

## CRONACA

Comune: Roma

### Salute, la fine della libertà di cura e di ricerca scientifica

Oggi, più che in passato, chi è colpito dal tumore cerca spesso notizie su siti internet, portali e banche dati cliniche



Consultando i massimi portali scientifici come [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov), e clinici come <http://www.cancer.gov> emergono i limiti delle attuali potenzialità terapeutiche del cancro, assolutamente difforni dal rassicurante quadro di "terapie di provata efficacia" continuamente e generosamente profuso dall'informazione. Verificando lo "stato dell'arte" sul portale del National Cancer Institute e accedendo a <http://www.cancer.gov>, si può scorrere l'elenco alfabetico relativo ad ogni tipo di neoplasia. Per ogni tipo di tumore e per ogni stadio, il sito del NCI, illustra chiaramente l'aspettativa di vita con chirurgia, chemio, radio, terapie biologiche variamente associate.

Da questa rassegna emerge il dato che nel tumore inoperabile la chemio è impotente e i tempi di sopravvivenza in queste condizioni sono generalmente limitati ad 1 anno, raramente a 2 anni, e solo difficilmente superano questo limite. La sopravvivenza dei casi oncologici viene presentata come effetto della chemio, mentre non esiste in tutta la letteratura un solo tumore solido guarito unicamente

per effetto della sola chemio, senza chirurgia. La controprova sta nella semplice constatazione che i tumori inoperabili non hanno alcuna possibilità di guarire. La conclusione di questa ricerca: nei tumori solidi (non comprendono le leucemie-linfomi, stretta minoranza delle neoplasie) non ci può essere guarigione senza l'asportazione chirurgica del tumore, oggi pertanto la terapia medica non è in grado di guarire alcun tumore. I protocolli oncologici possono in certi casi rallentare il decorso della malattia, ma non portano a guarigione nessun tumore solido.

Lentamente, ma progressivamente si stanno diffondendo questi dati, qualche giornale all'estero sta informando la gente, significativo l'articolo di tre pagine sulla chemioterapia dello Spiegel, uno dei giornali più letti in Germania. Per la documentazione completa [http://www.disinformazione.it/liberta\\_cura\\_e\\_ricerca.htm](http://www.disinformazione.it/liberta_cura_e_ricerca.htm)

Un attento esame sulla banca dati del più importante "portale" clinico oncologico, quello del National Cancer Institute (NCI), <http://www.nci.nih.gov/cancertopics/pdq/adulttreatment> e un'accurata revisione della letteratura sulle mediane di sopravvivenza per ogni stadio e tipo di tumore, documenta, con assoluta evidenza e solare chiarezza, la totale incapacità della chemio-radioterapia e/o dei trattamenti con anticorpi monoclonali, e/o farmaci biologici" intelligenti" di ultima generazione, ad eradicare qualsiasi tumore solido, malgrado la rilevante tossicità e un'inaccettabile percentuale di mortalità. (allegato chemio-radio) Nel 2014 sono stati pubblicati da Neuroendocrinology Letters, rivista scientifica recensita dalla massima banca dati scientifica mondiale [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov), due studi clinici sull'impiego del Metodo Di Bella (MDB) nei tumori della prostata e della mammella. Con questi, i casi di varie neoplasie, complessivamente e favorevolmente trattate col Metodo di Bella pubblicati su [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov) salgono a 774. Il progresso è costituito dal fatto di aver ottenuto in tumori solidi per la prima volta, la completa e stabile remissione senza ricovero ospedaliero, senza intervento chirurgico, né radioterapia, né chemioterapia, ma unicamente mediante il Metodo Di Bella.

Evaluation of the safety and efficacy of the first-line treatment with somatostatin combined with melatonin, retinoids, vitamin D3, and low doses of cyclophosphamide in 20 cases of breast cancer: a preliminary report. Di Bella G, Mascia F, Ricchi A, Colori B. Neuro Endocrinol Lett. 2013;34(7):660-8.

The Di Bella Method (DBM) in the treatment of prostate cancer: a preliminary retrospective study of 16 patients and a review of the literature. Di Bella G, Mascia F, Colori B. Neuro Endocrinol Lett. 2013;34(6):523-8. Review.

Mentre l'informazione in Italia (anche se portata a conoscenza con documentazione dettagliata esauriente e completa) ha totalmente ignorato questo reale e documentato progresso nella terapia dei tumori (ottenuto senza chiedere e ottenere nulla per la ricerca scientifica, senza questue, sceneggiate televisive "giornate della vita" vendite di arance verdure e ortaggi vari), le istituzioni sanitarie, e la cosiddetta autodefinita "comunità scientifica" non si sono interessate alla pubblicazione per prendere atto del risultato, né per esaminare il razionale, i meccanismi biochimici e molecolari, le ampie conferme bibliografiche, che hanno

consentito questo risultato. Hanno invece criticato la forma , la metodologia delle pubblicazioni , il livello di IMPACT FACTOR (valutazione) della rivista che ha pubblicato gli studi .

Probabilmente a questi signori è sfuggito l'ormai noto e da più parti denunciato meccanismo con cui viene chiaramente manipolato dalle multinazionali l'impact factor e creata e gestita la cosiddetta "Comunità scientifica" ,basta leggere le dichiarazioni del Nobel per la medicina Randy Scheckman, e della Prof.ssa Marcia Angell per 20 anni direttrice scientifica editoriale di una delle massime testate medico - scientifiche mondiali,New England Journal nel suo volume: " The truth about Drug Companies" (La verità sulle case farmaceutiche), Scheckman ha contestato le riviste scientifiche ai primissimi posti dall'Impact factor, come Science, Cell, ecc... e ammette che la ricerca in campo scientifico non è affatto libera ma in mano ad una "cerchia ristretta". (comunità scientifica).Dunque la ricerca scientifica per il premio Nobel, "sarebbe tutt'altro che indipendente" questa l'accusa di Randy Scheckman che incalza sostenendo che "ormai le riviste scientifiche non pubblicano contenuti in base alle ricerche ma in base all'interesse legato alle vendite " In questo modo si crea un circolo vizioso perché anche i ricercatori sono spinti a modificare i risultati ottenuti e il loro lavoro per vedere pubblicate le loro ricerche," Per questo Scheckman è convinto che questa sorta di "supervisore" ( l'Impact factor) debba essere eliminato soprattutto per il bene della ricerca scientifica. conferma e condivide in pieno la denuncia di Scheckman e fa riferimento ad ulteriori gravi denunce di altri autori (tra i quali Melody Petersen,), lodandone l'impegno civile e l'approfondita indagine. Segnaliamo tre libri-inchiesta: - Melody Petersen: "Dacci oggi le nostre medicine quotidiane: venditori senza scrupoli, medici corrotti e malati immaginari" - Ray Moynihan e Alan Cassels: "Farmaci che ammalano: ...le case farmaceutiche che ci trasformano in pazienti". Sauveur Boukris: "Quelle medicine che ci fanno ammalare". Ben Goldacre, medico ricercatore inglese nel suo libro:"La cattiva scienza"( Bad science) denuncia il sistema della "comunità scientifica" dalle dinamiche perverse e poco: -Uno studio sul British medical journal rivela che l'87% dei ricercatori che diede parere favorevole al farmaco per il diabete prodotto dalla GlaxoSmithKline, sospettato di provocare infarti, avevano ricevuto denaro dai produttori del farmaco. In questo caso la corruzione emerse anche fra i membri della commissione della Food and Drug Administration chiamata a valutare.

Se consideriamo la manipolazione e l'asservimento della ricerca al profitto denunciate da autorevoli personalità, comprendiamo pienamente la desolante impotenza e la grave tossicità nei tumori solidi delle attuali terapie del cancro. Esempio tipico di alterazione del dato scientifico, la pseudosperimentazione del Metodo Di Bella del 1998 in cui furono documentate 11 gravi irregolarità, (Per la documentazione completa)  
[http://www.disinformazione.it/liberta\\_cura\\_e\\_ricerca.htm](http://www.disinformazione.it/liberta_cura_e_ricerca.htm)

Circa le possibilità della chemioterapia ,i dati scientifici oncologici ufficiali reperibili sulle banche dati cliniche e scientifiche internazionali , ne documentano il fallimento ( allegato sul fallimento radio-chemio).Se oggi esistesse una valida alternativa

terapeutica medica alla chirurgia, non avrebbero senso interventi oncologici. Una donna soffre per tutta la vita il trauma psicologico di una mutilazione al seno. I limiti dell'oncologia sono però ancora più gravi se si considera che malgrado la chirurgia (praticamente tutte, con rare eccezioni, le donne con tumori della mammella sono operate) il tumore della mammella rappresenta oggi in tutto il mondo la prima causa di morte della donna. La chirurgia, pertanto, anche se tecnicamente perfetta non può assolutamente garantire la guarigione.

Inoltre se nelle recidive post chirurgiche chemio radioterapia, farmaci biologici " intelligenti " di ultima generazione, fossero efficaci ,il cancro della mammella non sarebbe la prima causa di morte delle donne. Così per i tumori del polmone , pancreas , fegato ecc... Da questa, non mediatica, ma realistica scientificamente documentata e verificabile valutazione , da questi drammatici limiti, emergono necessariamente alcuni interrogativi: Perché, malgrado i grandi mezzi profusi, impegno, studi, ricerche, malgrado il grande progresso tecnologico nella diagnostica e nella chirurgia, i 15 milioni di decessi per tumore in tutto il mondo sono in continuo aumento fino a fare in molti casi di questa patologia un'autentica epidemia, e la prima causa di morte?

Perché l'incidenza di questa malattia sta rapidamente aumentando estendendosi a fasce sempre più giovani di popolazione?E' ovvio che solo gravi, molteplici, imperdonabili errori pervicacemente ripetuti , ostinatamente ignorati, possono aver portato ad un disastro di questa portata , a un'impotenza che umilia la scienza e la medicina , maldestramente dissimulata da continui annunci di spettacolari quando fantomatici progressi e di un prossima ,immane utopistica vittoria sul cancro, periodicamente procrastinata di 5-10 anni. (Per la documentazione completa) [http://www.disinformazione.it/liberta\\_cura\\_e\\_ricerca.htm](http://www.disinformazione.it/liberta_cura_e_ricerca.htm)

Cause degli insuccessi dell'oncoterapia :

Il mancato intervento sui meccanismi della crescita tumorale mediante gli inibitori dell'ormone della crescita [GH]( Somatostatina e l'analogo octreotide), e come diretta conseguenza, di tutti i fattori di crescita GH dipendenti , e della prolattina mediante agonisti dei recettori D2 come Bromocriptina e Cabergolina Il mancato trattamento delle mutazioni, ognuna delle quali seleziona ceppi di cellule tumorali sempre più resistenti proliferative, tossiche e metastatizzanti.

L'attivazione mediante chemio- radioterapia di un'elevata frequenza di mutazioni, a raffiche, pertanto nello stesso tempo in cui in un ammalato debilitato da chemio-radio, vengono compromesse le funzioni vitali, l'immunità , le strutture biologiche portanti dell'organismo, vengono selezionati cloni tumorali sempre più aggressivi e resistenti. A livello globale si è pianificata la progressiva riduzione, fino alla completa eliminazione, della libertà del medico di prescrivere secondo scienza e coscienza , applicando in ogni singolo caso le relative evidenze scientifiche reperibili in letteratura, ricercando il miglior rapporto tra efficacia e tollerabilità di ogni farmaco , impiegato in base all'esperienza professionale propria e dei colleghi.

In Italia Prodi, con la Finanziaria 2007 (al comma 796, lettera Z), ha abrogato la disposizione di legge introdotta sotto la pressione dell'opinione pubblica nel 1998, la cosiddetta "legge Di Bella" (articolo 3, comma 2 D.L. n. 17 del 23 febbraio 98, conv. con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 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. Grazie a questa legge per anni i medici hanno potuto prescrivere farmaci di cui esisteva un razionale d'impiego scientificamente testato, ma ignorato dalle commissioni ministeriali (Prontuario).

Con la finanziaria 2007 la disposizione 94/98 non è più applicabile. Il medico, per attenersi a queste disposizioni di legge, a questo coercitivo binario terapeutico, autentica dittatura terapeutica, non raramente sarebbe costretto a prescrizioni in contrasto con la propria coscienza, esperienza, cultura ed etica. Gli è fatto esplicito divieto di prescrivere farmaci "off label" (fuori etichetta) per i cosiddetti usi "non previsti", anche se pienamente conformi ad un rigoroso e logico razionale d'impiego clinico basato sull'applicazione circostanziata, ragionata, consequenziale, delle evidenze scientifiche. Secondo il Giuramento di Ippocrate, il Codice deontologico, la Conferenza internazionale di Helsinki sulla etica medica, la Codificazione Internazionale della Medicina Basata sull'Evidenza (EBM), il medico non solo può, ma ha il dovere morale, umano, professionale, di applicare in ogni singolo caso e circostanza, il farmaco meno tossico e più efficace.

La finanziaria 2007 fa nella maggioranza dei casi espresso divieto di applicare questi concetti ovvi, universalmente accettati e sottoscritti, umiliando la libertà e dignità del medico con danno per la salute gli ammalati. Un precedente significativo:- Nel 1996 la CUF (commissione unica del farmaco, oggi AIFA) presieduta pro tempore dal Prof Silvio Garattini, bloccò la distribuzione in farmacia della melatonina. Il governo di allora, accogliendo la richiesta del farmacologo, con il decreto 161 del 25 marzo, stabilì condanne penali per i medici che l'avessero prescritta. Il prodotto è sempre stato da banco, venduto sugli scaffali dei supermercati, conosciuto in passato perché permetteva di risolvere la sonnolenza da jet lag. La Corte Costituzionale, accogliendo il ricorso dei pazienti, dichiarò, poi, incostituzionale il decreto. Oggi sulla Melatonina in [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov) ci sono quasi 20.000 pubblicazioni e la documentazione del suo ruolo rilevante, fondamentale, in assenza totale di tossicità, sia nel cancro, che nelle malattie degenerative, e sulle maggiori reazioni e funzioni vitali. Per la documentazione completa [http://www.disinformazione.it/liberta\\_cura\\_e\\_ricerca.htm](http://www.disinformazione.it/liberta_cura_e_ricerca.htm)

Oggi il progresso scientifico è gravemente penalizzato da:

1) L'influenza e pressione crescente dei circoli di potere (che controllano la medicina e relativi fatturati) sull'informazione, le carriere e i vertici universitari, ospedalieri, e istituzionali della classe medica,

2) la creazione di icone, mostri sacri, battezzati KOLS (Key Opinion Leaders) stelle luminose di un Olimpo, un Gotha medico-scientifico "La comunità scientifica" cui accedono solo ed esclusivamente quanti, entrano a vario titolo e

grado in queste lobby .Solo questi centri di potere possono dare l'investitura di membri della "comunità scientifica" ,conferire patenti di scientificità, infallibilità, arrogandosi il diritto di scomunicare , censurare ,diffamare gli eretici come il Prof Di Bella, che rivendicano una ricerca scientifica realmente e unicamente finalizzata alla salvaguardia della salute e della vita ,all'accertamento della verità, della realtà, del progresso della medicina e una pratica medica libera e autonoma ,affrancate dalla logica speculativa e commerciale. Le lobby di potere dogmaticamente impongono prontuari , linee guida terapeutiche vincolanti , autoritarie , coercitive, in gran parte estranee o antitetiche alle evidenze scientifiche, alla razionalità, all'etica. Questo è il reale motivo per cui una rilevante quantità di evidenze scientifiche , cioè dati scientifici definitivamente acquisiti , certificati , incontestabili, non sono trasferiti nella clinica, non sono inseriti nei "prontuari , nelle "linee guida", nei "protocolli".

Per questo, malgrado una vastissima e autorevole letteratura, dimostri che la proliferazione cellulare tumorale è strettamente dipendente dall'interazione tra Prolattina, e GH ( ormone della crescita), e da fattori di crescita , GH dipendenti , il suo antidoto naturale , la Somatostatina non viene inserito nei prontuari. L'impiego della somatostatina e analoghi, inibendo con meccanismi molteplici il GH, la massima spinta alla crescita, (denominatore comune a ogni tumore,) trova indicazione razionale e scientifica in ogni neoplasia. Numerosi e documentati studi clinici osservazionali ,i vari trials, certificano su [www.pubmed](http://www.pubmed) l'efficacia antitumorale della somatostatina , in sinergismo con inibitori prolattinici , Melatonina , soluzione di Retinoidi in Vitamina E e vitamina D3.

I Signori della " comunità scientifica", i KOLS ,i luminari , le sacre e immacolate vastali della scienza, non prendono ancora in considerazione e non trasferiscono in clinica questi studi . Il dato di fatto documentato e verificabile, la verità oggettiva, l'osservazione e lo studio, la verifica della verità , della realtà, da sempre mezzo insostituibile e essenza della ricerca, sono stati sostituiti da funambolismi statistici, da pseudoverità virtuali di trials clinici commissionati e finanziati da multinazionali e impostati condotti e conclusi per portare a successi preconfezionati e relativi fatturati. Il programma di azzeramento della libertà del medico di prescrivere valorizzando le evidenze scientifiche della letteratura sta ormai rapidamente concludendosi, come chiaramente evidenziato dal nuovo codice deontologico che blocca definitivamente la libertà di prescrivere secondo scienza e coscienza, penalizza gravemente ogni medico che non si attenga scrupolosamente ai loro dictat terapeutici, indipendentemente dai risultati ottenuti sul paziente, dando ampie coperture medico legali ai medici responsabili di eventi anche gravi, fino alla morte, se questi medici si sono attenuti al prontuario.

Essendo ormai evidente questo disegno, stanno manifestandosi le prime reazioni , alcuni ordini dei medici, tra cui quello di Bologna, hanno respinto e contestato questa umiliazione della dignità del medico, e sovvertimento del millenario codice etico di comportamento del medico.

<http://www.fnomceo.it/fnomceo/Codice+di+Deontologia+Medica+2014.html?t=a&id=115184> codice della Federazione nazionale che sembra direttamente scritto dalle multinazionali .

Questo disegno è completato dalla fine programmata della libertà di ricerca scientifica , codificata nel decreto legge N° 158 del 13 sett 2012 e nella legge N° 189 del 8 nov 2012. Sono previste gravissime sanzioni disciplinari e pecuniarie ai ricercatori che, come il Prof Di Bella, in autonomia e senza il benestare di comitati etici, intraprenda studi clinici e ricerche scientifiche, anche se in autonomia e autofinanziati.

In pratica con questi decreti è finita la libertà non solo di cura ma di ricerca .Hanno creato le condizioni per cui solo le multinazionali saranno autorizzate a finanziare studi clinici finalizzati alla registrazione di farmaci con procedure di cui si conoscono e sono stati denunciati gli espedienti e funambolismi statistici per arrivare comunque alla registrazione e relativo fatturato ( vedi denunce della Prof. Angell e del Nobel Scheckmann). I comitati etici sono eletti dagli stessi circoli di potere di emanazione politico-finanziaria, che gestendo le commissioni ministeriali ,e le carriere, decidono linee guida e prontuari coercitivi e vincolanti. Questi per oltre il 70% disattendono le evidenze scientifiche reperibili su [www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov) vanificando la ricerca , la quale, se non viene valorizzata nella clinica, nell'applicazione terapeutica, perde la sua principale ragione d'essere. Il Metodo Di Bella è tanto odiato e vilipeso perché è stato in grado di contrastare questo programma , costringendoli a sospenderlo per 9 anni.

Per i tanti genuflessi in zelante e servile adorazione di ogni moda, prodotto pseudoculturale e scientifico proveniente dal mondo anglosassone, era inconcepibile, irritante, provocatorio, che un italiano, emarginato dal mondo accademico, in piena autonomia senza finanziamenti statali, senza i miliardi delle vendite nelle piazze di azalee, arance, ortaggi e verdure varie, questue televisive, e “ giornate della vita” malgrado l'atteggiamento sempre più minaccioso e intimidatorio del potere, abbia osato sfidare colossi e santuari mondiali della ricerca oncologica, gigantesche e inutili cattedrali, generose e instancabili dispensatrici di illusioni (basta considerare la fine di tre componenti della più nota famiglia di imprenditori italiani, di Pavarotti, di Raissa Gorbaciova, di re Hussein ,ecc...), e abbia intuito, concepito, formulato e praticato la prima terapia veramente causale, razionale, scientifica, efficace, tollerata, nella patologia neoplastica.

\*Dott. Giuseppe Di Bella, medico e figlio del professor Luigi Di Bella