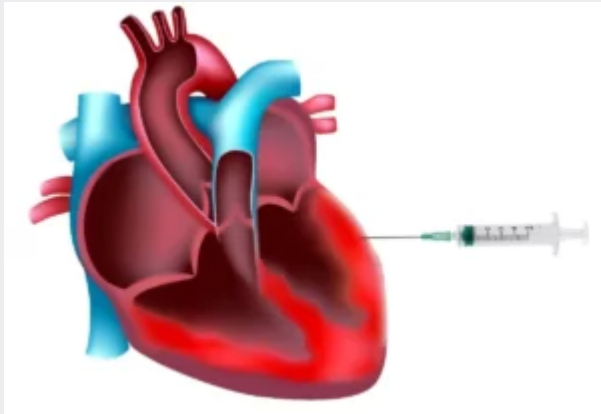


## Une étude établit un lien entre l'augmentation des maladies cardiovasculaires urgentes et le déploiement du vaccin contre le COVID-19



[Source : aubedigitale.com]

Une nouvelle étude a trouvé une corrélation entre une augmentation des événements cardiovasculaires d'urgence chez les personnes de moins de 40 ans pendant le lancement du programme de vaccination israélien contre le COVID-19.

Publiés dans la revue Nature, les chercheurs ont utilisé les données des services médicaux d'urgence nationaux d'Israël entre 2019 et 2021 qui ont évalué les appels d'urgence, ou EMS, chez les personnes âgées de 16 à 39 ans à travers Israël « avec des facteurs potentiels, notamment l'infection par le COVID-19 et les taux de vaccination. »

Ils ont constaté qu'il y avait une augmentation de 25 % des appels EMS entre janvier 2021 et mai 2021, par rapport aux années 2019 et 2020. Israël, qui utilise principalement le vaccin à ARNm de Pfizer, a lancé son programme de vaccination contre le COVID-19 fin décembre 2020.

« Le nombre d'appels d'urgence hebdomadaires était significativement associé aux taux de 1re et 2e doses de vaccin administrées à ce groupe d'âge, mais pas aux taux d'infection par le COVID-19 », ont-ils constaté. « Bien qu'ils n'établissent pas de relations de cause à effet, ces résultats suscitent des inquiétudes quant aux effets secondaires cardiovasculaires graves non détectés induits par les vaccins et soulignent la relation de cause à effet déjà établie entre les vaccins et la myocardite, une cause fréquente d'arrêt cardiaque inattendu chez les jeunes individus. »

Ils recommandent que, lors de l'évaluation des effets secondaires possibles des vaccins et des résultats de l'étude sur le COVID-19, les responsables intègrent les données des EMS et les données pertinentes afin d'identifier les nouvelles tendances sanitaires potentielles, telles qu'une augmentation des appels aux EMS, et « recherchent rapidement les causes sous-jacentes potentielles. »

Une étude récente menée par des chercheurs suédois sur des populations de

Finlande, du Danemark, de Suède et de Norvège a suggéré que les inflammations cardiaques nécessitant des soins hospitaliers étaient plus fréquentes chez les personnes ayant reçu les vaccins contre le COVID-19 que chez celles qui ne les avaient pas reçus.

« Ces cas supplémentaires chez les hommes âgés de 16 à 24 ans correspondent à un risque 5 fois plus élevé après Comirnaty et 15 fois plus élevé après Spikevax par rapport aux personnes non vaccinées », a déclaré la semaine dernière à The Epoch Times le Dr Rickard Ljung, professeur et médecin à l'Agence suédoise des produits médicaux qui a participé à l'étude. Spikevax est le nom du vaccin contre le COVID-19 de Moderna, tandis que Comirnaty est le vaccin de Pfizer.

Son équipe a constaté que les taux de myocardite ou de péricardite sont plus élevés que ceux d'une cohorte non vaccinée, soit 38 pour 100 000 après l'administration des secondes doses des vaccins à ARNm.

L'équipe de recherche israélienne a déclaré dans son étude, publiée le 28 avril, qu'elle estime que « les avantages de la vaccination contre le COVID-19 sont clairs, en particulier pour les populations présentant un risque élevé de développer une maladie grave et potentiellement mortelle », comme les personnes âgées ou les personnes immunodéprimées. Cependant, ils ont noté qu'« il est important de mieux comprendre les risques potentiels afin de minimiser les dommages potentiels ».

En menant leurs recherches, les scientifiques israéliens ont relevé plusieurs failles potentielles, notamment un « biais d'autodéclaration » lorsque les personnes signalent leurs symptômes par le biais de systèmes de déclaration, y compris le système VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) géré par le gouvernement fédéral américain, y compris une « sous-déclaration et une surdéclaration » des symptômes liés aux vaccins.

« Même l'étude israélienne, qui repose sur une collecte de données plus proactive, mentionne que certains des cas potentiellement pertinents n'ont pas fait l'objet d'une enquête complète », ont-ils ajouté.

Un deuxième problème auquel les chercheurs se sont heurtés est la façon dont les symptômes de la myocardite, un type d'inflammation cardiaque, se présentent.

« La myocardite est une maladie particulièrement insidieuse avec de multiples manifestations rapportées », ont-ils noté. « Il existe une vaste littérature qui met en évidence les cas asymptomatiques de myocardite, qui sont souvent sous-diagnostiqués. »

Parallèlement, « les lésions myocardiques et la myocardite [sont] prévalentes chez les patients infectés par le COVID-19 », et pas seulement chez ceux qui ont reçu le vaccin, ont-ils précisé.

« Étant donné que le lancement du vaccin contre le COVID-19 a souvent lieu

dans un contexte d'infections communautaires par le COVID-19, il pourrait être difficile de déterminer si l'augmentation de l'incidence de la myocardite et des affections cardiovasculaires connexes ... est due aux infections par le COVID-19 ou induite par les vaccins contre le COVID-19 « , a-t-il ajouté.

Les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) et la plupart des agences sanitaires du monde entier ont déclaré que les avantages des vaccins COVID-19 l'emportaient sur les risques potentiels. Sur son site Internet, les CDC indiquent que la plupart des patients ayant développé une myocardite ou une péricardite et ayant reçu des soins médicaux ont bien répondu au traitement.

Les symptômes comprennent des douleurs thoraciques, un essoufflement et une sensation de battement rapide ou de palpitation du cœur.

Traduction de The Epoch Times par Aube Digitale