

Estudio: la vacuna de Pfizer triplica el riesgo de miocarditis

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Un estudio amplio que se llevó a cabo en Israel reveló que la vacuna antiCOVID de Pfizer, basada en ARNm, se relaciona con un riesgo tres veces mayor de miocarditis, lo cual ocasionó que la tasa de esta afección aumentara de uno a cinco casos por cada 100 000 personas
- › De igual manera, se identificaron otros riesgos que aumentaron después de recibir la vacuna antiCOVID, los cuales incluyen linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos), apendicitis y herpes zóster
- › Cuando una persona desarrolla miocarditis, la capacidad de su corazón para bombear sangre es mucho menor y esto podría causar arritmias que le ocasionen la muerte
- › En casos muy graves, la miocarditis puede causar un daño permanente al músculo cardíaco y provocar insuficiencia cardíaca, infarto, accidente cerebrovascular y muerte súbita cardíaca; en agosto de 2021, Nueva Zelanda informó que una mujer falleció tras recibir la vacuna antiCOVID-19 de Pfizer y se cree que la causa fue una miocarditis inducida por la vacuna
- › Debido al riesgo de miocarditis, el Comité Conjunto de Vacunación e Inmunización (JCVI) de Reino Unido recomendó abstenerse de vacunar contra el COVID-19 a los adolescentes que tengan entre 12 y 15 años y que no presenten problemas de salud

A medida que continúa la aplicación masiva de vacunas antiCOVID-19 en todo el mundo, empiezan a salir a la luz algunos de los efectos secundarios más comunes. Entre ellos, se encuentra la miocarditis o inflamación del músculo cardíaco. Esta

afección puede causar síntomas similares a los de un infarto, tales como dolor de pecho, dificultad para respirar, anomalías en la frecuencia cardíaca y fatiga.¹

Un estudio amplio que se llevó a cabo en Israel² reveló que la vacuna antiCOVID de Pfizer, basada en ARNm, se relaciona con un riesgo tres veces mayor de miocarditis,³ lo cual ocasionó que la tasa de esta afección aumentara de uno a cinco casos por cada 100 000 personas⁴ De igual manera, se identificaron otros riesgos que aumentaron después de recibir la vacuna antiCOVID, los cuales incluyen: linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos), apendicitis y herpes zóster.⁵

La vacuna antiCOVID de Pfizer representa un riesgo para el corazón

El estudio de casos y controles que se llevó a cabo en Israel y analizó datos del mundo real, incluyó una media de 884 828 personas de 16 años o más en cada grupo: el de las personas que se habían vacunado y el de control.⁶ Fue evidente que el riesgo de miocarditis había aumentado y los investigadores señalaron lo siguiente:⁷

“El riesgo parece ser mayor en hombres jóvenes. Descubrimos que el riesgo de miocarditis se triplicó después de la vacunación, lo que se tradujo en 3 casos adicionales por cada 100 000 personas; el intervalo de confianza del 95 % indicó que los valores de 1 y 5 casos adicionales por cada 10 0000 personas eran compatibles con nuestros datos.

Entre las 21 personas que padecían miocarditis y pertenecían al grupo de quienes se habían vacunado, la mediana de edad fue de 25 años (rango intercuartílico: de 20 a 34) y el 90.9 % eran hombres”.

Cuando una persona desarrolla miocarditis, la capacidad de su corazón para bombear sangre es mucho menor y esto podría causar arritmias que le ocasionen la muerte. En casos muy graves, la miocarditis puede causar un daño permanente al músculo cardíaco y provocar insuficiencia cardíaca, infarto, accidente cerebrovascular y muerte súbita cardíaca.⁸ En agosto de 2021, Nueva Zelanda informó que una mujer falleció tras

recibir la vacuna antiCOVID-19 de Pfizer y se cree que la causa fue una miocarditis inducida por la vacuna.⁹

Debido a este caso, el Ministerio de Salud emitió una declaración para garantizar que "los profesionales de la salud y el público en general permanezcan alerta y estén al tanto de los signos de miocarditis y pericarditis" después de vacunarse.¹⁰

Diversos estudios han encontrado una relación entre la vacunación contra el COVID-19 y el desarrollo de miocarditis. En un reporte de caso de septiembre-octubre de 2021, en el que se hizo revisión de literatura, se concluyó que "el desenlace de este caso confirma que la miocarditis es una complicación probable de las vacunas antiCOVID-19".¹¹ Otro estudio que se realizó en Israel pormenorizó seis casos de miocarditis en varones con una edad promedio de 23 años tras haber recibido la vacuna antiCOVID-19 de Pfizer.¹²

Un estudio similar que se publicó en *Pediatrics*¹³ reportó siete casos de miocarditis aguda o miopericarditis en adolescentes varones que no tenían ningún otro problema de salud. Tras recibir la segunda dosis de la vacuna de Pfizer, cada uno de ellos sintió dolor en el pecho dentro de los cuatro días posteriores. Asimismo, se reveló que la tasa de miocarditis superó las proyecciones entre el personal militar de Estados Unidos que se vacunó contra el COVID-19, según los datos que se publicaron en *JAMA Cardiology*¹⁴ por médicos de la Marina, el Ejército y la Fuerza Aérea.

El Dr. Charles Hoffe, un médico de cabecera de Lytton en la Columbia Británica, les dijo a los funcionarios de salud que sus pacientes sufrían efectos adversos de las vacunas de ARNm antiCOVID-19, entre los que se incluía la miocarditis.¹⁵ Hoffe explicó que sus pacientes varones de corta edad "han sufrido un daño permanente en el corazón":¹⁶

"No importa lo leve que sea, no podrán hacer lo que solían hacer porque el músculo cardíaco no se regenera. La perspectiva a largo plazo es muy desalentadora y, con cada dosis, el daño será aún mayor. El daño es acumulativo porque cada vez se dañan más capilares sanguíneos, de forma progresiva".

Los funcionarios recomiendan evitar la vacunación de adolescentes entre 12 y 15 años

Debido al riesgo de miocarditis, el Comité Conjunto de Vacunación e Inmunización (JCVI) de Reino Unido recomendó abstenerse de vacunar contra el COVID-19 a los adolescentes que tengan entre 12 y 15 años y que no presenten problemas de salud. Adam Finn, miembro del JCVI, comentó lo siguiente para Reuters:¹⁷

"...en realidad, hemos visto muy pocos casos graves de COVID en adolescentes de esta edad. Existen dudas acerca de las implicaciones (de miocarditis) que pueden presentarse a largo plazo, por lo que el balance entre riesgo y beneficio para estos niños es bastante estrecho, mucho más de lo que nos permitiría recomendar la vacunación".

En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) también están investigando la miocarditis y la pericarditis (inflamación de la membrana que recubre el corazón) que se presentan tras recibir vacunas de ARNm; indicaron que se han reportado más de 1 000 casos ante el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés) desde abril de 2021.¹⁸ De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades:¹⁹

"Para el 25 de agosto de 2021, el VAERS ha recibido 1 377 informes de miocarditis o pericarditis entre personas de 30 años, o menos, que se vacunaron contra el COVID-19.

La mayoría de los afectados, entre los que predominaron adolescentes y adultos jóvenes del género masculino, notificaron su caso después de recibir una vacuna antiCOVID basada en ARNm (Pfizer-BioNTech o Moderna). Tras realizar el seguimiento correspondiente, lo que incluye la revisión de registros médicos, los CDC y la FDA confirmaron 798 informes de miocarditis o pericarditis. Los CDC, en colaboración con sus socios, están investigando estos informes para evaluar si los casos tienen alguna relación con la vacuna antiCOVID-19".

A pesar del riesgo que existe, los CDC aún aconsejan que se aplique la vacuna a los adolescentes de 12 años en adelante, y el 23 de agosto de 2021, la Administración de Alimentos y Medicamentos otorgó la aprobación total a la vacuna de ARNm antiCOVID-19 de Pfizer/BioNTech que se vende bajo la marca Comirnaty, para su uso en personas de 16 años en adelante.²⁰

La FDA incluye la miocarditis en la información de prescripción de la vacuna

La aprobación de la vacuna se ha convertido en la más rápida de la historia,²¹ ya que se otorgó en menos de cuatro meses después de que Pfizer solicitara su licencia el 7 de mayo de 2021.²² También se basa en datos de 44 047 personas de 16 años en adelante durante un periodo de seis meses.^{23,24} Al inicio, la mitad de estas personas recibieron la vacuna, mientras que la otra mitad solo recibió un placebo.

Pero, en la segunda semana de diciembre de 2020, Pfizer notificó al grupo de control y el 93 % de los participantes optaron por recibir la inyección de prueba, por lo que este ensayo, que está programado para durar dos años más, ya no cuenta con un grupo de control. En la información de prescripción, se reconoce el riesgo de sufrir inflamación del músculo cardíaco. De acuerdo con lo que informó STAT News:²⁵

“la información requerida de la FDA para la vacuna incluye el riesgo de miocarditis y pericarditis, dos tipos de inflamación cardíaca que se han desarrollado entre las personas que recibieron las vacunas de ARNm, por lo general, tras siete días de recibir la segunda dosis, según las autoridades de salud,

los hombres menores de 40 años parecen tener mayor riesgo que las mujeres y los hombres de más edad, pero el mayor riesgo se observó entre los niños de 12 a 17 años”.

Además, en su carta de aprobación para Comirnaty, la FDA ordena a Pfizer/BioNTech realizar investigaciones sobre el riesgo de inflamación dentro y alrededor del corazón, ya que los mecanismos de notificación voluntaria no son suficientes:²⁶

La FDA aceptó el cronograma que sugirió Pfizer para el estudio posterior a la aprobación para evaluar la incidencia de inflamación del corazón y del saco cardíaco, que incluye presentar un reporte provisional a finales de octubre de 2023, poner una fecha de finalización del estudio del 30 de junio de 2025 y presentar el reporte final el 31 de octubre de 2025.

La proteína spike de la vacuna produce inflamación

El Dr. Robert Malone, quien inventó la plataforma de tecnología de ARNm y ADN²⁷ para el desarrollo de vacunas, ha tenido el valor de advertirnos respecto a los peligros de las vacunas antiCOVID-19, en parte, debido a la proteína spike que se utiliza en ellas.

En su forma nativa en el SARS-CoV-2, la proteína spike es responsable de las patologías de la infección viral y se sabe que en su forma salvaje abre la barrera hematoencefálica, causa daño celular (citotoxicidad) y, según Malone, "está activa en la manipulación de la biología de las células que recubren el interior de los vasos sanguíneos, las células endoteliales vasculares, en parte a través de su interacción con ACE-2, que controla la contracción de los vasos sanguíneos, la presión arterial, entre otras cosas".²⁸

Malone está consciente de lo que ocasiona la proteína spike, ya que trabajó para encontrar un medicamento efectivo que bloqueara la acción de la enzima COX-2 que es una enzima esencial en el proceso de inflamación. En uno de sus artículos, expuso cómo la proteína spike y otra proteína del virus activan el promotor COX-2 en las células infectadas.

Esta conciencia de la proteína spike como una proteína biológicamente activa le hizo alertar a la FDA sobre los riesgos relacionados en otoño de 2020. Sus colegas de la FDA expresaron su preocupación ante el departamento de revisión, quienes hicieron caso omiso y dijeron que no creían que la proteína spike fuera biológicamente activa y que, de ser así, no había suficiente información que lo respaldara. Como ahora sabemos, procedieron a otorgar la autorización de uso de emergencia (EUA).

No obstante, se reveló que la proteína spike por sí sola es suficiente para causar inflamación y daño al sistema vascular, incluso de forma independiente de un virus.²⁹

Otra preocupación sería en torno a esta proteína es que puede ocasionar coágulos sanguíneos. De acuerdo con Hoffe:³⁰

“[Se] convierte en parte de la pared celular de su endotelio vascular, lo que significa que estas células, que recubren sus vasos sanguíneos y se supone que son suaves para que la sangre fluya sin problemas, ahora tienen estas pequeñas partes puntiagudas que sobresalen.

Por lo tanto, es inevitable que se formen coágulos de sangre, porque las plaquetas de la sangre circulan por los vasos y su propósito es detectar un daño en ellos y bloquearlo cuando comienza a sangrar.

Entonces, cuando una plaqueta pasa a través de un vaso sanguíneo y de repente golpea todas las proteínas spike del covid que sobresalen en el interior del vaso, se formarán coágulos de sangre para bloquear ese vaso. Así es como funcionan las plaquetas”.

Hoffe realizó la prueba del dímero D en sus pacientes entre cuatro y siete días después de que recibieron la vacuna antiCOVID-19 y descubrió que el 62 % presentaba coágulos.³¹

El Dr. Sucharit Bhakdi³² es un profesor jubilado, microbiólogo, especialista en enfermedades infecciosas e inmunología y miembro de Doctors for COVID Ethics junto con otros médicos y científicos quien, debido a que existe un riesgo de que se formen coágulos en los vasos sanguíneos, se atrevió a decir que es un delito vacunar a los niños contra el COVID-19: “no vacune a los niños, ellos no pueden defenderse: si lleva a su hijo a vacunar estará cometiendo un delito”.

Como se mencionó, el JCVI del Reino Unido también está adoptando un enfoque precautorio en lo que respecta a la aplicación de vacunas antiCOVID-19 entre los jóvenes de 12 a 15 años, debido al riesgo de desarrollar miocarditis. Wei Shen Lim, presidente del subcomité COVID-19 del JCVI, declaró que: “el margen de beneficio se considera demasiado pequeño como para respaldar la vacunación universal contra el Covid-19 entre este grupo de edad, por el momento”.³³

Fuentes y Referencias

- ^{1, 8} Mayo Clinic, Myocarditis
- ^{2, 4, 6, 7} The New England Journal of Medicine August 25, 2021
- ³ MedPage Today August 25, 2021
- ⁵ The New England Journal of Medicine August 25, 2021, Results
- ^{9, 10} New Zealand Ministry of Health August 30, 2021
- ¹¹ Diabetes Metab Syndr. 2021 September-October; 15(5): 102205
- ¹² Vaccine. 2021 Jun 29;39(29):3790-3793. doi: 10.1016/j.vaccine.2021.05.087. Epub 2021 May 28
- ¹³ Pediatrics. 2021 Sep;148(3):e2021052478. doi: 10.1542/peds.2021-052478. Epub 2021 Jun 4
- ¹⁴ JAMA Cardiology, 2021; doi.org/10.1001/jamacardio.2021.2833
- ^{15, 16, 30, 31} Bitchute July 22, 2021
- ¹⁷ Reuters September 3, 2021
- ¹⁸ U.S. CDC June 23, 2021
- ¹⁹ U.S. CDC September 2, 2021
- ^{20, 26} FDA.gov BLA Approval Pfizer/BioNTech August 23, 2021
- ²¹ The Defender August 23, 2021
- ²² Pfizer May 7, 2021
- ²³ The BMJ Opinion August 23, 2021
- ²⁴ Pfizer medRxiv. July 28, 2021
- ²⁵ STAT News August 23, 2021
- ²⁷ Trial Site News May 30, 2021
- ²⁸ Newsvoice.se July 17, 2021
- ²⁹ Circulation Research March 31, 2021
- ³² The BL May 31, 2021
- ³³ BBC News September 3, 2021