

METODO DI BELLA

Un interessante Congresso sulle terapie biologiche nelle patologie oncologiche

Sabato 16 gennaio si è svolto a San Marino, presso il Palace Hotel di Serravalle, un Congresso sulla "Terapia biologica delle patologie neoplastiche e degenerative".

Tutto lasciava ben sperare, dato il numero elevato di adesioni da parte di medici, ma non ci saremmo aspettati che una sala con diverse centinaia di posti non riuscisse ad offrire ospitalità a tutti.

L'interesse manifestato ha trovato conferma anche in alcune interviste televisive fatte al Dr. Giuseppe Di Bella ed al Prof. Freybergh, che confidiamo di poter presto mettere a disposizione dei lettori.

Il convegno ha ospitato anche studiosi italiani e stranieri il cui campo di indagine od i cui orientamenti sono prossimi ma non coincidenti con il Metodo Di Bella. Riassumiamo solo gli interventi che si richiamano specificamente a questa concezione terapeutica.

Il Dr. Giuseppe Di Bella ha basato il suo intervento sull'esposizione dei riscontri documentali ai principi del Metodo Di Bella. Questo Metodo - ha detto - persegue tre obiettivi fondamentali: la difesa dall'aggressione neoplastica, l'inibizione della proliferazione neoplastica, il blocco delle mutazioni neoplastiche.

Particolare enfasi ha posto su alcune azioni di efficacia del Metodo, come quella anti-radicali liberi: "In un centomillesimo di secondo i radicali liberi possono rompere legami, creare nuove molecole, sovvertire membrane cellulari, alterarne i potenziali di superficie e i canali ionici, la permeabilità e gli scambi tra la cellula e la sostanza vivente circostante e lontana. In presenza dei dosaggi di vitamina E previsti dal MDB, in pratica le reazioni ossidative e i radicali liberi non hanno alcuna possibilità di agire e si ottiene pertanto sia un effetto preventivo che terapeutico. Questo esempio è relativo a una delle tante funzioni e reazioni vitali che il MDB ottimizza difendendole dall'aggressione neoplastica".

Dopo avere passato in rassegna i fondamentali pilastri della terapia, ed il loro razionale, il relatore, a proposito dell'azione "a cascata" della somatostatina su tutti i fattori di crescita, ha citato un recentissimo lavoro di Schally AV, premio Nobel, che ha dato una conferma eloquente dei principali assunti del Prof. Luigi Di Bella, sostenendo come non sia pensabile curare un tumore senza prima passare dalla inibizione del GH (fattore di crescita).

Il Dr. Achille Norsa ha relazionato circa la sua esperienza sui tumori polmonari trattati con il Metodo Di Bella, riferendo sui riscontri già esposti in un recente

lavoro pubblicato. In particolare, ha rimarcato come le recenti linee chemioterapiche a base di composti del platino non aumentino la durata della sopravvivenza, apportando anzi una tossicità più severa rispetto alle precedenti associazioni di chemioterapici impiegate. Approfondendo le tematiche trattate ha riferito come l'impiego della somatostatina inibisca non solo il GH (fattore di crescita), ma anche altri fattori di crescita come quello endoteliale vascolare (VEGF) e quello del fibro blasti basico (bFGF), portando ad un'azione che ostacola l'angiogenesi (sviluppo di nuovi vasi sanguigni nel tumore). Ha quindi confermato i notevoli risultati consentiti dal MDB anche in pazienti in stadio avanzato di tumore polmonare sia in termini di durata che di qualità di vita.

Il Dr. Mauro Todisco, dopo aver richiamato il suo lavoro pubblicato nel 2001 su linfomi n.H., ha posto l'accento su ulteriori risultati inediti ottenuti con MDB sulle patologie linfoproliferative.

Particolare interesse ha suscitato l'esposizione dell'andamento di due nuovi pazienti affetti da linfoma n.H. e di altri da leucemia linfatica cronica. In particolare, i risultati ottenuti su quest'ultima patologia non sono riscontrabili nella letteratura scientifica internazionale, in quanto tre pazienti sono in remissione da oltre 10 anni ed uno da quasi otto, contro un massimo di 48 mesi con le metodologie tradizionali.

La D.ssa Carmen Valesse ha invece riferito su un impegnativo caso di tumore renale. Condizioni iniziali drammatiche, con una massa di cm. 8 al rene sinistro, linfonodi in zona aortopolmonare, metastasi multiple in zona epatica (tra i 8 ed i 23 mm), infiltrazione nella vena renale sin., della pelvi e dei calici renali. Classificazione di adenocarcinoma al IV stadio. Iniziato il MDB nella primavera 2007, la TAC di settembre mostrava stazionarietà di tutte le lesioni, ed una micronodulazione polmonare di 4 mm. Nel maggio 2008 questa risultava scomparsa. La TAC di febbraio 2009 evidenziava: riduzione di 1 cm. della maggiore lesione epatica, di 3 cm. della lesione renale sinistra, di 1 cm. dell'infiltrazione nella vena renale sin. I risultati sinora conseguiti, accompagnati da una qualità di vita eccellente e totalmente normale, sono stati consentiti anche grazie all'assenza di precedenti terapie, ed ottenuti nonostante le difficoltà economiche del paziente non gli abbiano consentito una assoluta continuità del trattamento.

Adolfo Di Bella