

Quel feeling speciale tra la Puglia e la cura Di Bella



Chi non ricorda la famosa cura Di Bella? Il metodo innovativo e rivoluzionario che sconvolse il mondo della medicina italiana alla fine degli Anni Novanta e che prometteva con una terapia a base di somatostatina, melatonina, retinoidi, Vitamina E e altri principi attivi di curare i tumori senza il ricorso alla tradizionale chemioterapia?

Se n'è discusso venerdì scorso a San Vito dei Normanni nel corso di un incontro dal titolo "Il metodo Di Bella tra casi clinici reali, diritto alla salute e libertà", organizzato da Luca De Netto del Centro Studi ItaliaEuropa" a cui ha partecipato in qualità di relatore il dottor Michele Tondo, medico della Fondazione Di Bella.

Il mite professore modenese Luigi Di Bella divise fortemente non solo la comunità scientifica, ma anche l'opinione pubblica: un cialtrone in cerca di notorietà o un genio in lotta contro l'establishment accademico e le lobby delle multinazionali farmaceutiche? Pagnate e pagnate di giornali, decine di trasmissioni televisive (celebre una puntata storica di [Porta a Porta](#)) cercarono di scoprire la verità senza esito: troppe le opinioni in campo, e tra loro troppo divergenti.

Tuttavia, sotto la pressione dell'opinione pubblica che reclamava il diritto alla salute e alla libertà di cura, l'allora Ministro della Sanità Rosy Bindi nel 1998 dispose un anno di sperimentazione del metodo Di Bella su 384 pazienti. Dopo alcuni mesi il giudizio fu senza appello: totalmente inefficace. Un risultato che però fu duramente contestato dal medico modenese e dai suoi collaboratori che denunciarono una serie di gravi macchie procedurali che avrebbero alterato la terapia: i pazienti sottoposti alla sperimentazione si trovavano in una fase avanzata della malattia e il loro organismo era già fortemente debilitato dalla chemio; i medici del team Di Bella non erano stati minimamente coinvolti; non solo la ricetta originale non era stata rispettata ma addirittura alterata dalla presenza di acetone (per questo fu presentato un esposto alla magistratura con la consegna dei flaconi incriminati ai Nas).

I risultati del Ministero invece di placare gli animi, dunque, li surriscaldò ancora di più. Centinaia di ammalati, spesso disperati, chiesero di potersi sottoporre gratuitamente alla cura Di Bella ma il sistema sanitario nazionale non lo permetteva. Un appello accolto però dal pretore di Maglie Carlo Madaro che il 16 dicembre 1997 firmò [un decreto](#) con il quale obbligava l'Asl Lecce 2 a somministrare la somatostatina a un bambino di due anni affetto da un tumore al cervello. Da quel

momento la Puglia divenne una sorta di terra promessa dei dibelliani e l'esempio di Madaro fu seguito dai pretori di Barletta (Bari), Cerignola (Foggia) e Oria (Brindisi). Dopo un anno di sperimentazione i risultati furono molto incoraggianti [40 su 78 pazienti erano ancora in vita](#). Dopo i decreti dei pretori intervenne anche la Regione che nel 1998 con una delibera autorizzò le Asl pugliesi a somministrare i farmaci della cura Di Bella. E due ospedali, il Fallacara di Triggiano (Bari) e l'Ospedale di Casarano, in provincia di Lecce, [attivarono un centro per la loro somministrazione](#). Le richieste provenienti da tutta Italia furono talmente tante che il pretore Madaro fu costretto a lanciare un appello a non venire in Puglia se non residenti. Me col passare dei mesi le luci dei riflettori mediatici divennero sempre più flebili né la medicina ufficiale aveva alcun interesse a tenere alta l'attenzione. Un silenzio tombale è caduto su tutta la vicenda e ai più appare come un lontano ricordo.

Ma in tutti questi anni, i medici che si riconoscono nella cura Di Bella (in primis il figlio Giuseppe) hanno continuato a sperimentare, a migliorare la terapia, a tenere convegni, a curare. Un [gruppo nato su Facebook](#) a sostegno della terapia conta oltre 7mila 500 fan. Ma una sua credibilità scientifica il metodo Di Bella deve essersela pur guadagnata se è stato uno degli argomenti di cui si è discusso al [quarto congresso mondiale di oncologia](#) che si è svolto a Dalian, in Cina, dal 22 al 25 maggio, a cui erano presenti esponenti internazionali della ricerca sul cancro tra cui il Nobel Andrew Schally.

Giuseppe Di Bella è stato invitato a presiedere la seduta 4 della quinta sezione del congresso "Clinical Update on Combination Cancer Therapy (terapie antitumorali innovative e integrate). Nella [relazione](#) sono stati presentati i risultati ottenuti dallo studio osservazionale retrospettivo riguardante 122 casi di "carcinoma mammario", 92 dei quali in cura presso studio medico della Fondazione. La sopravvivenza osservata a 5 anni dalla diagnosi ("5 years Survival Rate") per tumori al IV stadio (metastatici) risulta del 50 per cento con Mdb rispetto al 19,9 per cento diffuso dal National Cancer Institute attraverso il progetto Seer relativo al periodo 1999-2006.

Per i pazienti unicamente trattati con il metodo Di Bella nella fase iniziale della malattia (primo o secondo stadio) il 100% avrebbe registrato – secondo i dati presentati al congresso – una risposta positiva (remissione).

Analogamente, il gruppo di pazienti (39) allo stadio iniziale che ha utilizzato il Mdb come terapia adiuvante (quindi dopo l'intervento operatorio, e a scopo preventivo di recidive) ha registrato il 94 per cento di remissioni (38 casi su 39). "L'unico caso di progressione – ha spiegato Giuseppe Di Bella – si è verificato in una paziente che, dopo due anni di cura, ha interrotto bruscamente, e di propria iniziativa, il trattamento terapeutico, vanificando i risultati fino a quel momento ottenuti ed esponendosi così alla ripresa della malattia".

Le terapie tradizionali, che si basano principalmente sulla chemioterapia o l'intervento chirurgico, sarebbero poco efficaci (se non nei primi mesi) e troppo devastanti; peggiorerebbero significativamente la qualità della vita e colpirebbero oltre alle cellule malate anche quelle sane portando alla proliferazione di altre forme tumorali.

[Secondo Giuseppe Di Bella](#), le differenze metodologiche e di approccio mentale alla malattia rispetto alla medicina ufficiale restano significative:

Da decenni ormai vengono solamente presentati "lavori" scientifici su nuovi farmaci (pochi) o diverse loro associazioni nei trattamenti, che suggeriscono potenziali miglioramenti terapeutici che si traducono sostanzialmente in un prolungamento della sopravvivenza solo di qualche mese. Sembra addirittura che nell'inconscio collettivo del clinico, o del ricercatore, sia stata abbandonata per sempre l'idea di guarigione.

Mi sono reso pienamente conto di ciò allorquando ho presentato i nostri dati, e ho potuto verificare oltre al notevole interesse nella platea, anche lo sbalordimento di alcuni, quasi annichiliti. Abbiamo fatto emergere l'assoluta rilevanza clinica e scientifica, il dato innovativo in oncologia, dei primi casi di tumori solidi scientificamente documentati, di guarigione completa e stabile ottenuta unicamente con il metodo Di Bella, senza alcun intervento chirurgico, chemioterapia o radioterapia.

Non essendo riconosciuta ufficialmente dal Ministero della Sanità i malati che intendono ricorrere alla cura Di Bella per ottenere gratuitamente i farmaci della terapia devono spesso iniziarla a proprie spese e poi, dopo alcuni mesi, certificando i miglioramenti del loro stato di salute, devono rivolgersi al giudice invocando l'art.32 della Costituzione che salvaguarda il diritto alla salute. "La Puglia, rispetto alle altre regioni italiane – spiega il dottor Michele Tondo di Maglie, collaboratore storico del dottor Di Bella – è la più disponibile a concedere gratuitamente i farmaci, tant'è molte persone da fuori chiedono la residenza".

Gli ultimi riconoscimenti ottenuti dalla comunità scientifica internazionale sono passati nel silenzio più generale dei media e delle istituzioni. Eppure, proprio da lì bisognerebbe ripartire per riaffrontare in Italia con più serenità e consapevolezza il caso Di Bella. Nell'interesse dei cittadini e del diritto alla salute.