

Japón lanza una bomba: revela un aumento del 4900% en la insuficiencia cardíaca entre los vacunados contra el covid



Japón acaba de lanzar una gran bomba después de que los principales expertos del país descubrieran evidencia de un aumento devastador de insuficiencia cardíaca entre quienes recibieron “vacunas” de ARNm contra el Covid.

Los científicos descubrieron que el riesgo de insuficiencia cardíaca aumenta hasta en un 4.900% después de que una persona recibe una inyección de ARNm de Covid.

El descubrimiento explosivo fue realizado por un equipo de investigadores japoneses de la División de Farmacodinámica de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Keio y el Hospital General de Yokohama.

El equipo de investigación, dirigido por el profesor Keisuke Takada, descubrió que el riesgo de miocarditis es entre 20 y 50 veces mayor después de recibir la inyección.

Calcularon los odds ratios (ROR) y los intervalos de confianza del 95 % (IC del 95 %) para la asociación entre las vacunas y la miocarditis y la pericarditis basándose en datos de la base de datos de eventos adversos de las vacunas del gobierno japonés.

Tanto la miocarditis como la pericarditis son formas de inflamación en el corazón.

Las afecciones restringen la capacidad del corazón para bombear sangre a todo el cuerpo y pueden causar coágulos sanguíneos, accidentes cerebrovasculares, paro cardíaco y, en última instancia, muerte súbita.

Tanto la miocarditis como la pericarditis son efectos secundarios conocidos de las inyecciones de ARNm contra la Covid.

El equipo analizó los datos oficiales de abril de 2004 a diciembre de 2023.

Takada y sus colegas publicaron un informe sobre los hallazgos de su estudio revisado por pares en el prestigioso *Journal of Infection and Chemotherapy*.

El equipo japonés evaluó la edad, el sexo, el tiempo de aparición y los resultados en pacientes sintomáticos.

Los autores dijeron que la misión subyacente de este estudio era aclarar cualquier asociación entre las inyecciones de ARNm de Covid (Pfizer BNT162b2 y Moderna mRNA-1273) y la miocarditis/pericarditis, además de cualquier factor influyente.

Tal como esperaban los investigadores, este estudio aportó cierta claridad.

El estudio expone una tasa inquietantemente alta de asociación entre las inyecciones de ARNm y la miocarditis y la pericarditis, especialmente en cohortes de riesgo conocidas.

Las asociaciones son tan altas en condiciones normales que las vacunas de ARNm contra el Covid probablemente se retirarían para su estudio.

Los investigadores involucrados en este estudio están afiliados a la Universidad de Keio, el Hospital General de Yokohama y la Universidad Teikyo Heisei.

En Japón, la Agencia de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos (PMDA) gestiona el Informe Japonés de Reacciones Adversas a Medicamentos (JADER), una base de datos a gran escala para la notificación espontánea de reacciones adversas.

La base de datos incluye información como eventos adversos y resultados asociados con la vacunación.

Las bases de datos a gran escala para la notificación espontánea de eventos adversos, incluido JADER, son recursos eficaces para los estudios que exploran sistemáticamente la asociación entre medicamentos y eventos adversos.

Contribuyen a la acumulación de evidencia sobre medicación segura.

Japón tuvo una alta tasa de vacunación.

Casi el 80% de la población de Japón, de 125,1 millones de habitantes, fue vacunada contra la Covid.

Entre quienes recibieron las vacunas, se reportaron una asombrosa cantidad de 880.999 incidentes de seguridad.

Para su estudio, el profesor Takada y su equipo analizaron 1.846 informes de miocarditis y 761 de pericarditis.

En el artículo del estudio, los investigadores señalan:

“Los eventos adversos asociados con las vacunas incluyeron miocarditis (919 casos) y pericarditis (321 casos), siendo el ROR [IC del 95 %] significativo para ambos (miocarditis: 30,51 [27,82–33,45], pericarditis: 21,99 [19,03–25,40]).

“Además, los ROR [IC del 95 %] de BNT162b2 y mRNA-1273 fueron 15,64 [14,15–17,28] y 54,23 [48,13–61,10], respectivamente, para la miocarditis, y 15,78 [13,52–18,42] y 27,03 [21,58–33,87], respectivamente, para la pericarditis”.

Los ROR citados anteriormente significan que las probabilidades de que el evento (o resultado) adverso ocurra en el grupo vacunado son preocupantemente más altas que en el grupo no vacunado (control).

Esto supone un aumento sustancial del riesgo.

En general, se espera que las vacunas tengan OR cercanos a 1, lo que no indica un aumento significativo en el riesgo de eventos adversos.

Como indican muchos estudios sobre estos incidentes cardiovasculares, “la mayoría de los casos tenían ≤ 30 años o eran varones”.

El período desde la vacunación hasta el inicio fue ≤ 8 días, correspondiente al tipo de falla temprana según el análisis utilizando la distribución de Weibull.

Los resultados fueron recuperación o remisión en la mayoría de los casos.

Sin embargo, hubo muchos casos graves, algunos de los cuales provocaron muerte súbita.

En la sección de resultados del estudio, los autores informan de recuperación y remisión en el 78 % (595 casos) y el 87 % (222 casos) de los casos, respectivamente.

Sin embargo, “se observó un resultado grave (secuela o falta de recuperación) después de la aparición de miocarditis y pericarditis en el 11 % (80 casos) y el 8 % (20 casos) de los casos, respectivamente”.

De manera alarmante, se informó de muerte en el 11 % (84 casos) y el 5 % (13 casos), respectivamente.

Se observaron tendencias similares en el análisis de subgrupos asociados con BNT162b2 y ARNm.

El estudio se produce en medio de crecientes preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas contra el Covid y el esfuerzo continuo para vacunar al público.

Los expertos en Japón están emitiendo advertencias sin precedentes sobre las nuevas “vacunas” de ARNm “replicón” autoamplificadoras contra el Covid.

Algunos de los científicos, médicos, inmunólogos y académicos más destacados de Japón están dando la voz de alarma sobre las nuevas inyecciones.

Advierten que las “vacunas de ARN autorreplicante” son la “tercera bomba atómica”.

El Dr. Robert Malone, el inventor de la tecnología del ARNm, acaba de regresar de Japón, donde se reunió con expertos para discutir las nuevas inyecciones.

Como informó anteriormente Slay News , las “vacunas replicón”, llamadas ARCT-154, fueron aprobadas recientemente para uso público por el gobierno japonés y se implementarán a finales de este mes.

Malone reveló que está surgiendo un levantamiento entre el pueblo de Japón.

Los ciudadanos ya habían salido a las calles en protesta por la anterior campaña de la “vacuna” de ARNm contra el Covid.

Los manifestantes japoneses también están rechazando la interferencia en la salud pública del país por parte de fuerzas globalistas externas como la Organización Mundial de la Salud (OMS) de las Naciones Unidas y el Foro Económico Mundial (FEM).

Durante el reciente evento “Rescate de la República” en Washington DC, Malone transmitió las advertencias de los principales expertos japoneses con los que se reunió.

“Acabo de regresar de Tokio, donde hubo una manifestación de 30.000 personas porque están a punto de implementar vacunas de ARN autorreplicante”, dijo Malone.

“Japón está siendo utilizado como conejillo de indias para el mundo en lo que respecta a esta nueva tecnología.

“Los japoneses llaman a esto la tercera bomba atómica”.

Mientras tanto, los científicos en Corea del Sur están dando la alarma después de que la población del país, casi universalmente vacunada contra el Covid, haya sufrido un asombroso aumento de cinco veces en el exceso de muertes desde que las inyecciones de ARNm contra el Covid se lanzaron para uso público.

Se emite una alerta roja a destacados investigadores coreanos después de obtener datos oficiales que exponen el aumento masivo.

Los datos muestran un aumento preocupante de muertes entre los jóvenes después de que las “vacunas” se implementaron para uso público.

Sin embargo, los datos no muestran ningún aumento de la mortalidad por todas las causas durante el primer año de la pandemia.

Las muertes sólo aumentaron después de que las personas recibieron las “vacunas”, y no antes.