

IL VIRUS INVENTATO

Data realizzazione : Luglio 2001

Ultimo aggiornamento: Maggio 2002

Il nome di questo sito è un omaggio al Dott. PETER DUESBERG, direttore del laboratorio di Biologia Molecolare dell'Università di Berkeley in California, pioniere e principale protagonista della lotta alle falsa teoria virale dell'AIDS. Suo il principale libro scritto dai dissidenti: "Inventing the AIDS virus" edito in italiano da Baldini e Castoldi col titolo "AIDS - Il Virus Inventato". La storia di Peter Duesberg, "probabilmente lo scienziato vivente più diffamato in assoluto" (Il direttore del periodico medico The Lancet) è stata presentata da Massimiliano Bucchi nella sua [relazione](#) "Eresia e censura nella scienza: il caso AIDS" al [convegno Scienza e Democrazia](#) tenuto a Napoli il 20 Aprile 2001.

La truffa AIDS/HIV: le cose che non vi hanno mai detto.

Questo sito nasce a seguito di una ricerca sull'AIDS, avviata per approfondire la conoscenza di un argomento che riguarda tutti, dopo aver sentito alcune storie di persone "sieropositive" in piena salute che hanno cominciato a star male nel momento in cui è iniziata la cura con i farmaci antiretrovirali. Si poteva pensare a semplice coincidenza oppure ipotizzare una qualche relazione tra i due eventi: la logica e un po' di sano scetticismo ci hanno spinto verso l'indagine. Abbiamo quindi condotto una ricerca approfondita sull'argomento, e siamo arrivati dove non potevamo immaginare: ciò che credevamo vero da sempre, dal 1984, si è rivelato incoerente ridicolo e criminale; altre posizioni sono affiorate, un [mondo](#) di scienziati, medici, giornalisti e politici impegnati in una battaglia contro l'establishment per combattere un mostro che ha arricchito alcuni, ucciso molti, condizionato o terrorizzato tutti. Il quadro che si è delineato nel corso della nostra ricerca è estremamente complesso, gli aspetti clinici e sanitari del problema sono profondamente collegati a quelli sociali economici e politici. Non ci proponiamo quindi, in questo spazio, di fornire un'analisi completa ed esaustiva del fenomeno, ma piuttosto di indicare al lettore una prospettiva diversa, abbozzando gli aspetti principali della storia e fornendo indicazioni per reperire tutte le informazioni necessarie per validare e completare personalmente il quadro.

Premessa

Quando parliamo di AIDS usiamo due concetti basilari: "malato asintomatico" e "sieropositivo". Sono intimamente collegati. Un malato asintomatico è una persona in cui non c'è nessuna evidenza, nessun sintomo, nessun segno della malattia: insomma uno che non è malato se non sulla base di un foglio di carta dove c'è scritto positivo. E anche la sieropositività è basata soltanto sulla stessa parola scritta sullo stesso foglio di carta. E quella parola è solo il risultato di un test. I medici sono stati espropriati della possibilità di fare una diagnosi, non c'è più confronto, non c'è più la possibilità che uno dica sì e un altro no. La diagnosi la fa esclusivamente il sistema sanitario/farmaceutico che brevetta, approva e produce i test. E' evidente che il concetto di malato asintomatico sieropositivo è contraddittorio e che tutto l'insieme è estremamente pericoloso: il test decide, al di là di ogni evidenza, se una persona è sana o malata.

Il Malato di AIDS	Due posizioni a confronto	Ricerche avanzate sull'HIV
La voce di un Nobel	L'AIDS e la legge	Sudafrica
L'Africa	La CIA	Terapie antiretrovirali
AZT and friends	Il piccolo testimonial africano	Il virus che non è un virus
Associazioni e siti	Libri	Pagine WEB
Il Problema Demografico	L'AIDS in California	Email

Il Malato di AIDS

Un soggetto viene classificato malato conclamato di AIDS quando si verificano due condizioni:

- presenta i sintomi di almeno una delle 29 patologie considerate possibili conseguenze, come Polmonite, Tuberculosis, Linfoma, Diarrea, Herpes Simplex, Sarcoma di Kaposi, Candidiasi, etc..
- è positivo al test HIV (Human Immunodeficiency Virus).

Se il soggetto è positivo al test ma sta bene viene considerato malato asintomatico. L'eventuale successiva comparsa dei sintomi di cui sopra cambierà la sua classificazione in malato conclamato. Se il soggetto presenta i sintomi di una delle patologie in elenco ma non è positivo al test non è malato di AIDS. L'eventuale successiva risposta positiva al test cambierà la sua classificazione in malato conclamato. Pertanto un malato di polmonite o tubercolosi negativo al test è solo malato di polmonite o tubercolosi. Mentre un malato di polmonite o tubercolosi positivo al test è malato di AIDS. E' subito evidente che il test HIV ha un ruolo centrale nella diagnosi di AIDS.

Due posizioni a confronto

1. La posizione ufficiale:

- il virus HIV è la causa dell'AIDS, che è quindi una patologia infettiva.
- un test individua la presenza degli anticorpi e quindi del virus.
- il virus può avere un periodo di latenza fino a decine di anni.
- i sieropositivi (positivi-al-test) si ammaleranno e moriranno
- i farmaci antiretrovirali (AZT in testa) combattono la diffusione del virus e allungano la vita.
- alcuni sieropositivi non hanno sintomi perchè il virus è latente
- anche i sieropositivi asintomatici devono prendere i farmaci quanto prima.

2. La posizione dei dissidenti:

- il virus HIV non è stato [mai isolato](#), probabilmente [neanche esiste](#), l'AIDS non è causato da un virus e non è quindi una patologia infettiva.
- l'AIDS è causato da un complesso di fattori (droghe pesanti, superesposizione ad agenti patogeni, farmaci) fortemente presenti in certi stili di vita, che alla lunga distruggono il sistema immunitario.
- i test HIV non sono specifici e non è chiaro che cosa individuino.
- la risposta positiva al test non è indice di niente e non giustifica alcuna terapia.
- i farmaci antiretrovirali sono inutili in quanto non c'è nessun virus da combattere, e soprattutto letali perchè possono portare alla morte in pochi mesi distruggendo in particolare il sistema immunitario.
- i malati di AIDS devono sospendere l'esposizione ai fattori patogeni, curarsi per le patologie specifiche di cui soffrono, seguire nel contempo terapie di sostegno per consentire al loro sistema immunitario il recupero.
- i farmaci antiretrovirali hanno trasformato in malati di AIDS individui altrimenti sani che hanno avuto la sfortuna di risultare positivi-al-test.

In altre parole i dissidenti accusano l'establishment sanitario di adottare terapie che:

- non curano i malati "veri" di AIDS ma anzi ne affrettano o ne causano la morte.
- portano alla malattia e/o alla morte per AIDS malati "inventati", soggetti sani risultati positivi-al-test.

Il paradigma dell'ortodossia è: HIV = AIDS = MORTE

Il paradigma della dissidenza è: [TEST Positivo](#) = CURA = MALATTIA e/o MORTE

Ora questo fenomeno ha interessato ad oggi circa duemilionioctocentomila persone in tutto il mondo (fonte: [WER](#) - Weekly Epidemiological Record – OMS - bollettino n. 49 del 7 Dicembre 2001 – Totale malati registrati in tutto il mondo dall'inizio ad oggi: 2.784.317); se è vero quanto sopra allora stiamo forse parlando di uno dei più atroci crimine contro l'umanità dalla fine della seconda guerra mondiale ad oggi. Ma non contro l'umanità in genere: quasi esclusivamente contro omosessuali, tossicodipendenti e neri. Un virus altamente selettivo, come nessun altro prima, tanto da potervi vedere uno strumento di pulizia etnica al servizio dell'uomo bianco e puritano.

Ricerche avanzate sull'HIV.

In Australia un gruppo di ricercatori del Royal Perth Hospital, definito "[The Perth Group](#)", ha concentrato le proprie ricerche sull'isolamento dell'HIV e sulla validità dei test ELISA (test di primo livello, il più utilizzato), Western Blot (secondo livello, considerato più attendibile) e Viral Load (l'ultimo apparso); hanno concluso le loro ricerche affermando che nessuno dei lavori pubblicati dimostra che l'HIV sia stato isolato e che i tre test non provano affatto la presenza del virus HIV nei campioni di sangue sottoposti a test.

La voce di un Nobel.

Il [Dottor Kary Mullis](#) ha ricevuto il premio Nobel nel 1993 per aver inventato un procedimento, la PCR (Polymerase Chain Reaction), che permette di identificare un segmento di codice genetico (una specifica sequenza di nucleotidi) eventualmente presente in un campione ed amplificarne la concentrazione per facilitare all'osservatore la sua individuazione. Per poter completare una sua relazione ha cercato inutilmente documenti scientifici che contenessero la prova che il virus HIV sia la causa dell'AIDS. Da allora non si stanca di ripetere, senza essere mai stato smentito, che non esiste un solo documento scientifico che contenga tale prova. La scienza ha le sue regole, e nessuno può sostenere di aver scoperto qualcosa se non rende disponibile una documentazione completa ed esauriente che consenta ad altri di confermare o confutare la sua scoperta. È paradossale e preoccupante che un migliaio di scienziati sparsi per il mondo stiano lottando per dimostrare che l'ipotesi HIV=AIDS sia falsa, quando nessuno ha ancora dimostrato che è vera. D'altronde se qualcuno avesse isolato il virus HIV ed avesse provato il rapporto causale tra l'HIV e l'AIDS avrebbe con ogni probabilità ricevuto per tale scoperta il Nobel per la medicina. Non ci risulta che tale Nobel sia stato ad oggi assegnato.

L'AIDS e la legge.

La corte di Dortmund, il 15 Gennaio 2001, ha emesso una sentenza di condanna ad 8 mesi, con sospensione della pena, in un procedimento per Genocidio (Legge § 220a StGB) contro le Autorità Sanitarie Federali Tedesche e contro il Parlamento della Repubblica Federale Tedesca. Le autorità sanitarie erano accusate di aver diffuso informazioni e foto false relative all'isolamento del virus HIV; il Parlamento Tedesco era accusato di aver assecondato tali menzogne nonostante fosse a conoscenza dal 1994 del fatto che il virus HIV non è mai stato isolato, e che conseguentemente nessun test poteva essere approvato ed utilizzato per definire infette persone che, sane prima del test, sono poi morte dopo un trattamento con farmaci antiretrovirali. La tesi dell'accusa, e cioè che ne Montagnier (1983) ne Gallo (1984) avevano isolato alcun

virus in connessione con l'AIDS e che il Bundestag era dal 1994 a conoscenza di tale fatto, è stata provata sulla base di un documento registrato negli archivi del German Bundestag stesso col numero DS 12/8591. Dopo la sentenza i ricorrenti hanno indirizzato una [lettera](#) nella quale descrivono le motivazioni e le conclusioni del procedimento legale a:

- ONU, Office of the High Commissioner for Human Rights, Mary Robinson
- Tutti i capi di Stato e tutti i capi di Governo
- Tutte le Organizzazioni Governative

Sudafrica.

L'attuale Presidente Sudafricano [Thabo Mbeki](#), subentrato a Nelson Mandela il 16 Giugno 1999, sta combattendo da ormai due anni una battaglia, contro il potere politico/economico dell'ortodossia sanitaria occidentale, sul tema dell'AIDS: ha voluto una commissione presidenziale mista ortodossi e dissidenti appositamente istituita col compito di affrontare gli aspetti più controversi dell'AIDS, come la non specificità del test o la tossicità dei farmaci antiretrovirali. Il 3 Aprile 2000 il Presidente Mbeki ha indirizzato una [lettera](#) a tutti i Leaders del Mondo per spiegare la posizione del Governo Sudafricano sull'epidemia sub-sahariana di AIDS. In sostanza ha ringraziato per la disponibilità del mondo occidentale, ha sottolineato come l'AIDS in Africa sia un fenomeno specifico e profondamente diverso da quello occidentale, ha affermato che sarebbe assurdo e illogico imporre l'esperienza occidentale alla realtà africana, e che quindi il problema deve essere affrontato e risolto dall'Africa in modo autonomo. Nel frattempo i farmaci antiretrovirali non sono compresi nelle terapie per l'AIDS utilizzate dal sistema sanitario sudafricano, ne da quelli di diversi altri paesi a sud del Sahara che appoggiano l'iniziativa del Presidente Mbeki, nonostante la recente e reclamizzata vittoria giudiziaria contro Big Pharma. Questa scelta ha scatenato una campagna diffamatoria internazionale contro il Presidente Mbeki, veicolata ai massimi livelli in Gran Bretagna con accuse infamanti tramite:

- The Observer: "Mbeki lascia morire nel dolore i bambini malati di AIDS"
- The Times: "Mbeki soffre di un complesso di persecuzione"
- The Telegraph: "L'Africa dovrebbe essere ricolonizzata"
- The Sunday Times: "Mbeki nemico della gente"
- International Herald Tribune: " Il Sudafrica rifiuta un prestito di un miliardo di US\$ per comprare farmaci antiretrovirali"

La GlaxoSmithKline (già Barrough Wellcome e poi Glaxo Wellcome), produttrice dell'AZT, il più tristemente famoso dei farmaci antiretrovirali, e di tanti altri farmaci dello stesso tipo, leader mondiale nel commercio di farmaci HIV/AIDS è una multinazionale inglese. In questo scenario, che fa del Presidente Mbeki il leader di un nuovo tentativo di indipendenza e rinascita dell'Africa, l'ex Presidente [Nelson Mandela](#) si è apertamente schierato con le tesi dei poteri forti occidentali, sostenendo la teoria virale dell'AIDS e la necessità di utilizzare i farmaci antiretrovirali.

L'Africa.

Il Dott. David Rasnick, membro della Commissione Presidenziale Sudafricana, ha descritto l'epidemia africana di AIDS con le seguenti parole: "Se si smettesse di usare il test HIV l'epidemia africana di AIDS scomparirebbe". Il WHO (World Health Organization) produce un bollettino settimanale chiamato WER (Weekly Epidemiological Record) nel quale vengono riportati i totali cumulativi di tutti i casi di HIV/AIDS registrati in ciascun paese del mondo, totalizzati per paese e continente:

- Bollettino n. 47 del 26 Novembre 1999 - totale casi HIV/AIDS registrati in Africa dall'inizio dell'epidemia al Nov. 1999: 794.444
- Bollettino n. 47 del 24 Novembre 2000 - totale casi HIV/AIDS registrati in Africa dall'inizio dell'epidemia al Nov. 2000: 876.009

- Bollettino n. 49 del 07 Dicembre 2001 - totale casi HIV/AIDS registrati in Africa dall'inizio dell'epidemia al Dic. 2001: 1.093.522

Come si vede i casi registrati in Africa negli ultimi due anni sono 299.078. Davvero poca cosa se si pensa che in Africa vivono 760 milioni di persone e ne muoiono più di 10 milioni all'anno, di cui un milione per malaria. Purtroppo il WHO preferisce dare evidenza alle stime invece che ai dati ricevuti dai paesi interessati, ed ecco allora comparire 30/40 milioni di malati ed avviare una crociata contro questo flagello biblico. L'epidemia vera è quella di menzogne. In Africa esistono da sempre patologie tipiche della povertà e molto diffuse: aggiungiamo il test che risulta tendenzialmente positivo in presenza di una qualche patologia (vedere la lista dei [fattori](#) che possono causare una risposta positiva al test HIV) e il gioco è fatto. Chi prima moriva di tubercolosi o diarrea oggi muore di AIDS. Nessun problema, l'uomo bianco dispone della medicina giusta. Ma è troppo costosa, i paesi africani non possono permettersela. Nessun problema, l'uomo bianco ha anche la banca mondiale e può concedere prestiti molto vantaggiosi per acquistare le miracolose medicine occidentali.

La CIA.

Il [1 Maggio 2000](#) la Casa-Bianca ha dichiarato l'AIDS una minaccia per la sicurezza nazionale, e ha dato con ciò mandato alla CIA per gestire ufficialmente la faccenda. Viene spontaneo pensare che la minaccia sia rappresentata dalla diffusione dell'epidemia negli USA, ma non è così: i dati del CDC (Center for Disease Control) mostrano che i casi di AIDS negli ultimi anni sono calati notevolmente, e sono circa il 30% rispetto al picco degli anni 92/93. Il problema non è quindi la crescita del fenomeno, ma, per quanto paradossale e grottesco possa apparire, l'esatto contrario, la sua eventuale scomparsa. Sono ormai così imponenti gli interessi economici politici e burocratici legati al virus HIV che la sua morte prematura potrebbe sconvolgere parecchi equilibri:

- 100.000 ricercatori e medici, in buona parte americani, hanno carriere e stipendi legati al virus.
- 93 miliardi di US\$ (oltre 200.000 miliardi di lire) sono stati stanziati fino ad oggi nei soli Stati Uniti per le ricerche sull'AIDS.
- più di 1000 associazioni raccolgono in totale migliaia di miliardi di lire all'anno per aiutare i malati di AIDS.
- alcune decine di migliaia di miliardi di lire all'anno impinguano i bilanci delle multinazionali del farmaco con la vendita dei farmaci "salvavita" antiretrovirali e dei test HIV (ELISA, Western Blot, Viral Load)
- organismi come USAID (U.S. Agency International Development) UNAIDS (United Nations AIDS program), WHO (World Health Organization), ricevono stanziamenti annuali di migliaia di miliardi di lire per combattere l'AIDS. L'ONU ha appena chiesto uno stanziamento di 20.000 miliardi di lire per affrontare l'emergenza.

C'è da credere che tale virus sarà tenuto in vita artificialmente per parecchio tempo. C'è anche da credere che la successione temporale tra la lettera del Presidente Mbeki e l'annuncio della Casa Bianca non sia pienamente casuale. D'altronde lo stesso Mbeki ha apertamente accusato la CIA e le multinazionali del farmaco di aver orchestrato la campagna di discredito nei suoi confronti. Tutto ciò non deve stupire. Il dissenso ha ripetuto le proprie critiche per 16 anni senza che l'establishment scientifico e gli interessi che esso rappresenta, e da cui è sostenuto, si sentissero minimamente minacciati, visto il loro enorme potere e la conseguente capacità di emarginare e imbavagliare i settori della scienza non graditi. Ma ora il Presidente Mbeki con la sua Commissione mista sull'AIDS ha dato voce alla dissidenza, e la recente relazione (Presidential AIDS Advisory Panel [Report](#)), pubblicata nel mese di Marzo 2001, prevede 10 progetti di ricerca che potrebbero seppellire la teoria ufficiale sull'ipotesi virale dell'AIDS. Forse si capisce come mai, in questi ultimi mesi, il tam-tam mediatico sui 30 milioni di malati africani ha suonato senza tregua al massimo del volume.

Terapie antiretrovirali.

Il DHHS (U.S.A. Department of Health and Human Services) ha dal 5 Febbraio 2001 modificato le direttive sanitarie relative all'utilizzo dei farmaci antiretrovirali ([Guidelines](#) for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-Infected Adults and Adolescents), affermando che forse non è il caso di utilizzarli su pazienti asintomatici non essendo chiaro se i "vantaggi" bilanciano gli effetti tossici. Ha con ciò abbandonato una filosofia terapeutica in auge dal 1987, anno in cui la FDA (Food and Drug Administration) ha approvato l'utilizzo dell'AZT, filosofia riassunta nelle parole "hit hard and hit early" (colpisci duro e colpisci presto) sulla base della quale persone positive-al-test assolutamente sane, sono state messe in cura con terapie a base di farmaci allungavita: spesso la morte è sopravvenuta nel giro di pochi mesi. I nuovi indirizzi prevedono che la terapia venga prescritta al presentarsi di qualche segno della malattia e non per la sola condizione di sieropositività. Con ciò si ammette che il sieropositivo non è più un malato e non corre alcun rischio. Si deve considerare che il primo test HIV è stato introdotto nel 1984 ed in quell'anno sono comparsi i primi sieropositivi destinati ad ammalarsi, si diceva allora, entro 1-2 anni. Col passare degli anni, e dell'invecchiamento in salute di sieropositivi che hanno scelto di non assumere farmaci antiretrovirali e la cui vita si è "allungata spontaneamente", il periodo di latenza si è dovuto estendere inesorabilmente ed è adesso stimato in decine di anni. Col periodo di latenza lungo ormai quanto una vita le direttive sanitarie che prevedevano la terapia da subito erano diventate ingiustificabili. E non è quindi più sostenibile che i pazienti di una volta "sarebbero" morti senza terapia. Prima o poi qualcuno dovrà rispondere ad alcune domande: spiegare come mai i positivi-al-test asintomatici fino a ieri sono stati terrorizzati, e come mai quelli che sotto terrore hanno accettato la cura sono per lo più morti, mentre quelli che hanno resistito e non sono stati curati sono vivi e non si sono ammalati di AIDS. Esempio è la storia di Christine Maggiore positiva-al-test asintomatica dal 1992 quando i risultati di un test le cambiarono, giovanissima, la vita. Superato il trauma della sentenza "da 5 a 7 anni di vita, trattamento con AZT da subito", ha iniziato la sua personale via crucis tra un medico e l'altro, finché dopo circa un anno l'incontro con la dissidenza l'ha condotta fuori dall'incubo. Da quel momento, sfuggita al sistema sanitario, ha dedicato la sua vita alla causa: con altri positivi-al-test come lei ha fondato un'associazione "Alive and Well" (vivi e vegeti) che ha lo scopo di fornire informazioni a quelli che devono, come lei ha fatto, fare una scelta. Ha realizzato un sito, ha scritto un libro, ha incontrato un uomo che ama, hanno avuto un bambino che ora ha 5 anni. È sempre positiva-al-test. La sua vita valeva per Big Pharma alcune decine di migliaia di dollari.

AZT and friends (Medicines from Hell).

L'[AZT](#) (Azidotimidina, Zidovudina, Retrovir) fu messo a punto nel 1964 da un ricercatore della Cancer Foundation di Detroit, Jerome Horwitz . E' una forma alterata della Timina, uno dei quattro nucleotidi che costituiscono i filamenti del nostro DNA. A differenza della Timina ha un solo legame per cui sostituendosi al nucleotide originale impedisce l'aggiunta di ulteriori nucleotidi al filamento in formazione interrompendo il processo di duplicazione del DNA. Quindi l'AZT, impedendo alla cellula di copiare il proprio DNA ne blocca il processo di duplicazione, e impedisce così la formazione di nuove cellule. L'AZT non fa differenza tra cellule sane, cancerose o virus. Per cui se da una parte può arrestare la duplicazione di quelle malate o dei virus, dall'altra blocca tutti i processi vitali devastando l'organismo. La sostanza si rivelò talmente tossica (letale) che Horwitz neanche ne chiese il brevetto, e archiviò la documentazione. L'AZT uscì dalla polvere nel 1986 e fu approvato dalla FDA nel 1987, dopo una sperimentazione truffa (Vedi Poison by Prescription: The AZT Story – John Lauritsen). Tra le conseguenze della somministrazione di AZT ci sono: distruzione del sistema immunitario, distruzione del midollo osseo, distruzione dei tessuti e della flora batterica intestinale, atrofia dei muscoli, danni al fegato al pancreas alla pelle al sistema nervoso, linfoma. Della categoria degli pseudo nucleotidi fanno parte oltre all'AZT i successivi 3TC (Epivir), D4T (Zerit), ddC (Hivid), ddi (Videx) e ABC (Ziagen): il loro funzionamento è analogo, così come le conseguenze. A partire dal 1996 all'utilizzo di un singolo farmaco si è sostituito un "cocktail" di farmaci (HAART – Highly Active Antiretroviral Therapy) unendo agli pseudo nucleotidi gli inibitori della proteasi, un enzima necessario alla separazione di segmenti proteici. In tal modo, ancora una volta si impediscono delle attività biologiche necessarie sia alla formazione di nuove copie dei virus che al corretto funzionamento delle nostre cellule, con effetti tossici devastanti. Fanno parte di questa categoria: Invirase, Fortovase, Agenerase, Kaletra. Se l'HIV-AIDS fosse una sentenza inappellabile di morte da virus, come la teoria ufficiale sostiene, l'utilizzo delle sostanze antiretrovirali, le cui caratteristiche tossiche sono evidenti e riconosciute, potrebbe apparire come un male necessario. Ma se come, sostengono i dissidenti, non è un virus la causa dell'AIDS, allora la somministrazione di sostanze antiretrovirali è un atto criminale, genocidio, perpetrato secondo le seguenti modalità:

- Positivi-al-test asintomatici morti: sono stati uccisi dal sistema sanitario con devastazioni e sofferenze indicibili.
- Positivi-al-test asintomatici vivi: sono sottoposti dal sistema sanitario a danni e sofferenze ingiustificabili e rischiano di morire.
- Positivi-al-test conclamati morti: alcuni sarebbero morti comunque ma senza una dose aggiuntiva di devastazioni e sofferenze; altri con le cure opportune avrebbero potuto guarire e sono quindi anch'essi vittime del sistema sanitario.
- Positivi-al-test conclamati vivi: non sono curati opportunamente, sono sottoposti dal sistema sanitario a danni e sofferenze ingiustificabili e rischiano di morire.

Secondo Lauritsen, che ha condotto le analisi più approfondite sull'argomento, circa la metà delle persone trattate con le sostanze antiretrovirali appartengono al gruppo dei positivi-al-test perfettamente sani prima della "cura". Al momento ci sono alcune centinaia di migliaia di persone al mondo a cui vengono somministrate sostanze antiretrovirali. Fortunatamente i dosaggi delle sostanze antiretrovirali sono stati alleggeriti nel corso degli anni, e la somministrazione che era continuativa nei primi anni è oggi a cicli: questo ha ridotto fortemente la mortalità dei soggetti trattati allontanandola da una percentuale che è stata prossima al 100% per parecchi anni.

Il piccolo testimonial africano.

I telegiornali RAI del 1 Giugno 2001 hanno mandato un servizio per ricordare la morte di [Nkosi Johnson](#), il bambino nero di 12 anni, dal corpo ischeletrito e straziato, che durante la conferenza sull'AIDS tenuta a Durban nel 2000 ha commosso la platea ed il mondo con le sue poche parole appena percettibili. Il cuore non può rimanere insensibile a quell'immagine. Lo sapevano bene gli organizzatori quando con lucido cinismo hanno deciso di utilizzarlo come testimonial e prova toccante della tragedia che vogliono imporre all'Africa e al mondo. È nato sieropositivo, ha detto il giornalista RAI, ma è stato fortunato perché all'età di 2 anni è stato adottato da una famiglia bianca ed ha potuto essere curato. Sì, ha potuto prendere l'AZT prima ed il cocktail poi, ed il suo piccolo corpo martoriato ne mostrava con terribile evidenza gli effetti devastanti. Questo il giornalista RAI non l'ha detto, né i telespettatori hanno potuto supporlo, e dieci milioni di persone sono rimaste convinte che quello strazio sia la conseguenza del terribile virus dell'AIDS. La storia è comparsa anche su "la Repubblica" del 2 Giugno. Nkosi ha preso 15 pillole al giorno per 9 anni, c'era scritto, (e cioè 49.275 pillole, più o meno il suo peso corporeo, circa 100.000 dollari) ma neanche una parola sulla possibilità che tutto quel veleno sia responsabile di quell'immagine di morte, scolpita sul suo corpo come un virus non avrebbe mai potuto fare. Tali sospetti, ancorché concepiti, non potrebbero d'altronde essere espressi da parte di giornali che tramite l'inserito salute raccolgono miliardi con la pubblicità delle case farmaceutiche.

Il virus che non è un virus.

Il virus HIV a voler esser precisi non è un virus ma un retrovirus. La differenza è che i virus contengono DNA mentre i retrovirus contengono RNA: questo è un codice di servizio utilizzato dai processi cellulari per trasferire informazioni dal nucleo, dove risiede il DNA, ai ribosomi, dove si assemblano proteine.

I retrovirus sono andati di moda negli anni 70/80 e ne sono stati individuati ed isolati circa 200, tutti assolutamente innocui. Tutti meno quello HIV che oltre ad essere assolutamente terribile è anche l'unico mai isolato. Successive ricerche hanno confutato l'esistenza stessa dei retrovirus: le strutture biochimiche ed i processi enzimatici che avevano giustificato tale "scoperta" sono risultati appartenere alla cellula e non al presunto ospite. Ma dimentichiamo per un pò la nostra precisazione.

Si sa che i virus vengono combattuti dal sistema immunitario. Si sa che sono gli anticorpi ad identificare ed eliminare il virus, e si sa che solo gli anticorpi che hanno già ottenuto dei successi sul virus cominciano a duplicarsi incessantemente per costituire truppe specializzate sufficientemente numerose per affrontare ed eliminare il nemico. Si sa quindi che la presenza di anticorpi attesta la vittoria del sistema immunitario ed il superamento della malattia. Questo è vero sempre, meno che per l'HIV.

Si sa che all'infezione segue l'incubazione, durante la quale il virus si moltiplica rapidamente, fin quando la sua concentrazione porta al manifestarsi della malattia e all'attivazione del sistema immunitario: la prima battaglia è quella più difficile perché il nemico si presenta in forze avendo potuto, ancora sconosciuto, moltiplicarsi indisturbato. Dopo la prima sconfitta il virus può rimanere latente, guardato a vista, ed eventuali successivi scontri si risolvono rapidamente a favore del sistema immunitario: se c'è una battaglia che il virus può vincere questa è la prima, come l'esperienza insegna. Questo è vero sempre, meno che per l'HIV: in questo caso il virus viene sconfitto immediatamente dal sistema immunitario senza neanche mostrare segni della propria presenza, diventa latente per un tempo che può essere biblico, e si risveglia poi con conseguenze nefaste senza che il sistema immunitario possa opporre la benchè minima resistenza. Per spiegare questa sua particolare attitudine è stato definito un "lentivirus".

Lo si è anche definito "elusivo" e "mutante" per spiegare la sua capacità di non farsi individuare dagli scienziati o eliminare dagli pseudo nucleotidi (AZT). Poi vista questa sua supposta capacità si è potuto suggerire di utilizzare l'azione combinata di più farmaci (il cocktail HAART) con vantaggi evidenti per le case farmaceutiche che invece di farsi concorrenza possono spartirsi una torta ancora più grande.

Si sa che l'evoluzione ha impiegato un miliardo di anni per far assumere agli organismi unicellulari la nostra meravigliosa complessità. E va da se che per un miliardo di anni il sistema immunitario si è sviluppato vincendo tutte assolutamente tutte le sue battaglie contro i virus, altrimenti non saremmo qui a parlarne. E non ha usato l'AZT. Poi è arrivato l'HIV e quello che è stato vero per un miliardo di anni improvvisamente non lo è più.

Il vaccino è una forma indebolita del virus di cui mantiene le sembianze ma non l'intraprendenza: è insomma una specie di identikit che si fornisce al sistema immunitario per consentirgli di selezionare e allertare i suoi anticorpi migliori, quelli capaci di combattere con successo quel virus. Se mai il virus si presenta il sistema immunitario è già pronto e può agire rapidamente evitando l'insorgere della malattia. Il male viene combattuto comunque dagli anticorpi, non dal vaccino che serve solo per predisporre gli anticorpi giusti. Secondo la tesi ufficiale, tutti i soggetti infettati dall'HIV sviluppano spontaneamente gli anticorpi entro 2-4 settimane dall'infezione, tant'è che il test rileva proprio la presenza di tali anticorpi. A cosa potrà mai servire un vaccino per l'HIV è uno dei più grandi misteri della storia dell'umanità. Se poi consideriamo che questo virus è mutante il mistero si infittisce: quale identikit verrà fornito al sistema immunitario? Se poi ci ricordiamo che il virus HIV non è mai stato isolato allora possiamo solo pensare al miracolo: l'identikit di una entità che nessuno ha mai visto.

Tutte queste assurdità sono i sintomi evidenti di una grave malattia conclamata che ha colpito il sistema sanitario internazionale e l'ambiente scientifico collegato, un'infezione maligna che ha attaccato il rigore scientifico, l'onestà intellettuale, la correttezza professionale, e che ha lasciato spazio solo al potere e al guadagno, rivolgendo il sistema sanitario contro la sua stessa ragione di essere: curare i malati. Ma se il male si è potuto diffondere a tal punto è perché le nostre democrazie non hanno gli anticorpi giusti, il potere del sistema farmaceutico-sanitario non è controbilanciato da poteri altrettanto forti schierati dalla parte dei cittadini: i ministeri della sanità dei paesi occidentali nei 17 anni trascorsi hanno dato prova di essere pienamente asserviti agli interessi del sistema farmaceutico-sanitario internazionale, testimoniando così il livello di collusione ormai stabilitosi. Che fare? Cominciamo col diffondere informazione. E aiutiamo il Presidente Mbeki a difendere l'intelletto, la cultura, la sessualità, la sanità ed il buon senso da interessi criminali collocati un po' ovunque ma principalmente oltreoceano.

-

Il problema demografico.

La società americana è multietnica, ma l'etnia doc è una sola, quella bianca e puritana che nel 19° secolo colonizzò con le armi il sud del paese muovendo i primi passi di una crociata-jihad-guerra santa, destinata ad

affermare nel mondo la supremazia dello "spirito americano", dei suoi interessi regole e valori. Ma l'americano doc si riproduce poco, nelle grandi città è già minoranza, presto lo sarà nel paese, e già oggi è solo il 2,5% della popolazione mondiale. Popolazione mondiale che cresce invece rapidamente. Cosa accadrà tra 50-100-200 anni? Quanti abitanti avrà la terra per ciascun americano doc? Quanto inquineranno? Quanto forte sarà la pressione alle frontiere? E altre domande che menti esperte avranno sicuramente formulato, perché è lecito supporre che scienziati di ogni genere siano pagati oltreoceano per studiare il problema, individuarne le variabili, definire modelli matematici, sviluppare sistemi di simulazione, prevedere tutti gli scenari possibili, individuare il peggiore, definire gli interventi possibili per evitarlo, scegliere il più adatto, agire. Cosa potranno mai decidere di fare contro il pericolo demografico se non contenere l'aumento demografico. Come? Beh, ci sono solo due modi. Diminuire le nascite e aumentare le morti. E l'AIDS cosa c'entra? Beh, col terrore del contagio sessuale si potrebbe infilare un preservativo a tutti gli africani prima e a tutti gli asiatici poi. Con AZT & friends si potrebbero curare opportunamente tutti i positivi-al-test. Il test potrebbe essere tarato per ciascun paese in modo div.....

Ovviamente stavamo scherzando, questa è fantascienza, il dottor Stranamore è solo il personaggio di un film, abbiamo lasciato libera la fantasia e vedete da voi le conseguenze, quanti brutti pensieri. Dimentichiamo. Ma consentitemi prima un'ultima domanda. È pensabile che tutta questa follia sia tenuta in piedi solo per vendere un pò di farmaci agli africani? Ha senso inventare un'epidemia per vendere farmaci in un continente pieno di epidemie? Se lo scopo era vendere farmaci non si potevano affrontare le epidemie storiche di tubercolosi, polmonite, malaria, diarrea, per cui muoiono 3,5 milioni di africani ogni anno, con lo stesso spirito di crociata mostrato quotidianamente per l'AIDS? Perché i farmaci tradizionali no e gli antiretrovirali si? Avete una risposta?

(Libero adattamento delle tesi sostenute in *World Without AIDS* ([Credence Publications](#)) da Steven Ransom & Phillip Day. Visitare anche la pagina [Watch out Africa](#).)

L'AIDS in California.

In questo Stato, che ha una popolazione di circa 31 milioni di abitanti, l'AIDS ha avuto sia una diffusione superiore a quella media dei paesi occidentali, sia una una contrazione più rapida di quella in atto negli stessi. I dati della tabella riportata sotto possono avere due interpretazioni diametralmente opposte a seconda della premessa:

A. Il virus HIV esiste, causa l'AIDS, ed il test è specifico ed affidabile. I dati dicono che:

- le terapie sono diventate più efficaci con il passare degli anni e hanno ridotto sempre più i casi di morte dovuti alla presenza del virus.
- la prevenzione e l'efficacia delle terapie hanno ridotto fortemente i casi di nuove infezioni.

B. Il virus HIV non esiste, non è la causa dell'AIDS, il test è fasullo. I dati dicono che:

- le terapie sono divenute con gli anni meno letali e si è ridotto il numero di morti dovute alla loro somministrazione.
- la forte presenza di controinformazione sul territorio ha allontanato le persone dal meccanismo di alimentazione del fenomeno: i test HIV.

Stato della California.		
Fonte: www.aids-statistics.com (*)		
Anno	Casi AIDS	Morti AIDS
>1982	306	291
1983	708	682
1984	1,409	1,358

1985	2,586	2,495
1986	4,073	3,918
1987	5,678	5,389
1988	6,746	6,274
1989	8,246	7,389
1990	9,040	7,733
1991	11,200	8,970
1992	12,614	8,823
1993	11,935	6,778
1994	10,337	4,239
1995	9,348	2,359
1996	7,259	1,197
1997	5,502	640
1998	4,152	386
Jan.-Mar. 1999	340	19

(*) Questo sito è stato accessibile fino al mese di Novembre 2001. Poi è stato cancellato. Era l'unico sito che forniva i dati suddivisi per anno. Al momento si trovano solo siti che forniscono dati cumulativi che non consentono di capire l'andamento del fenomeno.

Associazioni e siti:

I dissidenti hanno dato vita a numerose associazioni e sono presenti in tutti i paesi occidentali. Per saperne di più:

- www.virusmyth.net
- www.duesberg.com
- www.aidsmyth.com
- www.aliveandwell.org
- www.rethinkingaids.com
- www.healtoronto.com

- www.informagiovani.it
- www.supereva.it
- www.disinformazione.it
- www.medicinaqualita.it
- www.units.it
- www.digilander.libero.it/controinfoaids

Libri:

Questo è un elenco parziale dei principali libri scritti dai dissidenti. I primi sono in lingua italiana disponibili in libreria. Per gli altri librerie internazionali o www.amazon.com.

1. **Il Virus Inventato - Peter Duesberg – Baldini Castoldi.**
2. **AIDS La grande truffa - De Marchi / Franchi – Edizioni SEAM.**
3. **La vera storia dell'Aids - David Rasnick - Edizioni SPIRALI.** (Storia romanzata).
4. **AIDS e se fosse tutto sbagliato? - Christine Maggiore - Macro Edizioni,**
5. **AIDS: nuova frontiera - Siro Passi e Ferdinando Ippolito - Lombardo Editore in Roma.**
6. Jon Rapport - AIDS Scandal of the Century - Human Energy Press.
7. AIDS: The Failure of Contemporary Science - Neville Hodgkinson - Fourth Estate Press..
8. AIDS: The Good News Is HIV Doesn't Cause It - Peter Duesberg & J. Yiamouyiannis.
9. Black Lies, White Lies - Tony Brown - William Morrow and Company.
10. Deadly Deception: the Proof That Sex and HIV do not cause AIDS - Robert Willner, MD.
11. Infectious AIDS: Have We Been Misled? - Peter Duesberg. North Atlantic Books.
12. Sex At Risk - Stuart Brody. - Transaction Press.
13. The AIDS Cult - John Lauritsen. - ASKELEPIOS/Pagan Press.
14. The AIDS War - John Lauritsen. - ASKELEPIOS/Pagan Press.
15. Poison by prescription: the AZT Story - John Lauritsen. & Peter Duesberg.
16. The HIV Mith - Jad Adams. - St. Martin's Press.
17. World Without AIDS - Steven Ransom & Phillip Day - Credence Publications.
18. Positively False - Joan Shenton - IB Taurus Books.

Pagine WEB:

1. Un [articolo](#) del Dott. David Rasnick, membro della Commissione Presidenziale Sudafricana sull'AIDS.
2. Un [articolo](#) sulle Guide Lines AIDS - *Reuters* 2 February 2001
3. I test HIV: [risultati](#) delle verifiche eseguite da vari scienziati.

Email:

Questo sito è stato realizzato per passione da persone che non hanno nessun particolare motivo per difendere l'una o l'altra teoria, se non un irrinunciabile ingenuo imbarazzante amore per la verità.

Se avete commenti, critiche, apprezzamenti, suggerimenti: commenti@ilvirusinventato.it