
PREMESSA

Riportiamo, per maggior chiarezza, le risposte originali date per iscritto dal Dott. Di Bella ai quesiti scritti dell'intervista. Le sue risposte originali nella stesura dell'articolo sono state in gran parte ridotte penalizzando l'evidenza scientifica e i riscontri clinici dell'MDB.

Oggi si può essere curati con il metodo di Bella se a stabilirlo è un giudice e non un medico: questa non è una contraddizione tutta italiana?

Un ammalato per ottenere con una sentenza l'erogazione di una terapia deve presentare una relazione e una ricetta di un medico ,non è pertanto il giudice come hanno disinformato , ma il medico a prescrivere il MDB. Commissioni ministeriali politiche si arrogano il diritto di gestire la salute e la vita della gente , imponendo terapie attraverso prontuari ministeriali. Questi dictat terapeutici ignorando la maggioranza delle evidenze scientifiche mortificano la dignità del medico ,e annientano la sua libertà di prescrivere secondo scienza e coscienza ,vanificando la ricerca le cui acquisizioni per oltre il 70% non possono così essere trasferite nella clinica e valorizzate nella terapia.

Il metodo negli anni '90 era stato considerato inefficace. Ma la sperimentazione era stata fatta in modo adeguato?

E' ormai noto, ampiamente documentato e pubblicato sia in Italia che all'estero (diversi articoli del British Medical Journal ,oltre che di Neuroendocrinology Letters ecc) che la sperimentazione è stata condotta al di fuori della normativa internazionale codificata dal National Cancer Institute ed è stata inoltre delegittimata da undici gravi anomalie (ognuna delle quali sufficiente a invalidarla).Per citarne alcune : Somministrazione di farmaci scaduti a 1048 pazienti

, come da verbale firmato da due marescialli dei NAS , somministrazione agli ammalati di tumore in sperimentazione di acetone ,sostanza tossica e cancerogena ecc...Pertanto la sperimentazione non ha alcuna dignità , né validità scientifica.

Per quale motivo la Comunità scientifica ha considerato inefficace il metodo Di Bella?

Non la comunità scientifica , ma quei settori intimamente collegati alle multinazionali del farmaco. Al contrario decine di migliaia di ricercatori hanno pubblicato studi che documentano l'efficacia antitumorale di ogni singolo componente del MDB, evidenziando inoltre un incremento dell'efficacia attraverso il loro impiego sinergico , esattamente come previsto dal MDB , che ha anticipato di oltre 30 anni questa strategia terapeutica .

Che proprietà hanno e che ruolo hanno la somatostatina, melatonina, retinoidi e vitamina D3 alla base del metodo Di Bella?

*Le evidenze scientifiche sul MDB sono reperibili sulla massima banca dati medico scientifica mondiale: www.pubmed.org . Digitando oggi 13/03/12 su www.pubmed.org “Somatostatin or octreotide (analogo della somatostatina) in cancer therapy ”, si ottengono **27.620** pubblicazioni in assoluta, subtotale maggioranza attestanti l'elevata potenzialità antitumorale della somatostatina in assenza di tossicità, tra queste quelle del Premio Nobel Schally. Così digitando ogni altro componente del Metodo Di Bella “ Retinoid in cancer “ o “Melatonin in cancer” , o” Vitamina D in cancer” , ecc...si ottengono decine di migliaia di pubblicazioni a conferma della scientificità e dell'efficacia del MDB ,*

Come si fa a stabilire se una cura funziona davvero oppure no? Esiste un metodo univoco di validazione scientifica tale per cui o si è dentro o si è fuori?

Oltre che la certificazione scientifica antitumorale di ogni singolo componente sono già pubblicate e reperibili su www.pubmed.org statistiche sull'efficacia del MDB nei

linfomi, tumori polmonari, tumori della mammelle, leucemie linfatiche e una quantità di “ Case report” cioè guarigioni stabili e complete di singoli casi di varie patologie. Sul sito ufficiale www.metododibella.org è reperibile la documentazione scientifica. I casi trattati con MDB pubblicati su riviste internazionali recensite da www.pubmed.org sono quasi ottocento.

Ritiene possibile che la comunità scientifica cambi idea sulla cura Di Bella?

Non la comunità scientifica, che ha già recepito la scientificità del MDB, e pubblicato statistiche sul Metodo, ma i circoli di potere che gestiscono la salute e il cancro .Sicuramente saranno costretti ,loro malgrado,a prendere atto del MDB .Avverrà in futuro, molto lentamente, gli interessi sono troppo ampi , diffusi , profondi e inconfessabili. La caduta di credibilità e prestigio di organizzazioni sanitarie italiane e mondiali asservite al profitto sarà completa e verticale squalificando definitivamente istituzioni politiche, finanziarie, industriali e accademiche internazionali intimamente collegate nello sfruttamento della salute e della più ricca delle malattie , il cancro.

Perché il Sud e Centro Italia accoglie più volentieri il metodo Di Bella e le maggiori ostilità sono concentrate al Nord, specie in Emilia, la terra di Di Bella? *Per motivi politici*

Se la cura Di Bella è fuori dai protocolli di cura e i farmaci quindi sono esclusi dal prontuario del ministero, perché i farmaci dovrebbero essere rimborsati dal Ssn?

È sufficiente appellarsi al diritto alla libertà di cura? Il parere del tribunale a favore della somministrazione del Metodo Di Bella si rischia di dare false aspettative ai malati?

Non rischia di compromettere il rapporto di fiducia medico paziente?

Non rischiano sanzioni i medici che applicano ancora il metodo Di Bella?

Nel 1996 fu interdetto l'uso della Melatonina (MLT) mediante il decreto legge del 25 marzo 96 numero 161, promosso dal presidente pro tempore della Commissione Unica del Farmaco, Prof Garattini . Il provvedimento innescò gravi reazioni, anche per la totale e documentata assenza di tossicità della MLT, liberamente in vendita in tante nazioni e nei supermercati americani come prodotto da banco. Si arrivò a manifestazioni di piazza, originate dal rifiuto di sottostare a regole, coercizioni burocratiche di commissioni e apparati arroganti e vessatori, che avevano la sempre più palese finalità di salvaguardare inconfessabili interessi. Recentemente il Senatore Saccomanno ha dichiarato che il problema va subito e semplicemente risolto vietando tassativamente ai medici di prescrivere il MDB, inaugurando così la stagione in cui saranno i politici e non i medici a decidere la terapia .

*Per il decreto Garattini il medico prescrittore della MLT era penalmente perseguibile. La Corte Costituzionale accolse il ricorso dei pazienti dichiarando incostituzionale il decreto 161. Saccomanno proponendo di censurare l'intero MDB, ha superato Garattini che si era, bontà sua, limitato a vietare con sanzioni penali, la prescrizione della sola Melatonina, non dell'intero MDB .Digitando “**Melatonin**” su www.pubmed.gov si evidenziano diciassettemila lavori sul suo ruolo decisivo nella prevenzione e terapia delle malattie degenerative, delle neoplasie, oltre che dei ritmi biologici, e dell'immunità naturale. Un farmaco vitale, privo di tossicità, fu censurato . Adesso vorrebbero vietare il MDB ,e pertanto molecole essenziali nella cura del tumore certificate da decine di migliaia di pubblicazioni.*

Ritiene che il metodo alternativo del professor Di Bella potrebbe essere proposto quando le terapie tradizionali falliscono?

Contrariamente alla disinformazione ampiamente diffusa dalla propaganda dei circoli di potere, il Metodo Di Bella(MDB) antitumorale, non è "alternativo",

nell'accezione comune del termine, ma rappresenta l'integrazione razionale di tutte le conoscenze medico-scientifiche definitivamente acquisite, e delle emergenti evidenze scientifiche, in una clinica affrancata da inquinamenti politico-finanziari.

Ritiene che possano esserci degli interessi (le lobby delle case farmaceutiche) nel negare una cura che potrebbe guarire i malati di tumore? *Ormai è così evidente che anche chi fa finta di non capire si trova in difficoltà.*

Cosa possiamo dire agli ammalati che ricorrerebbero a qualsiasi trattamento pur di guarire? *Di documentarsi sulle banche dati medico scientifiche mondiali.*

METODO DI BELLA: FUNZIONA O NO?

RICORDATE LA CURA CONTRO IL CANCRO CHE HA FATTO TANTO DISCUTERE NEGLI ANNI NOVANTA? ORA È DI NUOVO SOTTO I RIFLETTORI, MA A CHI NE SA POCO PROPONIAMO DUE **OPINIONI A CONFRONTO**

IN CHE COSA CONSISTE LA MULTITERAPIA

Fisiologo modenese di origini siciliane, il professor Luigi Di Bella alla fine degli anni '90, dopo decenni di studi, presentò una terapia per la cura dei tumori. Prese il nome di Multiterapia Di Bella ed era a base di inibitori biologici della crescita tumorale. Si trattava di un cocktail formato tra l'altro da somatostatina (prodotto biologico di 14 amminoacidi), retinoidi, vitamina D3, vitamina C, melatonina. Secondo i fautori del cocktail Di Bella, attraverso la somatostatina vengono inibiti alcuni dei più potenti fattori di crescita potenzialmente neoplastici come il GH, l'IGF1, l'EGF, il VEGF. I retinoidi agiscono a vari livelli sulla malignità delle cellule tumorali e la melatonina ha un'azione immunostimolante. Contrastando i processi che scatenano la proliferazione del tumore, il metodo Di Bella tenderebbe a curare il disequilibrio biologico e fisiologico che ha determinato la nascita del tumore anche attraverso il ricorso a complessi vitaminici. La sperimentazione, però, non ha ottenuto gli effetti sperati e dunque il metodo Di Bella è stato bocciato senza appello.

SÌ NO

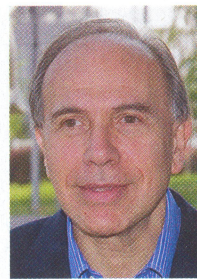
Dopo quindici anni, il metodo Di Bella torna a dividere e a scaldare gli animi.

La cura contro il cancro messa a punto nel 1997 dal fisiologo modenese non è mai stata riconosciuta dall'Istituto superiore di sanità. Tuttavia, **i suoi sostenitori sono ancora tanti** e molti anche i malati che, vedendosi negare il diritto a utilizzare il cocktail Di Bella, sono ricorsi al giudice che ha riconosciuto a molti di loro il **diritto all'erogazione gratuita e immediata**. È quel che è accaduto ancora qualche settimana fa, quando il giudice della sezione Lavoro del Tribunale di Bari ha accolto il ricorso di una persona che chiedeva di essere curata con la terapia Di Bella a spese del Servizio sanitario nazionale. Il protocollo del professor Luigi Di Bella, sperimentato alla fine degli anni '90 durante il Ministero Bindi, diede risultati inefficaci tanto che **la comunità medica scientifica nazionale e internazionale lo reputò non affidabile**. A raccogliere l'eredità del professore, scomparso nel 2003, è stato il figlio Giuseppe Di Bella, medico otorinolaringoiatra, che non ha mai smesso di crederci. A lui abbiamo rivolto qualche domanda sul metodo che porta il nome del padre; le stesse che abbiamo fatto al dottor Maurizio D'Incalci, capo del Laboratorio di farmacologia antitumorale dell'Istituto Mario Negri, che rappresenta il parere di chi nella comunità scientifica ha bocciato tale trattamento. Le loro opinioni sono divergenti, inconciliabili, ma ve le proponiamo perché ciascuno possa farsi un'idea più chiara.



metodo Di Bella che suo padre, il professor Luigi Di Bella, ha inventato.

Il dottor Giuseppe Di Bella è laureato in medicina e chirurgia e specializzato in otorinolaringoiatria presso l'Università degli studi di Bologna e in stomatologia presso l'Università degli studi di Modena. Da anni si batte a livello nazionale e internazionale in difesa del



Mario Negri di Milano e del Dipartimento di oncologia dello stesso Istituto.

Il dottor Maurizio D'Incalci è laureato in medicina e chirurgia e specializzato in farmacologia presso l'Istituto Mario Negri e in oncologia all'Università di Genova. Ha lavorato nel laboratorio di farmacologia molecolare del National cancer institute di Bethesda, Maryland (Stati Uniti) e oggi è a capo del Laboratorio di farmacologia antitumorale dell'Istituto

OGGI SI PUÒ ESSERE CURATI CON IL PROTOCOLLO DI BELLA SE A STABILIRLO È UN GIUDICE E NON UN MEDICO: NON È UNA CONTRADDIZIONE TUTTA ITALIANA?

DOTTOR DI BELLA

«Un ammalato per ottenere con una sentenza l'erogazione di una cura deve presentare una relazione e una ricetta di un medico; non è pertanto il giudice come hanno disinformato, ma il medico a prescrivere il metodo Di Bella. Commissioni ministeriali politiche si arrogano il diritto di gestire la salute, imponendo cure attraverso prontuari ministeriali. Tali dicatat terapeutici, ignorando le evidenze scientifiche, mortificano la dignità del medico e annientano la sua libertà di prescrivere secondo scienza e coscienza. Così si vanificano la ricerca e le sue applicazioni cliniche e terapeutiche».

DOTTOR D'INCALCI

«Direi di sì e non è possibile che queste cose accadano. Qui stiamo parlando di un argomento medico che richiede competenze scientifiche e un magistrato non può prendere decisioni su questo genere di problematiche. Qualche tempo fa mi è stato chiesto da una Asl di valutare il caso di una persona, perché quella stessa Asl non voleva riconoscere il rimborso del metodo Di Bella nonostante il paziente fosse guarito. Quando l'Asl mi fornì tutte le cartelle cliniche, riscontrai che questo paziente non aveva avuto alcun tumore: gli era stata fatta una diagnosi non scritta di leuce-

mia e un medico che praticava il metodo Di Bella gliela aveva somministrata finché il malato non era "guarito". Questo è un caso di malpractice, cioè di malasanzità, per cui il malato si era rivolto al Tribunale. Certo, un caso estremo, ma emblematico e documentato, a cui però vanno aggiunti anche i molti casi di persone con determinati tumori maligni che progrediscono molto lentamente, talmente lentamente che alcuni malati hanno attribuito al metodo Di Bella la loro così lunga aspettativa di vita. In realtà è proprio la particolare natura di questi tumori a evolversi in tempi così dilatati».

IL COCKTAIL DEL PROFESSORE MODENESE 20 ANNI FA ERA STATO CONSIDERATO INEFFICACE. MA LA SPERIMENTAZIONE ERA STATA FATTA IN MODO ADEGUATO?

DOTTOR DI BELLA

«È ormai noto, ampiamente documentato e pubblicato sia in Italia sia all'estero (diversi articoli del British medical journal oltre che di Neuroendocrinology letters) che la sperimentazione è stata condotta al di fuori della normativa internazionale codificata dal National cancer institute ed è stata inoltre delegittimata da undici gravi anomalie, ognuna delle quali sufficiente a invalidarla. Per citarne solo due: la somministrazione di farmaci scaduti a 1048 pazienti, come da verbale firmato da due marescialli dei Nas, e di acetone, sostanza tossica e cancerogena. Pertanto la sperimentazione non ha alcuna dignità né validità scientifica».

DOTTOR D'INCALCI

«Sì, era stata fatta in maniera adeguata e non ho alcuna ragione per pensare il contrario. Che poi si fosse trovata pretestuosa la modalità con cui la sperimentazione era stata condotta, questo è un altro discorso. Di certo, avevano partecipato anche Istituzioni con forte competenza oncologica e la sperimentazione era stata condotta da diversi Istituti di tumori di ottimo livello di ricerca clinica».



PER QUALE MOTIVO LA COMUNITÀ SCIENTIFICA HA CONSIDERATO INEFFICACE LA CURA DI BELLA?

DOTTOR DI BELLA

«Non la comunità scientifica, ma quei settori intimamente collegati alle multinazionali del farmaco. Al contrario, decine di migliaia di ricercatori hanno pubblicato studi che documentano l'efficacia antitumorale di ogni singolo componente del metodo Di Bella, evidenziando inoltre un incremento dell'efficacia attraverso il loro impiego sinergico, esattamente come previsto dal metodo Di Bella che ha anticipato di oltre 30 anni questa strategia terapeutica».

DOTTOR D'INCALCI

«Perché non sono stati prodotti dati scientifici con metodi di ricerca consolidati che ne dimostrassero l'efficacia. Esiste una metodologia che è accettata dalla comunità scientifica, la famosa "evidence based medicine", cioè la medicina basata sulle prove, che procede confrontando una medicina standard con una sperimentale: i trial clinici, cioè gli studi clinici, servono poi a valutare se la seconda è efficace oppure no. E con il metodo Di Bella la validazione non c'è stata».

CHE PROPRIETÀ E CHE RUOLO HANNO LA SOMATOSTATINA, LA MELATONINA, I RETINOIDI E LA VITAMINA D3 ALLA BASE DEL PROTOCOLLO DI BELLA?

DOTTOR DI BELLA

«Le evidenze scientifiche sul MDB si trovano sulla massima banca dati medico scientifica mondiale: www.pubmed.org. Digitando su questo sito "somatostatin or octreotide (analogo della somatostatina) in cancer therapy", si ottengono 27.620 pubblicazioni attestanti l'elevata potenzialità antitumorale della somatostatina in assenza di tossicità. Tra queste anche le pubblicazioni del Premio Nobel per la medicina A. V. Schally. Così digitando ogni altro componente del MDB come "retinoid in cancer" o "melatonin in cancer" o "vitamina D in cancer" si ottengono decine di migliaia di pubblicazioni che ne confermano la scientificità e l'efficacia».

DOTTOR D'INCALCI

«Il metodo Di Bella si basa su una serie di composti. Innanzitutto la ciclofosfamide, un antitumorale citotossico usato oggi normalmente nelle terapie oncologiche e che nel trattamento Di Bella è prescritto a dosi basse, considerate comunque attive. A questo farmaco sono state associate vitamine, la somatostatina e la melatonina. Tali composti hanno un'attività biologica, ma non ci sono evidenze che ciascuna abbia un'efficacia antitumorale, così come non c'è dimostrazione che somministrate insieme possano agire in sinergia con un'attività antitumorale sul malato. Non c'è un preconcetto nei confronti della terapia Di Bella, è solo che non ci sono prove che funziona».

ESISTE UN METODO UNIVOCO DI VALIDAZIONE SCIENTIFICA TALE PER CUI O SI È DENTRO O SI È FUORI?

DOTTOR DI BELLA

«Oltre che la certificazione scientifica antitumorale di ogni singolo componente sono già pubblicate e reperibili su www.pubmed.org statistiche sull'efficacia del MDB nei linfomi, tumori polmonari, tumori della mammella, leucemie

linfatiche e una quantità di guarigioni stabili e complete di singoli casi di varie malattie. Sul sito ufficiale www.metododibella.org è reperibile la documentazione scientifica. I casi trattati con MDB pubblicati su riviste internazionali sono quasi ottocento».

DOTTOR D'INCALCI

«Esistono diverse fasi di validazione scientifica. Una prima fase, in cui si individua il principio attivo, il tipo di tossicità sul malato e le dosi tollerate da usare si chiama fase uno. La seconda fase è finalizzata a valutare l'attività antitumorale in pazienti affetti dallo stesso tipo di tumore. Se nella fase due

si ottengono risultati positivi, si può procedere alla fase tre, che coinvolge un numero più elevato di pazienti. A loro si somministra la nuova terapia per dimostrare se e quanto sia migliore rispetto a quella standard. Lo scopo quindi è di dimostrarne la superiorità in termini di efficacia, secondo procedure di validazione chiare e codificate».

Uno dei composti del cocktail del professor Di Bella è la melatonina, oggi usata con efficacia contro alcuni disturbi del sonno

RITIENE POSSIBILE CHE LA COMUNITÀ SCIENTIFICA CAMBI IDEA SUL TRATTAMENTO DI BELLA?

DOTTOR DI BELLA

«Non la comunità scientifica, che ha già recepito la scientificità del MDB e pubblicato statistiche, ma i circoli di potere che gestiscono la salute e il cancro. Sicuramente saranno costretti, loro malgrado, a prendere atto del metodo Di Bella. Avverrà in futuro, molto lentamente; gli interessi sono troppo ampi, diffusi, profondi e inconfessabili. La caduta di credibilità e di prestigio di organizzazioni sanitarie italiane e mondiali asservite al profitto sarà completa e verticale e squalificherà definitivamente istituzioni politiche, finanziarie, industriali e accademiche internazionali intimamente collegate nello sfruttamento della salute e della più ricca delle malattie, il cancro».

DOTTOR D'INCALCI

«Credo proprio di no. La comunità scientifica internazionale ci aveva un po' ridicolizzati perché il metodo Di Bella era basato sul nulla e la sperimentazione era stata fatta per l'esigenza di tenere sotto controllo un fenomeno che aveva assunto vaste proporzioni. Molti italiani avevano cominciato a pensare che fosse una cura miracolosa. Era quindi già stato inusuale fare una sperimentazione, con l'allora Ministro della salute Rosy Bindi, non sulla scia di dati scientifici, che dovrebbe

essere l'unica premessa e il solo criterio, ma sulla base dell'impulso mediatico. Queste circostanze hanno creato danni gravi, perché tanti malati hanno lasciato le terapie attive a favore del cocktail Di Bella. Ricordo che c'erano stati casi di bambini con la leucemia linfoblastica i cui genitori affascinati dalla cura Di Bella gliela avevano fatta somministrare, con risultati fatali. Quando oggi con le cure a disposizione possiamo curare e guarire più del 75 per cento dei bambini con questa malattia».



PERCHÉ IL SUD E IL CENTRO ITALIA ACCOLGONO CON PIÙ FACILITÀ LA TERAPIA DI BELLA E AL NORD SI CONCENTRANO LE MAGGIORI OSTILITÀ?

DOTTOR DI BELLA «Per motivi politici».

DOTTOR D'INCALCI

«Forse nelle regioni del nord Italia c'è una maggiore cultura sulle metodologie alla base della ricerca clinica. In generale, esiste una certa ignoranza su questo tipo di problematiche, forse però più concentrata nel Centro-Sud. È abbastanza comune che le persone non conoscano le procedure di validazione scientifica dei farmaci, procedure che per noi medici e farmacologi sono ovvie».

◀ L'unico modo per districarsi nel complesso mondo delle cure oncologiche è fare al medico ogni tipo di domanda e documentarsi su fonti autorevoli

È SUFFICIENTE APPELLARSI AL DIRITTO ALLA LIBERTÀ DI CURA? IL PARERE DEL TRIBUNALE A FAVORE DELLA SOMMINISTRAZIONE DEL COCKTAIL DI BELLA NON DARÀ FALSE ASPETTATIVE AI MALATI?

DOTTOR DI BELLA

«Le false speranze in base ai dati scientifici pubblicati e verificabili le dà la chemioterapia che nei tumori solidi dà una sopravvivenza a cinque anni del 2 per cento. Questo è evidenziato dal più vasto e documentato studio sulla chemioterapia condotto per 14 anni su 220 mila pazienti da G. Morgan, R. Wardy e M. Bartonz e pubblicato su una delle massime riviste mondiali "Clinical Oncology" (2004), con il titolo "The contribution of cytotoxic chemotherapy to 5-year survival in adult malignancies". Il fatto che l'informazione di regime censuri i risultati del metodo Di Bella e disinformi su dati pubblicati su riviste scientifiche internazionali e relazionati a congressi mondiali non significa che i risultati del metodo Di Bella non giustifichino ampiamente, eticamente e scientificamente le sentenze dei tribunali».

DOTTOR D'INCALCI

«Il problema è l'informazione che si dà ai malati, che deve essere obiettiva e completa. Esiste poi la decisione personale sulla terapia, ma la libertà di cura deve essere secondaria a un'informazione data da medici competenti, le cui conoscenze derivano da ricerche sul campo. Il fatto che sia un magistrato a stabilire quale sia la cura migliore non ha alcuna ragionevolezza. Non credo che sia ammissibile che venga riconosciuta la libertà di somministrare farmaci per i quali non vi siano prove di efficacia. Anche a livello internazionale non c'è stato alcun tipo di accoglienza verso la cura Di Bella, ma soltanto critiche, anche legate al fatto che l'Italia incomprensibilmente accettò di fare sperimentazione su questo tipo di terapia. Da parte dei responsabili italiani della sperimentazione in quell'occasione non ci fu libertà, ma condizionamento».

SE LA TERAPIA DI BELLA È FUORI DAI PROTOCOLLI UFFICIALI PERCHÉ DOVREBBE ESSERE RIMBORSATA DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE?

DOTTOR DI BELLA

«Perché i dati scientifici e clinici sui farmaci del metodo Di Bella sono documentati e verificabili da chiunque nelle banche dati internazionali ufficiali; perché il metodo Di Bella è nettamente più efficace e molto più tollerato della chemioterapia; perché ha conferme scientifiche e riscontri clinici; perché diversamente da prontuari e protocolli creati e gestiti da commissioni nominate da politici, non ha basi politiche ma scientifiche».

DOTTOR D'INCALCI

«Sono dell'idea che non possano essere rimborsati farmaci per qualsiasi tipo di cura, e non soltanto per la Di Bella, per cui non esiste dimostrazione della loro efficacia. Il Servizio sanitario nazionale non può farsene carico».



LA DECISIONE DI UN TRIBUNALE NON RISCHIA DI COMPROMETTERE IL RAPPORTO DI FIDUCIA MEDICO PAZIENTE?

DOTTOR DI BELLA

«Assolutamente no, ma finisce per distruggere quello già ampiamente compromesso tra cittadini e centri di potere che gestiscono la politica, le istituzioni, la medicina e la più ricca delle malattie, il cancro».

DOTTOR D'INCALCI

«L'incunearsi della magistratura in questioni mediche altera senz'altro il rapporto di fiducia medico paziente. E questo non può avere risvolti positivi. Invece è proprio sul miglioramento del rapporto medico paziente che bisogna puntare in modo da rendere la popolazione sempre più cosciente».

NON INCORRONO IN SANZIONI I MEDICI CHE APPLICANO ANCORA IL TRATTAMENTO DI BELLA?

DOTTOR DI BELLA

«Almeno al momento, no. Nel 1996 fu interdetto l'uso della melatonina mediante il decreto legge del 25 marzo 96 numero 161, promosso dal presidente pro tempore della Commissione unica del farmaco, professor Silvio Garattini. Il provvedimento innescò gravi reazioni, anche per la totale e documentata assenza di tossicità della melatonina liberamente in vendita in tante nazioni e nei supermercati americani come prodotto da banco. Si arrivò a manifestazioni di piazza, originate dal rifiuto di sottostare a regole, coercizioni burocratiche di commissioni e apparati arroganti e vessatori, che avevano la finalità di salvaguardare inconfessabili interessi. La Corte Costituzionale accolse il ricorso dei pazienti dichiarando incostituzionale il decreto 161. Recentemente il Senatore Michele Saccomanno ha dichiarato che il problema va risolto vietando tassativamente ai medici di prescrivere il metodo Di Bella, inaugurando così la stagione in cui saranno i politici e non i medici a decidere la terapia. Per il decreto Garattini, il medico prescrittore della melatonina era penalmente perseguibile. Il Senatore Saccomanno, proponendo di censurare l'intero metodo Di Bella, ha superato Garattini che si era, bontà sua, limitato a vietare con sanzioni penali la prescrizione della sola melatonina, non dell'intero metodo Di Bella».

DOTTOR D'INCALCI

«In teoria sì, ma nella pratica queste cose sono molto sfumate e difficili da valutare. Un medico deve prescrivere e somministrare ai pazienti i farmaci più efficaci, ma non credo che l'ordine dei medici abbia tra le proprie prerogative quelle di punire i medici che somministrano altro. D'altra parte, il medico che somministra cure inefficaci mette in discussione la sua stessa professionalità».

PENSA CHE POSSANO ESSERCI DEGLI INTERESSI NEL NEGARE UNA TERAPIA CHE POTREBBE GUARIRE I MALATI DI TUMORE?

DOTTOR DI BELLA

«Ormai è così evidente che anche chi fa finta di non capire si trova in difficoltà».

DOTTOR D'INCALCI

«Penso proprio di no, perché se ci fosse una qualche evidenza che questa terapia abbia una qualche efficacia, le prime a essere interessate a vendere la cura Di Bella sarebbero proprio le case farmaceutiche. Loro sono interessate a fare in modo che i farmaci vengano venduti ma, a maggior ragione nel settore oncologico, possono proporre esclusivamente farmaci validati come efficaci. Per anni sono stati usati farmaci inutili per molte malattie in generale, ma nel caso della malattia oncologica questo è molto molto raro».

RITIENE CHE IL METODO ALTERNATIVO DI BELLA POTREBBE ESSERE PROPOSTO QUANDO LE TERAPIE TRADIZIONALI FALLISCONO?

DOTTOR DI BELLA

«Assolutamente no. Dovrebbe essere proposto come terapia di prima linea perché le evidenze scientifiche reperibili da tutti nelle banche dati documentano inequivocabilmente che il metodo Di Bella dà risposte terapeutiche nettamente più efficaci senza la nota e grave tossicità, anche mortale, di tanti protocolli chemioterapici. Contrariamente alla disinformazione ampiamente diffusa dalla propaganda dei circoli di potere, il metodo Di Bella anti-tumorale non è "alternativo" nell'accezione comune del termine, ma rappresenta l'integrazione razionale di tutte le conoscenze medico-scientifiche definitivamente acquisite e delle emergenti evidenze scientifiche, in una clinica affrancata da inquinamenti politico-finanziari».

DOTTOR D'INCALCI

«Quando le terapie tradizionali falliscono, bisogna mettersi al lavoro su nuove terapie, sempre basate su sperimentazioni precliniche molto convincenti, che possano approdare alla clinica. Dobbiamo fare ancora molti passi avanti sulle sperimentazioni di nuovi farmaci più efficaci, ma sempre partendo da forti basi precliniche. Tutti i medici che hanno somministrato ai malati la terapia Di Bella non sono stati in grado di produrre dati scientifici che ne avallassero l'efficacia tanto è vero, ribadisco, che poi era stata chiesta la sperimentazione».

CHE COSA DIRE AGLI AMMALATI CHE RICORREREBBERO A QUALSIASI COCKTAIL PUR DI GUARIRE?

DOTTOR DI BELLA

«Di documentarsi sulle banche dati medico scientifiche mondiali».

DOTTOR D'INCALCI

«Di avere fiducia nelle cure che esistono già e di non perdere la speranza per il futuro, perché ogni giorno vengono presentate nuove scoperte scientifiche, validate dalla ricerca e sostenute dalle Istituzioni. Tutti noi che a livello nazionale e internazionale lavoriamo nel settore farmacologico miriamo alla realizzazione di terapie sempre più efficaci per alleviare le sofferenze dei malati. Le occasioni di confronto e di scambio delle informazioni tra tutti i ricercatori in ogni parte del mondo hanno il solo obiettivo di migliorare le terapie. Quindi l'appello è quello di avere fiducia nei medici che hanno una competenza consolidata».

Claudia Cannone