

Al Presidente dell'Ordine dei Veterinari di  
Firenze e Prato  
Dr Enrico Loretti

Al Consiglio dell'Ordine

A tutti i colleghi iscritti  
all'Ordine di Firenze e Prato

Questa lettera è stata scritta da un gruppo di Medici Veterinari abituati ad allineare pensiero ed azione alle evidenze scientifiche, la cui conoscenza essi coltivano con il dovuto senso critico. Ed è proprio l'abitudine al pensiero critico e mai dogmatico, base di tutte le scienze, che ci ha portato a vagliare attentamente la letteratura medica e a rafforzarci nella nostra determinazione a non adeguarci all'obbligo vaccinale decretato anche per la nostra categoria. E' su questo argomento che intendiamo instaurare un dialogo con il nostro Ordine e, data l'importanza dell'argomento, chiediamo che sia aperto a tutti gli iscritti.

Ci sono molti aspetti illogici e non sostenuti in modo inequivocabile dalla letteratura scientifica nella questione dell'obbligo vaccinale a cui sono assoggettati i medici veterinari, e su questi aspetti riteniamo di avere diritto a spiegazioni in merito alla condotta di codesto Ordine (come di tutti gli altri e della FNOVI); ci aspettiamo che le vostre spiegazioni siano supportate da valide motivazioni e da una solida bibliografia. Eccoli:

#### 1 - **sospensione, demansionamento e trasmissione del contagio**

il testo dell'art. 4 comma 6 del DL 44/21 stabilisce che *"l'azienda sanitaria locale competente accerta l'inosservanza dell'obbligo vaccinale e, previa acquisizione delle ulteriori eventuali informazioni presso le autorità competenti, ne dà immediata comunicazione scritta all'interessato, al datore di lavoro e all'Ordine professionale di appartenenza. L'adozione dell'atto di accertamento da parte dell'azienda sanitaria locale determina la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali o comportano, in qualsiasi altra forma, il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2".* In base a tale testo è chiara la RATIO LEGIS: evitare, nel corso dello svolgimento della professione, contatti interpersonali che possano comportare trasmissione del contagio.

Già a questo punto, fino dal primo di Aprile, per i veterinari si sono aperte due questioni:

a) **cosa c'entrano i veterinari**: i veterinari, unici nell'ambito delle professioni sanitarie, non erogano le proprie prestazioni su pazienti umani: quindi non hanno una possibilità di infettarsi o

trasmettere l'infezione superiore a quella di un negoziante; certamente inferiore, comunque, a quella di un callista o di una parrucchiera. Perché dunque coinvolgerli nell'obbligo? Perché i veterinari hanno a lungo lottato per essere inclusi nelle professioni sanitarie! A pro di chi, visto che comunque paghiamo l'IVA? Unicamente a vantaggio dei colleghi dipendenti pubblici. Quindi si tratta di una questione burocratica, non sostanziale: il veterinario, anche se indossa un camice e usa un fonendoscopio, eroga le sue prestazioni sugli animali e la sua professione non comporta un rischio covid paragonabile a quello dei medici o delle altre professioni sanitarie. E' vero però che l'essere inclusi fra i sanitari ha dato l'opportunità ai veterinari di avere accesso ai vaccini già dalle prime settimane del 2021, quando ancora le dosi scarseggiavano e non erano sufficienti neanche per i pazienti fragili. Un grande vantaggio indubbiamente! Quindi come sarebbe stato possibile, quattro mesi dopo, pensare di sottrarli all'obbligo? Però anche noi che, per le motivazioni che chiariremo fra poco, abbiamo deciso di non cedere all'obbligo, avremmo voluto essere rappresentati e difesi dal nostro Ordine, al quale siamo iscritti e al quale versiamo ogni anno la nostra quota. Non sarebbe stato insensato aspettarci che i nostri rappresentanti, conoscendo le modalità di svolgimento della nostra professione, suggerissero al legislatore dei distinguo fra le diverse figure professionali veterinarie o suggerissero ad esempio la possibilità di scegliere modalità di lavoro alternative al vaccino, magari persino più sicure ai fini della diffusione del contagio. Lasciando comunque inalterata la corsia preferenziale di accesso al vaccino per gli altri. Invece siamo stati ignorati.

b) **e il "demansionamento"?**: abbiamo visto che lo scopo del DL 44 era evitare la trasmissione del contagio nel corso dello svolgimento della professione, tanto che la legge prevedeva IL DEMANSIONAMENTO per chi non si vaccinava. E infatti alcune professioni sanitarie come gli psicologi hanno potuto continuare a lavorare a distanza, in telemedicina.

E' del 22 settembre 2021 la nota circolare del Ministero della Salute a firma del direttore generale Ugenti che indica per la prima volta la vaccinazione contro Sarscov2 come requisito per l'esercizio della professione in ogni sua forma, interpretazione di per se arbitraria in quanto estranea alla ratio legis e comunque di grado subordinato rispetto alla legge stessa, provenendo da una fonte di diritto minore. Anche in questa fase gli Ordini avrebbero potuto tutelare i COLLEGHI non disposti a vaccinarsi contestando questa interpretazione e consentendo loro di svolgere mansioni che non contemplassero contatti con esseri umani: telemedicina, chirurgia, lavoro negli allevamenti di animali da reddito, ippatria, consulenze telefoniche.. Ma ancora una volta non l'hanno fatto. E grazie anche a questo silenzio, il legislatore, col DL 172 del 26 novembre 2021, ha potuto ratificare definitivamente che l'accesso all'esercizio della professione in ogni sua forma sia subordinato all'esecuzione di un vaccino. Ecco che lo scopo del legislatore sembra essere cambiato: non è più LIMITARE I CONTAGI, altrimenti dovremmo pensare che anche con la telemedicina si possa infettare qualcuno! Lo scopo ora è introdurre un OBBLIGO SURRETTIZIO con un RICATTO. Persone abilitate da una LAUREA e da un ESAME DI STATO a svolgere la professione veterinaria,

regolarmente iscritte all'Ordine come prescrive la legge, si vedono aggiungere un requisito, la vaccinazione, la cui mancanza cancella gli altri due! E il nostro Ordine, i nostri rappresentanti che fanno? Nulla! Anzi, accettano il ruolo di controllori. E si prestano a impedire ai loro colleghi di lavorare anche con modalità che non metterebbero a repentaglio la salute di nessuno. La sospensione assume quindi un significato PUNITIVO. Eppure in passato l'Ordine ha esitato molto e infine rinunciato a comminare una pena così severa anche a fronte di illeciti gravi!

Ora noi domandiamo ai nostri colleghi vaccinati: voi avete scelto di adeguarvi all'obbligo, avete ritenuto che fosse buona cosa per voi vaccinarvi e non vi è costato farlo; ma vi rendete conto che se è possibile introdurre requisiti di qualsiasi tipo per poter svolgere una professione, tutti siamo potenzialmente esposti a essere ricattati? Se domani vi venisse richiesta la tessera di un partito? Pensate che l'Ordine vi difenderebbe? E se accadesse la stessa cosa agli avvocati, ai magistrati? La libertà è un bene di tutti, ma non è garantito, va difeso con attenzione costante.

## **2 - l'efficacia dei vaccini**

Fatto salvo quanto detto finora, si potrebbe ancora discutere sull'opportunità o meno del nostro rifiuto a vaccinarci se realmente il vaccino avesse una elevata e indiscussa efficacia nell'interrompere la trasmissione del contagio. Purtroppo però fino dai primi mesi della campagna vaccinale ciò si è dimostrato falso: sono stati fino da subito numerosi i focolai in ospedali e case di cura provocati da personale vaccinato. E con l'andare dei mesi la letteratura scientifica ha confermato la scarsa efficacia di questi vaccini che, non inducendo una risposta immunitaria mucosale<sup>1</sup>, nella migliore delle ipotesi, "funzionichiano", proteggendo da infezione e contagio solo per un lasso di tempo molto breve<sup>234</sup>

Questo anche a prescindere dalle varianti che continuano a succedersi e che evadono<sup>5</sup> ed evaderanno sempre gli anticorpi vaccinali. Ma c'è di peggio: c'è quello che emerge dall'ultimo rapporto di sorveglianza dell' UK HEALTH SECURITY AGENCY<sup>6</sup>: a fronte di una certa efficacia dei vaccini nel ridurre le ospedalizzazioni e le morti almeno per alcuni mesi dopo l'inoculo, si nota una differenza importante nella risposta immunitaria indotta dall'infezione nei pazienti non vaccinati rispetto ai vaccinati: infatti, mentre i primi sviluppano anticorpi sia verso la proteina spike che verso quelle del nucleocapside, che rimangono costanti anche nelle varianti, i vaccinati, già sensibilizzati verso la spike, quando si infettano producono anticorpi solo verso questa: continueranno perciò a rimanere esposti all'infezione con le nuove varianti, mentre i non vaccinati sviluppano una immunità di lunga durata e ad ampio spettro. Quindi, più passa il tempo e aumentano le conoscenze, più l'obbligo vaccinale cessa di avere una base scientifica. L'attuale situazione epidemiologica, con contagi giornalieri che al 1 gennaio 2022 sono 5-6 volte quelli che avevamo il 1 gennaio 2021 dimostra il clamoroso fallimento dei vaccini come strumento di prevenzione dei

contagi e questo è un dato di fatto. Ed è un dato di fatto che anche i vaccinati propagano l'infezione<sup>7</sup>. E' stata di gran lunga superata la soglia dell'80% di copertura vaccinale indicata come sufficiente per una immunità di gregge, ma il gregge si ammala più di prima, vaccinati e non. Era prevedibile vista la mutevolezza del virus e è ancora più inevitabile vista la breve durata della protezione vaccinale. Al contrario, si fa sempre più evidente l'effetto protettivo dell'infezione naturale, che protegge a lungo e azzerava, in caso di reinfezione, la probabilità di malattia grave. Questa è la realtà. E quindi con quale diritto voi che ci rappresentate (e che, come noi, siete, per formazione, medici) svilita la nostra categoria tralasciando di valutare i dati prima di assumere una opinione? Adesso ci aspettiamo che il consiglio dell'Ordine, in quanto formato da laureati in medicina veterinaria, dotati degli strumenti intellettuali e culturali necessari per distinguere i fatti dalla propaganda, tengano conto dei risultati epidemiologici prima di appoggiare una normativa che preveda il mantenimento dell'obbligo vaccinale per il futuro. E sarebbe bello se i nostri rappresentanti dessero prova di rigore scientifico e rendessero la nostra categoria protagonista attiva nel ricondurre le politiche sanitarie di questo paese in tema di covid entro i confini della logica.

### 3 - **la libertà di scelta**

In uno scenario in cui la vaccinazione di massa sta rivelando in pieno tutti i suoi limiti come strumento per estinguere l'epidemia e impedire la trasmissione dei contagi, la scelta di vaccinarsi si spoglia di ogni contenuto altruistico; ciascuno ha il diritto di scegliere con quali strumenti tutelare la propria salute, ferma restando la necessità da parte di ognuno di un comportamento responsabile per tutelare anche la salute altrui. E ci sono per questo scopo strumenti migliori del vaccino (uso dei DPI, disinfezione delle mani, comportamenti responsabili in caso di malattia in atto...).

Si apre qui l'insidioso capitolo della SICUREZZA dei vaccini, elemento fondamentale per valutare l'opportunità o meno di sottoporvisi: è persino ridicolo dover ripetere ancora che i vaccini per il SARS-Cov-2 sono farmaci a monitoraggio addizionale e che pertanto LE INFORMAZIONI SULLA SICUREZZA SONO INCOMPLETE; per giunta in Italia la farmacovigilanza attiva non esiste, ci si affida solo a quella passiva, benchè questo comporti una sottostima degli eventi avversi del 99% (quindi gli effetti avversi reali sono verosimilmente CENTO VOLTE quelli segnalati); in aggiunta in Italia anche la farmacovigilanza passiva è quasi impraticabile (troppo spesso i medici rifiutano di segnalare casi di sospette reazioni avverse e per i cittadini è veramente difficile, in pratica, segnalarli), quindi la sottostima potrebbe essere anche maggiore che negli altri paesi.

I meccanismi con cui un vaccino a mRNA che codifica per la proteina spike potrebbe generare effetti avversi sono, in linea teorica, molteplici. Rimandiamo alle dissertazioni in materia della dottoressa Loretta Bolgan (che alleghiamo), che si basano su una ricca e approfondita

bibliografia, e ad alcuni articoli pubblicati dal professor Paolo Bellavite<sup>89</sup>);

E davvero gli effetti avversi esistono e per alcune fasce della popolazione i rischi da vaccino sovrastano quelli di contrarre il covid in modo grave. Dopo alcuni mesi di osservazioni, molti autori concordano nel rilevare dati allarmanti sulla sicurezza dei vaccini e la letteratura scientifica è ricca di contributi. Fatti trombotici (in particolare trombosi del seno venoso<sup>10</sup> ma non solo), paralisi di Bell, sindrome di Guillaume-Barrè, morte improvvisa per incidenti vascolari dovuti a improvvisi aumenti della pressione arteriosa, miocarditi, linfomi, elevata incidenza di aborto nelle donne vaccinate nelle prime venti settimane di gravidanza, irregolarità mestruali. Infatti i vaccini contro SARS-CoV-2 sono farmaci soggetti a prescrizione medica ripetibile limitativa (RRL), che dovrebbe essere rilasciata solo da medici ospedalieri o specialisti (art. 1 DL 219 del 2006), ossia prescritti al termine di un percorso clinico e diagnostico atto a rilevare se realmente indicati nel singolo paziente: altro che somministrazioni sulla spiaggia in cambio di un panino o di un gelato! Siamo proprio sicuri di non essere davanti a un clamoroso illecito? Senza contare, poi, che mancano totalmente i dati sugli effetti a lungo termine e sugli effetti di somministrazioni ripetute e frequenti come quelle che sarebbero necessarie per mantenere significativo il grado di protezione dall'infezione!

Si può obiettare, come viene fatto da sempre, che le vittime da vaccino siano come i caduti in battaglia, necessari e inevitabili per vincere la guerra; ma è una affermazione contestabile con almeno tre considerazioni:

punto primo: qualunque soldato in guerra è perfettamente consapevole dei rischi che corre e, nei limiti del possibile, può usare la sua conoscenza delle tecniche di combattimento per limitarli; al contrario, i vaccini vengono incautamente propagandati come assolutamente sicuri per non indurre esitazione e i cittadini corrono ignari e festanti a farsi inoculare: mandati al macello come soldati a cui un colonnello, esaltato dalla guerra e affamato di gloria, abbia assicurato che il nemico ha finito le munizioni.

Punto secondo: è veramente difficile intravedere il coraggio eroico del soldato che va in guerra per la patria nella fretta con cui, nei primi mesi del 2021, frotte di giovani veterinari terrorizzati si sono precipitate a farsi vaccinare scavalcando anziani, fragili e medici (quelli che, curando le persone, rischiavano davvero) in un momento in cui non c'erano dosi per tutti. Davvero esempio di senso civico!

Punto terzo: è ormai chiaro che il vaccino non può essere l'unica arma, soprattutto contro un virus a RNA: anche in guerra, mandare allo sbaraglio i soldati contro le trincee nemiche può essere un inutile e colpevole spreco di vite umane, se esistono alternative. Gli ordini sbagliati non vanno eseguiti, e chi li fa eseguire è responsabile quanto chi li emette.

#### **4 - obbligo surrettizio e assunzione di responsabilità**

Per quanto sopra esposto, è evidente che il legislatore sta cercando di indurci alla vaccinazione

con un ricatto, con la minaccia della privazione della nostra professione e dei mezzi di sostentamento. Un ricatto ignobile. Si vuole **obbligarci** a sottoporci **volontariamente** (notare l'ossimoro) ad una pratica medica di fatto ininfluenza ai fini dell'estinzione dell'epidemia ma carica di rischi tutt'altro che ipotetici. In questo modo, imponendoci la firma del consenso informato (altro ossimoro), lo Stato viene sollevato da qualsiasi responsabilità in caso di evento avverso! E noi che viviamo del nostro lavoro dobbiamo rischiare, per lavorare, di subire, a causa del vaccino, effetti invalidanti che potrebbero impedirci di lavorare senza alcun idoneo risarcimento. Si tratta di condizioni inaccettabili, che dovrebbero essere ridiscusse anche e soprattutto nell'interesse di chi si è vaccinato e continuerà a farlo. Tuttavia ci domandiamo come sia possibile che il presidente del nostro Ordine e tutti gli altri membri della FNOVI, che ci rappresentano, le abbiano accettate. Probabilmente avete semplicemente sottovalutato i rischi sposando il dogma (antiscientifico come tutti i dogmi) della sicurezza di questo vaccino. Riteniamo comunque necessario aprire una discussione su questo punto: noi ci auguriamo che prevalga una presa di posizione oculatamente supportata dalle conoscenze scientifiche e dai fatti e contraria ad un obbligo di lunga durata ma, nell'ipotesi che esso perduri, coloro che decideranno di soggiacere all'obbligo dovranno poter essere adeguatamente risarciti dei danni a lungo termine di dosi ripetute. E dovrà essere interesse di tutta la categoria che una farmacovigilanza attenta, onesta e prudente consenta il pronto riconoscimento dei danni da vaccino.

## **5 - La questione dei guariti**

Altro punto su cui è scientificamente poco sostenibile lo zelo vaccinista è l'estensione dell'obbligo anche ai guariti: l'immunità naturale, indotta dall'infezione, è, stando alla letteratura scientifica, di lunga durata e rivolta anche contro epitopi non soggetti a variazione; è migliore di quella da vaccino sotto tutti gli aspetti. Ciò anche a prescindere dalla presenza di anticorpi circolanti; sappiamo infatti già da quando eravamo studenti del terzo anno che gli anticorpi affiancano in misura variabile l'immunità cellulomediata, che costituisce, nelle malattie virali, l'arma principale, quella che, pur non prevenendo l'infezione, le impedisce di dilagare. A maggior ragione, chi ha livelli anticorpali dimostrabili, segno di avvenuta infezione, dovrebbe essere considerato protetto, anche se non può esibire un certificato di guarigione perchè non si è sottoposto a tampone. Dovrebbe essere così se lo scopo è di avere persone immuni e non di inoculare vaccini. Senza contare che chi ha avuto sintomi di long covid per mesi, perchè mai dovrebbe rischiare di riacutizzarli con una vaccinazione inutile? E per quale motivo dovrebbe essere escluso dalla professione? La sua immunità è migliore di quella dei vaccinati! Per quale motivo viene consigliato il richiamo dopo pochi mesi dalla guarigione? Ma non esiste più la memoria immunitaria? Stando alle pubblicazioni, sembra che esista ancora: le reinfezioni sono rare e caratterizzate da una sintomatologia lieve (purtroppo invece i fatti dimostrano che ciò non vale per l'immunità vaccinale). Solo chi scrive le leggi non ne tiene conto. Forse qualcuno dovrebbe farlo presente.

Molti altri argomenti potremmo discutere ancora con voi, come l'importanza che diamo alla prevenzione primaria, sempre trascurata dalle politiche sanitarie ma fondamentale per ridurre l'incidenza della malattia grave, oltre che benefica a tutti gli effetti; e la terapia precoce dei malati di covid con farmaci e supporti terapeutici di efficacia ormai dimostrata e riportata in letteratura (anche questa in grado di ridurre drasticamente le ospedalizzazioni); ma pur essendo argomenti fondamentali nel determinare la nostra scelta di non vaccinarsi, non hanno rilevanza nel confronto che desideriamo intraprendere con il Consiglio dell'Ordine, per il quale siamo disponibili anche a un incontro diretto. Ovviamente con le precauzioni del caso, magari all'aperto.

Riassumiamo brevemente i temi su cui chiediamo un confronto:

- Noi riteniamo importante che l'Ordine (e la FNOVI) tuteli anche gli iscritti non vaccinati chiarendo bene le peculiarità del veterinario rispetto alle altre professioni sanitarie e sottraendoci ad un obbligo insensato;
- Noi riteniamo che non abbia senso privare i veterinari non vaccinati della possibilità di esercitare con modalità che non consentano la trasmissione del contagio (a maggior ragione visto che comunque anche i vaccinati contagiano eccome) e chiediamo al presidente dell'Ordine di presentare alla FNOVI la nostra richiesta;
- Noi riteniamo, in base alle evidenze scientifiche, che non abbia senso obbligare i veterinari guariti a sottoporsi comunque al vaccino;
- Noi riteniamo che non abbia senso, in base alle evidenze scientifiche, obbligare ad un vaccino che non impedisce la trasmissione del contagio e che espone a rischi ben maggiori di quanto la farmacovigilanza consenta di rilevare; obbligare un cittadino a sottoporsi ad una terapia inutile per la collettività e potenzialmente lesiva della sua integrità fisica è contrario alla Costituzione. Questi vaccini non sono nè efficaci nè sicuri e noi chiediamo che chi rappresenta la nostra categoria in sede istituzionale non si renda colpevole di questo illecito con una silenziosa e cieca obbedienza: chiediamo che i nostri rappresentanti recuperino la dignità degli uomini di scienza e sostengano l'assunzione di misure realmente atte a contenere i danni della pandemia;
- Noi desideriamo sapere che ruolo ha rivestito e intende rivestire la FNOVI nei confronti del legislatore: di passivo esecutore di qualsivoglia regola venga ritenuto di imporre o di interlocutore competente in grado di contribuire alla promulgazione di leggi sensate?
- Noi desideriamo sapere cosa sta facendo la FNOVI per garantire che i sanitari obbligati possano essere in futuro risarciti per eventuali effetti avversi mortali o invalidanti;
- Noi desideriamo sapere come intende muoversi il nostro Ordine all'interno della FNOVI riguardo ad un eventuale prolungamento dell'obbligo vaccinale oltre l'emergenza sanitaria (che, in quanto emergenza, per sua stessa definizione, dovrà finire).

Noi vorremmo che questo dibattito venisse portato all'attenzione di tutti i colleghi: chiediamo quindi

che questa lettera venga inoltrata a tutti gli iscritti all'Ordine di Firenze e Prato. E, come già detto, chiediamo un incontro: o in presenza, ovviamente con le precauzioni del caso e magari all'aperto, oppure da remoto.

Ci auguriamo di ricevere presto risposte concrete, logiche e sostenibili.

Cordiali Saluti

Firenze 5 gennaio 2022

Firmato: un gruppo di Medici Veterinari che ancora ritengono libertà, logica e dibattito basi non solo della medicina ma della civile convivenza:

Dott. Antonio Bacci

Dott. Lorenzo Berti

Dott. Barbara Bianchi

Dott. Melania Cameli

Dott. Serena Capanni

Dott. Riccarda Dalla Torre

Dott. Simone Erriquez

Dott. Camilla Esclapon De Villeneuve

Dott. Chiara Giannelli

Dott. Iolanda Gioia

Dott. Giulia Graziuso

Dott. Costanza Guasconi

Dott. Francesca Guerrini

Dott. Elisa Legittimo

Dott. Ilaria Magnelli

Dott. Chiara Romboli

Dott. David Sacchi

.....



- 1 Azzi et al - Mucosal Immune Response<sup>3</sup> in BNT162b2 COVID-19 vaccine recipients - EBioMedicine, 2022; 75:103788
- 2 Ariel Israel et al - Elapsed time since BNT162b2 vaccine and risk of SARS-CoV-2 infection: test negative design study. BMJ 24/11/2021
- 3 Paul R Hunter, Julii Brainard - Estimating the effectiveness of the Pfizer COVID-19 BNT162b2 vaccine after a single dose. A reanalysis of a study of 'real-world' vaccination outcomes from Israel <https://doi.org/10.1101/2021.02.01.21250957>,
- 4 "Waning of BNT162b2 Vaccine Protection against SARS-CoV-2 Infection in Qatar", Cheimatelly et al, N Engl J Med 2021;385:e83, DOI: 10.1056/NEJMoa2114114 ).
- 5 Andeweg et al. Increased risk of infection with SARS-CoV-2 Beta, Gamma and Delta variants compared to alpha variant in vaccinated individuals - MedRxiv preprint posted on 24/11/2021
- 6 UK Health Security Agency: Covid-19 vaccine surveillance report - week 42
- 7 Kampf Gunter- The epidemiological relevance of the COVID-19-vaccinated population is increasing - Letter, The Lancet Regional Health - Europe 11 (2021)100272
- 8 P. Bellavite - "Renin-Angiotensin System, SARS-CoV-2 and Hypotheses about Adverse Effects Following Vaccination", EC Pharmacology and Toxicology 9.4 (2021)
- 9 P. Bellavite: "Neurological Adverse Events Emerging in Covid-19 Vaccine Trial. Is Autoimmunity Involved? Current Trends in Vaccines and Vaccinology
- 10 Finst er and Zarrouk - Post-SARS-CoV-2 vaccination venous sinus thrombosis: a literature review of 308 cases - Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery (2021)57:179