

Indications et recommandations pour l'autopsie de personnes décédées suite à la vaccination COVID

Priorité

- Les événements thrombo-emboliques (sous forme de macro-/microthrombi)
- Microthromboses
- Vascularite, nécrose médiane, lésions avec dépôts amyloïdes
- Myocardite
- Alvéolite lymphocytaire
- Réactions inflammatoires particulières (réaction auto-immune ?)
- Matériel étranger

1. Inspection du corps

Inspection minutieuse de l'ensemble du tégument

- Rougeurs/ décoloration dans les réactions allergiques-eczanthémateuses, par exemple coloration brune en cas d'hémossidérose dans le cadre d'une vascularite leucoclastique, hémossidérose dans le cadre d'une vascularite leucoclastique.
- Échantillons de tissus prélevés à l'endroit de la vaccination (tissus sous-cutanés et musculaires) ;

Contexte : Des rapports font état de la contamination de certains vaccins par des matériaux étrangers, des métaux magnétiques et notamment des corps étrangers de type aiguille, probablement biréfringents.

- Observation des ganglions lymphatiques axillaires du côté de l'injection et des éventuels ganglions lymphatiques hypertrophiés.
- Vérification des veines de la jambe inférieure et, en particulier chez les personnes alitées, vérification des veines de la plante des pieds à la recherche de thrombi, d'une éventuelle hypertrophie des ganglions lymphatiques. de la plante des pieds à la recherche de thrombus.

I.2. Cavités du corps

Ouverture de trois cavités du corps selon la pratique courante. Prélèvement histologique sur tous les organes et les lésions inhabituelles (infarctus, hémorragies, thrombus, etc.).

I.2a. Thorax

- Vérification de la thromboembolie en coupant les vaisseaux. Vérification des lésions focales.
- Éventuellement fixation in toto des deux poumons et préparation par coupe sérielle.
- Prélèvements histologiques sur le muscle cardiaque en différentes localisations. Examen éventuel du système de conduction, en particulier en cas de mort subite du cœur - région du nœud auriculo-ventriculaire (nœud d'Aschoff-Tawara)

I.2b : Abdomen

Attention particulière à la spléine (histologie) et aux plaques de Peyersche. Coupe des veines du foie jusqu'à la périphérie (maladie veino-occlusive). Les ovaires (dépôts supposés de matières étrangères).

I.2c : Cerveau

Examen des infarctus / hémorragies

Si possible, fixation in toto et examen neuropathologique après fixation. Attention particulière : vena terminalis.

- Préservation de l'hypophyse.
- Critique : examen des yeux en cas de problèmes visuels du défunt.
- Examen de l'oreille interne chez les patients souffrant d'une perte d'audition

I.3. Prélèvement de tissus

Prélèvement de routine sur tous les organes, en complément des échantillons susmentionnés :

Prélèvement sur toutes les lésions reconnaissables, en particulier les thrombi avec la paroi vasculaire, prélèvement sur les muscles striés, au moins 2 localisations, dans tous les cas, les muscles de la jambe inférieure.

Des échantillons de moelle osseuse provenant de zones actives sur le plan hématopoïétique.

Prélèvement au niveau de la glande thyroïde et des glandes salivaires (phénomènes auto-immuns ?)

Échantillons d'aorte et d'artères (même sans thrombi), par exemple artère coronaire, artère carotide, polygone de Willis, artères de la jambe.

I.4. Considérations générales

Documentation photographique de toutes les modifications importantes, le cas échéant également documentation des résultats normaux.

Conservation des organes jusqu'à ce que les échantillons histologiques aient été évalués, en vue d'éventuels examens complémentaires.

Emboîtement des échantillons histologiques compatibles avec des examens immunohistologiques / PCR supplémentaires (fragments de virus).

S'il n'y a pas d'autolyse évidente, conservation pour la microscopie électronique - recherche de particules / fragments de virus, de matériaux inhabituels, etc.

II. Évaluation d'échantillons d'organes de personnes décédées ou de biopsies de patients vivants après une vaccination contre le COVID.

-Microscopie, histologie, immunohistochimie.

II.1. Dans tous les cas et sur tous les organes :

- Coloration : HE, PAS, Fer
- Recherche d'éléments à double réfraction

II.2. En cas de présence de matériel protéique inhabituel dans les parois des vaisseaux ou de dépôts dans les organes : Coloration au rouge Congo pour l'amyloïde

II.3. En cas d'inflammation, définition complémentaire par immuno- histochimie, en fonction du tableau histologique

- CD 3 (lymphocytes T)
- CD 4 (cellules auxiliaires)
- CD 8 (lymphocytes cytotoxiques)
- CD 14 (monocytes)
- CD 20 (lymphocytes B)
- CD 56 (adhésion cellulaire)
- CD 68 macrophages
- CD 31/ D2-40 endothélium

- Complément

II.4. Détection de la protéine Spike (protéine Spike S1 anti-SARS-COV par immunohistochimie) dans les lésions suspectes ou confirmées (en particulier les vaisseaux), normalement dans le myocarde et la rate.

- Exclusion de la "percée" d'une véritable infection par le Corona-Virus par l'affirmation lors d'une réaction négative aux anticorps anti-SARS-COV S1 par immunohochimie. Corona-Virus-Nucléocapside
- Contrôles positifs et négatifs sur des cultures de cellules transfectées et non transfectées dans les deux procédures

II.5. En cas de corps étranger ou de matière corporelle déplacée non identifiée

Conservation du matériel pour des méthodes d'examen spéciales - microscopie électronique, microscopie Raman, analyse aux rayons X et au laser, etc.

II.6. Toute découverte inhabituelle

Si possible, fixation pour la microscopie électronique

III. Approche complémentaire

Avec le consentement des proches et probablement du procureur, inclusion en paraffine et coupes histologiques (HE, PAS, FE) de tous les organes. Observation des lésions, y compris la localisation de l'application du vaccin. Examen comparatif par des pathologistes de référence.

Ensuite, en fonction des résultats, mise en place d'investigations complémentaires dans un laboratoire spécialisé coopérant ou dans un laboratoire de référence.