



Aesculus hippocastanum

PUNTO DI VISTA

Con una puntualità, a volte più significativa che sospetta, ogni anno nel mese di settembre la stampa di opinione si occupa di medicina non convenzionale in termini per lo più drammatici. Su casi di cronaca controversi riferiti a minori ed accaduti a volte molti mesi prima, si scatena una ridda di pareri ed opinioni consistenti e fondati come bolle di sapone. La struttura portante e ricorsiva delle argomentazioni prevalenti poggia su indimostrati teoremi:

- la libertà di cura esiste solo se si aderisce alla medicina tradizionale, tutto il resto è superstizione;
- di medicina non convenzionale si muore, non la malattia ma la cura è la causa della morte; la medicina convenzionale salva vite che altrimenti sarebbero condannate.

Analizzare le affermazioni una per una.

La libertà di cura è un diritto fondamentale della persona umana; se così non fosse non si potrebbe aderire ai protocolli sperimentali che proprio in medicina allopatica generano nuovi e spesso fecondi filoni di farmaci e tecniche terapeutiche. Dunque il diritto di ciascuno a scegliere l'approccio terapeutico più adeguato è sacro e va rispettato.

Le cause iatrogene di decesso sono in medicina convenzionale un fattore rilevante e vengono, giustamente, combattute per ridurne il numero; dunque riferirsi a singoli e controversi casi di morte per astinenza da chemioterapia, ad esempio, non pareggia i conti e pone il tutto in maniera suggestiva e poco scientifica.

La pratica medica ha il suo cardine nel tentativo di salvare la vita del paziente; come e con quali conseguenze non è fattore secondario se la scelta riguarda noi, perché dovrebbe esserlo quando ci riferiamo ad altri? Salvare significa restituire un grado di salute accettabile per il paziente non per il medico, non c'è guarigione senza benessere, i livelli intermedi sono accettabili per tutti fuorché per il paziente.

L'articolo che segue indica un approccio non convenzionale per patologie gravi quali le oncologiche: valutarne fondamento e portata è esercizio doveroso oltre che opportuno, al di là delle fedi cieche e delle superstizioni presunte.

N.C.G.

Approccio integrato alle patologie oncologiche di tipo epigenetico

Chi si occupa di medicina biologica nel senso più stretto del termine, ha spesso a che fare con patologie di tutti i tipi e non di rado ci si imbatte in casi particolarmente complessi e di difficile gestione.

D'altro canto la richiesta da parte dei pazienti per un approccio alla patologia di tipo "naturale" è in evidente crescita. Lo scopo di questo mio breve intervento è di dare un contributo agli ope-

ratori sanitari che, come me, seguono pazienti oncologici con terapie integrate, allopatiche e quando possibile, con fitoterapia, immunomodulanti ed immunostimolanti.

Nel corso della mia esperienza mi sono accorto che mancavano (e forse mancano ancora) delle frecce nel nostro repertorio terapeutico fino a quando mi sono stati proposti dei nuovi preparati fitoterapici con un rationale di associa-

Prof Giuseppe Di Fede
Direttore Sanitario I.M.Bio Istituto di Medicina Biologica
Milano e Istituto di Medicina Genetica Preventiva I.M.G.E.P
Milano
Docente nel Master di Nutrizione Umana c/o Univ. Pavia
Socio Fondatore Associazione Ricerca Terapie Oncologiche
Integrate A.R.T.O.I.
info@imbio.it
www.imbio.it

zione dei componenti particolare ed interessante.

Intendo, pertanto, porre l'attenzione proprio su questa circostanza, ovvero sull'utilità di avere a disposizione una freccia in più nella nostra faretra, in terapia oncologica e non solo, portando la mia diretta e personale esperienza in questo ambito.

In questo articolo, descrivo il razionale per un uso terapeutico in oncologia e nelle patologie degenerative di drenanti fitoterapici, in seguito in un secondo articolo analizzerò i casi di cui sto raccogliendo i dati clinici e strumentali di pazienti trattati con i preparati **mu** e i risultati ottenuti.

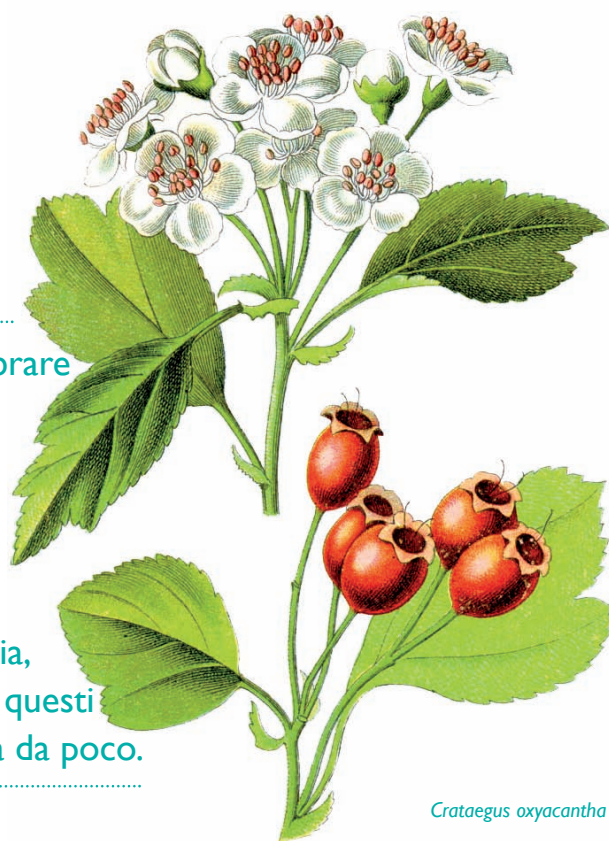
Il paziente oncologico, che giunge alla nostra osservazione, in genere ha una richiesta: "Dottore, vorrei ridurre gli effetti che le terapie oncologiche mi stanno creando", può aiutarmi? Oppure: "vorrei curarmi con la medicina naturale senza utilizzo di farmaci se possibile".

Anche se può sembrare riduttivo, attenuare il più possibile gli effetti secondari come la nausea, il vomito, la stipsi e la profonda astenia, cui vanno incontro questi pazienti, non è cosa da poco. Quando riusciamo nell'intento abbiamo dei grandi risultati e ringraziamenti. La *Quality of Life (QL)* è importante in questi pazienti quanto l'efficacia e l'attesa per le terapie strettamente oncologiche applicate.

In tanti anni di approccio alle patologie degenerative, l'obiettivo primario era di aiutare l'organismo che aveva modificato il proprio terreno biologico e ridare funzione ad un tessuto che era andato incontro a fenomeni degenerativi. Uno degli insegnamenti ricevuti dai miei maestri è sempre stato quello di non trascurare il "drenaggio del terreno". Ma il paziente oncologico o con patologia degenerativa in senso lato, ha un terreno biologico trasformato e, se possiamo utilizzare una metafora, esso "è trasformato dalla base".

Per intervenire efficacemente dovremmo riprogrammare la fisiologica at-

Anche se può sembrare riduttivo, attenuare il più possibile gli effetti secondari come la nausea, il vomito, la stipsi e la profonda astenia, cui vanno incontro questi pazienti, non è cosa da poco.



Crataegus oxyacantha

tività cellulare, favorendo le funzioni enzimatiche bloccate o in parte perse, per recuperare l'omeostasi, proprio dai foglietti embrionari coinvolti nel processo patologico.

Un'associazione di preparati fitoterapici ad azione profonda sui foglietti embrionari, usabili in maniera sinergica, era ciò che mancava al vasto repertorio terapeutico, per un trattamento biologico del terreno neoplastico nel senso profondo del termine.

Una volta che un fenomeno tumorale ha fatto capolino in un organismo, dobbiamo ricordarci che i sistemi di controllo, di difesa ed eliminazione di cellule anomale, non hanno funzionato, permettendo lo sviluppo di cellule anomale, appunto tumorali. Questo terreno o predisposizione rimane anche dopo un'apparente completa guarigione (spesso vi è una condizione chiamata Residuo Minimo di Malattia) permettendo periodi di benessere fino a quando in alcuni casi farà ricomparsa mostrandosi sotto altre spoglie e quindi, con ripresa di malattia.

In breve il mio approccio alla patologia oncologica oggi prevede uno schema terapeutico che nasce da una continua evoluzione sia di approccio integrato che di nuovi preparati disponibili sul mercato.

Per ogni tipo di patologia dobbiamo ricordarci che esiste una rete di connessione intercellulare che coinvolge tutti e tre i foglietti embrionari e non soltanto il foglietto embrionario coinvolto nella patologia in questione.

Se possiamo meglio chiarire questo concetto, prendiamo come esempio il tumore al seno.

Preliminarmente esprimo un breve cenno di anatomia ed embriologia.

Le mammelle sono ghiandole secernenti il latte, destinato alla nutrizione del neonato nei primi giorni di vita fino al compimento del primo anno di vita e in alcuni casi oltre l'anno.

Il primo abbozzo delle ghiandole mammarie si osserva nell'embrione in stadi giovanissimi; si presenta come un ispessimento dell'ectoderma in forma lineare, che si estende ininterrottamente sui lati

del corpo, dall'abbozzo dell'arto anteriore all'abbozzo del posteriore; questo ispessimento ha ricevuto il nome di "linea lattea", quando è poco sviluppato, o di "cresta lattea", quando è maggiormente sviluppato e sollevato sull'ectoderma circostante. In uno stadio più avanzato lungo la cresta si formano ispessimenti ectodermici, che rappresentano il primo abbozzo delle ghiandole mammarie e dei capezzoli. In embrioni ancora più avanzati i tratti della cresta lattea, interposti tra gli abbozzi dei capezzoli, spariscono.

I punti della cresta dove si formano i capezzoli sono ben localizzati in ogni specie, ma variano in numero e posizione da specie a specie, onde varia la posizione dei capezzoli nelle diverse specie di Mammiferi, lungo una linea che va dall'ascella all'inguine (mammelle ascellari, pettorali, ventrali, inguinali).

Brevemente ricordo che l'Ectoderma dà origine quindi alle gonadi, al sistema linfatico, sistema venoso, apparato muscolo-scheletrico, ipofisi, ipotalamo, epifisi, midollare dei surreni, organi di senso,

epidermide e apparato tegumentario, ghiandole sebacee e ghiandole mammarie, al Sistema Nervoso centrale e Periferico, Sistema Simpatico e Parasimpatico. Da queste brevi informazioni, appare evidente che un drenaggio su tutti i tessuti è a dir poco una impresa difficile, inoltre è possibile che si creino interferenze terapeutiche tra i vari rimedi utilizzati.

La possibilità di avere a disposizione un composto fitoterapico che abbia potenziale attività sul tessuto embrionario, consente di attivare un clivaggio tossinico importante, rendendo il tessuto libero dai residui nocivi potenzialmente in grado di influenzare in maniera epigenetica le funzioni cellulari, portandole alla trasformazione neoplastica.

I casi oncologici da me trattati da oltre un semestre attengono a diverse, patologie: neoplasie del seno con e senza metastasi, epatocarcinomi, tumori ossei,

adenocarcinoma del polmone, adenocarcinoma dell'intestino e glioblastoma multiforme di III e IV grado; sottoposti a terapie convenzionali, dai chemioterapici, ai prodotti di nuova generazione, i farmaci biologici con bersaglio recettoriale.

TERAPIA

In tutti i casi da me trattati, ho deciso di creare un drenaggio profondo, agendo su tutti e tre i foglietti germinativi.

In pratica consiglio di effettuare il drenaggio embrionario su tutti e tre i foglietti e non soltanto sul foglietto direttamente coinvolto nella patologia. Ad esempio nella patologia mammaria, andrebbe utilizzato **ecto.mu** per la sua azione sull'ectoderma.

Infatti si tratta di eliminare tossine e derivati cancerogeni da tutti e tre i foglietti, per evitare il più possibile lo sviluppo di una fase di deposito di tossine su altri foglietti embrionari, con possibilità di innescare di ulteriori patologie.

In effetti il drenaggio non dovrebbe mai essere fatto su un solo sistema emuntoriale.

In pratica la terapia impostata considera il foglietto più profondo, l'endoderma, quindi somministro 10 gocce del preparato **endo.mu** al mattino (apparato respiratorio, tiroide, sistema immunitario, apparato digerente, apparato urogenitale); poi prendo in considerazione il mesoderma e quindi utilizzo **meso.mu** (sistema circolatorio, apparato respiratorio, apparato urogenitale, apparato scheletrico, muscolare, pleure, corteccia surrenale), 10 gocce prima di pranzo e infine il foglietto più esterno **ecto.mu** (10 gocce prima di cena).

L'influenza dei tre preparati embrionali, utilizzati in maniera sequenziale, rappresentano una sorta di segnale epigenetico capace di modulare e/o rimodulare la fisiologica funzione cellulare in condizione di disregolazione dei sistemi biologici e blocco degli enzimi coinvolti nella respirazione cellulare.



Immunologia: virusi stagionali

CASO CLINICO

L'autunno è alle porte e come ogni anno la profilassi contro le virusi stagionali è d'obbligo, specie per i soggetti immuno-depressi.

Il caso che vado ad illustrare è paradigmatico per la sua complicata modulazione: si tratta in effetti di una paziente nella quale troviamo associate una forma autoimmune (epatite C) ed una sindrome da immuno-deficienza acquisita (HIV +).

P.G. aa. 51 - F

A.P.P. : Fin dalla prima visita il problema principale verteva sulla necessità di approntare una corretta immuno-modulazione, considerata la co-morbilità di due patologie croniche, antitetivamente rappresentate sotto il profilo immunologico, verso le quali la farmacologia convenzionale si trova oggettivamente in difficoltà: non può immuno-sopprimere per via del deficit immunitario e d'altro canto non può immuno-stimolare a causa della sindrome autoimmune.

La paziente peraltro presenta chiaramente segni e sintomi di entrambe le malattie: astenia, dispepsia, alvo irregolare, febbre, frequenti infezioni delle vie aeree, deficit epato-biliare, marcato calo dei linfociti CD4. Inoltre, a seguito di esoftalmo, la diagnostica per immagini ha posto in evidenza una considerevole massa intracranica peri-ipofisaria di n.d.d. meritevole di attenzione neurochirurgica. I parametri ematologici alterati sono classici per il quadro in oggetto.

A.P.R. : Nessuna noxa di rilievo durante il periodo infantile e puberale; riscontro di HIV + in età adulta e, solo successivamente, scoperta l'epatopatia autoimmune. Purtroppo la somministrazione di anticorpi monoclonali ha ulteriormente aggravato il quadro clinico.

A.F.: Nulla di correlato è stato segnalato a carico di ascendenti e/o collaterali.

Ovviamente mi sono particolarmente dedicato alla situazione immunologica: recupero del fisiologico equilibrio

CD4/CD8 e implementazione della componente NK attraverso il seguente schema terapeutico:

- **benevit.mu**, 1 cps./die per due mesi
- **hepa.mu**, 30 gtt. 2 v./die per due mesi
- **pandevir.mu**, 1 fiala ogni due settimane per tre scatole
- **immunage forte**, 1 busta orosolubile/die per due mesi

Già al controllo successivo AST, ALT, GGT e Protidogramma risultano in miglioramento, ma soprattutto sono pressoché scomparse le infezioni recidivanti. Ritengo che la prescrizione del **pandevir.mu** sia stata essenziale proprio per le sue ormai note proprietà.

Resto in attesa dell'istologico relativo alla neo-formazione cerebrale (adenoma?, meningioma?) per affiancare un trattamento oncologico ad hoc.



Silybum marianum

Cari Colleghi,
spero apprezziate questa iniziativa editoriale oltre che per la descrizione della materia medica dei fito-composti anche e soprattutto per l'inserimento dei casi clinici, a mio parere più interessante rispetto alla mera descrizione tecnica dei preparati che quotidianamente ci vengono sottoposti. Trovo sia questo un piccolo contributo in grado di fornire linee-guida per un percorso terapeutico pratico e funzionale.

Attendo naturalmente il vostro parere e vi rimando al nostro prossimo numero. A presto.

Dott. Giancarlo Cavallino

info.smige@gmail.com

<http://www.smige.it>



medicina unica srl
Via Cadlolo 21 - 00136 Roma
Tel. 06 35497888
www.medicinaunica.com

Riservato esclusivamente alla classe medica.
Copia omaggio.

