

# "Con questi farmaci le aziende non fanno business"

di Gioia Locati - 22 novembre 2011, 10:06

Abbiamo chiesto a **Stefano Iacobelli**, oncologo e professore di oncologia medica all'università Gabriele D'Annunzio di Chieti-Pescara (oltre che direttore della Mso, la scuola di specializzazione oncologica "Mediterranean School of Oncology" con sede a Roma) un parere sulla donna guarita da tumore al seno senza intervento chirurgico.



Il Professor Stefano Iacobelli  
[Ingrandisci immagine](#)

Iacobelli ha visto l'abstract della storia clinica della paziente presentato da Giuseppe di Bella a diversi convegni mondiali e pubblicato su riviste scientifiche (una storia simile a quella di altre 13 italiane nelle stesse condizioni che hanno seguito scrupolosamente la cura Di Bella).

Gli esami clinici hanno evidenziato la scomparsa della massa tumorale in un paio d'anni. E ora le pazienti seguono una terapia di "mantenimento" e stanno bene. Il primo commento è sottovoce "non vorrei che passasse l'idea che ci può curare dal cancro senza intervento chirurgico... là dove è possibile". Il secondo commento è a voce alta: "Tra i farmaci che la donna ha preso c'è anche un inibitore dell'aromatasi (un farmaco ad attività antiestrogenica con il quale l'oncologia tradizionale cura i carcinomi ormonodipendenti ma che Di Bella usa anche quando il tumore non è sensibile agli ormoni femminili). È un principio attivo molto efficace sui tumori ormonosensibili, anch'io ho curato così - e soltanto con l'inibitore dell'aromatasi - diverse pazienti anziane che rifiutavano l'intervento e ho ottenuto, in alcuni casi, la remissione completa del tumore".

**Età delle pazienti?** "Da 80 a 90 anni".

**In questo caso però la donna aveva 51 anni al momento della diagnosi, tre focolai di tumore nella stessa mammella. Anche le altre suppergiù hanno la stessa età...**

"Non possiamo sapere quello che succederà fra qualche anno, per me è un azzardo non operare là dove è possibile".

**Oltre all'inibitore dell'aromatasi gli altri farmaci impiegati da Di Bella sono efficaci contro il cancro?**

"Indubbiamente. Di Bella usa principi attivi, naturali e chimici, che hanno una potente attività biologica sulle cellule tumorali, conosciuta da tempo. I retinoidi ad esempio favoriscono la differenziazione cellulare, vuole dire che una cellula maligna può tornare sana. La somatostatina inibisce la proliferazione cellulare e l'angiogenesi (la formazione di nuovi vasi sanguigni).

**Se è così perché gli oncologi non dicono ai pazienti che hanno un cancro che ci sono anche questi farmaci oltre alla chemioterapia?**

"La questione è semplice: se la multiterapia Di Bella vuole ascendere a terapia anti-tumorale riconosciuta deve passare attraverso una sperimentazione ufficiale, altrimenti la sua cura verrà sempre considerata come quella della pinna di squalo."

**La sperimentazione del '98 ha arruolato solo pazienti o terminali o in fase di malattia molto avanzata, senza gruppo di controllo, in alcuni casi sono stati impiegati farmaci scaduti (c'è relazione dei Nas), in altri abbinati maldestramente i principi attivi...**

“Si potrebbe pensare a una nuova sperimentazione che rispetti tutti i passaggi previsti dall'attuale normativa: prima test in vitro e su animali. Poi, se non c'è tossicità, applicazioni sull'uomo. Stabilita la dose del farmaco, si testa il prodotto su diverse neoplasie. E poi se ne confronta l'efficacia con altri farmaci”.

**Ma chi deve richiedere una nuova sperimentazione e a chi?** “Non è compito del ministero della Sanità, nel '98 il governo accettò questo incarico perché la pressione popolare era fortissima e fu fatta un'eccezione. Le sperimentazioni le fanno le industrie farmaceutiche, servono molti soldi. O Di Bella trova un ricco mecenate o si affida a un'industria. Quest'ultima ipotesi è altamente improbabile perché un'azienda si muove soltanto se ha la possibilità di acquistare un brevetto di un principio attivo che poi venderà”.

**E non si possono brevettare i farmaci dibelliani?**

“Quelli naturali, tipo melatonina e vitamina E, non si possono per legge brevettare. Gli altri, somatostatina, bromocriptina, cabergolina sono prodotti che risalgono a cinquant'anni fa e il brevetto è scaduto”.

**E l'Aifa (agenzia italiana del farmaco) che pubblica ogni anno un bando per finanziare la ricerca indipendente?** “Dubito che l'Aifa possa fare qualcosa perché c'è un principio base da rispettare e cioè che il principio da brevettare sia specifico per una malattia (esempio: inibitore aromatasi per tumore mammella e non per stomaco e così via). I farmaci di Di Bella non sono registrati dal ministero come antitumorali, per questo non c'è la prescrizione gratuita”

**La chemioterapia è da considerarsi superata?** “E' molto probabile che tra qualche anno la chemioterapia non verrà più utilizzata e verrà sostituita da farmaci più intelligenti che colpiscono con maggiore selettività le cellule tumorali ma, al momento, è l'unico metodo riconosciuto che abbiamo a disposizione”.