

ERRATA CORRIGE a *L'affare Covid*

L'affare Covid si è prodotto nella mia mente nel giro di pochissimi giorni, ai primi di febbraio del 2021. Scritto in un vero e proprio stato di esaltazione, in cui si mescolavano la gioia della comprensione e una rabbia furiosa davanti alla perfidia dei potenti, la sua stesura non ha occupato che poche settimane tra ricerche e scrittura, in un momento in cui le informazioni in controtendenza erano tutt'altro che *già pronte*: bisognava, come ho fatto o tentato di fare, far parlare le fonti; a ciò si accompagnava l'urgenza di *diffondere il messaggio* prima possibile. Per questa serie di ragioni, spero che lettori e lettrici mi perdoneranno una manciata di errori, pochi ma a volte marchiani, che segnalo qui di seguito per evitare che si riproducano:

- A p. 18 (della versione-opuscolo), laddove si analizza il “Protocollo-Covid” statunitense, si è creduto di rinvenirvi l'assenza del paracetamolo (la “nostra” tachipirina, per intenderci), indicato come «un *supplemento di assassinio* all'italiana». In realtà questo farmaco, controindicato per la malattia, è purtroppo presente anche nel protocollo statunitense, sotto il nome locale di «acetaminophen».
- A p. 28 (*ibidem*) il celebre documento NATO *Urban operations in the year 2020* viene datato al 2009, mentre risale in realtà al 2003.

Inoltre, nel “seguito” dell'*Affare* pubblicato pochi mesi dopo, *L'Emergenza Covid e la strage delle coscienze*:

- nella nota 5, si accenna ai *trial* clinici malintenzionati volti a screditare l'idrossiclorochina anche con «un evidente *sovradosaggio* del medicinale (con punte di 800 mg al giorno!)», quando la dose normalmente utilizzata dai medici è 400 (massimo 600) mg al giorno. In realtà le cose stanno *peggio* di così: lo studio *Solidarity* (forse il maggiore «trial multicentrico» mai compiuto per “testare” le cure della Covid), organizzato dalla OMS, ha visto questo «regime»: «The regimen for hydroxychloroquine (oral) was four tablets at hour 0, four tablets at hour 6, and, starting at hour 12, two tablets twice daily for 10 days. Each tablet contained 200 mg of hydroxychloroquine sulfate (155 mg of hydroxychloroquine base per tablet; a little-used alternative involved 155 mg of chloroquine base per tablet)» (si veda qui: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2023184> dove rimanda la pagina dedicata del sito dell'OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>). Ovvero, 4 pastiglie da 200 mg all'inizio, altre 4 dopo 6 ore, e 2 pastiglie per due volte al giorno a partire dalla 12esima ora. Tradotto: 2000 mg nelle prime 12 ore (!), per poi *proseguire* con 800 mg al giorno per 10 giorni. Il tutto per “dimostrare”... che *troppa* idrossiclorochina fa male! Del tutto analogo, come ciascuno potrà constatare,

l'altro maggiore *trial* internazionale, *Recovery*, organizzato dall'Università di Oxford: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments> e finanziato, guarda un po', dalla solita Fondazione Gates: <https://www.recoverytrial.net/>

Più in generale, credo che la stessa scelta di “testare” le possibili cure per la Covid valorizzando unicamente i *trial clinici randomizzati* (a discapito degli studi *retrospettivi*, cioè basati sulla pratica medica concreta) dovrebbe essere problematizzata più di quanto io sia stato capace di fare all'epoca: di fronte a un farmaco potenzialmente efficace e reperibile in qualsiasi farmacia sotto ricetta medica (salvo i noti mesi di illegalizzazione di cui si parla anche ne *L'affare*), secondo voi, cosa fa un paziente che corre dei seri pericoli per la Covid? Si sottopone a un *trial in doppio cieco*, correndo quindi il rischio di ricevere un placebo, o semplicemente cerca di procurarsi la medicina? Ecco spiegato perché molti *trial* più benintenzionati e *favorevoli* all'idrossiclorochina siano stati scartati: spesso erano troppo *piccoli* (per numero di pazienti “arruolati”); o perché altri *trial* non abbiano raggiunto la cosiddetta «significatività statistica»: vedevano partecipanti troppo giovani e in salute (col risultato che, nel confronto tra “gruppo-farmaco” e “gruppo-placebo”, i benefici, pur osservabili, erano modesti). Insomma, un bell'esempio di quanto ciò che ci ostiniamo a chiamare “Scienza” – ovvero il suo *precipitato*, filtrato e certificato da burocrazie scientifiche al servizio del profitto e del potere – possa ingannare, dando l'impressione (e nient'altro che l'impressione) della verità. Ma questo meriterebbe un articolo a parte.

Luglio 2022

Un amico di Winston Smith