

Di Bella: “sul nostro ‘Metodo’ il prof. Festini dice eresie”

Continua il dibattito sul sistema di cura del cancro ideato dal prof. Luigi Di Bella, il figlio Giuseppe bacchetta "chi non vuole vedere"

Posted by [Angelo Riky Del Vecchio](#)

Date: aprile 24, 2015

in: [Il Direttore risponde](#)



Nurse24.it

Il Direttore risponde...

Lavoro
Concorsi
Professione
Istruzione
Consigli utili
Chiedete pure!

direttore@nurse24.it

Chiar.mo Direttore

Dr Angelo Del Vecchio

Le invio la replica all'illustrissimo ed eminente prof. Festini.

Le evidenze scientifiche del MDB non ci sono solo ed esclusivamente per chi non le vuole vedere . Il dato di fatto documentato e incontestabile pubblicato su www.pubmed.gov di percentuali di sopravvivenza e qualità di vita con MDB decisamente superiori ai protocolli chemioterapici in linfomi HL e NHL ,in carcinomi polmonari non a piccole cellule , in

carcinomi prostatici , in carcinomi squamocellulari cervico facciali in carcinomi del seno , rappresenta l'unico vero e reale progresso in oncologia. Sono studi osservazionali retrospettivi pubblicati su www.pubmed.gov .L'oncoterapia non mai è riuscita a guarire un solo tumore solido senza intervento , contrariamente al MDB di cui sono documentate in letteratura remissioni e risposte obiettive complete e stabili senza intervento,in carcinomi della mammella (20 casi) e della prostata (16 casi) . Circa gli studi clinici commissionati da multinazionali a istituti universitari per la registrazione e la commercializzazione di farmaci e l'attendibilità delle statistiche oncologiche è sufficiente leggere l'articolo http://www.disinformazione.it/liberta_cura_e_ricerca.htm con le dichiarazioni di un Nobel e della Prof.ssa Anghel per 20 anni direttrice di una delle massime testate scientifiche "New england journal of medicine". L'oncologia non può contestare il razionale, il meccanismo d'azione antiproliferativo del MDB mediante l'inibizione del GH e Prolattina , né l'azione differenziante ,e immunomodulante e citostatica di retinoidi , Vit E , Vit D3 MLT biologica, sul cui impiego antitumorale registra ormai un ritardo di oltre venti anni. Dopo i tanto declamati successi dell'oncologia, il tumore della mammella è in tutto il mondo la prima causa di morte della donna , e l'unica prevenzione che consigliano è l'affettatrice , (Vedi l'attrice Angelina Jolie .) Se esiste familiarità per neoplasie del seno l'oncologo consiglia di affettare prima i seni (mastectomia totale bilaterale) , seguita da asportazione delle ovaie , tube ecc. Ma se avessero qualcosa di realmente efficace nella terapie e prevenzione dei tumori che senso avrebbero misure estreme e mutilanti di questa gravità? Vedi l'articolo <http://www.lafucina.it/2015/03/27/angelina-jolie/> . Se avessero potuto contrastare il MDB sul piano scientifico che bisogno avrebbero avuto di alterare grossolanamente la sperimentazione ministeriale del MDB ? Di seguito una sintetica rassegna delle gravi anomalie che hanno destituito di qualsiasi dignità scientifica e indicazione clinica la sperimentazione ministeriale :-

Riporto alcune delle numerose anomalie che hanno destituito di qualsiasi credibilità e dignità scientifica la sperimentazione:

1) Somministrazione di farmaci scaduti a 1048 pazienti, (verbale firmato da due marescialli dei NAS)

2) Presenza di acetone , sostanza tossica e cancerogena nella soluzione vitaminica, (verbale firmato da due marescialli dei NAS)

3) Grossolani e documentati errori nella preparazione del composto dei retinoidi , uno dei quattro componenti fondamentali del MDB (NAS)

-Al riguardo nel portale ufficiale del MDB www.metododibella.org, in home-page, sia alla sezione " In evidenza", che in "Rassegna Stampa", è riportato il significativo articolo di Marco Travaglio su Repubblica – 7 Settembre 2000 " Così hanno truffato Di Bella dosi sballate e farmaci scaduti ...- La sperimentazione della cura Di Bella sarebbe viziata da gravi irregolarità..." <http://www.metododibella.org/it/mdb/dettaglioNews.do>

4)Somministrazione di solo 4 dei 7 farmaci del Metodo Di Bella, malgrado ricetta autografa rilasciata dal Prof Di Bella in commissione oncologica. La gravissima carenza è documentata nel verbale della riunione del Prof Di Bella e collaboratori con gli sperimentatori dell' Istituto Superiore di Sanità

5) Somministrazione rapida, senza temporizzatore, della somatostatina (va somministrata con un temporizzatore in 8-10 ore) che ne ha vanificato l'effetto, provocando nausea e vomito, attribuiti dagli sperimentatori a tossicità del MDB

6) Arruolamento di pazienti in altissima percentuale chemio-radiotrattati, non più responsivi, con aspettativa di vita tra 11 giorni e 3 mesi, disattendendo le indicazioni del Prof Di Bella che aveva posto come condizione (verbalizzata in commissione oncologica) che il suo metodo poteva essere sperimentato unicamente in pazienti non chemio – radiotrattati e in condizione iniziali, non terminali,

7) L'evidenza scientifica della sperimentazione è talmente bassa da non poter dare alcuna indicazione clinica :il National Cancer Institute, codifica infatti il grado di evidenza scientifica delle sperimentazioni cliniche in base a due Parametri: **Evidenza degli obiettivi Evidenza della progettazione** dal cui incrocio deriva la valutazione di una sperimentazione

Elenco con evidenza decrescente degli obiettivi :

A sopravvivenza

B qualità di vita

C dimensione del tumore

Per la sperimentazione hanno scelto l'ultimo la **"dimensione del tumore"**

Elenco con evidenza decrescente della progettazione

A' Doppio cieco con gruppo di controllo

B' Solo gruppo di controllo

C' Raccolta di casi clinici

Per la sperimentazione hanno scelto l'ultimo la **"Raccolta di casi clinici"**

La sperimentazione fu pertanto condotta con l' **infimo livello di obiettivi (dimensione del tumore) e col grado infimo di progettazione (raccolta di casi clinici)**.Evidentemente non solo non poteva dare alcuna indicazione clinica (come invece hanno preteso di fare) ma facendo il parallelo con le agenzie di rating finanziario può essere considerata " spazzatura scientifica". Se c'era una situazione , in cui per l'evidente conflitto d'interessi ideologico e finanziario andava fatta una sperimentazione con doppio cieco e controllo era proprio quella

del MDB , e senza confrontare l'effetto del MDB con quello della chemio, come potevano sostenerne la maggiore o minore efficacia?

8) *Grossolano errore di base nel criterio di valutazione di una terapia biologica come il MDB che riconverte lentamente e gradualmente su parametri fisiologici una patologia- Riferimento in letteratura nello studio pubblicato da Hayes e AA sul British Medical Journal “ Antivascular therapy ,a new approach to cancer treatment” 1999 -318, 853-6 .- Hanno invece applicato i criteri di valutazione di una terapia citotossica e citolitica come la chemioterapia, fissando l'utopistico obiettivo della riduzione in 3 mesi di almeno il 50% del volume neoplastico , in pazienti in stadio avanzato e condizioni critiche.*

Il Procuratore di Torino, Dott. Guariniello, aveva già inviato l'avviso di conclusione indagini ai responsabili della sperimentazione quando, dopo 3 giorni, l'inchiesta fu trasferita ad altra procura che archivìò tutto rapidamente (ammettendo le anomalie ma disculpando i responsabili, che non avrebbero agito per dolo ma, spinti dall'opinione pubblica e per la fretta, avrebbero commesso molti e gravi errori). Numerose interrogazioni parlamentari sul sospetto e tempestivo trasferimento d'inchiesta e immediata archiviazione non ebbero risposta. Rimane il dato di fatto che, malgrado tutte queste documentate anomalie, si pretese di ritenere valida questa sperimentazione, anche se pesantemente criticata da prestigiose testate scientifiche interazionali come il British Medical Journal. La documentazione completa dell'invalidazione scientifica della sperimentazione è reperibile sul sito ufficiale www.metododibella.org

Digitando <http://www.metododibella.org/it/mdb/dettaglioNews.do?task=dettaglioRassegnaStampa&idNews=6297&tipologia=Legislativa&pre1=>

Si accede così ad una raccolta di 400 pagine di documenti sulle anomalie della sperimentazione

(Sperimentazione MDB I e II) che la hanno totalmente invalidata sul piano scientifico e clinico.

<http://www.metododibella.org/it/mdb/dettaglioNews.do?task=dettaglioRassegnaStampa&idNews=6297&tipologia=Legislativa&pre1=Sperimentazione MDB I e II>

La nuova oncologia biologica, fisiologica del prof. Luigi Di Bella, va in direzione contraria rispetto alla terapia chemioterapica, fin dall'impostazione etica e filosofica, che può essere definita antropocentrica nel senso strettamente medico e scientifico del termine. Ciò in quanto considera e cura il portatore del tumore, non il solo tumore come entità a sé, estrapolata dall'essere umano, che è unità biologica psicofisica e spirituale inscindibile. Se il tumore è crescita, e se la crescita poggia sull'asse proliferativo GH-PRL (ormone della crescita- Prolattina), e fattori di crescita strettamente GH dipendenti, che il MDB inibisce, se Melatonina Retinoidi, Vitamina E, D3 esercitano un potente e documentato effetto differenziante (antimutazione) è perfino ozioso chiedere un protocollo a conferma. Il MDB nasce da acquisizioni saldamente scientifiche, da verità cioè definitivamente acquisite dalla Scienza ufficiale. Questi concetti furono enunciati in sintesi dal Prof Luigi Di Bella nel corso di una sua

relazione congressuale: “Essere essenziale più che l’inattuabile ed immaginaria uccisione di tutti gli elementi neoplastici, *la realizzazione di tutte le condizioni note, possibili e atte a ostacolarne lo sviluppo*. L’essenziale sta nell’attivare tutti gli inibitori dei noti fattori di crescita alle dosi e con tempestività e tempi opportuni. Il protocollo MDB è nato in questa atmosfera, quella della vita e non dell’intossicazione e morte delle cellule, metodo che asseconda o esalta le reazioni vitali, senza ricercare con precisione statistica le dosi più opportune per uccidere. Il tumore è deviazione dalla vita normale, per cui occorre portare le reazioni deviate alla norma, attraverso l’esaltazione di tutti quei mezzi che la Fisiologia considera essenziali per la vita”. Dopo aver considerato i troppi insuccessi e la grave, anche mortale, tossicità dell’oncoterapia, e averne individuate e studiate le cause, mio padre formulò il suo metodo su basi biologiche, biochimiche e fisiologiche, denunciando il sostanziale ed evidente, anche se abilmente dissimulato, fallimento dell’oncoterapia. Egli dimostrò che **non vi è, né ci potrà mai essere, alcun farmaco con tossicità differenziale, che abbia effetto citolitico e citotossico unicamente sulle cellule tumorali, e non sulle sane**. Occorre invece agire, disse, sulle condizioni biologiche, in modo da creare un ambiente non farmacologicamente tossico, ma biochimicamente sfavorevole alla biologia neoplastica, incidendo negativamente di volta in volta su una o più delle reazioni che si svolgono nell’evoluzione tumorale e attivando contemporaneamente quelle reazioni che intervengono nei processi di guarigione. Non esiste alcun trattamento chemioterapico citotossico in grado di guarire un tumore solido, ma unicamente un Metodo, una multiterapia razionale e biologica, un complesso di sostanze sinergiche e fattorialmente interattive, singolarmente dotate di attività antitumorale atossica, che sequenzialmente o contemporaneamente agiscono centripetamente sulla miriade di reazioni biologiche della vita tumorale, *ric conducendo gradualmente alla normalità* le reazioni vitali deviate dal cancro. La concezione multiterapica, mediante l’integrazione sinergica dei suoi componenti, asseconda ed esalta le reazioni vitali e l’omeostasi antitumorale, puntando a metterle in condizione di contrapporsi alla insorgenza e progressione neoplastica.

Distinti Saluti

Giuseppe Di Bella

* * *

La ringraziamo nuovamente pregiatissimo dott. Di Bella per la sua puntuale replica al prof. Festini. Non entriamo nel merito delle questioni scientifiche perché andremmo a creare ulteriori motivi di contrasto, ma accogliamo con entusiasmo la volontà di confrontarsi su un tema scottante qual è quello della cura dei tumori. Il cancro da sempre è una “brutta bestia” per la medicina a livello planetario, molti metodi, molte tecniche, molti farmaci sono stati superati dal progresso della scienza. Ad oggi a noi non risulta che il Metodo Di Bella abbia creato più o meno vantaggi rispetto al metodo interventistico tradizionale basato sulla chirurgia, sulla chemioterapia e sulla radioterapia. Per cui sarà il tempo a dare ragione agli uni e agli altri.

Nurse24.it non vuole creare confusione nei pazienti che combattono contro un male debilitante, demotivante e spesso dagli esiti infausti, bensì vuole agevolare il mondo scientifico a fare la “pace”; le guerre tra i teorici dell’una o dell’altra strada non servono a nessuno, ci si metta tutti assieme e si trovi una soluzione che porti a risultati tangibili e inconfutabili.

Chiudo lasciandovi ad una frase di un mio paziente sottoposto ad 11 interventi per neoplasie:
“per te questa è vita? Lasciami morire, almeno tornerò a correre e a non avere più pensieri”.

Angelo Riky Del Vecchio

Direttore responsabile Nurse24.it