

Il Metodo Di Bella contro il cancro: 31mila gli studi pubblicati

Vi ricordate il protocollo di trattamento del cancro ideato dal professor Luigi Di Bella? Migliaia di malati continuano ad utilizzarlo con beneficio e i giudici continuano a disporre che queste cure definite salva-vita siano rimborsate dal Servizio Sanitario Nazionale. Inoltre, malgrado una criticatissima sperimentazione di anni fa avesse decretato l'inefficacia del cosiddetto Metodo Di Bella, la banca dati medica degli Institutes of Health americani ha indicizzato 31.000 pubblicazioni sull'efficacia delle sostanze che facevano e fanno parte di quel metodo. E il figlio del noto medico scomparso dice: «Fu un abbaglio voluto quello della bocciatura del metodo di mio padre, ora se ne appropria anche l'oncologia convenzionale».

di Giovanni Fez - 27 Aprile 2015



«Fate una prova. Digitate su www.pubmed.gov, il sito web della banca dati medica degli Institutes of Health americani, ogni singolo componente del Metodo Di Bella (ad esempio *Somatostatin*, *Octreotide*, cioè l'analogo sintetico della somatostatina, *Melatonin*, *Retinoid*, eccetera) e *Cancer* e otterrete 31.000 pubblicazioni, tra cui quelle di diverse premi Nobel come Schally, ad esempio, che ha documentato l'efficacia antitumorale della somatostatina». A parlare è il dottor Giuseppe Di Bella, anch'egli medico, figlio del professor Luigi Di Bella, scomparso alcuni fa e ideatore di un protocollo terapeutico (ancora non riconosciuto formalmente dalla medicina convenzionale) per la cura del cancro. «Da questa rassegna della letteratura medico-scientifica ufficiale emerge il dato evidente e incontestabile che ogni componente del Metodo Di Bella è dotato di comprovata efficacia antitumorale senza la grave tossicità della chemioterapia - spiega il dottor Di Bella - e che il loro uso sinergico, per

l'interazione del meccanismo biochimico e molecolare dei componenti, ne potenzia notevolmente l'efficacia antitumorale».

Quali pecche ebbe la sperimentazione ministeriale sul protocollo terapeutico di suo padre che anni fa suscitò così tante polemiche?

«Riporto alcune delle numerose anomalie che hanno destituito di qualsiasi credibilità e dignità scientifica la sperimentazione:

- 1) Somministrazione di farmaci scaduti a 1048 pazienti (verbale firmato da due marescialli dei NAS)
- 2) Presenza di acetone, sostanza tossica e cancerogena, nella soluzione vitaminica (verbale firmato da due marescialli dei NAS)
- 3) Grossolani e documentati errori nella preparazione del composto dei retinoidi, uno dei quattro componenti fondamentali del MDB (lo scrisse anche Marco Travaglio quando ancora lavorava per Repubblica nel settembre del 2000: “Così hanno truffato Di Bella, dosi sballate e farmaci scaduti”, era il titolo).
- 4) Somministrazione di solo 4 dei 7 farmaci del Metodo Di Bella, malgrado ricetta autografa rilasciata dal professor Di Bella in commissione oncologica. La gravissima carenza è documentata nel verbale della riunione del prof. Di Bella e collaboratori con gli sperimentatori dell'Istituto Superiore di Sanità
- 5) Somministrazione rapida, senza temporizzatore, della somatostatina (va somministrata con un temporizzatore in 8-10 ore) che ne ha vanificato l'effetto, provocando nausea e vomito, attribuiti dagli sperimentatori a tossicità del MDB
- 6) Arruolamento di pazienti in altissima percentuale chemio-radiotrattati, non più responsivi, con aspettativa di vita tra 11 giorni e 3 mesi, disattendendo le indicazioni del prof. Di Bella che aveva posto come condizione (verbalizzata in commissione oncologica) che il suo metodo poteva essere sperimentato unicamente in pazienti non chemio-radiotrattati e in condizione iniziali, non terminali
- 7) L'evidenza scientifica della sperimentazione è talmente bassa da non poter dare alcuna indicazione clinica: il National Cancer Institute codifica infatti il grado di evidenza scientifica delle sperimentazioni cliniche in base a due parametri: evidenza degli obiettivi ed evidenza della progettazione, dal cui incrocio deriva la valutazione di una sperimentazione. L'elenco con evidenza decrescente degli obiettivi vede al primo posto come priorità la sopravvivenza, poi la qualità di vita e in ultimo la dimensione del tumore. Per la sperimentazione hanno scelto e valutato solo l'ultimo. L'elenco con evidenza decrescente della progettazione vede al primo posto lo studio in doppio cieco con gruppo di controllo, poi quello con solo gruppo di controllo e infine la raccolta di casi clinici. Per la sperimentazione hanno scelto solo l'ultimo. Non solo non poteva dare alcuna indicazione clinica, ma può essere considerata spazzatura scientifica. Senza

confrontare l'effetto del MDB con quello della chemio, come potevano sostenerne la maggiore o minore efficacia?

8) Grossolano errore di base nel criterio di valutazione di una terapia biologica come il MDB che riconverte lentamente e gradualmente su parametri fisiologici una patologia. Hanno invece applicato i criteri di valutazione di una terapia citotossica e citolitica come la chemioterapia, fissando l'utopistico obiettivo della riduzione in 3 mesi di almeno il 50% del volume neoplastico in pazienti in stadio terminale».

Sulla sperimentazione, per chi non lo ricordasse, venne aperta anche un'inchiesta.

«Il procuratore di Torino, Raffaele Guariniello – prosegue Giuseppe Di Bella - aveva già inviato l'avviso di conclusione indagini ai responsabili della sperimentazione quando, dopo 3 giorni, l'inchiesta fu trasferita ad altra procura che archiviò tutto rapidamente ammettendo le anomalie ma disculpando i responsabili, che non avrebbero agito per dolo ma, spinti dall'opinione pubblica e per la fretta, avrebbero commesso molti e gravi errori. Per loro pacca sulla spalla e “poverini”. Numerose interrogazioni parlamentari sul sospetto e tempestivo trasferimento d'inchiesta e immediata archiviazione non hanno mai avuto risposta. Rimane il dato di fatto che, malgrado tutte queste documentate anomalie, si è preteso di ritenere valida questa sperimentazione, anche se pesantemente criticata da prestigiose testate scientifiche internazionali come il British Medical Journal».

La documentazione completa dell'invalidazione scientificadella sperimentazione è reperibile sul sito ufficiale www.metododibella.org

«Ci sono tanti interessi che stanno dietro al fatto che non si riconosca ufficialmente, né si riabiliti, un protocollo di cura le cui sostanze utilizzate hanno dimostrato attività anticancro. Inoltre siamo di fronte ad una situazione d'emergenza per la ricerca – prosegue Giuseppe Di Bella - C'è un progressivo e ormai quasi totale asservimento della ricerca e della pratica clinica alla logica del profitto e ad inconfessate e ben dissimulate finalità speculativo-commerciali. E questo costringe a non aprire gli occhi. La concezione multiterapica del Metodo Di Bella, mediante l'integrazione sinergica dei suoi componenti, asseconda ed esalta le reazioni vitali e l'omeostasi antitumorale, puntando a metterle in condizione di contrapporsi alla insorgenza e progressione neoplastica. Questo protocollo nasce da acquisizioni saldamente scientifiche. Dopo aver considerato i troppi insuccessi e la grave, anche mortale, tossicità dell'oncoterapia, mio padre formulò il suo metodo su basi biologiche, biochimiche e fisiologiche, denunciando il sostanziale ed evidente, anche se abilmente nascosto, fallimento dell'oncologia convenzionale. Egli dimostrò che non vi è, né ci potrà mai essere, alcun farmaco con tossicità differenziale, che abbia effetto citolitico e citotossico unicamente sulle cellule tumorali e non sulle sane. Occorre invece agire, disse, sulle condizioni biologiche, in modo da creare un ambiente non farmacologicamente tossico, ma biochimicamente sfavorevole alla biologia neoplastica, incidendo negativamente di volta in volta su una o più delle reazioni che si svolgono nell'evoluzione tumorale e attivando contemporaneamente quelle reazioni che intervengono nei processi di guarigione».

Qual è la condizione migliore affinché la terapia Di Bella esprima la sua massima efficacia?

«La risposta al MDB è inversamente proporzionale al numero e intensità dei cicli chemio-radioterapici effettuati e direttamente proporzionale alla precocità del trattamento. Più chemioterapia è stata effettuata, più limitati sono gli effetti del MDB, più è precoce l'applicazione del MDB rispetto all'insorgenza della malattia maggiori sono le possibilità di avere risposte positive. La chemio induce raffiche di mutazioni ognuna delle quali incrementa la resistenza, la mobilità, la velocità di crescita e la tossicità delle cellule tumorali in pazienti in cui vengono dalla chemio destabilizzate le strutture portanti dell'organismo e le reazioni vitali. Contrariamente alla disinformazione ampiamente diffusa dalla propaganda, il Metodo Di Bella non è alternativo ma rappresenta l'integrazione razionale delle conoscenze mediche definitivamente acquisite e delle evidenze scientifiche aggiornate, in una clinica affrancata da inquinamenti politico-commerciali».