

Häufige Autoimmunerkrankung bei mit AstraZeneca Geimpften?

• 28.04.2021

• [CHRISTIAN STEIDL](#)

Gastbeitrag von Dr. Christian Steidl, Biochemiker

Lesedauer 5 Minuten

Bei allen, die den AstraZeneca-Impfstoff gespritzt bekommen und Probleme mit der Blutgerinnung entwickelt haben, scheint der Impfstoff eine Autoimmunerkrankung hervorgerufen zu haben, die einer atypischen Heparin-induzierten Thrombozytopenie (aHIT) ähnelt. In einem aktuellen „Rote Hand Brief“ von AstraZeneca zum Corona-DNA-Vektor-Impfstoff „Vaxzevria“ – datiert auf den 13. April 2021 – schätzt der Pharmakonzern, dass die „immuninduzierte Thrombozytopenie“ bei 1 bis 10 Prozent der Geimpften auftritt. Da Autoimmunerkrankungen mit der Zeit schlimmer werden, könnten jedoch auch viel mehr Geimpfte betroffen sein. Bisher wurden die symptomfreien Geimpften nicht darauf getestet, ob sie diese Krankheit im Anfangsstadium haben. Wenn im Blut Antikörper gegen den Plättchenfaktor 4 (PF4) vorhanden sind, kann auf eine Immuno_Thrombozytopenie geschlossen werden.

Es könnten auch 100% betroffen sein

ALLE Geimpften mit Thrombozytopenie-Symptomen zeigten stark erhöhte PF4-Antikörper. Die anderen Geimpften wurden nicht auf PF4-Antikörper untersucht. AstraZeneca hat also keine Datenbasis für seine Schätzung, dass nur bei 1 bis 10 % der Geimpften Thrombozytopenie auftritt. Aber selbst wenn es nur 1% wäre, wäre es ein Grund für einen sofortigen Impfstopp. Nun kommt aber hinzu, dass AstraZeneca nicht sicher sein kann, dass nicht 100 % der Geimpften eine Impfstoff-induzierte Immuno-Thrombozytopenie zumindest im Anfangsstadium haben. So ein Blindflug mit Millionen von Menschen birgt ein hohes Risiko.

Die Krankheit wird von Jahr zu Jahr schlimmer

Autoimmunerkrankungen wie Rheuma werden mit den Jahren immer schlimmer. Vermutlich ist das hier auch so. Vielleicht haben die, die heute strahlend lächeln, weil sie die Impfung „gut vertragen haben“, nächstes Jahr Kopfschmerzen und übernächstes Jahr eine tödliche Sinusvenenthrombose. Aktuell weiß es niemand. Daher plädieren einige Ärzte dafür, nicht blind weiter zu impfen, sondern erst einmal alle bisher Geimpften im Hinblick auf PF4-Antikörper und die D-Dimere, einen Thrombose-Indikator, zu untersuchen. Diese Ärzte verweisen dabei auf den Eid des Hippokrates, in dem es heißt, „Primum non nocere!“ – „Als Erstes nicht schaden!“

Medikamente sind teuer und haben Nebenwirkungen

Es ist zu befürchten, dass die betroffenen Geimpften mit teuren immunsuppressiven Medikamenten behandelt werden müssen. Es ist nicht auszuschließen, dass dieser Impfschaden ein Leben lang bestehen bleibt und jederzeit wieder Thrombosen im Gehirn auslösen kann. Diese Nebenwirkung betrifft vor allem junge Frauen, die kaum jemals schwer an Corona erkrankt wären. AstraZeneca hat die Fachinformation zu seinem Impfstoff geändert und gibt die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Thrombozytopenie nun mit „häufig“ an, was laut der Pharmazeutischen Zeitung ([Rote-Hand-Brief zum AstraZeneca Impfstoff](#), 13.4.2021) einer Eintrittswahrscheinlichkeit von 1 bis 10 Prozent entspricht.

Der Brief von AstraZeneca verschleiern die Gefahr

Die entscheidenden drei Sätze des Warnbriefs, der in der letzten Woche an die Apotheker und Ärzte verschickt wurde, stehen nur unscheinbar auf der 2. Seite und lauten: „Nach den Informationen von Experten ist davon auszugehen, dass eine der atypischen Heparin-induzierten Thrombozytopenie (aHIT) ähnliche Störung die plausibelste Hypothese darstellt, angesichts der Ähnlichkeiten sowohl beim serologischen Profil als auch bei der klinischen Symptomatik und dem Verlauf bei den betroffenen Patienten. Es wird als wahrscheinlich erachtet, dass das Syndrom, das der aHIT ähnelt, durch einen Autoantikörper mit einer hohen Bindungsaffinität zu PF4 [Plättchenfaktor 4] ausgelöst wird. Es wird vermutet, dass der Antikörper die Struktur von PF4 verändern könnte, ähnlich wie es bei aHIT gezeigt wurde. Es wurde ferner festgestellt, dass bei allen Patienten, deren Serum analysiert wurde, hohe Titer von Anti-PF4-Antikörpern beobachtet wurden, was diese Hypothese stärkt.“ Die Heparin-induzierte Thrombozytopenie ist bei [Wikipedia](#) gut beschrieben.

Wissenschaftliche Studien bestätigen die Gefahr

Der Transfusionsmediziner Prof. Dr. med. Andreas Greinacher und sein Team an der Uni Greifswald haben Blutproben von neun Betroffenen untersucht und kommen zu dem gleichen Ergebnis wie AstraZeneca. Der Titel seiner zur Veröffentlichung eingereichten Publikation lautet „A Prothrombotic Thrombocytopenic Disorder Resembling Heparin-Induced Thrombocytopenia Following Coronavirus-19 Vaccination“ ([Research Square](#), online 28. März). Zu der Hypothese der Induzierung einer „Immun-Thrombozytopenie“ (VIPIT) durch adenovirale Vektorimpfstoffe gibt es bereits eine kurze Erklärung bei [Wikipedia](#). Am 31. März 2021 erschien dazu ein Artikel in der [Ärztezeitung](#).

Da auch bei Covid-19-Patienten Thrombosen auftreten, lautet eine Theorie, dass das Spike-Protein S, das auf der Virus-Hülle sitzt und auch von der mRNA bzw. DNA der Impfstoffe kodiert wird, in beiden Fällen für die Thrombosen verantwortlich ist. Eine andere Hypothese lautet, dass Pflanzenproteine, die als Hilfsstoffe in den Impfstoffen vorhanden sind, die Nebenwirkung auslösen („Plant proteins that contaminate SARS-CoV-2 vaccines, excipients have high protein sequence homology to IEDB listed thrombocytopenia related platelet factor 4 epitopes thus explaining induction of autoimmune bleeding disorders“, [Zenodo](#), Vinu Arumugham, 27.3.2021).

Nasenbluten, Blutergüsse, Hirnblutungen

Eine für Laien verständliche Erklärung, was Thrombozytopenie ist, gibt es beim „[NetDoktor](#)“ im Internet. Thrombozyten sind Blutplättchen, die sich beim Auftreten einer Wunde miteinander verkleben und so die Wunde schließen. Thrombozytopenie ist eine Erkrankung, bei der zu wenig Thrombozyten im Blut sind. Von einer Thrombozytopenie spricht man, wenn die Thrombozytenzahl unter 150.000 pro Mikroliter Blut liegt. Bei einem Wert von unter 50.000, kann es zu Spontanblutungen aus der Nase, punktförmigen Blutungen in der Haut, vermehrten Blutergüssen und Hirnblutungen kommen.

Thrombozytopenie tritt auf, wenn a) zu wenig Thrombozyten gebildet werden, b) zu viele Thrombozyten verbraucht wurden im Rahmen einer Blutgerinnung oder c) wenn Thrombozyten durch Antikörper zerstört werden. Letzteres nennt man „Immunthrombozytopenie“ bzw. „immuninduzierte Thrombozytopenie“ (ITP), weil die Antikörper Teil des Immunsystems sind. Dagegen kann man Medikamente nehmen, die das Immunsystem unterdrücken. Informationen dazu gibt es auf der Internetseite „[www.leben-mit-ityp.de](#)“. Ein anderes Beispiel für eine Autoimmunerkrankung ist das Rheuma.

Schlimme 4. Welle im Herbst als Folge der Impfung

Das Auftreten von Thrombosen nach der Impfung (wie den teilweise tödlichen Sinusvenenthrombosen) wird auch in der aktualisierten Fachinformation als „sehr selten“ eingestuft. Aber unser Immunsystem hat ein langes Gedächtnis, was in den meisten Fällen nützlich ist, hier jedoch bedeutet, dass auch die Fähigkeit, Antikörper gegen den Plättchenfaktor 4 zu bilden, über Jahre erhalten bleibt. Wenn das Immunsystem in der nächsten Grippezeit erneut gereizt wird (beispielsweise durch eine Corona-Mutante), würde das einen neuen Schub mit eventuell noch heftigerer Antikörperbildung bewirken. Dann besteht wieder die Gefahr, dass eine Sinusvenenthrombose auftritt. Denkbar ist, dass wir mit den akuten Sinusvenenthrombosen nur die Spitze des Eisbergs sehen. Es ist typisch für allergische Reaktionen, dass sie in Schüben auftreten und die Autoimmunerkrankung dabei immer stärker wird. Um solche Schübe zu verhindern, gibt man als Immunsuppressiva z.B. TNF-alpha-Hemmer, die jährlich über 15.000 Euro pro Patient kosten und selbst Nebenwirkungen verursachen können.

Impfstopp! – Erst forschen, dann möglicherweise impfen

Es scheint so, dass solche Antikörper viel häufiger gebildet werden als wir denken, ohne sofort eine sichtbare Thrombose auszulösen. Wie erwähnt, schreibt der Hersteller AstraZeneca in seinem Rote-Hand-Brief, dass bei allen Patienten, die die Thrombozytopenie-Symptomatik zeigten und deren Serum analysiert wurde, hohe Titer von Anti-PF4-Antikörpern beobachtet wurden. Daher heißt es weiter in dem Brief an die Ärzte: „Es wird eine Reihe von Studien durchgeführt werden, um den genauen pathophysiologischen Mechanismus für das Auftreten dieser thrombotischen Ereignisse zu identifizieren und das genaue Ausmaß des Risikos zu definieren.“ Ob das Paul-Ehrlich-Institut empfohlen wird, die Impfungen mit dem Impfstoff von AstraZeneca bis zum Vorliegen dieser Studienergebnisse komplett auszusetzen, ist noch nicht bekannt.

Schwarmintelligenz versus Schwarmdummheit

Viele Fachleute wie Prof. Sucharit Bhakdi und Dr. Wolfgang Wodag warnen seit vielen Monaten vor den Impfstoffen. Tiere folgen den Warnrufen ihrer Artgenossen. Das nennt man Schwarmintelligenz: Wenn ein Vogel eine Gefahr sieht und auffliegt, fliegen alle auf und der Fuchs geht leer aus. Beim Menschen gibt es Schwarmdummheit: Wenn einer warnt, schauen die anderen ARD & ZDF und denken sich, „was ist das für ein kranker Verschwörungstheoretiker?“ Es ist klug, seinen Mitmenschen Vertrauen entgegen zu bringen.

Immuno-Thrombozytopenie nach AstraZenaca-Impfung

Was wir wissen
und was wir nicht wissen,
aber wissen sollten!

Dr. Christian Steidl

▶ 0:00 / 1:00



Quelle: <https://1bis19.de/wissenschaft/toedliche-autoimmunerkrankung-bei-ca-10-der-mit-astrazeneca-geimpften/>
20210429 DT (<https://stopreset.ch>)