

Diagnostica, dieta e prevenzione

Tutto ciò che bisogna sapere

Publicato il 02/03/2015 da *Giuseppe Di Bella*

Quando fanno una mammografia o un'ecografia è una diagnostica, ma quella mette in evidenza un tumore dopo che è già insorto, non ha fatto nulla perché il tumore non inizi. **Prevenzione** è un'altra cosa: vuol dire creare tutte le misure e creare un equilibrio biologico per cui il tumore non insorga. Per cui ci può essere una prevenzione farmacologica che è fondamentale, una prevenzione alimentare, una prevenzione comportamentale. È difficilissimo fare una dieta logica e scientifica perché devo fare una dieta tenendo presenti due aspetti, non uno, perché non posso mettere in crisi né l'immunità, né l'efficienza di tutte le relazioni vitali di un individuo, posso anche compromettere le cellule tumorali, ma alle volte creo danni maggiori nell'individuo sano.

Noi stiamo conducendo uno studio sperimentale con un grosso istituto di ricerca non lo dico qua sennò lo bloccano, come hanno fatto con il Comitato Etico, e si sta rivelando interessantissimo. Stiamo studiando tutti gli acidi grassi della membrana cellulare sana e delle cellule tumorali. La cellula tumorale quando si divide non divide soltanto il patrimonio cromosomico e il patrimonio genetico, le proteine, ma per fare un'altra cellula questa deve essere interamente volta da una membrana cellulare e sferica a 360°. La membrana cellulare è fatta di acidi grassi, perciò ogni volta che una cellula tumorale si divide, deve sintetizzare una quantità spettacolare di acidi grassi, ma dove si andrebbero a prendere questi acidi? Quali sono questi acidi grassi? Se do alcuni particolari alimenti, tra cui anche in parte omega 3 e omega 6, io vado a inceppare questo meccanismo anche in altra maniera, perciò deve creare un tipo di alimentazione che mi dia una deprivazione ma di quel tipo specifico, non di tutti i grassi, è quello che mi interessa.

Questi concetti me li ha dati mio padre, che oltre ad essere laureato in chimica, in farmacia e in medicina, era fisiologo e per una vita ha insegnato il senso dell'alimentazione e ha trattato i casi di tumore. Ho quasi pronto, ma ci vorrà ancora un po' di tempo, un libro, un trattato sulla **prevenzione** dei tumori: in questo inserirò un certo tipo di orientamento dietetico scientifico, basato su questi concetti, quello che serve soprattutto a un paziente neoplastico per potenziare la sua vitalità, le sue reazioni normali, nello stesso momento in cui mette in crisi la cellula tumorale, per cui è un tipo di alimentazione non casuale, non arbitraria o di moda, scientifica.

Devo bilanciare le sostanze che spingono alla crescita, si chiamano oncogeni, con quelli che la bloccano che si chiamano oncosoppressori. Il motivo per cui molte volte il tumore ritorna (un concetto che ancora non hanno afferrato, e fa parte dell'insegnamento di mio padre) è che quando viene asportato il tumore, viene asportata la massima concentrazione nel tempo e nello spazio di cellule tumorali, ma non la causa che le hanno prodotte. La causa che ha prodotto il tumore persiste e si può ripresentare, perciò l'asportazione del tumore sicuramente può essere utile tante volte, però non hanno tolto la causa. Per cui se quell'individuo non ha un equilibrio tra oncogeni e oncosoppressori e non ha un'immunità efficiente, cosa succede? Può sviluppare normalmente le cellule tumorali e la sua immunità non è in grado di eliminarle. Allora cosa devo fare io? Devo stabilizzare questi equilibri e devo creare tutte le premesse per diminuire al massimo l'eventualità o il rischio di mutazioni, nel senso che posso avere un cambiamento, mutazione, per cui o aumentano le sostanze che spingono alla crescita o diminuiscono quelle che le bloccano. È quello che succede spesso nei tumori: c'è una mutazione allora cosa faccio? Devo da una parte attivare l'immunità, dall'altra parte devo regolare nella migliore maniera questi meccanismi. Gli elementi ci sono già, si conoscono, sono biologici: l'effetto stupendo di questi, che poteva dare solo il Padre Eterno, sono quelle molecole a tossicità differenziale che ancora l'oncologia cerca e non si sono accorti che le hanno sotto il naso. Sono **gli elementi cardine della terapia Di Bella**. Uno dei punti di stabilità della membrana cellulare da cui cominciano una quantità di guai, è la mancanza, perché il betacarotene è una molecola apolare, si inserisce perfettamente tra le molecole apolari della membrana cellulare e la stabilizza. I radicali liberi, l'ossidazione di cui tutti sentono parlare, dove agiscono? Il primo punto dove agiscono è la membrana cellulare. La membrana cellulare è stabile, fisiologica, con alte quantità di betacarotene, vitamine, rimane stabile. Vanno a inibire i meccanismi di spinta eccessiva della crescita, ma la cosa stupenda qual è? È la tossicità differenziale: sulla cellula tumorale queste sostanze hanno un certo effetto citostatico e citotossico. Perciò sono **sostanze che creano un ambiente biologico sfavorevole alla cellula tumorale**, allora cosa ottengo? Ottengo una riduzione del rischio di mutazione, agisco contro la cellula tumorale che cresce, ma nello stesso momento, potenzio al massimo la vitalità e i meccanismi di crescita della cellula sana.