



On. Sandro Schmid

Commissione Affari Costituzionali
Commissione Politiche dell'Unione Europea

Tel. (06) 67609629
Fax (06) 67604219

Tel. e Fax (0461) 231181

RISOLUZIONE IN COMMISSIONE

Premesso e considerato che:

Ancora oggi il cancro è considerato dalla struttura scientifico- sanitaria nazionale una malattia per la quale non esiste nessun mezzo che porti alla guarigione.

Solo la chirurgia è universalmente considerata l'unico mezzo capace di eliminare la parte affetta da tumore. Ma una guarigione clinica del tumore, per loro, è ancora di là da venire;

Le statistiche ufficiali si orientano ormai su un dato impressionante di diffusione di questo male: un cittadino su due sarà colpito da tumore. Il malato di cancro è affetto perciò da una malattia sociale che dovrebbe essere trattata nella legislazione sanitaria con particolare riguardo. In realtà invece il malato di cancro dopo essere stato ospedalizzato, viene esclusivamente sottoposto alle cure chemioterapiche e affidato alla assistenza dei suoi familiari.

Le statistiche ufficiali riconoscono che la chemioterapia rappresenta una cura definitiva solo per il 4% dei casi. In tutti gli altri casi la chemioterapia oltre ad offrire i suoi effetti devastanti, è anche un inutile calvario soprattutto per i malati terminali. Le sofferenze provocate dalla chemioterapia superano a volte quelle dovute al cancro stesso.

A tutt'oggi la chemioterapia colpisce le cellule cancerose insieme a quelle sane distruggendole, in quanto non esiste in questa classe farmacologica alcuna sostanza chimica capace di colpire le cellule cancerose, senza colpire anche quelle sane;

Il moderno trattamento delle neoplasie messo a punto dal prof. Di Bella si fonda invece su due principi:

aumentare le difese immunitarie dell'organismo;

bloccare la riproduzione cellulare del tumore senza intaccare le cellule sane.

Il principio biologico su cui si fonda il Metodo Di Bella è in linea con le nuove ricerche mondiali intorno a questa malattia.

Nei principi che stanno alla base del suo Metodo il prof. Luigi Di Bella propone "la modulazione negativa o positiva di fattori endo-esoergonici, considerando il tumore come la conseguenza cronica di questa atassia quantitativa, nel momento in cui da episodica diventa costitutiva.

Non occorre andare molto lontano per trovare questi fattori. Basta ricordare la somatostatina, la somatotropina, la prolattina, e, anche se di minore importanza cronica, tanti ormoni e mediatori chimici da una parte, ed i numerosissimi esoergoni dall'altra, a partire dagli acidi retinoici, da carotenoidi e dall'axeroftolo, fino alle aflatossine.

Si tratta di molecole che con meccanismi diversi esercitano effetti spettacolari in quantità esigue. La sostanza viva si differenzia da quella morta per il suo continuo divenire causato da fenomeni intrinseci autoregolati, solo in parte condizionati o modificati dal mondo esterno.

Di molti di questi endo-esoergonici, sappiamo già tanto da poterli impiegare per utili fini, essendo più che sufficiente la sperimentazione già fatta, che ha valore di acquisizione scientifica definitiva. Studiare sull'impiego, sulle modalità di azione della somatostatina, o della prolattina o di altri ormoni,

ovvero della vitamina A e E, del carotene, degli acidi retinoici, ecc. è quanto meno ozioso, perché quel che si conosce è già tanto solido da non esigere conferma o approvazione.

Il Metodo Di Bella nasce da acquisizioni saldamente scientifiche, da verità definitivamente acquisite dalla Scienza Ufficiale, non certo bisognevoli del vaglio di una sperimentazione clinica."(L.Di Bella);

Per la chemioterapia i costi vanno da un minimo di 5 milioni ad un massimo di 20 milioni per ogni applicazione. Considerando che un ciclo può essere composto da circa 5 applicazioni e che spesso, nei casi più gravi, il paziente è ospedalizzato con un costo di circa 1 milione al giorno, si capisce che la cifra di spesa varia tra i 50 milioni per due cicli al mese, ai 200 milioni, a cui va aggiunta la cifra di 1 milione al giorno se il paziente è ospedalizzato. Questa spesa è sostenuta dalla struttura sanitaria. Con il Metodo Di Bella i costi al mese per una terapia di attacco, che può durare dei tre agli otto mesi, sono i seguenti: per medicinali vari circa 700 mila, a cui si aggiungono se è prescritta la Sandostatina 660 mila col dosaggio più basso, e se è prescritta la Somatostatina un massimo di 10 milioni, Quindi un massimo di 10 milioni 700 mila al mese. Il paziente inoltre non viene ospedalizzato, semmai potrebbe usufruire del Day Hospital per i controlli;

Un Metodo biologico, profondamente studiato scientificamente, meno costoso, efficiente ed efficace, affatto doloroso sono le ragioni che ci inducono a non desistere dal chiedere.

Richiediamo prima di tutto l'istituzione di una commissione ad hoc composta da ricercatori scientifici anche stranieri, di fama internazionale, per la verifica e il riconoscimento ufficiale del QUARTO METODO DI CURA delle neoplasie, il Metodo Di Bella, da adottare in oncologia, dopo quello chirurgico, radioterapico, chemioterapico;

Numerose sono ormai le testimonianze a favore della terapia sperimentata dal prof. Di Bella, tanto che attorno a lui si muove oggi un'organizzazione di ex pazienti e medici con numerose diramazioni in tutto il Paese. (Associazione Nazionale Famiglie contro il Cancro con sede a Trento e l'Associazione Assistenza Pazienti Oncologici con sede a Roma.);

Siamo a conoscenza del fatto che le commissioni ministeriali della Sanità si sono espresse negativamente sul Metodo Di Bella, ma non hanno potuto argomentare scientificamente neppure il loro diniego. L'unico argomento accampato in tanti anni, che ormai suona come pretestuoso per liquidare una materia così spinosa, è quello della mancata sperimentazione clinica;

Non si può pensare che il lavoro del prof. Di Bella possa essere sottoposto agli stessi criteri di valutazione a cui viene sottoposto un farmaco, con tanto di doppio cieco e di trattamenti a placebo. Ogni farmaco componente il metodo di per sé non risolve nessun tumore. E l'intero metodo, che viene sempre applicato individualmente su ciascun paziente, non può seriamente rientrare nella metodologia della sperimentazione clinica ufficiale.

E' perciò indispensabile individuare strumenti e metodi inediti, data la portata della materia in discussione probabilmente individuabili dal Ministro della Ricerca Scientifica;

Meraviglia che il Ministro non si ponga il problema di difendere centinaia di pazienti che per ragioni varie (forme di allergia alla chemioterapia, di eccessivo accanimento terapeutico che porta a non avere alternative, oppure di rifiuto del paziente a ulteriori sofferenze), devono affrontare la convivenza con il cancro con la preoccupazione di non veder mai dimostrata la validità scientifica di una terapia, che loro stessi verificano sulla loro stessa pelle;

Meraviglia anche che in questa fase di mancanza di collegamento costruttivo tra il Laboratorio del Professore e il Ministero, automaticamente si permetta a medici senza scrupoli di spillare denari e illusioni a pazienti disperati e soli;

Dall'altra parte invece sia il Professore che le Associazioni che stanno alle sue spalle lavorano gratuitamente consapevoli del fatto che la speculazione sulla malattia non fa parte dei principi della loro coscienza. Ci sono due correnti di cittadini che si allargano sempre di più, anche dopo i rifiuti del Ministero, all'interno del quale continuano a lavorare, accanto a nuovi personaggi di fiducia del Ministro Bindi, anche quelli, con autorevole anzianità di servizio e di potere, che sono stati nominati per "fiducia" del ministro De Lorenzo.

Il Metodo Di Bella, in quanto Quarto metodo di cura del tumore, non è riassumibile negli schemi utilizzati a livello nazionale ed europeo. La singolarità e la specificità del metodo pone problemi nuovi sia di carattere epistemologico che di carattere scientifico e clinico.

Per la sperimentazione clinica è necessario individuare un reparto ospedaliero, dove i pazienti che volontariamente si sottopongono alle cure possono essere via via controllati nei loro eventuali progressi dalla strumentazione in dotazione delle strutture sanitarie, che potranno offrire importanti elementi di valutazione alla commissione ad hoc.

Il resto del lavoro della Commissione ad hoc, che è di dimostrazione-valutazione scientifica, va effettuato accanto al Professore.

Il vanto che questa assemblea potrà trarne è quello di trovarsi, con tutta probabilità, di fronte ad un avvenimento di enorme portata, ideato da uno scienziato italiano, che diversamente prima o poi sarà fatto proprio da qualche altro Paese.

Tutto ciò premesso si

IMPEGNA IL GOVERNO:

ad istituire una commissione ad hoc composta da ricercatori scientifici, anche composta da studiosi stranieri, di fama internazionale, per la verifica e il riconoscimento ufficiale del QUARTO METODO DI CURA delle neoplasie, il Metodo Di Bella, da adottare in oncologia, dopo quello chirurgico, radioterapico, chemioterapico;

ad individuare strumenti e metodi inediti per la valutazione del metodo di cura, da concordarsi con il ministero della Ricerca Scientifica;

ad individuare per la sperimentazione clinica un reparto ospedaliero, dove i pazienti che volontariamente si sottopongono alle cure possano essere via via controllati nei loro eventuali progressi dalla strumentazione in dotazione alle strutture sanitarie;

a prevedere, in fase di valutazione-dimostrazione della sperimentazione, il confronto sistematico con il Prof Luigi Di Bella.