

Un po' di verità sulla terapia

Di Bella

Vincenzo Brancatisano

con il contributo di **Ivano Camponeschi**
e la collaborazione di **Patrizia Mizzon**



Libro

dossier

Prefazione del
Professor
Luigi Di Bella

TRAVEL FACTORY SRL - ROMA

Prefazione

La vita scorre veloce, tra fuggenti episodi, brevi spazi di fugace lettura, vuote riflessioni, pur pertinenti a delicati problemi della salute. La profonda, diffusa, generale ignoranza e le mille futili occupazioni della giornata, riducono a pochi consueti usuali paradigmi il pensiero, sostanzialmente lontano dall'intima comprensione del vero significato degli eventi. Si devia allora verso vuoti obiettivi obsoleti.

Svariati fattori di ordine politico, economico sociale, di casta si sono così associati ed hanno formato barriera attualmente insuperabile alla diffusione del metodo Di Bella (MDB), metodo che non comporta invero traccia di tossicità, che può essere agevolmente applicato, su chiunque, che è associabile con normale apparente benessere ed eccellente eutrofismo, che si avvale di sostanze ormai profondamente studiate da decine di ricercatori, in tutte le condizioni, a qualunque età; non può perciò non destare meraviglia non vederlo universalmente applicato, eventualmente anche associato a particolari rimedi, caso per caso. Tutte le critiche mosse mancano di principi elementari di logica, sono semplicemente faziose, rivelano ignoranza profonda di Fisiologia, Biochimica, farmacocinetica.

Il protocollo MDB deve gran parte della sua attività al livello energetico della struttura polietilenica dei carotinoidi adoperati, disciolti nel solvente quasi apolare dell'alfa-tocoferile acetato (HUDSON B. S. & Co. in: LIM E. O.: *Excited states*, 1980, 6, 92-95).

A queste proprietà soprattutto viene attribuita la capacità eliminatoria (scavenger) dei radicali liberi, antiossidante ed anticancerosa (STERNBERG O. J. A. & Coll.: *Circulation*, 1992, 85, 2338-2344).

Di circa un migliaio di carotinoidi noti solo circa 600 si trovano in natura e solo una quarantina vengono introdotti con gli alimenti (BENDICH A. : *Biological functions of dietary carotinoids*: Ann. N. Y. Acad. Sc 1993, 691, 61-67). I carotinoidi con nove o più doppi legami coniugati sono i migliori scavengers.

Alcuni carotinoidi agiscono attivando l'espressione dei geni per la sintesi della connessina 43, che fa parte dei "gaps" intercellulari (BERTRAM J. S. : *Cancer Prevention by Carotinoids*. Ann. N. Y. Acad. Sci. 1993, 691, 177-191), allo stesso modo che la canthaxanthina ed il beta-carotene, capacità indipendente dall'attività antiossidante.

Gli acidi retinoici attivano il gene attraverso un recettore; non invece il beta-carotene.

Molti carotinoidi poi esercitano la loro attività antinfiammatoria ed immunomodulante attraverso l'attività lipossigenasica e le molecole prodotte dall'attività dell'enzima. (CANFIELD L. M. & J. G. VALENZUELA: Ann. N. Y. Acad. Sci. 1993, 691, 192-199).

Il beta-carotene, più che l'alfa-, il licopene, la luteina, la zeaxantina, la criptoxantina, contenuti tutti in molte frutta e verdure, riducono significativamente la frequenza del cancro della cute e delle mucose (GREENBERG E. R. : Ann. N. Y. Acad. Sci., 1993, 691, 120-126 GAREVAL H. S. : Ibidem 139-147).

DI BELLA adopera da decenni il beta-carotene, sospeso nel latte di mandorle contro gli effetti dell'irradiazione U. V. sulla pelle, mentre ha visto regredire fino alla guarigione il melanoma, istologicamente confermato, per applicazione diretta quotidiana di axeroftolo-palmitato sui noduli di melanoma.

La prima comunicazione ufficiale di risultati eccezionalmente favorevoli dell'associazione di carotinoidi e melatonina DI BELLA la svolse il 6 dicembre 1973 alla Società Medico-Chirurgica di Bologna sotto la presidenza del prof. Campanacci ("Bullettino delle Scienze mediche" della Società e Scuola Medica Chirurgica di Bologna. Anno CXLV-Fasc. I-1974: "LUIGI DI BELLA - Orientamenti fisiologici nella terapia delle emopatie"). La vasta risonanza della stampa irritò gravemente, soprattutto gli ematologi, per cui nella seduta di facoltà del giugno successivo l'incarico per l'insegnamento della Fisiologia agli studenti di medicina ebbe per risultato la votazione di 8 voti favorevoli ed 8 contrari. A seguito del mio ricorso l'incarico mi venne attribuito all'unanimità per l'anno successivo, con la tacita promessa che avrei lasciato in pace in un prossimo futuro melatonina, i carotinoidi con gli altri elementi del protocollo, senza escludere naturalmente i corifei del consolidato trattamento.

Le indispensabili ricerche scientifiche le facevo come potevo, perlopiù in un piccolo laboratorio che avevo costruito, in parte con le mie stesse mani e poi con l'aiuto di tanti colleghi, vicini e lontani. Con la liquidazione della pensione riuscii ad ampliarlo creandolo sempre più idoneo.

All'alba di una mattina in cui mi recavo al solito a lavorare per le consuete scorcioate, fui colpito al capo, caddi svenuto a terra, e mi trovai in una stanzetta dell'Ospedale, sotto una coperta che l'infermiere aveva steso su di me. Dall'orecchio destro, malamente coperto da cerotto adesivo, gocciolava un po' di sangue.

Mi alzai, mi affacciai alla veranda, capii dove mi trovavo, cominciai ad orientarmi su quanto era successo, chiesi di essere subito dimesso, firmai e mi avviai verso il laboratorio, che non abbandonai più giorno e notte per oltre due anni. Mi venne recapitata la bicicletta, ma non potei dire nulla al Procuratore della Repubblica che mi interrogò in seguito. L'udito l'ho in parte perduto e supplisco con una trasmissione ossea regalatami da un paziente.

L'episodio mi ammonì che ero a rischio, e che se volevo continuare a lavorare sarebbe stato meglio conservare, fin dove possibile, vista, orecchio e, quel che più conta, quel po' di cervello che il Padre Eterno mi ha donato. Da oltre due anni

vivo, visito, lavoro, leggo in Laboratorio e non mi reco più nella casa che avevo costruito - entrando in una cooperativa da me presieduta - e che amavo ed amo più di ogni cosa.

Ho così ripreso, così come le forze mi consentono, la solita attività che mi suscita dolori, preoccupazioni e poca letizia.

La miscela di retinoidi in tocoferile acetato non è un "beverone", come spregiativamente battezzano tanti oncologi; è una miscela a lungo e finemente studiata, rigorosamente razionale, eccezionalmente efficace, assolutamente priva di tossicità, straordinariamente utile come ricostituente generale, come posso fra l'altro dimostrare io, usandola diligentemente da 40 anni. Il carotene io ho cominciato a studiarlo sin dal 1939 (DI BELLA L.: Boll. S. I. B. S., 1940, XV, 402. IDEM: Arch. Sci. Bio. 1940, XXXVI, 470-492; IDEM: Arch. D Sci. Biol. 1943, XXIX, 301-334; IDEM: Ibidem iu, XXX, 3-8).

Quando per coercitive strategie accademiche sono stato costretto a tacere ho continuato discretamente a raccogliere le mie osservazioni ed a seguire gli sviluppi bibliografici.

Nel 1981 comparve il lavoro di SHEKELLE R. B. & Coll. (Lancet, 1981, 2, 1185-1190) in cui su 2000 impiegati della Western Electric Co. di Chicago, 33 si ammalarono di Ca. del polmone ed il minor rischio di malattia si trovò fra quelli che consumavano maggiori quantità di vitamina A e carotinoidi.

In un'indagine prospettica su 7000 giapponesi hawaiani, lungo un periodo di 10 anni, il maggior rischio di Ca. del polmone si ebbe tra quelli che avevano il più basso tasso serico di beta-carotene (NOMURA N. M. Y. : Cancer Res. 1985, 45, 2369-72). Risultati praticamente sovrapponibili ebbe ZIEGLER R. G. (Amer. J. Epidemiol. 1986, 123, 1080-1093).

Non tutti i tipi di tumore sono altrettanto strettamente correlati col tasso serico di axeroftolo, né ugualmente con quello di beta-carotene.

Probabilmente solo una parte della molecola polietilenica partecipa alla cascata carcinogenetica, né tutte le fasi della carcinogenesi si svolgono ugualmente in tutti i tipi di cellule.

Se il problema del cancro è tuttora ben lontano dall'essere risolto, tutto fa pensare che - se una soluzione ci sarà - essa non potrà muoversi che lungo le più che dimostrative linee prospettate.

Un regime politico, una casta economico- finanziaria potrà deviarne il percorso con artifici impensati, ma la verità, anche se camuffata, dovrà farsi strada e la via battuta non potrà verosimilmente essere che quella segnata da DI BELLA.

La sentenza del S. Ufficio non ha cambiato la dinamica del sistema solare e non chiuse la bocca di Galileo.

Eppur si muove!

Il livello della posizione accademica e sociale non sempre riflette autentico valore scientifico e sono tanti gli scienziati famosi che ancora oggi muoiono pri-

ma della morte fisica.

Queste amare verità ci son sempre state, anche se scarsamente avvertite, perché fittamente confuse nel groviglio di troppi fattori, solo in parte appariscenti... Molte generali tendenze sarebbe comunque opportuno che venissero vagliate con onesta cautela e definitivamente accettate solo se poggianti su basi rigorosamente scientifiche. *ERRARE HUMANUM*! E qualche risentimento sembra attualmente emergere per l'assegnazione del Nobel negli ultimi anni.

Premio di insuperabile prestigio per gli Istituti e la Nazione, pur se economicamente inferiore ad altri, come il Lasker (il Nobel americano), il Luois Jeantet, il premio giapponese per le Scienze e la Tecnologia.

Il Nobel viene normalmente assegnato per giudizio dei 50 professori del Karolinska Institute di Stoccolma, con il parere di altri professori invitati. Uno dei 5 Nobel istituiti nel 1985 era destinato alla Fisiologia ed alla Medicina, per l'importanza del reperto scientifico e per il benessere dell'Umanità. Il premio avrebbe potuto essere assegnato a non più di tre scienziati per lavori recenti o di un anno precedente se di larga risonanza.

L'ultimo premio è stato assegnato per l'orientamento delle molecole proteiche nella cellula e l'importo è stato destinato alla costruzione della sinagoga e della Chiesa protestante di Dresda, per la morte dei suoi 125 mila abitanti in una notte di bombardamenti aerei. Negli anni precedenti il Nobel era stato assegnato per la scoperta dell'azione vasomotoria dell'ossido di azoto. Poi ancora per la dottrina dei prioni; per la genetica delle difese immunitarie, etc..

Per onorare pienamente l'intento di Nobel si fa rilevare da più parti che l'aspetto clinico ed epidemiologico sarebbe altrettanto apprezzabile quanto quello scientifico-speculativo.

Cosa c'entra tutto questo con l'introduzione al presente libro?

C'entra solo per tentare di far capire con la più grande delicatezza- se ce n'era bisogno- che tante ricerche biologiche non hanno sbocchi pratici immediati, quando non sono dannosi, come quelli che hanno portato all'impiego della talidomide e tanti altri che sono stati opportunamente sospesi a tempo, come ultimamente quelli della European Cancer Conference 10 di Vienna del 12 - 15 settembre di quest'anno, relativa alla sospensione dello Studio della Pan European Trial in Adjuvant Colon Cancer.

Questa unhappy store reinforces the need for a firewall between trial finders and those handling interim safety and efficacy data.

Sarebbe forse ora che si finisse di adoperare gli ammalati come animali da esperimento, che si cominciasse ad impostare la ricerca sul cancro su principi totalmente diversi, dopo oltre mezzo secolo di più che convincenti insuccessi.

Il cancro non si vince né forse si vincerà uccidendo tutte le cellule neoplastiche, qualunque sia il mezzo citocida che si adopera.

Abbiamo ormai mezzi e cultura sufficienti per tentare di estinguerlo di morte naturale (apoptosi), priva di conseguenze dannose, senza dimenticare che si può convivere anche a lungo col tumore.

Fintantoché le grandi industrie continueranno nella strada intrapresa di sintesi di antiblastici per estinguere il tumore, la terapia del cancro segnerà probabilmente il passo. Occorre tramutare l'uccisione in apoptosi, l'intossicazione in un processo di liberazione globale, graduale, atossica, nel corso di una innocua convivenza col tumore.

“Così facieno i padri di coloro/ che, sempre che la vostra chiesa vaca,/ si fanno grassi, stando a Consistoro” Dante, Paradiso, 3, XVI, 112-114.

Luigi Di Bella