmente infettive “. – Citato da UKColumn.org il 19 febbraio 2021, (provenienza aggiunta nelle referenze).<sup>7)</sup>

Per chiarire: i test PCR non rilevano casi infettivi se rilevano una bassa carica virale. Una bassa carica virale indica solo che di recente hai avuto un coronavirus, come un comune raffreddore, forse poche settimane o mesi fa ed ora non sei contagioso con il SARS-CoV-2. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha anche confermato che i test PCR danno risultati falsi positivi se non usati correttamente.<sup>8)</sup>

Perché dovrete fare un test se siete sani? “Nessun sintomo = nessun test” è logico dal punto di vista medico. Andate da un medico con un problema di salute quando vi sentite perfettamente in salute, o andate solo se vi sentite male in qualche modo?

Dato che la politica di blocco globale è stata guidata dai cosiddetti “casi positivi”, questi test sono appropriati ed accurati?

## Test PCR



Test di reazione a catena della polimerasi di trascrizione inversa, RT-PCR, in breve: i test

PCR sono stati inventati da Kary Mullis nel 1986 (9), per il quale Mullis ha ricevuto il Premio Nobel per la Chimica nel 1993. Il test PCR è stato progettato in modo tale da poter isolare e amplificare i filamenti di DNA in vitro. Questo è stato un enorme passo avanti per la biologia molecolare e l'ingegneria genetica.

Con lo scoppio della cosiddetta pandemia, il test PCR è stato reinventato per determinare se una persona avesse l'RNA del coronavirus e nel qual caso, indipendentemente dalla sua salute esterna, la persona viene definita portatrice del coronavirus; cioè, la persona è considerata infetta e come tale, contagiosa.

Quando viene prelevato, un tampone faringeo e nasale, questo viene analizzato utilizzando il test PCR. Il muco dello striscio viene replicato fino al punto in cui è possibile identificare i filamenti di RNA. Ad ogni ciclo di amplificazione, l'RNA viene ulteriormente scomposto in modo da ottenere un'immagine chiara della composizione del campione esaminato. È stato generalmente accettato che il numero di cicli di amplificazione PCR non dovrebbe superare i 34, perché se il numero fosse più alto, lo strumento amplificherebbe talmente l'RNA da poter identificare qualsiasi filamento, non importa quanto debole, come un virus "attivo". Un test PCR a questo valore di soglia del ciclo (o superiore!), significa che esso è inutilizzabile al 100% per determinare quando un risultato è veramente positivo.<sup>9)</sup>

È generalmente accettato che se nel test PCR vengono effettuati più di 34 cicli di amplificazione, qualsiasi RNA da amplificare sarà così attenuato o debole da non essere attivo. Ma viene comunque considerato positivo perché è stato identificato come parte del campione. Per questo motivo, il New York Times ha pubblicato un articolo in cui si afferma che il 90% dei risultati positivi potrebbe essere negativo.<sup>10)</sup> Il 21 gennaio 2021, l'Organizzazione mondiale della sanità ha confermato l'uso improprio del ciclo di replicazione dei test PCR e le risultanti false dichiarazioni<sup>11)</sup>, sebbene lei stessa originariamente raccomandasse un ciclo di riproduzione di 45.<sup>12)</sup>

Potrebbe essere quindi che la stragrande maggioranza dei risultati positivi a livello mondiale siano negativi? Quanti risultati positivi reali ci sono? L'intero programma di blocco e di vaccinazione dei governi di tutto il mondo si basa su un gran numero di "casi" positivi. Ci vuole questo numero elevato di "casi" affinché i governi possano inculcare paura ai cittadini attraverso i loro media tradizionali. Ma come abbiamo visto, i risultati "positivi" dei test PCR sono ora ufficialmente considerati inaffidabili. Per chiarire perché è così, l'organizzazione *Stand For Health Freedom* spiega:

- "Quando si arriva a 33 cicli [di un test PCR], l'80% sono falsi positivi.
- Fino al 90% di tutti i test positivi con una soglia del ciclo di 40, sarebbero negativi con una soglia del ciclo di 30.
- La probabilità che la persona ottenga un risultato "falso positivo" per più di 35 cicli, è del 97% o superiore."<sup>13)</sup>

I governi e i funzionari sanitari affermano che un risultato positivo è un caso di infezione. Dal punto di vista medico questo non è vero, come abbiamo sottolineato. Se ottieni un risultato positivo da un test PCR ma non hai sintomi, non è un caso da un punto di vista medico. Un caso significa un'infezione reale e rilevabile. Se non hai alcun sintomo, potresti comunque ottenere un risultato positivo a causa dell'eccessivo ciclo di riproduzione. Il carico di RNA (quantità e forza) in questi "casi" è basso, il che significa che hai già avuto un coronavirus, ad esempio un comune raffreddore. Il test PCR rileva il vecchio RNA che è troppo debole per avere alcun effetto sulla tua salute. Non è previsto che l'RNA sopravviva a lungo nel corpo come sostanza attiva libera, ad esempio al di là del loro compito di produrre proteine. Quando l'RNA viene rilasciato, viene scomposto molto rapidamente dagli enzimi chiamati "RNasi". Il sistema immunitario identifica l'RNA libero come ostile e lo cancella.

Se lei ha un risultato positivo ma nessun sintomo, è contagioso? No, non lo è da un punto di vista medico. Ma politicamente lei lo è. Se ottiene un risultato PCR negativo, dovrete preoccuparvi di fare un altro test? Le prove fornite dimostrano il contrario. In uno studio di coorte multicentrico, circa 22.000 pazienti sono stati testati al SARS-CoV-2 con il test PCR. Di questi, 1676 furono riesaminati entro sette giorni. Di coloro che sono stati ritestati, solo il 2% ha ottenuto un risultato positivo.<sup>14)</sup> La conclusione è che se sei negativo non sarai improvvisamente positivo.

## **I test degli anticorpi a flusso laterale sono migliori della PCR?**



I test rapidi a flusso laterale sono test anticorporeali. Il problema con questo test è che gli anticorpi non si manifestano fino ad un periodo tra una e tre settimane dopo la comparsa dei sintomi, il che significa che se gli anticorpi vengono rilevati da un test a flusso laterale, la persona non è più contagiosa ed è probabile che sia in via di guarigione.<sup>15)</sup> Dato che sono utilizzati per determinare l'infettività acuta, i test a flusso laterale possono essere considerati utili? Inoltre, il corpo non sempre produce anticorpi dopo un'infezione. È già stato dimostrato che l'immunità delle cellule T può contrastare l'infezione da coronavirus. (Scopri di più sull'immunità dei linfociti T e sul coronavirus qui.) L'inefficacia del test del flusso laterale è diventata evidente quando gli studenti sono stati testati in tutto il Regno Unito prima di partire per le vacanze di Natale e il 58% dei risultati dei test positivi era in realtà falso.<sup>16)</sup>

## Cosa si puo' fare?

Primo: mantenetevi in salute! La World Foundation for Natural Science offre molti modi naturali per rafforzare il vostro sistema immunitario.<sup>17)</sup> Se non vi sentite bene ed i vostri sintomi corrispondono a quelli del coronavirus, dovrete fare un test per controllare? Il vostro datore di lavoro o il vostro governo potrebbero chiedere di farlo. Qualunque sia il risultato, non fatevi prendere dalla paura che viene diffusa dai media. Considerate invece quali rimedi omeopatici e naturali potete prendere per guarire.

Se non state riscontrando sintomi e non avete motivo di fare il test, allora non fatelo. Se siete sani, concentratevi sulla prevenzione per diventare ancora più sani.

Informate il vostro funzionario governativo sull'inesattezza dei test utilizzati e anche sul loro abuso come arma della politica, non della salute.

# References

- 1 E. Patrozou and L. Mermel (2009), Does Influenza Transmission Occur from Asymptomatic Infection or Prior to Symptom Onset? Public Health Reports Mar-Apr; 124(2): 193-196, doi: [10.1177/003335490912400205](https://doi.org/10.1177/003335490912400205)
- 2 Cao, S., Gan, Y., Wang, C. et al. Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China. Nat Commun 11, 5917 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19802-w>
- 3 The Washington Post (27 Jan 2021), China rolls out anal swab coronavirus test, saying it's more accurate than throat method, [https://www.washingtonpost.com/world/asia\\_pacific/anal-swab-china-coronavirus/2021/01/27/cc284f56-6054-11eb-a177-7765f29a9524\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/anal-swab-china-coronavirus/2021/01/27/cc284f56-6054-11eb-a177-7765f29a9524_story.html)
- 4 UK Government (11 Feb 2021), Understanding lateral flow antigen testing for people without symptoms <https://www.gov.uk/guidance/understanding-lateral-flow-antigen-testing-for-people-without-symptoms>
- 5 CDC: <https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> and please note that the CDC has effectively collated deaths from pneumonia, influenza and SARS-Cov-2 into one. They are counting influenza as SARS-Cov-2. WHO: [https://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/2021\\_02\\_15\\_surveillance\\_update\\_387.pdf](https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2021_02_15_surveillance_update_387.pdf) note on page 3 graph shows zero cases on influenza March-April 2020 onwards worldwide. Is the WHO counting influenza as SARS-Cov-2? England: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/962596/Weekly\\_Flu\\_and\\_COVID-19\\_report\\_w7.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/962596/Weekly_Flu_and_COVID-19_report_w7.pdf) Page 17, figure 13 shows influenza is as close to zero as to be zero. The report combines SARS-Cov-2 with influenza so again we wonder if influenza is being counted as SARS-Cov-2.
- 6 Liverpool University (18 Feb 2021), Researchers clarify lateral flow rapid antigen testing sensitivity issues, <https://news.liverpool.ac.uk/2021/02/18/researchers-clarify-lateral-flow-rapid-antigen-testing-sensitivity-issues/>
- 7 <https://www.ukcolumn.org/ukcolumn-news/uk-column-news-19th-february-2021>
- 8 WHO Information Notice for IVD Users 2020/05, Nucleic acid testing (NAT) technologies that use polymerase chain reaction (PCR) for detection of SARS-CoV-2, <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>
- 9 Stand for Health Freedom, The Problems With PCR Testing: Why Public Officials Shouldn't Base Restrictions On PCR Tests, [www.standforhealthfreedom.com](http://www.standforhealthfreedom.com) updated 21 Jan 2021.
- 10 New York Times (29 Aug 2020) Your Coronavirus Test Is Positive. Maybe It Shouldn't Be. <https://www.nytimes.com/2020/08/29/health/coronavirus-testing.html>
- 11 WHO Information Notice for IVD Users 2020/05, Nucleic acid testing (NAT) technologies that use polymerase chain reaction (PCR) for detection of SARS-CoV-2, <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>
- 12 The WHO source: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/real-time-rt-pcr-assays-for-the-detection-of-sars-cov-2-institut-pasteur-paris.pdf> references V. Corman et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR, Eurosurveillance, Volume 25, Issue 3, 23/Jan/2020 <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>
- 13 Stand for Health Freedom, The Problems With PCR Testing: Why Public Officials Shouldn't Base Restrictions On PCR Tests, [www.standforhealthfreedom.com](http://www.standforhealthfreedom.com) updated 21 Jan 2021.
- 14 D. Challener et al. (2020), Low Utility of Repeat Real-Time PCR Testing for SARS-CoV-2 in Clinical Specimens, Mayo Clinic Proceedings, Volume 95, Issue 9, September 2020, Pages 1942-1945, <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.06.020>
- 15 CDC (1 Aug 2020), Interim Guidelines for COVID-19 Antibody Testing <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antibody-tests-guidelines.html>
- 16 S. Armstrong (23 Dec 2020), Covid-19: Tests on students are highly inaccurate, early findings show, BMJ 2020;371:m4941 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m4941>

17 Per esempio, <https://www.naturalscience.org/it/news/2020/03/coronavirus-come-si-puo-prevenire-una-malattia/>

Publicato il Martedì, 13. aprile 2021 nelle categorie [Corona virus](#), [Salute](#)

<https://www.naturalscience.org/it/news/2021/04/asintomatico-fino-a-prova-contraria-test-sars-cov-2-il-loro-uso-improprio-e-la-falsa-rappresentazione-che-ne-consegue/>