



Trento, 23 marzo 2012. - Con l'intervista al dottor **Achille Norsa**, **Trentino Libero** ripropone ai lettori un argomento, troppo spesso dimenticato dalla informazione ufficiale: il "*Metodo Di Bella*", ovvero la cura del cancro, "inventata" dal prof. Luigi Di Bella e attualmente proseguita dal figlio dottor Giuseppe Di Bella e dal suo staff. La recente sentenza del Tribunale di Bari ha condannato la locale ASL alla erogazione immediata del "metodo Di Bella" ad un ammalato, facendo riemergere, come un fiume carsico, il problema della libertà di cura in Italia, principio garantito dalla Costituzione, ma troppo spesso disatteso.

Ma chi è il dottor **Achille Norsa**?

Achille Norsa è specialista in chirurgia generale, toracica e cardiovascolare. Chirurgo alla divisione di chirurgia toracica dell'Ospedale Maggiore di Verona dal 1973 al 2004, ne è diventato dirigente nel 1995. Da quell'anno ha utilizzato il Metodo Di Bella nei confronti di più di 2000 malati affetti da qualsiasi tipo di neoplasia. Oggi è in pensione, ma continua a curare gli ammalati di tumore con il Metodo Di Bella. Ha scritto diverse pubblicazioni scientifiche, da ultimo il libro: [La multiterapia biologica dei tumori: il Metodo Di Bella](#) .

Trentino Libero. Dottor Norsa, la recentissima sentenza del Tribunale di Bari ha riportato all'attenzione della grande opinione pubblica il Metodo Di Bella, cura alternativa alla

chemioterapia. Quali sono le differenze tra il Metodo Di Bella e la chemioterapia?

Dottor Achille Norsa. *La cura del Professor Luigi Di Bella non deve essere considerata una cura alternativa nella terapia del cancro, ma una terapia sostitutiva della chemioterapia. La terapia biologica MDB è nata come una terapia innovativa di tipo ricostruttivo dell'equilibrio biologico dell'organismo affetto dalla malattia tumorale. La chemioterapia è nata precedentemente ed è basata su meccanismi di tipo distruttivo, ideologicamente mirati nei confronti della cellula tumorale, ma in pratica tutt'altro che selettivi e quindi destabilizzanti e tossici per l'intero organismo. La chemioterapia nasce durante il periodo della seconda guerra mondiale, ed il primo farmaco usato fu la mustina, un derivato delle azatiopriti o mostarde azotate. Si tratta di sostanze cancerogene simili all'iprite, che sono state usate proprio nella seconda guerra mondiale per scopi bellici. Si presentano sotto forma di gas, che a differenza dell'iprite sono inodori, incolori e insapori. Le mostarde azotate agiscono esercitando proprietà radiomimetiche sul materiale citogenetico della cellula (cromosomi) e gli effetti visibili sono simili a quando il materiale genetico è esposto a radiazioni. Queste sostanze chimiche quindi sono nate con un progetto di tipo distruttivo ed utilizzato come arma chimica. L'idea di adattare i dosaggi delle mostarde azotate nella cura dei tumori è nata quindi come progetto per colpire la cellula neoplastica nel periodo più delicato della sua vita e cioè durante il suo meccanismo di replicazione. Era noto fin da allora che le cellule tumorali hanno un processo di moltiplicazione molto elevato e si pensava pertanto di poter bloccare questo meccanismo, e quindi debellare la malattia. Purtroppo questo meccanismo d'azione non si è mai dimostrato selettivo nei confronti della cellula tumorale, perché tutte le cellule si moltiplicano ed in particolare vi sono cellule quali i globuli rossi, i bianchi e le piastrine, che si moltiplicano molto velocemente, e la conseguenza è un'azione distruttiva generalizzata nei confronti di tutte le cellule dell'organismo. E' evidente quindi il perché un paziente trattato con la chemioterapia diventa anemico, leucopenico e piastrinopenico.*

Trentino Libero. Dottor Norsa, ci vuole spiegare cos'è il MDB ovvero la terapia di prima linea, nella lotta contro il cancro?

Dottor Achille Norsa. *Nel 1965-66 il Professor Luigi Di Bella eseguendo degli studi di neurofisiologia sulla ghiandola pineale nel ratto, isolò la melatonina e scoperse le grandi proprietà biologiche di questo neurotrasmettitore. Applicando degli elettrodi a questa piccola ghiandola, situata posteriormente al terzo ventricolo cerebrale e stimolandola con delle correnti elettriche quadre a bassa intensità, si accorse che come effetto si aveva un grande aumento della produzione delle piastrine negli animali da esperimento. La scoperta fu esaltante perché si era dimostrata la dipendenza del meccanismo di produzione delle piastrine dalla ghiandola pineale con la mediazione della melatonina. Ulteriori studi di laboratorio eseguiti dal Professore misero in evidenza una normalizzazione del numero delle piastrine nelle cavie con piastrinopenia indotta. A questo punto dopo aver assunto personalmente altissime dosi di melatonina senza*

"Il cancro e la cura di Bella": intervista al dottor Achille Norsa

Scritto da Intervista a cura di Claudio Taverna
Venerdì 23 Marzo 2012 10:45

aver osservato alcun effetto collaterale negativo, il Professor Di Bella iniziò il trattamento con melatonina ai pazienti piastrinopenici e leucemici, riscontrando una normalizzazione dell'emocromo. Nel 1973 a Bologna alla Società Medico-chirurgica Di Bella tenne una lezione magistrale sugli studi eseguiti e sui risultati ottenuti con l'uso della melatonina, e la notizia fu veramente sconvolgente, tanto è vero che la ricerca è stata definita rivoluzionaria rispetto alle acquisizioni del tempo. La prosecuzione degli studi permise di definire ulteriormente il meccanismo d'azione di tale neurotrasmettitore, che aveva la funzione di regolare la secrezione ormonale e dei fattori di crescita in particolare, di regolare l'attività del midollo nella produzione dei globuli rossi, bianchi e delle piastrine, e nel regolare il meccanismo di moltiplicazione delle cellule interagendo con i recettori specifici della parete, e dando informazioni al nucleo per determinare un normale processo di moltiplicazione della cellula. Gli studi successivi misero in evidenza l'importanza della somatostatina come ormone mediatore della secrezione del Gh (il più importante fattore di accrescimento), e di tutti gli altri fattori di accrescimento del nostro organismo. I carotenoidi essenziali per la sopravvivenza, sono diventati parte della terapia, essendo responsabili della normale moltiplicazione cellulare. La terapia innovativa del Professor Di Bella quindi non era più basata su meccanismi distruttivi, ma al contrario ricostruttivi, e quindi rappresentò un passo in avanti nella ricerca nel campo della terapia dei tumori.

Trentino Libero. Dottor Norsa, Lei è un chirurgo. Si sa che la pratica chirurgica, nella lotta contro il cancro, genera rischi di "disseminazione neoplastica". Può il Metodo Di Bella "azzerare" questi rischi?

Dottor Achille Norsa. *L'intervento chirurgico rappresenta un momento molto delicato nell'ambito della terapia tumorale, perchè la spremitura della neoplasia durante le manovre di isolamento ed escissione delle masse neoplastiche è insopprimibile. Inoltre non è da sottovalutare il danno sulle difese immunitarie conseguenti all'anestesia. Tuttavia quando vi siano criteri di radicalità, la preparazione all'intervento per un congruo periodo con la terapia biologica, seguita anche immediatamente dopo l'intervento chirurgico ed avviata anche con una dose di mantenimento postoperatorio, ha sempre garantito buoni risultati.*

Trentino Libero. Il dottor Giuseppe Di Bella ha partecipato nel maggio del 2011 al IV° Congresso mondiale su cancro (WCC 2011) svoltosi a Dalian in Cina, intervenendo con tre relazioni (già pubblicate agli atti del congresso) che spiegano il Metodo Di Bella, ottenendo "apprezzamento ed interesse". Dottor Norsa, come mai interesse ed apprezzamento all'estero, mentre in Italia la "cura Di Bella" o viene ferocemente contestata oppure finisce sepolta nell'oblio? E inoltre Il Dott. Ralph Moss, nel suo libro "The Cancer Industry: Unraveling The Politics" (L'industria del cancro: al cuore del problema politico) scrive che "a livello globale, tuttala la legislazione sanitaria tende ad accentrare il potere in poche mani ed ad accrescere il conservatorismo in medicina per salvaguardare il profitto". Dottor Norsa, ci dica che ne pensa?

Dottor Achille Norsa. *Al congresso di Dalian c'è anche una mia relazione sui tumori del polmone. Nelle nazioni emergenti dal punto di vista economico e scientifico quali la Cina e l'India vi è grande interesse per le novità scientifiche soprattutto in campo terapeutico. Ciò non avviene in Italia purtroppo perchè esiste un condizionamento operato dalle multinazionali farmaceutiche, che eseguono direttamente le ricerche, esautorando le università ed imponendo su scala mondiale i farmaci. Anche negli Stati Uniti avviene la medesima cosa e la ricerca è per forza legata alla produttività e all'interesse economico delle imprese farmaceutiche. Le terapie correnti non sono studiate per curare il cancro, ma per cronicizzare la malattia e rendere il paziente un consumatore di farmaci e quindi una fonte di guadagno.*

Trentino Libero. Sappiamo che la libertà di cura in Italia è un diritto costituzionalmente garantito, ma in pratica molto spesso non è attuato. La sua lunga esperienza di medico ci conferma che è così? Inoltre, che consigli ci può dare per tutelare più efficacemente il diritto dei cittadini?

Dottor Achille Norsa. *La libertà di cura è sacrosanta e sancita da un articolo della costituzione. Sarebbe necessario che i medici si rivestissero di umiltà e di curiosità e ricercassero veramente di aggiornarsi sulle novità in tutti i campi, soprattutto per ciò che riguarda le terapie. Sarebbe ora che i medici si scrollassero di dosso il giogo imposto dalle multinazionali farmaceutiche e perseguissero i dettami del giuramento di Ippocrate: adottare la medicina per alleviare le sofferenze dei pazienti senza farsi coinvolgere da interessi economici. La medicina è un'arte nobilissima e come tale non va svilita e impoverita da disegni che non seguano gli ideali per cui è stata inventata, e tanto meno deve assoggettarsi al potere politico, che segue criteri diversi. I cittadini devono rendersi conto di questo diritto ad essere curati nel modo più idoneo e protestare e combattere per ottenerlo. Se si pensa oltremodo che le spese in Italia per la chemioterapia ammontano ad un terzo delle spese per la sanità, l'adozione di una terapia quale la MDB porterebbe ad un risparmio economico notevolissimo. E' notorio che la spesa media per un trattamento chemioterapico si aggira sui 75.000 euro, mentre la terapia Di Bella costa circa 20 euro al giorno. Quando nei casi particolarmente gravi si associa l'octretide a lunga dimissione, il costo può arrivare a 60 euro al giorno, ma sono terapie che si somministrano soltanto per periodi ridotti.*

Ringraziamo il dottor Achille Norsa per la disponibilità.

L'intervista è stata curata da **Claudio Taverna**