



Indagación colaborativa: Buscamos su opinión experta sobre los hallazgos histopatológicos posteriores a la vacunación contra la COVID-19.

xx de noviembre de 2025

Estimado colega,

Nos dirigimos a usted como colega patólogo para solicitar su experiencia profesional en relación con las observaciones histopatológicas que se han publicado en la literatura tras la administración de vacunas de ARNm modificadas contra la COVID-19.

Como expertos en diagnóstico histopatológico, desempeñamos un papel único y fundamental en la identificación y comprensión de los perfiles de eventos adversos de todas las intervenciones médicas. Nuestro deber de atención va más allá del caso individual, contribuyendo a una comprensión más amplia de la etiología de las enfermedades mediante la observación meticulosa y el análisis basado en la evidencia. Un análisis completo y basado en la evidencia de las vacunas genéticas es especialmente importante, dada la intención de utilizar esta novedosa tecnología para reemplazar las vacunas tradicionales.

Con este espíritu de responsabilidad profesional compartida, ponemos a su disposición varias publicaciones revisadas por pares. Nos interesa saber si su experiencia clínica coincide con los hallazgos descritos en ellas o si difiere de ellos.

Solicitud de colaboración en hallazgos sistemáticos de autopsia:

Dos revisiones sistemáticas recientes han recopilado datos de autopsias globales de casos posteriores a la vacunación contra la COVID-19, presentando hallazgos que creemos que merecen ser discutidos dentro de nuestra especialidad:

1. **Hulscher et al. (enero de 2024) ^[1]**: Este análisis de 28 muertes atribuidas a miocarditis inducida por la vacuna encontró un tiempo medio de 6,2 días desde la vacunación hasta la muerte, con una edad media de 44,4 años.
2. **Hulscher et al. (noviembre de 2024) ^[2]**: Un análisis más amplio de 325 casos de autopsia reveló que en el 73,9 % de los casos, la vacunación fue evaluada de forma independiente como un factor directo o sustancialmente contribuido a la muerte. Las principales causas de fallecimiento fueron cardiovasculares (49 % de los casos), incluyendo muerte súbita cardíaca (35 %), infarto de miocardio (12 %) y miocarditis (7,1 %).

Estos estudios proponen, basándose en evidencia histológica y los criterios de Bradford Hill, una relación causal. Su conclusión es que resulta esencial realizar más investigaciones sistemáticas.

Observaciones de series de casos histopatológicos:

El trabajo del profesor Arne Burkhardt y la doctora Ute Krüger, detallado en un atlas histopatológico reciente ^[3], informa sobre los hallazgos más destacados de:

- **Vasculitis linfocítica:** Se observó en casi el 90% de los casos examinados, e implica inflamación de vasos pequeños y grandes con daño endotelial asociado.
- **Inflamación miocárdica:** Observado en más del 50% de los casos.

Contexto más amplio:

Más allá de estos estudios patológicos básicos, han surgido señales preocupantes a nivel poblacional, incluidos patrones de exceso de mortalidad no relacionada con la COVID-19. ^{14, 5, 6, 7, 8]}, exceso de muertes cardíacas ^{9,10,11]} y cambios en la presentación del cáncer. Estudios epidemiológicos recientes a gran escala son particularmente destacables; un análisis surcoreano de la cohorte nacional encontró mayores riesgos de neoplasias hematológicas y otras neoplasias malignas específicas después de la vacunación ^{112]}, y un estudio de cohorte de 30 meses en una provincia italiana informó un aumento significativo en las tasas de hospitalización por cáncer entre la población vacunada ^{113]}. Estas señales a nivel poblacional concuerdan con los hallazgos histológicos descritos anteriormente. A continuación, se proporciona una lista completa de referencias.

Nuestras preguntas clave para conocer su opinión profesional:

En vista de estos informes, nos interesa saber si su departamento ha observado patrones similares en los últimos cinco años. En concreto:

1. ¿Ha notado un aumento en las autopsias que revelan miocarditis linfocítica o vasculitis sistémica inexplicables, particularmente en grupos demográficos más jóvenes?
2. En estos casos, ¿ha empleado tinciones inmunohistoquímicas (p. ej., para proteínas de espícula y nucleocápside)? ¿Cuáles fueron sus resultados?
3. ¿Ha encontrado casos de cánceres inusualmente agresivos o de rápida aparición que le hayan parecido destacables desde una perspectiva diagnóstica?
4. ¿Actualmente tiene acceso a protocolos de inmunohistoquímica (IHC) para investigar mejor estas posibles asociaciones en los casos pertinentes, o existiría interés clínico en establecerlos?

Nuestro deber ético y legal compartido:

El principio de *primum non nocere* y nuestra obligación legal de diligencia nos obligan a investigar rigurosamente estas señales histológicas. Cuando patólogos de distintas jurisdicciones informan de hallazgos inusuales y consistentes, es nuestra obligación profesional colectiva determinar su significado. Se trata de una cuestión de diligencia diagnóstica y seguridad del paciente.

La investigación colaborativa proporcionará una tranquilidad crucial al confirmar la extrema rareza de estos eventos o conducirá a mejores protocolos de seguridad, una mejor monitorización de los pacientes y un consentimiento más informado.

Invitación a compartir tu experiencia:

Abogamos por una mayor concienciación profesional y por estudios formales y multicéntricos. Su experiencia de primera mano es invaluable.

¿Ha observado cambios histológicos similares? ¿Sus observaciones difieren?

Le agradeceríamos sus comentarios confidenciales que nos ayuden a obtener una visión más clara.

Por favor, comparte tus comentarios con nosotros en:

contactus@northgroup.info

Gracias por su tiempo y por considerar este importante asunto profesional.

Con respecto,

Dra. Clare Craig, BMBCh FRCPath, Patólogo de diagnóstico, Presidenta [Grupo HART](#)

Dra. Ute Krüger, MD, Patóloga de diagnóstico	
Por NORTHgroup.info	
Dra. Jeanne Rungby, MD, Otorrinolaringólogo y medicina holística	Dra. Ros Jones, MD, FRCPCH Pediatra consultor jubilado
Dr. Jonathan Gilthorpe, PhD Profesor asociado experimental Neurociencia	Hanna Parikka, MSc Exbiólogo y biotecnólogo especializado en FIV
Dr. Sven Román, MD, Psiquiatra infantil y adolescente	Agita Galina, Mg.iur, BA, LIM Abogado y trabajador social
	Dr. David J. Speicher, PhD Virólogo y Patobiólogo molecular

REFERENCIAS CLAVE:

Autopsia e histopatología:

- ¹ Hulscher N, et al. (enero de 2024). Hallazgos de autopsia en casos de miocarditis fatal inducida por la vacuna contra la COVID-19. ESC Heart Failure.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ehf2.14680>
- ² Hulscher N, et al. (noviembre de 2024). Revisión sistemática de los hallazgos de autopsia en fallecimientos posteriores a la vacunación contra la COVID-19. Public Health Policy Journal.
<https://publichealthpolicyjournal.com/asystematic-review-of-autopsy-findings-in-deaths-after-covid-19-vaccination/>
- ³ Krüger U, Lang W. (2025) Vacunados - muertos. Un atlas histopatológico. www.histo-atlas.com

Exceso de mortalidad:

- ⁴ Rancourt D, et al. (2024). Variación espaciotemporal del exceso de mortalidad por todas las causas en el mundo (125 países) durante el período Covid 2020-2023. Correlación-Canadá.org.
<https://correlacioncanada.org/covid-exceso-mortalidad-125-paises/>
- ⁵ Sorli S. (2024). La discrepancia entre el número de vidas salvadas con la vacunación contra el COVID-19 y las estadísticas de nuestros datos mundiales. <https://www.longdom.org/open-access/thediscrepancy-between-the-number-of-saved-lives-with-covid19-vaccination-and-statistics-ofour-world-data.pdf>
- ⁶ Mostert S, et al. (2024). Exceso de mortalidad en los países del mundo occidental desde la pandemia de COVID-19. BMJ Public Health.
<https://bmjpublichealth.bmj.com/content/2/1/e000282>
- ⁷ Alessandria M, et al. (2024). Análisis crítico de las muertes por todas las causas durante la vacunación contra la COVID-19 en una provincia italiana. Microorganisms.
<https://www.mdpi.com/20762607/12/7/1343>

- ⁸ Wrigley-Field E, et al. (2024). Tendencias de mortalidad entre adultos jóvenes en los Estados Unidos, 1999-2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39888620/>

Muertes cardíacas:

- ⁹ Fundación Británica del Corazón. (2023). Exceso de muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares: un análisis. <https://www.bhf.org.uk/what-we-do/policy-and-public-affairs/excess-deaths-involving-cardiovascular-disease-an-analysis#:~:text=Since%20the%20start%20of%20the,troubling%20situation%20in%20more%20detail>
- ¹⁰ Pulse Today. (2023). Las enfermedades cardíacas siguen siendo una de las principales causas del exceso de muertes pospandémicas, según un estudio. <https://www.pulsetoday.co.uk/news/clinical-áreas/cardiovascular/corazón-enfermedad-continúa-a-conducir-exceso-correo-pandemia-fallecidos-estudiar-encuentra/>
- ¹¹ Hulscher N, et al. (2024). Exceso de paro cardiorrespiratorio y mortalidad después de la vacunación contra la COVID-19. <https://www.opastpublishers.com/open-acceso-artículos/excedentes-cardiopulmonar-detención-y-mortalidad-después-COVID-19-vacunación-en-rey-condado-washington.pdf>

Preocupaciones relacionadas con el cáncer:

- ¹² Kim, H., Kim, MH., Choi, M. et al. Riesgos de cáncer a 1 año asociados con la vacunación contra la COVID-19: un gran estudio de cohorte poblacional en Corea del Sur. *Biomark Res* 13, 114 (2025). <https://doi.org/10.1186/s40364-025-00831-w>
- ¹³ Martellucci A, et al. (2025). Vacunación contra la COVID-19, mortalidad por todas las causas y hospitalización por cáncer: estudio de cohorte de 30 meses en una provincia italiana. <https://doi.org/10.17179/excli20258400>

Referencias adicionales que respaldan la cuestión del exceso de mortalidad:

- ¹⁴ Grupo HART. (2023). Con razón lloramos a los muertos, pero no debemos olvidar a las personas con discapacidad. <https://hartuk.substack.com/p/we-rightly-mourn-the-dead-but-mustnt-forget-the-disabled>
- Grupo HART. (2023). Un análisis más detallado de las muertes en Australia en 2021. <https://hartuk.substack.com/p/australian-deaths>
- ¹⁵ Grupo HART. (2023) Singapur: Un estudio de caso. <https://hartuk.substack.com/p/singapur-2>
- ¹⁶ Grupo HART. (2022) El impacto de la proteína espiga sintética. <https://hartuk.substack.com/p/the-impacto-de-sintético-espiga-proteína>
- ¹⁷ Watson OJ, et al. (2022). Impacto global del primer año de vacunación contra la COVID-19: un estudio de modelización matemática. *Lancet Infect Dis*. [https://doi.org/10.1016/S14733099\(23\)00566-2](https://doi.org/10.1016/S14733099(23)00566-2)
- ¹⁸ Ophir Y, et al. (2025). Una evaluación paso a paso de la afirmación de que las vacunas contra el COVID-19 salvaron millones de vidas. <https://www.fortunejournals.com/articles/a-stepbystep-evaluationof-the-claim-that-covid19-vaccines-saved-millions-of-lives.html>

Referencias adicionales que respaldan el riesgo de cáncer:

- ¹⁹ Senigl F, et al. (2024). El potenciador del virus SV40 funciona como un elemento de direccionamiento de hipermutación somática con potencial actividad tumorigénica. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266667902400017X>
- ²⁰ Grupo NORTE. (Noviembre de 2024). Carta de preocupación a los ministros de Salud y a los primeros ministros. https://northgroup.info/pdfs/NORTH_Group_Letter-2024-11-25.pdf
- ²¹ Dalby ER, Alegría C, Análisis PIP del Reino Unido – Causas. <https://phinancetechnologies.com/HumanityProjects/PIP%20Analysis-Causas.htm>