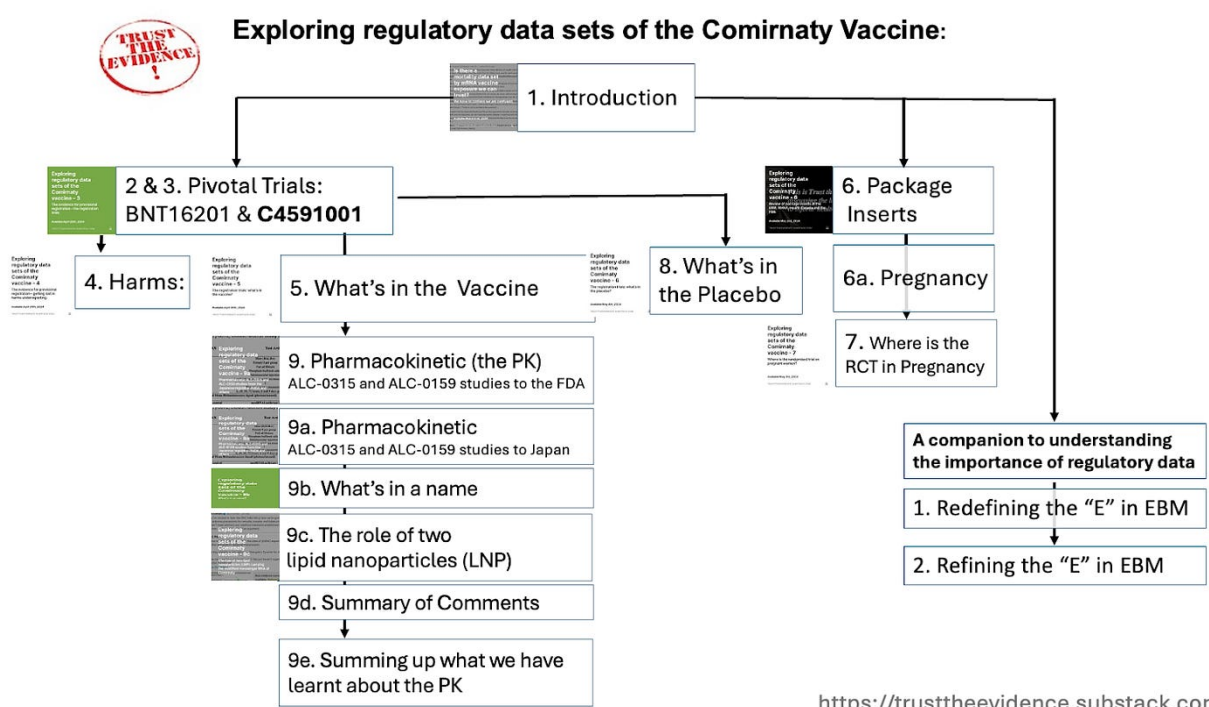


# Co jsme se naučili o farmakokinetice vakcíny Pfizer

[dailysceptic.org/2024/05/14/what-we-have-learned-about-the-pharmacokinetics-of-the-pfizer-vaccine](https://dailysceptic.org/2024/05/14/what-we-have-learned-about-the-pharmacokinetics-of-the-pfizer-vaccine)

14 May 2024

No, co ty víš? Připadá mi to jako včera a už jsme toho napsali spoustu o Comirnaty, vakcíně Pfizer/BioNTech Covid a vlastnostech jejích dvou lipidových nanočástic (LNP) a modifikované messenger RNA. Nechte tedy naše čtenáře, kteří ve svých zástupech komentovali, Stačí se podívat na tento diagram nakreslený Picasso Heneghanem:



Toto je seznam pevných bodů a 15 otázek, které jsme dosud stanovili ohledně farmakokinetiky (jak tělo interaguje s lékem) Cominarty:

Lipidové 'excipienty' ALC-0315 a ALC-0159 byly nové. Regulátoři berou na vědomí omezené zkušenosti s těmito sloučeninami.

1. Čí je úkolem zaplnit mezeru v důkazech a zajistit bezpečnost pacientů, když jsou do vakcín zahrnuty nové experimentální sloučeniny?

Zkušenosti s jejich použitím u lidí byly omezené. Fungují jako přenašeči; RNA je jiný příběh. Metabolity byly nalezeny všude v orgánech krys (játra, slezina, vaječníky a tak dále).

Význam jejich rozšířené distribuce je pro člověka nejasný, ale koncentrace byly velmi vysoké v játrech a vaječnících a téměř jistě toxické.

2. Platí to i pro lidi?

3. Jaká je možná toxicita LNP u lidí, zvláště po opakovaných expozicích?

Částice vakcín (antigeny, adjuvans a pomocné látky) v jiných vakcínách se obvykle nenacházejí v mnoha vnitřních orgánech; jsou obvykle soustředěny kolem místa vpichu. Není nám jasný poločas rozpadu, ačkoli se zdá, že EMA si myslí, že je dlouhý.

4. Existuje závislost na dávce?

5. Jaký je poločas rozpadu mmRNA v eliminační fázi v různých orgánech?

6. Co se děje s mmRNA u lidí v různých orgánech?

Jedna nebo více jejich složek je považováno za karcinogenní.

7. Proč nebyly před udělením dočasné licence provedeny žádné karcinogenní studie na zvířecích modelech?

8. Proč nebyly před udělením dočasné licence provedeny žádné studie genotoxicity na zvířecích modelech?

Nanočástice jsou velmi odlišné a některé jsou toxické, což je znepokojivé. Naše chápání jejich chování ve složitých biologických systémech je extrémně omezené .

9. Kde jsou postmarketingové studie sledující riziko rakoviny?

Japonský regulátor považuje Cominarty za „silnou drogu“. Cominarty je formulace sestávající z tozinamaranu zapouzdřeného v LNP.

10. Měly by být vakcíny mmRNA klasifikovány jako lék?

11. Proč je modifikovaná messenger RNA zkrácena na mRNA, což, jak jsme se učili, znamená messenger?

Japonský regulátor uvádí vysvětlení společnosti Pfizer, že farmakokinetika přípravku mmRNA zapouzdřeného v LNP nezávisí na zapouzdřené mmRNA, ale na LNP.

12. Je LNP inertní, jak tvrdí společnost Pfizer?

Aktivátor MHRA (dříve regulátor) neví nic o metabolismu nanočástic nebo mmRNA, ani nemá údaje o bdělosti pro poškození vakcínou Covid a neví nic o míře podhodnocování škod.

13. Čí je úkolem zajistit bezpečnost pacientů, když regulátor/zmocněnec vědomě nezná důkazy o škodlivosti ve fázi schvalování nových vakcín?

Neexistují žádné publikované studie přípravku Cominarty u těhotných žen. Všechny regulační orgány v příbalovém letáku uvádějí, že: „Zatím nejsou k dispozici žádné údaje týkající se použití během těhotenství“ (EMA a MHRA) a „Dostupné údaje o COMIRNATY podávané těhotným ženám jsou nedostatečné k informování o rizicích spojených s vakcínou v těhotenství“ (USA FDA).

14. Proč nebyla publikována jediná randomizovaná kontrolovaná studie na těhotných ženách?

15. Proč se sdělení pro veřejnost liší od toho, co je uvedeno v příbalových informacích pro těhotenství?

Prozatím necháváme farmakokinetiku za sebou (pravděpodobně se vrátíme) a přejdeme k těžkému zvedání určování účinků Cominarty.

Tento příspěvek nebyl napsán imitátory a není komerční. Není karcinogenní a nebude se samovolně rušit ani samovolně mazat. Nejsme na výplatní listině žádné farmaceutické společnosti a vzhledem k obsahu našich příspěvků jsme byli upozorněni, že nám HMG udělí objednávku bota.

*Dr. Carl Heneghan je oxfordský profesor medicíny založené na důkazech a Dr. Tom Jefferson je epidemiolog sídlící v Římě, který spolupracuje s profesorem Heneghanem na Cochrane Collaboration. Tento článek byl poprvé publikován na jejich Substacku, Trust The Evidence , k jehož odběru se můžete přihlásit [zde](#) .*

Štítky: [COVID 19Pfizer/BioNTechFarmakokinetikaVakcína](#)