

# Reutlinger Studie

Stand 08/2022

## Allgemeine Zusammenfassung von vorgefundenen Gewebeschäden

Bei den Zweituntersuchungen von mehr als 51 im Zusammenhang mit Covid-„Impfungen“ Verstorbenen haben wir die im folgenden aufgeführten pathohistologischen Phänomene – nicht bei allen Verstorbenen und in verschiedenartigen Ausprägungen – gefunden. Analoge Befunde konnten auch an Biopsie Präparaten erhoben werden:

- ◆ Gefäßwandentzündungen kleinerer Gefäße im Sinne einer Endothelitis, vor allem in Herz, Lunge und Gehirn, bis hin zu einer Gefäßobliteration.
- ◆ Gefäßwandentzündungen und Texturstörungen großer Gefäße (Arterien, Schlagadern und Hauptschlagader (Aorta) mit lymphozytärer Vaskulitis, Perivaskulitis und Medianekrose. Diese können zu Rissen in der Gefäßwand (Dissektion) mit Einblutungen zwischen die Schichten, aber auch zu Durchbruchblutungen (Perforation) aus dem Gefäß führen.
- ◆ Gefäßlumenverengungen und Verlegungen durch atypische Thrombenbildung und einlagerungsbedingte Gefäßwandverdickungen. Typische Thromben enthalten rote Blutkörperchen, Blutplättchen und Fibrin. Bei den nach Covid-Impfungen“ vorgefundenen Thromben sind jedoch offenbar weitere Substanzen beteiligt, wir vermuten, dass es sich um fehlgefaltete, den Prionen verwandte Proteine handelt – amyloidartige Substanzen.
- ◆ Diese „Spike-Amyloidablagerungen“ finden sich nicht nur in vollausgebildeten Thromben, sondern auch in Gefäßwänden – mit/bei Endothelschaden. Vermutlich werden diese amyloidartigen Einlagerungen aus dem teilweise ähnlichen impfinduzierte Spike Protein gebildet (sog funktionelles Amyloid). Das Problem ist, dass diese Proteine vom Körper nicht abgebaut werden können, dadurch ergibt sich eine Verwandtschaft zu einer bekannten seltenen, bei chronischen Entzündungen beobachteten Erkrankung – der Amyloidose.
- ◆ Herzmuskelentzündungen, vorwiegend lymphozytär. Lymphozytäre Entzündungen finden sich bei Autoimmun-, oder viral entzündlichen Prozessen, im Gegensatz zu granulozytären Entzündungen, die sich nach einem Herzinfarkt finden würden.
- ◆ Läsionen lymphatischer Organe (Milz und Lymphknoten), in denen wir Aktivierungszeichen mit Bildung von Pseudolymphomen aber auch Depletionserscheinungen („Erschöpfung“ des lymphatischen Gewebes durch Lymphozyten-überaktivierungs-Verbrauchsdepletion) vorgefunden haben. Ein Fall eines malignen grosszelligen B-Zell-Lymphoms des Magens mit ungewöhnlicher lymphozytärer Stromareaktion nach Impfung zeigte eine starke Spikeprotein-Expression in den Stromzellen, nicht aber in der Neoplasie.
- ◆ Die in Arteriolen und Arterien anderer Organe vorgefundenen Wandtexturstörungen scheinen in der Milz eine besondere Charakteristik mit einer regelrechten Schichtenbildung auszubilden, die als „Zwiebelschalen-Arteriolitis“ (Onionskin arteriolitis) bei Autoimmunerkrankungen bekannt ist. Auch finden sich zuweilen umschriebene Milznekrosen, Infarkte und eine Perisplenitis (Entzündungen um die Milz herum).

- ◆ Unidentifizierte ortsfremde Objekte innerhalb und außerhalb von Gefäßen in verschiedenen Organen wie Herz, Lunge, Muskelgewebe, Leber, Pankreas, aber insbesondere in und um Milzgefäße, möglicherweise Komplexbildungen aus Cholesterin, Spikeprotein und Fibrin. Aufgrund der Materialmenge dürfte es sich nicht um Fremdmaterial/Verschmutzung aus dem Impfstoff handeln. Hierzu lauf aktuell weitere Untersuchungen (Raman-Spektrometrie).
- ◆ Alveolitis mit Diffusen Alveolarschäden bei vorwiegend lymphozytären interstitiellen Pneumonie, möglicherweise endogen -allergisch bedingt
- ◆ Anzeichen generalisierter Aktivierung des Immunsystems gegen körpereigene Strukturen im Sinne einer Autoimmunreaktion. Hierbei finden sich teilweise folliculäre, d.h. knotige lymphozytäre Infiltrate an untypischen Stellen, d.h. außerhalb der lymphatischen Organe („Lymphozytenamok“). Derartige lokale lymphozytäre Entzündungen fanden wir in zahlreichen nicht-lymphatischen Organen des Körpers, so Herz, Lunge, Schilddrüse, Speicheldrüse, Niere, retroperitonealem Fettgewebe, Muskulatur, Leber, Pankreas, Ovar, Prostata und Testis.
- ◆ Im Gehirn fanden wir das Bild einer transfektionsassoziierten lymphozytären Enzephalitis sowie lymphozytäre Vaskulitis und fokaler Destruktion intrazerebraler und subarachnoidaler Blutgefäße. Hierbei werden kleinere Blutungen in die Gefäßwände beobachtet, die asymptomatisch bleiben können und offenbar mit kurzfristigen Absenzen einhergehen. Nicht selten kommt es aber zu tödlichen Blutungen im Gehirn oder zu Subarachnoidalblutungen mit und ohne Aneurysmen der Hirnbasisarterien. Fokal können sich auch lymphozytäre Infiltrate in der harten Hirnhaut im Rahmen des „Lymphozyten Amoks“ finden. Möglicherweise gehört auch eine von uns beobachtete Nekrose der Hypophyse zu den Erscheinungsformen (Zentrale Schaltstelle zwischen Gehirn und Hormonsystems).
- ◆ Die funktionellen Amyloidablagerungen in und um Gefäße insbesondere im Gehirn lassen an Verbindungen zu neurodegenerativen Erkrankungen, wie Alzheimers Krankheit denken, die offenbar bei Corona-Geimpften vermehrt beobachtet werden.

**Reutlingen, im August 2022**