



mRNA-coronavaccinatie oorzaak van kanker en turbokanker interview met Mevr. Dr. Ute Krüger



Na het interview in september 2024, waarin Dr. Ute Krüger voor het eerst het verband onthulde tussen de mRNA coronavaccinatie en fatale bijwerkingen, brengt ze nu een alarmerende aanvulling aan het licht: de mRNA coronavaccinatie kan kanker en turbokanker veroorzaken - een extreem snel groeiende en agressieve tumor die ook jonge mensen kan treffen. Deze kankerexplosie doet zich vaak voor in verschillende organen slechts enkele maanden na de vaccinatie. Ontdek in dit interview waarom we niet alleen moeten waarschuwen voor de risico's voor het hart en de bloedsomloop, maar vooral voor het gevaar van turbokanker door mRNA-injecties!

Presentator: Hallo, beste kijkers. Ik heet u van harte welkom bij een nieuw interview hier op Klagemauer-TV. Vandaag hebben we een boeiende gast bij ons, een specialiste die ons opnieuw explosieve feiten brengt en verborgen worden gehouden in de mainstream. En daarom zijn we blij dat u hier bent, mevrouw Dr. Ute Krüger.

Mvr. Dr. Krüger: Hallo, hartelijk dank voor de uitnodiging.

Presentator: Graag. U was al in september bij ons en hebt een geweldig interview met ons gehouden over het thema: mRNA-coronavaccinatie - oorzaak van ziekte en dood? En u bent een specialist in pathologie en hebt jarenlang onderzoek gedaan naar borstkanker. Vandaag hebben we het over het onderwerp: mRNA-coronavaccinaties – veroorzakers voor kanker en turbokanker? Maar eerst, voor de kijkers die u nog niet kennen: Vertel ons a.u.b. iets over waar u vandaan komt en wat u hebt gedaan.

Mvr. Dr. Krüger: Ik slaagde voor het specialistisch examen in Berlijn en emigreerde toen relatief snel naar Zweden. Ik werkte toen in twee verschillende klinieken als chef-arts in de klinische pathologie en was in die tijd borstkankerspecialiste en was ook vier jaar lang de medische leiding van een kliniek en in de laatste acht jaar van mijn klinische werk parallel daarbij acht jaar lang onderzoek naar borstkanker aan de Universiteit van Lund. En voor de kijkers die niet weten wat een patholoog doet: Dus pathologie is de studie van ziekten, en tegenwoordig houdt een patholoog zich min of meer alleen nog maar bezig met het diagnosticeren van ziekten, en de lijkschouwing activiteiten zijn volledig naar de achtergrond geraakt. Dit betekent dat de patholoog achter de microscoop zit, of sinds kort ook achter het scherm omdat de beelden gedigitaliseerd zijn, en diagnoses stellen die de basis vormen voor de daaropvolgende therapie.

Presentator: Ja, oké. Goed. Dr. Krüger, we zijn nu min of meer door de coronaperiode heen. Het was zo dat deze nieuwe mRNA-technologie er kwam. Het werd massaal bij mensen ingespoten en de media, politici en van de kant van de farmaceutische industrie vertelden ons altijd dat het veilig en effectief was en geen bijwerkingen had. Welke ontdekkingen hebt u gedaan in het kader van uw werk als patholoog?

Mvr. Dr. Krüger: Ik kan hier nogmaals op wijzen: Ik heb echt 18 jaar als borstkankerspecialist gewerkt, zowel in het onderzoek gedurende acht jaar, evenals in het klinische werk, dus ik had in principe een overzicht hoe de verdeling van mijn patiënten was.

Dus hoe oud de patiënten waren, het materiaal dat ik kreeg om te onderzoeken, hoe groot de tumoren waren, hoe snel ze groeiden, dat wil zeggen hoe agressief ze groeiden. En in de herfst van 2021 kreeg ik het gevoel dat ik meer materiaal kreeg van jongere patiënten, dat wil zeggen 30 tot 50 jaar oud, en dat de tumoren veel groter waren. Vroeger was een tumor van vier centimeter heel zeldzaam. Nu waren de tumoren vier tot 16 centimeter groot. De grootste tumor die ik zag was 16 centimeter groot. Je moet het eens op de liniaal bekijken, het is reusachtig. En de tumoren groeiden gewoon agressiever en er waren vaker recidieven, oftewel terugvallen. Patiënten kunnen 20 jaar tumorvrij zijn geweest en dan, een paar maanden na deze spuiten tegen corona, komt de tumor plotseling terug. En dan met zo'n agressiviteit dat de patiënten er niet zelden aan stierven. En toen viel het me op dat er vaker tumoren zijn, meerdere tumoren in één borst, dat wil zeggen multifocale tumoren, en ook dat tumoren in beide borsten tegelijk voorkomen.

Presentator: Dit vreemde woord betekent dat er meerdere tumoren op één plek zijn.

Mvr. Dr. Krüger: Precies, deze multifocaliteit, dat wil zeggen dat er meerdere tumoren in één borst zitten. En ik heb ook wat foto's meegenomen van deze multifocaliteit. Dit is een 55-jarige patiënte met een ductaal carcinoom in situ*1 van 130 millimeter. Dit betekent een tumor in de borst die in de kanalen groeit. Dus 13 centimeter alleen is al extreem groot. En in dit gebied had ze 20 verschillende, minstens 20 verschillende invasieve haarden. Dat betekent dus, waar de tumor al uit de kanalen was gegroeid, in het weefsel. En hier op de foto ziet u het blauwe gebied, dat is het gebied met de tumor in de kanalen. En deze rode gebieden tonen de invasieve haarden, waar de tumor al in het weefsel groeit. Dus hier in deze doorsnee zijn er alleen al zeven invasieve haarden.

Presentator: De afbeelding is nu een dwarsdoorsnede?

Mvr. Dr. Krüger: Precies, zo ziet de patholoog het materiaal onder de microscoop. Dit is een doorsnede van de borst. En dit is hoe de tumor uiteindelijk is gediagnosticeerd in de pathologie. En er was ook een uitgesproken groei in de lymfevaten ver buiten de tumor. En ze had al vier lymfekliermetastasen. Dus de lymfeklieren waren al aangetast, wat ook relatief zeldzaam is. Maar de tumor is zo agressief gegroeid. Ik heb een andere foto meegebracht over het onderwerp recidief, dus terugval. Dit is een 80-jarige patiënte die zeven jaar eerder een borstsparende behandeling heeft ondergaan. Dit betekent dat het gebied van de tumor uit de borst werd gesneden en de rest van de borst er nog was. En drie maanden na deze zogenaamde vaccinatie tegen corona vond ze een tumor in deze geopereerde borst. En het groeide extreem snel. En in het operatiepreparaat was het al 55 millimeter groot. En ze had ook verschillende huiduitzaaiingen in haar borst op hetzelfde moment. Dit is ook iets dat uiterst zeldzaam is, dat de patiënte met een terugval komt en tegelijkertijd al huiduitzaaiingen heeft. Dat komt dan eigenlijk veel later. En hier zie je het huidige operatiepreparaat. Het groene gebied is het litteken van de operatie van zeven jaar geleden. En het rode gebied direct ernaast is de tumor die daar groeit. Het is hier maar heel klein, maar je kunt deze directe verbinding met het litteken zien. Daarom heb ik hier voor deze doorsnee gekozen. En dan heb ik ook nog een doorsnee meegenomen over het onderwerp tumorheterogeniteit. Dit betekent dat de tumor verschillende groeipatronen kan hebben. Dit is een 70-jarige vrouw die al enkele jaren lobulair*2 borstcarcinoom had, d.w.z. een borstkanker die relatief langzaam groeit. En ze had talloze uitzaaiingen in de urineblaas, in het darmslijmvlies, in de botten, in de lever. En ze leefde al drie jaar lang met deze uitzaaiingen. Dat betekent, dat haar lichaam in een staat van relatief evenwicht was. En kort na deze zogenaamde vaccinatie explodeert de tumorgroei in de lever en sterft de patiënt binnen een maand. En de arts die me deze levercilinder stuurde, een cilinder die uit de lever was geperforeerd, schreef op het inzendformulier dat hem is opgevallen dat de tumorgroei in de lever was geëxplodeerd, maar dat er niets zichtbaar was op de andere metastaseplaatsen.

Presentator: Ja.

Mvr. Dr. Krüger: En hier ziet u normaal leverweefsel aan de rechterkant en deze lobulaire tumor in het midden. U kunt dus eigenlijk niet veel van de tumor zien. Je kunt kleine donkere puntjes zien. En helemaal links, dit zeer donkere gebied, dit is de nieuw erbij gekomen tumor, met deze donkere kern en met de snel groeiende tumor.

Presentator: Ja.

Mvr. Dr. Krüger: Uiteindelijk zag ik het verband dat de tumoren gemiddeld drie maanden na deze zogenaamde vaccinaties verschenen.

Presentator: Oké, ja. Dus dat is wat u door de jaren heen hebt waargenomen. U bent gespecialiseerd in dat gebied. Het begrip dat nu steeds opduikt, dat je hoort, is turbokanker. Klopt het dat dit begrip nu ook is ontstaan in het kader van deze ontdekking? En hoe kunnen we ons dat voorstellen? Dus wat betekent het begrip? En hoe bakten u het af van normale kanker?

Mvr. Dr. Krüger: Nu, zoals ik al zei, merkte ik in de herfst van 2021 dat hier iets was veranderd. En toen heb ik min of meer dit begrip in het leven geroepen, omdat ik dacht dat het gepast was. Het is geen wetenschappelijk begrip. Het duidt gewoon op een extreem snelle tumorgroei. En het kan in alle organen voorkomen. Het komt dus niet alleen voor in de borst, maar overal. En wat je onder de microscoop kunt zien, is dat de tumorcellen groter zijn. Ik kan u hier een andere foto laten zien. Hier heb ik bijvoorbeeld een goed gedifferentieerde tumor. Dit is dus een langzaam groeiende tumor, dus je kunt het vergelijken. Hier zie je deze kleine klieren, die donkerder gevormd zijn. En dan is er een relatief grote hoeveelheid tumorstroma, dat roze is op de achtergrond. Dus zo ziet een goed gedifferentieerde tumor in de borst eruit. En dan hebben we hier een tumor, waar je meer tumorcellen dicht bij elkaar ziet liggen die wat groter zijn. En je ziet eigenlijk relatief weinig stroma. En als je kijkt naar de speciale kleuring, Ki67, dit is een immunohistochemische kleuring die kan worden gebruikt om te laten zien hoeveel tumorcellen in deling zijn. En hier zie je deze goed gedifferentieerde tumor, dus ongeveer 10% van de tumorcellen die in deling zijn.

Presentator: Dat is normale groei, zei hij.

Mvr. Dr. Krüger: Precies, hoe snel de tumor groeit. En als slechts 10% van de tumorcellen zich deelt, dan groeit de tumor relatief langzaam. Dat was eigenlijk al zo voor de ...

Mvr. Dr. Krüger: Ja, er waren verschillende, er waren ook slecht gedifferentieerde tumoren. Maar ik wil gewoon het verschil laten zien tussen een goed gedifferentieerde tumor en deze zogenaamde turbokanker. En hier zie je dat driekwart van de tumorcellen zich deelt. Dus dat is wat ik onder de microscoop zag. En er waren ook andere tumoren met echt grote tumorcellen. Hier zijn de tumorcellen nog relatief klein. Er waren gigantische tumorcellen. Dat past ook bij deze turbokanker.

Presentator: Ja, het is triest nieuws, en beangstigende beelden, dat dat nu allemaal zo gebeurt. Ik heb nu ook onlangs gelezen dat de eerste mRNA-vaccinatie tegen longkanker in augustus van dit jaar bij mensen is geïnjecteerd, dat wil zeggen de vermeende vaccinatie. En ook dat men zich voorstelt dat men nog meer op de markt wil brengen, nog meer zogenaamde mRNA-vaccins tegen HIV, tegen herpes, tegen griep, tegen kanker, allerlei soorten kanker. En deze nieuwe technologie wordt echt aangeprezen. Ze zeggen dat het iets geweldigs is. En het wordt geprezen in de mainstream, ook enorme sommen geld stromen daarheen. En eigenlijk moet je zeggen, als je er nu naar kijkt, wat u als expert hebt gezegd en waargenomen, dat mensen steeds zieker worden door die geneeskunde. En dan zeg ik dat er eigenlijk iets fundamenteel mis is in deze geneeskunde en in deze farmaceutische

industrie. En als er nu nog meer mRNA-vaccins op de markt komen, wat denkt u dat er dan zal gebeuren? Rekent u er ook op dat er dan nog meer gevallen van turbokanker zullen zijn?

Mvr. Dr. Krüger: Nu, ik moet zeggen dat deze mRNA-techniek niet voldoende getest is. Normaal gesproken duurt het trouwens zeven tot acht jaar voordat vaccins na het testen op de markt komen. En deze mRNA-technologie is nog geen jaar op de markt. Ze zijn dus volstrekt onvoldoende getest. En het kan niet worden uitgesloten dat turbokanker ook optreedt na deze zogenaamde vaccinaties.

Presentator: Ja. Oké. En wat gebeurt daar precies? Kan men daar iets over zeggen? Of weten we dat? Waarom ontstaat deze turbokanker? Wat gebeurt er precies in het lichaam?

Mvr. Dr. Krüger: Er zijn veel oorzaken voor het ontstaan van kanker. En ik ben geen expert. Ik ben geen immunoloog. Maar ik ken een collega uit Canada, Dr. William Makis. Hij is immunoloog, oncoloog en radioloog. En hij legde het heel goed uit. En dit zijn allemaal theorieën. We weten eigenlijk niet honderd procent hoe het werkt. En wat nu op tafel ligt zijn de resultaten na deze zogenaamde vaccinaties. En in oktober 2023 werd een onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk bekend, waarin 15- tot 44-jarigen, d.w.z. zeer jonge patiënten, werden onderzocht en het sterftecijfer werd geanalyseerd. Ze stierven aan kanker. Hieruit blijkt dat het aantal sterfgevallen van 12 tot 120 procent is toegenomen. Dit zijn ongelooflijke cijfers. En als ik u een paar cijfers mag noemen: de toename van borstkanker was 28%. Dat was dus voor het jaar 2022. En voor dikke darmkanker was het cijfer voor mannen 55% hoger.

Presentator: Dus binnen 2022 zijn ze zo gestegen?

Mvr. Dr. Krüger: Precies, daar zijn deze cijfers ontstaan. Dus toen werden ze gevonden. En in het geval van alveesklierkanker is de toename voor vrouwen 80%. En we hebben het hier over mensen van 15-44 jaar. Dus echt heel jonge mensen. En wat ook alarmerend is, is kwaadaardige melanoom, oftewel zwarte huidkanker. De toename voor mannen was 120%.

Presentator: Erg, ja.

Mvr. Dr. Krüger: En dan zijn er nog hersentumoren, die normaal gesproken, kwaadaardige hersentumoren treffen vaak oudere mensen. En hier zie je een toename tot 35% bij mannen.

Presentator: Erg.

Mvr. Dr. Krüger: Ongelooflijke cijfers.

Presentator: Ja.

Mvr. Dr. Krüger: En hier moet gezegd worden, de vaccinatie werd, de zogenaamde vaccinatie werd ingevoerd in 2021.

Presentator: Ingevoerd, ja.

Mvr. Dr. Krüger: Ja. En dat was het jaar daarop. En we weten nog niet hoe dat eruit zal zien voor 2023, 2024.

Presentator: Dat weten we nog niet, ja.

Mvr. Dr. Krüger: Nee.

Presentator: Dus dat moeten we echt nog even herhalen. Dus 2021 was eigenlijk het begin van de belangrijkste vaccinatieperiode. Toen werden mensen ingespoten met deze nieuwe technologie. En in 2022, kort daarna, zijn er deze extreme stijgingen.

Mvr. Dr. Krüger: Ja.

Presentator: Nu weten we ook, we hebben hier al uitzendingen over gemaakt op Kla.TV, dat deze coronavaccinatie, deze vermeende vaccinatie, ook andere ziektes veroorzaakt. En u hebt er ook een boek over geschreven. Ik zal het hier eens voor de camera houden. Het is: Gevaccineerd en gestorven. Wat kunt u ons er nog meer over vertellen?

Mvr. Dr. Krüger: In het boek heb ik de bevindingen van Prof Arne Burkhardt verzameld, die hij in zijn instituut vond. Hij voerde een tweede onderzoek uit bij overledenen van wie de nabestaanden dachten dat het overlijden verband kon houden met deze spuiten.

Presentator: Ja.

Mvr. Dr. Krüger: En dit boek toont het lijden dat mensen is overkomen.

Presentator: Ja.

Mvr. Dr. Krüger: En niet alleen werden mensen ziek, maar mensen stierven ook echt na deze spuiten. En wat we ontdekten was dat hoe meer injecties er werden toegediend, hoe groter de letselschade aan het lichaam.

Presentator: Ja.

Mvr. Dr. Krüger: En u kunt meer over dit onderwerp zien in het interview.

Presentator: Goed, ja. Dus ik vraag me af wat ze met u gedaan hebben. U was daar in deze reguliere geneeskunde. En toen deed u deze ontdekking. U hebt immers niet gezien dat deze schokkende ontwikkelingen daar plaatsvonden. Wat heeft dat met u gedaan en wat gebeurde er dan verder bij u?

Mvr. Dr. Krüger: Nu, wat mij volledig schokte was dat de politiek over de wetenschap besliste. Met andere woorden, de politiek stuurde het gezondheidssysteem. En dat kun je nu duidelijk lezen in deze RKI-papers die zijn verschenen. En dat is voor mij een onding. En toen kon ik niet langer meer in dit systeem werken en kon ik het niet langer aanzien. Ik zei: "Ik wil hier niets meer mee te maken hebben." En voor mij was het ook volkomen zinloos, een of andere borsttumoren te diagnosticeren, die mogelijk een andere collega door de spuit had veroorzaakt. En daarom heb ik vorig jaar ontslag genomen. En ik kon al zien dat ik niet langer in dit vakgebied zou en kan werken. Dus ik heb de afgelopen jaren veel bijgeschoold. En begin dit jaar heb ik mijn eigen holistische praktijk geopend, en heb de focus op de preventie van ziekten, dus het voorkomen van ziekten.

Presentator: Ja, dat heeft meer zin dan de mensen daar te spuiten en zo, toch?

Mvr. Dr. Krüger: Ja.

Presentator: Goed, dus we houden nog eens vast: Het is niet zo, zoals politici, de media en de farmaceutische industrie ons eigenlijk hebben verteld, dat deze mRNA-vaccinaties veilig en effectief zijn, dat er nauwelijks bijwerkingen zijn, dat is wat we altijd hebben gehoord. Nee, maar je ziet dat het aantal gevallen van kanker enorm toeneemt, en ook andere ziekten stijgen enorm. En dit is precies na de wereldwijde toediening van deze spuiten. En desondanks is het een feit dat alles in deze richting op volle toeren doorgaat. We hebben gehoord dat er nieuwe vaccins op de markt komen die allemaal gebruik maken van deze

mRNA-technologie. Ze zeggen dat het, het beste is wat er is, zo klonk het. En we moeten toch eindelijk een beroep doen op mensen, ook aan u, beste kijkers, om hier niet meer mee te doen. Dat is eigenlijk wat ik mensen zou aanraden als ze dat horen. En ook u bedankt, mevrouw Dr. Krüger, voor het interview en voor het opnieuw op tafel leggen van dit onderwerp. Bedankt ook voor uw moed dat u zich zo inzet en ook dat u de moed hebt om het systeem te verlaten en iets eigens op te bouwen. We hebben mensen zoals u nodig. Hartelijk dank. Heb u nog een woord tot besluit voor het kijkers?

Mvr. Dr. Krüger: Ja, met plezier. Wees niet bang, informeer uzelf en vertrouw vooral op uw immuunsysteem. Dat is fantastisch.

Presentator: Prachtig. Dan, beste kijkers, kunt u ook helpen deze informatie te verspreiden. Want zoals we hebben gehoord, berichten de mainstreammedia precies het tegenovergestelde. En dit onheil, dat uitgaat van de farmaceutische industrie, de geneeskunde, de politiek en de media, moet een halt worden toegevoerd. En wel door ons, door het volk, helpt u daarbij. Hartelijk dank.

1: Ductaal carcinoma in situ (DCIS) is een niet-invasieve type borstkanker. De tumor begint vanuit gespecialiseerde epitheelcellen in de klieren en leidingen van de borst. DCIS wordt niet-invasief genoemd omdat na zorgvuldig microscopisch onderzoek kankercellen alleen aan de binnenkant van de kanalen en klieren werden gevonden. Indien onbehandeld, lopen patiënten met DCIS een hoog risico op het ontwikkelen van een ernstiger ziekte genaamd invasief ductaal carcinoom.

2: Lobulaire borstkanker. Deze vorm van borstkanker heet ook wel een invasief lobulair carcinoom (ILC). Wat is invasief lobulair carcinoom (ILC)? De borst bestaat onder andere uit melkklieren en melkbuisjes. De melkklieren (ook wel: klierkwabjes) maken melk aan rondom een zwangerschap. De melk gaat door melkbuisjes naar de tepel. Invasief lobulair carcinoom (ILC) ontstaat uit de klierkwabjes in de borst. Kenmerk van deze borstkanker: er zit meer ruimte tussen de kankercellen en de tumorcellen zitten vaak verspreid door de hele borst. Een patholoog kan dat zien onder een microscoop.

door ch

Bronnen:

Histo-Atlas Gevaccineert – gestorven (DE)

<https://histo-atlas.com>

Site van de praktijk van mvr. Dr. Krüger (SE)

<https://active-health.se>

UK – Death Trends for Malignant Neoplasms, Ages 15-44 Analysis of Individual Causes (ENG)

<https://phinancetechnologies.com/HumanityProjects/UK%20Cause%20of%20death%20Project%20-%20Malignant%20Neoplasm%20Deaths%2015-44%20-%20Individual%20Causes.htm>

Dit zou u ook kunnen interesseren:

mRNA Coronavaccinatie – oorzaak van ziekte en dood?! Interview met Mvr. Dr. Ute Krüger

<https://www.kla.tv/30464>

Kla.TV – Het andere nieuws ... vrij – onafhankelijk – ongecensureerd ...



- wat de media niet zouden moeten verzwijgen ...
- zelden gehoord van het volk, voor het volk ...
- nieuwsupdate elke 3 dagen vanaf 19:45 uur op www.kla.tv/nl

Het is de moeite waard om het bij te houden!

Gratis abonnement nieuwsbrief 2-wekelijks per E-Mail

verkrijgt u op: www.kla.tv/abo-nl

Kennisgeving:

Tegenstemmen worden helaas steeds weer gecensureerd en onderdrukt. Zolang wij niet volgens de belangen en ideologieën van de kartelmedia journalistiek bedrijven, moeten wij er elk moment op bedacht zijn, dat er voorwendselen zullen worden gezocht om Kla.TV te blokkeren of te benadelen.

Verbindt u daarom vandaag nog internetonafhankelijk met het netwerk!

Klikt u hier: www.kla.tv/vernetzung&lang=nl

Licence:  *Creative Commons-Licentie met naamgeving*

Verspreiding en herbewerking is met naamgeving gewenst! Het materiaal mag echter niet uit de context gehaald gepresenteerd worden. Met openbaar geld (GEZ, ...) gefinancierde instituties is het gebruik hiervan zonder overleg verboden. Schendingen kunnen strafrechtelijk vervolgd worden.