

Les vaccins CONTRE la COVID à ARNm augmentent considérablement les marqueurs inflammatoires endothéliaux et le risque de syndrome coronarien aigu tel que mesuré par le test cardiaque PULS: **un avertissement**

Steven R Gundry

Publié à l'origine 8 Nov 2021 Circulation. 2021;144:A10712

Notre groupe a utilisé le test cardiaque PLUS (GD Biosciences, Inc, Irvine, CA), une mesure cliniquement validée de plusieurs biomarqueurs protéiques qui génère un score prédisant le risque de 5 ans (pourcentage de chance) d'un nouveau syndrome coronarien aigu (ACS). Le score est basé sur des changements par rapport à la norme de plusieurs biomarqueurs protéiques, y compris l'IL-16, une cytokine pro-inflammatoire, le Fas soluble, un inducteur de l'apoptose, et le facteur de croissance des hépatocytes (HGF) qui sert de marqueur pour la chimiotaxie des cellules T dans l'épithélium et le tissu cardiaque, entre autres marqueurs. L'élévation au-dessus de la norme augmente le score PULS, tandis que la diminution en dessous de la norme abaisse le score PULS. Le score a été mesuré tous les 3-6 mois dans notre population de patients pendant 8 ans. Récemment, avec l'avènement des vaccins à ARNm CONTRE LA COVID-19 (vac) par Moderna et Pfizer, **des changements spectaculaires dans le score PULS sont devenus apparents chez la plupart des patients**. Le présent rapport résume ces résultats. Un total de 566 pts, âgés de 28 à 97 ans, rapport M: F 1: 1 vu dans un cabinet de cardiologie préventive a eu un nouveau test PULS tiré de 2 à 10 semaines après la 2ème injection COVID et a été comparé au score PULS précédent tiré 3 à 5 mois avant la prise de vue. L'IL-16 de base est passée de 35 +/-20 au-dessus de la norme à 82 +/- 75 au-dessus de la norme après l'évacuation; Les sFas sont passés de 22 +/- 15 au-dessus de la norme à 46 +/-24 au-dessus de la norme après l'vac; HGF est passé de 42 +/-12 au-dessus de la norme à 86 +/-31 au-dessus de la norme après l'évacuation. Ces changements ont entraîné une augmentation du score PULS de 11 % risque ACS à 5 ans à 25 % risque ACS 5 ans. Au moment de la publication du présent rapport, ces changements persistent pendant au moins 2,5 mois après la deuxième dose d'aspirateur. **Nous concluons que les vaccins à ARNm augmentent considérablement l'inflammation de l'endothélium et l'infiltration des lymphocytes T du muscle cardiaque** et peuvent expliquer les observations d'une augmentation de la thrombose, de la cardiomyopathie et d'autres événements vasculaires après la vaccination.