

Sotto i riflettori

La logica del profitto contro la razionalità terapeutica

Intervista al dottor Giuseppe Di Bella, figlio dello scienziato che provò a sconfiggere il cancro con la propria controversa terapia

by **Simone Jacca**

Alla fine degli anni Novanta, esattamente tra il 1997 e il 1999, l'Italia intera pensava di aver trovato un altro dei suoi gioielli di cui andare fiera. Un altro Meucci, un altro Marconi, un altro Fermi. Era il professore Luigi Di Bella, che aveva perfezionato una cura contro il cancro. Era l'inizio di una battaglia civile, politica e scientifica sulla validità di questa terapia: da una parte la popolazione, i malati, che vedevano in lui l'ultima speranza per sconfiggere il "male del Ventesimo secolo". Con loro pochi gruppi politici di destra, e la maggior parte della stampa e dei media italiani. Dall'altra parte i vari esperti, scienziati, medici, supportati da quasi tutti i rami del Parlamento, e dalla stampa estera, che paragonava la terapia del professore, chiamato dal *Newsweek* "Dr. Hope" (dottor Speranza), alla madonnina di Civitavecchia che qualche tempo prima (febbraio-marzo 1995) avrebbe pianto sangue.

Nel 1998, il governo italiano, ormai sotto pressione, istituì una commissione scientifica per vagliare l'efficacia della cura: il risultato fu negativo. Ci furono contestazioni, proteste, accuse e critiche sulla veridicità degli esperimenti. Ma esse non servirono a far mutare le conclusioni della commissione preposta.

Sono passati dieci anni da allora e, come al solito, con gli anni sono passati via anche i ricordi. Per questo motivo abbiamo voluto intervistare Giuseppe Di Bella, figlio di Luigi, che ancora oggi, tramite la sua fondazione, porta avanti il lavoro medico e scientifico iniziato dal padre, morto nel 2003.

Dottor Di Bella...

«Scusi, la interrompo subito. Voi avete un orientamento politico?».

Non preciso, non delineato.

«Perché il nostro non è assolutamente un problema politico. Abbiamo avuto un appoggio, non richiesto, da certe forze politiche che si autodefiniscono di destra, anche se, al giorno d'oggi, queste connotazioni hanno perso significato. Ma il nostro nemico non è la politica...».

...e qual è?

«La terapia del professor Luigi Di Bella ha i nemici peggiori e in assoluto i più pericolosi nei circoli che gestiscono il potere globale e centralizzato. Tutta l'opera di mistificazione, disinformazione e falsificazione è interamente orchestrata da chi ha molto da perdere, in termini di potere. Questo potere si articola su alcuni punti strategici: l'economia, la politica e l'informazione».

Per quale motivo?

«Perché la perdita di credibilità e di fatturato indotto dal Metodo Di Bella è ampiamente superiore a quanto l'uomo comune possa ipotizzare. L'affermazione del MDB verrebbe a minare le strutture portanti del potere mondiale».

Il danno sarebbe solo economico?

«No, c'è un danno molto peggiore, che ha creato le reazioni più esasperate: la delegittimazione di questo potere, che è basato sul falso e sullo sfruttamento della gente. L'arma più pericolosa contro di loro è la verità. La falsificazione e l'inquinamento della coscienze sono totali, e le più gravi nell'intera storia dell'umanità. Il loro ideale è avere un mondo di plagiati, acefali o microcefali, possibilmente drogati, alcolizzati, degenerati, incerti, impauriti, ignoranti, incolti e rassegnati. Ecco, questa è la società in cui possono prosperare».

Qual è il motore di tutto?

«La logica esasperata del denaro e del potere, che ha sovvertito la nostra società, ha

inquinato in modo intollerabile anche la medicina. Per cui la cura non viene impostata in base ai valori del rispetto della vita e della qualità della vita, ma in base al profitto. Il programma è realizzato attraverso la politicizzazione della medicina che ha ridotto il medico ad un trascrittore di terapie vincolate a linee guida ministeriali. Per cui il medico, se vuole vivere e lavorare, non può prescrivere quello che in scienza e coscienza ritiene utile al paziente, altrimenti si troverebbe in serie difficoltà. Deve, invece, prescrivere ciò che gli viene imposto da commissioni di nomina politica. Ritengo utile informare che il governo Prodi nella finanziaria 2007 (al comma 796, lettera Z) ha abrogato la disposizione di legge introdotta nel 1998 sotto pressione dell'opinione pubblica, la cosiddetta "legge Di Bella" (articolo 3, comma 2 D.L. numero 17 del 23 febbraio 1998, convertito con modificazioni dalla legge 8 aprile 1998, numero 94), che consentiva al medico di prescrivere al di fuori dei vincoli burocratici ministeriali secondo scienza e coscienza, in base alle evidenze scientifiche, al momento in gran parte disattese dal prontuario del ministero della Salute. Questa legge per anni aveva consentito ai medici ed ai pazienti di utilizzare farmaci di cui esisteva un razionale d'impiego scientificamente testato e ampiamente documentato, ma in gran parte ignorato dalle commissioni ministeriali. Con la finanziaria 2007 la disposizione 94/98 non è più applicabile. La frattura tra medicina speculativo-commerciale e clinico-scientifica è sempre più profonda, grave e progressiva, come molti incominciano a intuire. Un tipico esempio è la Somatostatina del cui impiego clinico antitumorale il professor Luigi Di Bella ha l'indiscussa e assoluta priorità. Una ricerca sulla massima banca dati medico-scientifica, www.pubmed.gov, evidenzia e documenta con 26.000 pubblicazioni, tra cui quella del Nobel Schally, la funzione basilare antitumorale della Somatostatina, ma questo fondamentale e atossico prodotto biologico antitumorale viene ignorato da quasi tutti i protocolli antitumorali. Abbiamo già raccolto oltre 50.000 firme per ottenere dal ministero l'erogazione in fascia A di questa determinante molecola anticancro».

Ma la gente ne è consapevole?

«Chi ha un congiunto o un conoscente ammalato di tumore, se la chirurgia non è stata risolutiva, si trova quotidianamente di fronte al fallimento drammatico della terapia medica dei tumori. È sotto gli occhi di tutti. Questa verità viene continuamente mascherata attraverso una propaganda ossessiva che esalta progressi spettacolari, "cure di provata efficacia", percentuali di guarigione, che esistono solo a livello mediatico, non scientifico. Per accertarlo basta consultare il massimo portale clinico sulle attuali possibilità della cura medica dei tumori, quello del National Cancer Institute: www.cancer.gov/cancertopics».

Anche l'informazione scientifica è controllata?

«Ancora non totalmente. Tuttavia ci sono delle infiltrazioni progressive e pesanti. Multinazionali hanno acquisito importanti testate scientifiche. La dottoressa Angell per 20 anni direttrice della prima rivista scientifica il *The New England Journal of Medicine* ha dato le dimissioni per denunciare l'intollerabile grado di inquinamento della logica esasperata del profitto sul dato clinico e scientifico, inviando un rapporto al senato americano, riportato sul sito ufficiale www.metododibella.org. Una delle massime riviste scientifiche, *Lancet* ha pubblicato tempo fa uno studio sui tumori broncopolmonari inoperabili dal titolo: *Treatment of inoperabile carcinoma of bronchus*, firmato da Laing, Berry, Newman. Un gruppo molto importante di pazienti fu trattato con chemioterapia, un altro gruppo identico di controllo è stato trattato solo con farmaci palliativi. Questi ultimi pazienti hanno avuto una mediana di sopravvivenza doppia rispetto a quelli che hanno fatto la chemio. Ma il dato non è pubblicizzato. Quando organizzano le giornate della vita e questue varie non informano la gente di questi dati, il messaggio al pubblico è molto diverso».

Altri dati?

«Secondo il più ampio e noto studio clinico (condotto su 220.000 pazienti, per 14 anni, e in tutte le forme più frequenti di tumore) pubblicato da Morgan G. e AA *The contribution of cytotoxic chemotherapy to 5 year survival in adult malignancies*, sulla prestigiosa rivista oncologica *Clin. Oncol.*, 16 dicembre 2004 (8): 549-60: la chemio su 100 ammalati di tumore, consente a due, tre di sopravvivere 5 anni, e all'1% 10 anni. È bene evidenziare che secondo un criterio internazionalmente condiviso al di sotto del 30% di risultati una cura si ritiene inutile. Per l'entusiasmante risultato di una sopravvivenza del 2,3% a 5 anni lo Stato spende il 32,37% dell'intera spesa farmaceutica (Rapporto dell'Agenda Italiana del Farmaco-Registro

farmaci oncologici sottoposti a monitoraggio-Rapporto 2007, p. 5).

Il fatturato annuale in Italia della chemio è di 1.341 milioni di euro su 4.142,6 di spesa complessiva per i farmaci. La chemio rappresenta pertanto il 32,37% della spesa di farmaci, anche se su cento ammalati consente solo al 2,3% di raggiungere i 5 anni, dopo i quali Lopez, nello studio clinico *Long-term results... Experience at the 20 th...*, GacMed Mex, 1998, marzo-aprile, 134 (2): 145-5, ha accertato che metà dei pazienti, sopravvissuti a cinque anni, nel lungo termine muore per tumore.

È documentata anche l'inaccettabile percentuale di mortalità da chemio denunciata da un'agenzia della Reuters Health (Wesport, CT 2001-05-17): *Unexpected high mortality rated associated with chemotherapy regimen...* ("Non ci si aspettava un tasso di mortalità così elevato associato ai protocolli chemioterapici..."). Il dato è confermato dalla pubblicazione di Gerrard [Br. J. Cancer, 1998, giugno 77 (12) 281-5] con l'11% di decessi, non causati dal tumore ma unicamente da chemioterapia in alcuni protocolli oncologici».

E la terapia Di Bella?

«Il MDB considera e cura il portatore del tumore, non il tumore come entità estrapolata da un'inscindibile unità biologica psicofisica e spirituale, secondo un pensiero scientificamente inconsistente ed eticamente aberrante, frutto di una condizione culturale obsoleta, che rallenta e ostacola l'accettazione delle chiare evidenze scientifiche del Metodo Di Bella (MDB) e il loro impiego clinico terapeutico. Se il tumore è crescita, se la crescita è regolata da ormoni e fattori di crescita che il MDB inibisce, è ozioso chiedere un protocollo a conferma. Il MDB nasce da acquisizioni saldamente scientifiche, da verità cioè definitivamente acquisite dalla Scienza Ufficiale. Questi concetti sono così stati sinteticamente enunciati dal professor 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 normale". Questo obiettivo si realizza utilizzando vitamine come Retinoidi, Vit E, Vit D3, Vit C, ecc, e neurotrasmettitori come la Melatonina (MLT) (secondo la formulazione del professor Di Bella MLT 12%, Adenosina 51% e Glicina 37%), componenti essenziali della Matrice Extracellulare come Calcio, Galattosamina solfato.

Retinoidi e Melatonina hanno un denominatore comune: l'esaltazione della vitalità ed efficienza biologica, e al tempo stesso l'inibizione della crescita della cellula tumorale. Il denominatore comune a tutti i tumori è la crescita incontrollata e non finalizzata all'economia biologica. Questa crescita avviene per l'ormone della crescita (GH) e Prolattina (PRL), molecole ubiquitarie, responsabili sia della crescita normale, fisiologica, che di quella tumorale. La differenza consiste unicamente nella quantità molto elevata, esponenziale, di ormone della crescita (GH) e prolattina (PRL) che la cellula tumorale utilizza rispetto a quella sana. È pertanto logico attraverso l'antidoto naturale e biologico dell'ormone della crescita, la somatostatina e gli inibitori prolattinici Cabergolina e Bromocriptina, interdire alla cellula tumorale l'utilizzo degli ormoni della crescita, indispensabili per la sua proliferazione ed espansione. La stessa logica si applica anche all'inibizione degli ormoni sessuali nei tumori ormono-dipendenti come i carcinomi della mammella e prostata. Inoltre la cellula tumorale ha continue mutazioni, che le consentono di selezionare e trattenere i vantaggi massimi, per cui mutazione dopo mutazione, la cellula neoplastica diventa sempre più aggressiva, resistente, tossica, proliferativa e mobile. Retinoidi, vitamine E, C, D3, Melatonina complessata chimicamente con Adenosina e Glicina, Calcio, Condroitinsolfato, componenti del MDB si oppongono alle mutazioni, che invece sono esasperate a livello esponenziale dalla chemioterapia».

Che risultati ha avuto finora?

«Nei Congressi nazionali sul MDB di Bologna del 2004, Milano del 2005 e quello prossimo del 16 gennaio 2010 a S. Marino, (reperibili interamente su www.metododibella.org), tutti con la partecipazione di numerosi ed eminenti clinici e scienziati italiani e stranieri, sono stati documentati centinaia di casi di miglioramenti e/o guarigioni col MDB, ampiamente superiori ai

migliori risultati delle attuali terapie oncologiche reperibili in letteratura, in termini di mediane di sopravvivenza, qualità di vita e tollerabilità della cura. Ci sono dati scientifici sui nostri casi, pubblicati da riviste scientifiche internazionali accreditate e recensite dalla massima banca dati medico scientifica mondiale www.pubmed.gov. Digitando gli autori:

Di Bella L. - Di Bella G. - Norsa A., oppure Todisco M., si reperiscono circa un centinaio di casi. Nell'ultimo anno su www.pubmed.gov sono stati pubblicati, e sono reperibili, quattro lavori pubblicati su riviste internazionali che riporto:

- Complete objective response of neuroblastoma to biological treatment.

Di Bella G. - Colori B.

Neuro Endocrinol Lett.:30(4). [Epub ahead of print]PMID: 20010503 [PubMed - as supplied by publisher]

- Complete objective response of oesophageal squamocellular carcinoma to biological treatment.

Di Bella G. - Madarena M.

Neuro Endocrinol Lett. 2009;30(3):312-21.PMID: 19855352 [PubMed - in process].

- Complete objective response to biological therapy of plurifocal breast carcinoma.

Di Bella G.

Neuro Endocrinol Lett. 2008 Dec;29(6):857-66.PMID: 19112416 [PubMed - indexed for MEDLINE]

- Chronic lymphocytic leukemia: long-lasting remission with combination of cyclophosphamide, somatostatin, bromocriptine, retinoids, melatonin, and ACTH.

Todisco M. Cancer Biother Radiopharm. 2009 Jun;24(3):353-5.PMID: 19538058 [PubMed - indexed for MEDLINE]Related

Dalla fine della sperimentazione oltre duemila sentenze su ricorsi per ottenere il MDB hanno condannato le ASL ad erogare il MDB in base a perizie giurate di Consulenti Tecnici di Ufficio, che hanno certificato con MDB, miglioramenti o guarigioni di pazienti in cui le consuete terapie oncologiche mediche erano fallite.

Ormai le riviste internazionali accettano e pubblicano senza difficoltà studi clinici sul MDB. Pertanto o tutti i medici che hanno pubblicato i casi guariti, con la complicità di riviste internazionali e della banca dati mondiale sono mitomani e falsari, o i casi guariti con MDB sono tutte guarigioni spontanee (come pateticamente ancora sostengono alcuni oncologi), o le duemila perizie sono tutte inventate e inattendibili; oppure tutto questo rappresenta la completa totale e definitiva delegittimazione della sperimentazione ministeriale. È ormai certificata l'efficacia e tollerabilità di quella terapia che la sperimentazione ha dichiarato totalmente inefficace. Ci troviamo pertanto di fronte ad un evento di gravità estrema. Spetta ai lettori farsi un giudizio sul livello morale le finalità e le responsabilità di chi ha voluto, gestito e concluso la sperimentazione. Se il medico e scienziato Luigi Di Bella (emarginato dal mondo accademico e dai circoli di potere universitari, contrastato e vilipeso con ogni mezzo), senza elemosinare fondi per la ricerca, o vendita di azalee e verdure varie, senza "maratone televisive" ha realizzato con i suoi poveri mezzi e da solo un progresso epocale, non solo nella cura dei tumori ma dell'intera clinica, gli italiani che avevano ritenuto di avere un altro Marconi avevano avuta una percezione esatta della verità».

Il commercio di somatostatina è controllato?

«Il blocco del MDB è economico e consiste nel costringere i pazienti a pagarsi interamente i farmaci della cura, oltre a continue pressioni, intimidazioni, ostilità verso pazienti e medici che seguono il MDB».

Si riferisce alla commissione scientifica istituita nel 1998 dal governo italiano per vagliare l'efficacia della cura?

«Basta consultare il sito ufficiale www.metododibella.org alla sezione Sperimentazione per accedere alla documentazione di tutte le anomalie che hanno totalmente destituito di ogni significato e credibilità scientifica e sviluppi clinici la sperimentazione ministeriale. Tutte le anomalie non sono state smentite dalla magistratura, la quale però non ha ritenuto di perseguire i responsabili della sperimentazione stessa, accettando la tesi che gli sperimentatori sotto pressione dell'opinione pubblica non avevano avuto modo e tempo di evitare tutte le numerose e gravi anomalie (tra cui farmaci scaduti a 1.048 pazienti come da verbale dei NAS), e altre undici gravissime irregolarità, una sola delle quali sarebbe sufficiente a delegittimare scientificamente qualsiasi sperimentazione. Si è lasciato credere alla gente

che le sentenze sulla sperimentazione ne abbiano sancito la regolarità, mentre invece si sono limitate a non perseguire i responsabili».

Che responsabilità ha avuto il governo in tutto questo?

«Non il governo, ma i circoli di potere che in realtà gestiscono la nazione».

Lei non ci può fare nulla?

«Mio padre mi ha sempre detto di stare lontano dalla politica, è stata la politica che si è interessata alla terapia e non viceversa. Abbiamo già vinto, condivido i sentimenti di mio padre di profonda pietà per i nostri nemici. Nessun potere umano per quanto abilmente dissimulato, potente, criminale e globale può lottare a lungo, resistere e vincere contro la verità, che anche in questo caso è l'unica via che porta alla vita».

Il sito del "Metodo Di Bella" è:

<http://luigidibella.com/it/mdb/home.do>

L'immagine: Giuseppe Di Bella.

Simone Jacca

(Lucidamente, anno V, n. 49, gennaio 2010)