

GIUSEPPE NACCI. M. D.

La Terapia Metabolica: futuri aspetti applicativi

INTRODUZIONE

Per “Terapia Metabolica” si intende quell’insieme di terapie mediche basate sul concetto che molte malattie siano dovute, sostanzialmente, ad una carenza di vitamine.

Le vitamine stimate sono oltre 30.000 e solo in minima parte sono state studiate a fondo (vedi cap. 1.D del libro on-line *Mille Piante per guarire dal Cancro senza Chemio*, edizione.2008, al quale si farà in seguito riferimento).

In cliniche private “alternative” (vedi ALLEGATO 25 del libro citato) vengono curate molte malattie cronico-degenerative con questo sistema: cancro, leucemie, AIDS, Diabete Mellito di Secondo Tipo, Alzheimer, Parkinson, Sclerosi Multipla, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Malattie auto-immuni, malattie allergiche, intolleranze alimentari, osteoporosi, etc..

Nella Terapia Metabolica, l’apporto vitaminico in alte dosi non avviene solo per via orale, ma anche per via endovenosa, come ad esempio per il cancro (Laetrile, Elemene, vit.C, etc...)

Vitamina “**Laetrile**” per endovena (a scopo di Apoptosi):

Morrone J.: *Chemotherapy of inoperable Cancer. Preliminary report of 10 cases treated with Laetrile*, Exp. Med. Surg., 20, pp.: 299-308, 1962 (vedi introduzione).

Testo in inglese: <http://fiocco59.altervista.org/27novembre.htm> Morrone

Vitamina “**Elemene**” per endovena (a scopo di Apoptosi):

Tan P.: *Clinical study on treatment of 40 cases of malignant brain tumor by Elemene emulsion injection* Chin. J. Integ. Trad. Western Med, 20, pp.: 645-648 (vedi capitolo 5.e).

testo in inglese e cinese: http://www.mednat.org/cancro/cancro_cervello.pdf

Neoplastoni per endovena (a scopo di Apoptosi), vedi cap. 5.G

<http://www.burzynskiclinic.com/ph/clinicaltrials.html>

Vitamina “**Emodina**” per endovena (brevetto depositato: 6 dicembre 2001, Numero di pubblicazione: WO 01/91735 A2, Classificazione internazionale del brevetto: A61K31/00; Numero di applicazione internazionale: PCT/EP01/06135)

Iniezioni sottocutanee di **Viscum album** e di altre vitamine immuno-stimolanti o ad attività apoptosica.

Anche in Italia, questo genere di Medicina si è recentemente affermata grazie al grande impegno e al genio del dott. **Valsè Pantellini**, purtroppo scomparso, che introdusse l’uso della *vitamina C unita al bicarbonato di Potassio*, ottenendo ottimi risultati in oltre 5.000 casi clinici.

Di recente, notevole successo ha pure ottenuto l'introduzione in Italia dell'Aloe, grazie all'appassionato lavoro di **Padre Romano Zago**, essendo tale pianta ricca di vitamine ad attività immuno-stimolante o ad attività apoptotica.

Piante simili all'Aloe, come meccanismo di attacco ai tumori, sono quelle della formulazione canadese ESSIAC, riportate anch'esse alla ribalta in Italia da diversi autori.

La Terapia Metabolica è oggi rappresentata da molte varianti, ognuna delle quali porta il nome del medico che l'ha rappresentata.

Sostanzialmente, però, si può parlare di terapie simil-gersoniane, in ricordo del grande Medico **Max Gerson**, che per primo intuì l'estrema importanza di un ritorno della Medicina sui quei lontani valori classici del corretto utilizzo dell'alimentazione, non solo come presidio di prevenzione contro le malattie, ma anche come vero e proprio *modello terapeutico* per le grandi malattie cronico-degenerative del XX secolo, ripercorrendo così, dopo oltre 2.500 anni, i concetti e i pensieri che erano già stati enunciati dal grande medico greco Ippocrate di Kos, fondatore della Medicina Occidentale.

DODICI PRINCIPI DI BASE

Benché queste terapie, ingiustamente definite "alternative", siano apparentemente molto diverse le une dalle altre, esse sono in realtà sostanzialmente simili fra loro e, secondo l'autore del presente lavoro, possono essere inquadrabili sui seguenti 12 principi di base, almeno per quanto riguarda la cura dei tumori maligni.

Nota: questi dodici punti sono stati formulati unicamente al solo scopo indicativo.

1) **I tumori maligni (cancro, sarcomi, leucemie, linfomi) sono provocati da gravi mutazioni genetiche subite dal DNA delle cellule (aberrazioni cromosomiche).** Il tumore maligno è quindi, in sostanza, una patologia insorta per carenze croniche di vitamine (la cui mancanza non ha permesso la riparazione del danno genetico o la morte per apoptosi della cellula malata), e la cura di tali tumori deve basarsi quindi sul ripristino dell'apporto vitaminico in alte dosi, allo scopo di provocare il suicidio spontaneo (apoptosi) delle cellule tumorali. Alcune di queste vitamine (o di sostanze sintetiche come i Neoplastoni di **Burzynski**) possono anche essere assunte per endovena, allo scopo di incrementarne l'accumulo sui tumori.

2) **Le aberrazioni cromosomiche molto spesso permettono di diagnosticare con correttezza determinati tipi di linfoma e di leucemie**, differenziandoli in maniera chiara e univoca da malattie infettive a loro molto simili, come ad esempio la *mononucleosi infettiva* (vedi cap.2.D). Ed è molto grave che oggi molti bimbi vengano avviati alle stanze della Chemio, senza che venga effettivamente dimostrata la presenza di aberrazioni cromosomiche attestanti l'effettiva patologia maligna.

3) È assolutamente **controindicata la somministrazione di CHEMIO-TERAPIA** in pazienti malati di cancro, leucemie, sarcomi o linfomi, poiché essa distrugge le difese immunitarie e gli stessi organi del paziente. In nessun caso si propone tale utilizzo di questa terapia, perché è un controsenso

avvelenare il corpo, già gravemente malato, di un paziente. Del resto, nello stesso Giuramento d'Ippocrate si proibisce di somministrare veleno al paziente.

4) La chiave di volta per la cura “metabolica” del cancro e degli altri tumori maligni si basa su due direttrici. Prima direttrice: **sottrarre al tumore ciò che lo alimenta** (ma senza arrecare danno al paziente). Seconda direttrice: **dare al tumore ciò che lo uccide** (ma senza arrecare danno al paziente). La prima direttrice si basa quindi sulla sottrazione di Proteine (aminoacidi essenziali), vitamina B12, acido folico, Glucosio e altre sostanze, anche ormonali, che possano indurre le cellule tumorali a replicarsi. La seconda direttrice è invece sostanzialmente basata sull'utilizzo di grandi quantità di vitamine naturali, allo scopo di sfruttare l'azione di *apoptosi* di queste sulle cellule tumorali, l'arresto di replicazione delle cellule tumorali, l'azione di anti-angiogenesi sui capillari neoplastici, l'inibizione del PIF prodotto dalle cellule del cancro, l'arresto della crescita del tumore.

5) **Risposta immunitaria contro il tumore.** Tutte queste terapie utilizzano sistemi vitaminici fitoterapici (Aloe, ESSIAC, Vischio) o di altra natura (es.: lipopolisaccaridi) per stimolare i globuli bianchi sia contro le cellule del cancro sia contro le cellule della leucemia (vedi cap.4). Queste stesse terapie metaboliche considerano la febbre come una forma di ipertermia naturale dello stesso paziente che, in analogia alla ben nota *IPER-TERMIA radiante* delle apparecchiature ospedaliere, provoca la necrosi spontanea delle cellule tumorali, essendo le masse neoplastiche poco vascolarizzate al loro interno, e quindi particolarmente vulnerabili agli effetti ipertermici della stessa febbre.

6) **Detossificazione del fegato mediante vitamine ad attività epato-protettiva**, e capaci inoltre di permettere l'eliminazione delle stesse sostanze tossiche (depurate dal fegato) attraverso la bile (attività coleretica e colagogica), senza riassorbimento di queste tossine da parte dell'intestino (vitamine ad attività lassativa). Molto valido anche l'utilizzo di enteroclimi di *coffea arabica*, così come introdotto dal dott. Gerson, e applicato da molti altri colleghi in tutto il mondo. Ciò è estremamente importante poiché permette di eliminare rapidamente le tossine liberate dalla massa tumorale (infiammata e quindi anche ingrandita dalla risposta immunitaria), riducendo così il dolore proveniente dalla stessa massa tumorale. Il fegato è l'organo-principe della terapia metabolica qui enunciata, ed è pertanto necessario il suo attento monitoraggio ematico (SGOT, SGPT, gamma-GlutamilTransferasi, Bilirubina totale, diretta e indiretta, fosfatasi alcalina, etc...)

7) **La terapia metabolica combatte la DIS-BIOSI intestinale**, cioè il sovvertimento della normale flora batterica intestinale (flora batterica *saprofita*), responsabile dei fondamentali processi di assimilazione delle sostanze nutritive (vitamine naturali) contenute nei cibi vegetali (frutta, verdura, cereali, legumi, ortaggi). Pertanto essa si baserà anche sull'utilizzo di fermenti lattici intestinali, allo scopo di ripristinare quella SIM-BIOSI tra corpo umano e germi saprofiti, allo scopo di consentire un buon equilibrio nutrizionale di assimilazione delle vitamine da parte dell'uomo.

8) **Scioglimento della massa tumorale mediante enzimi proteolitici.** Questa parte della cura è estremamente importante, perché consente lo scioglimento della massa tumorale nell'arco di tempo di diversi mesi.

9) **Mantenimento della Glicemia a bassi livelli, evitando picchi glicemici.** Il Glucosio è necessario alla cellula tumorale per ottenere energia e per replicare il proprio DNA. Nelle terapie metaboliche si studiano protocolli dietetici molto complessi, ma sostanzialmente simili come impostazione: pasti frequenti ma piccoli con cibi a basso indice glicemico. Alcuni medici, soprattutto all'estero, somministrano anche insulina al paziente.

10) **Esclusione dall'alimentazione di sostanze di crescita per le cellule tumorali.** In particolare sono esclusi gli aminoacidi essenziali, la vitamina B12 e il Glucosio. Pertanto è necessario esaminare le *Proteine Totali nel sangue* almeno una volta al mese, allo scopo di comprendere se il regime alimentare (sia pure nelle sue diverse forme proposte dai vari autori) si mantenga sui tranquilli binari di un basso apporto proteico giornaliero e di un basso picco glicemico ad ogni pasto.

11) **Esclusione dall'alimentazione di sostanze inibenti il fenomeno di apoptosi.** Nonostante l'utilizzo di vitamine in alta dose, è ben noto che diversi fattori influenzano in senso negativo la capacità delle vitamine di provocare l'apoptosi. Di questi fattori, i più importanti sono 3: alterazione della parete cellulare, dovuta ad acidi grassi saturi, anziché insaturi (di qui la necessità di somministrare vitamina F oppure Omega 3, escludendo tutti i cibi contenenti acidi grassi saturi); rigonfiamento della cellula a causa dell'elevato contenuto di Sodio (di qui la necessità di escludere il Sodio e i cibi contenenti elevati valori di esso); basso pH cellulare, con impossibilità delle vitamine di agire, come dimostrato in diversi lavori scientifici sull'apoptosi (di qui la necessità di somministrare, sempre sotto controllo medico, sostanze alcalinizzanti come ad esempio il bicarbonato di Potassio con vitamina C, Magnesio, altri complessi molecolari di Potassio, etc....)

12) Alcune procedure terapeutiche rientranti nelle terapie metaboliche qui riportate utilizzano anche preparati farmaceutici come ad esempio lo Ioduro di Potassio, lo Zinco organico, il Germanio organico, il Selenio organico, il Manganese superossido, etc...

NOTA: la Terapia Metabolica NON è Medicina Complementare o Medicina Alternativa, ma semplicemente MEDICINA BASATA sulle PROVE (*Evidence Based Medicine*).

CASISTICHE

Interessanti, risultano essere quindi i confronti della "TERAPIA METABOLICA", rispetto invece alle moderne terapie anti-tumorali, tutte a base di Chemioterapia, Radioterapia e Chirurgia. In merito alle terapie gersoniane o simil-gersoniane, si riportano qui di seguito alcuni LINKS utili.

La terapia Gerson è oggi riconosciuta dal governo americano. È forse la terapia più conosciuta, soprattutto in America (<http://www.gerson.org>). Famoso è il lavoro scientifico di confronto, fatto nel 1995 su 153 pazienti malati di melanoma maligno, in cui si ebbero percentuali di remissione da malattia di gran lunga superiori a quelle delle terapie convenzionali (40% di sopravvissuti contro il 6% della Chemio-Terapia). www.gerson-research.org/docs/HildenbrandGLG-1996-1/index.html

Il dott. **Burzynski**, in oltre 20 anni di lavoro, ha curato oltre 3.000 pazienti, iniettando in vena vitamine sintetiche prodotte in laboratorio, chiamate "Neoplastoni", e capaci di indurre l'apoptosi nelle cellule malate. Nel 2004 il *Burzynski Research Institute* (BRI) accettò la collaborazione con la *Food and Drug Administration* (FDA) per gli antineoplastoni A10 e AS2-1 nel trattamento del glioma. Attualmente il BRI sta conducendo altri 72 trials clinici in molti tipi diversi di cancro. Le percentuali di successo sono molto alte (<http://www.burzynskiclinic.com/ph/clinical-trials.html>) In merito ad altri medici che hanno adottato tecniche di cura simil-gersoniane, si riportano alcuni dati.

Il dott **Contreras** ha dimostrato di raggiungere la guarigione nel 30% dei cancro polmonari (200 casi clinici osservati), contro il 2% della terapia convenzionale; di circa il 40% nel caso dei cancro alla mammella (130 casi clinici osservati), contro il 21% della terapia convenzionale, il 30% nel caso dei cancro del colon (150 casi clinici osservati), contro l'8% dei trattamenti convenzionali, e l'86% dei casi di cancro alla prostata (600 casi clinici osservati), contro il 33% delle terapie convenzionali (http://www.oasisofhope.com/clinical_results.html).

Binzel E.P.: “*Alive and Well* “. Nel 1994, il prof. Binzen pubblicò i risultati da lui ottenuti trattando i suoi pazienti negli anni 1974-1991. Su una casistica comprendente 180 pazienti che presentavano cancro primario (non metastatizzato e circoscritto ad un singolo organo o tessuto), 131 erano ancora vivi nel 1991, data in cui veniva pubblicato il rapporto. A quel tempo, 58 pazienti erano stati seguiti per un periodo dai 2 a 4 anni, mentre 80 di essi avevano avuto un *follow-up* medico per un periodo di 5-18 anni. Dei 42 pazienti che erano deceduti nel 1991, 23 erano morti a causa del cancro contratto, 12 per “cause non connesse” e 7 per “cause sconosciute”. Tra i pazienti che presentavano metastatizzazione, 32 su 108 erano morti della loro malattia, 6 per “cause non connesse”, e 9 per “cause sconosciute”. Dei 61 pazienti ancora vivi nel 1991, 30 avevano avuto un *follow-up* medico di 2-4 anni, 31 erano stati seguiti per un periodo di 5-18 anni.

Il medico tedesco **Hans Nieper**, scomparso di recente, ha anch'egli documentato circa 1.000 casi (<http://www.mwt.net/~drbrewer>)

Famosa è stata anche la dottoressa **Catherine Kousmine**, che si applicò anche a molte altre patologie, fra cui soprattutto la Sclerosi Multipla, con oltre 600 casi documentati:
<http://www.kousmine.com/serv02.htm> ; <http://www.kousmine.com/services.htm>

Altri medici di estrazione simil-gersoniana:

Alvarez , MD <http://stellamarisclinic.com> <http://www.nfam.org/treatment/clinicstella.html>

Andrade, Gustavo MD. <http://www.bajaonline.com/dr-andrade/programs.htm>

Beals, Paul M.D.

Brodie, Douglas MD <http://www.drbrodie.com/cancermanagement.htm>

Bormann, Carolyn , MD Europa Institute of Integrated Medicine ;

<http://www.arrowheadhealthworks.com/cancer.htm>.

Bradford, Robert, MD <http://www.americanbiologics.com>

Burzynski, Stanislaw R. M.D. www.cancermed.com

Callebout, Etienne, M.D. London, England

Castillo Ramos , MD <http://www.drcastillo.com/>

Dorman, MD <http://www.paracelsusclinic.com/>

Edelson, Stephen M.D. <http://www.edelsoncenter.com/>

Forror, Kenneth M.D. <http://www.lfmc.net/>

Forsythe, James M.D. <http://thecrew2.reno.powernet.net/virtual/drforsthe.com/index.php>.

Gonzales, Nicholas James (http://www.dr-gonzalez.com/maver_article.htm ;

<http://www.dr-gonzalez.com/>)

Guidetti Ettore

Hoffer Abram, M.D. CANADA, <http://www.islandnet.com/~hoffer>

Hopper Douglas <http://www.yourowndoctor.com/aboutus.asp?site=2092&doc=2092>,

Issels Joseph. MD, Germany

Keller, Helmut [Stella Maris Clinic](#) in Mexico.

Kroiss, Thomas, M.D. in Vienna, Austria <http://www.kroisscancercenter.com/>
Manner Harold, MD, [Harold Manner Center](#)
Nagourney, Robert M.D. <http://www.rationaltherapeutics.com/>
Pesic, Milan M.D. (Germany)
Privitera, James M.D <http://www.nutriscreen.com/>
Revici, Emanuel M.D., [Revici Life Science Center](#),
Richardson, John: *Laetrile case Histories; the Richardson Cancer Clinic Experience*
(<http://www.realityzone.com/lcm.html>)
Rizov, Vladimir M.D., www.newvitality.com
Rodriguez, Rodrigo M.D. <http://www.ibchospital.com/>
Rossi Benedetto
Roundtree, Robert M.D., [Robert C. Roundtree, M.D.](#),
Rowen, Robert M.D. <http://www.doctorrowen.com>
Rubio, Geronimo MD <http://www.ami-health.com/> http://www.cancure.org/american_metabolic.htm.
Schachter, Michael B. M.D. <http://www.mbschachter.com>
Stoff, Jesse M.D., [Immune Therapies International \(ITI\)](#).
Tasca Marco
Taylor, Lawrence, MD [Lawrence H. Taylor, M.D.](#),
Vogeli, Fred, MD (Hulda Clark's approaches) www.drclark.net
Waisbren, Burton, M.D. www.waisbrenclinic.com

Negli Stati Uniti, in Canada, in Messico e in Europa sono diverse le Cliniche private che eseguono queste terapie (vedi ALLEGATO 25).

Benché tale terapia vitaminica ad alte dosi sia basata su precise conoscenze medico-scientifiche, essa è stata relegata nell'ambito delle terapie "alternative" a causa degli interessi delle Lobby chemio-farmaceutiche: è esemplificativa, in tale questione, la vicenda del *Laetrile* nella cura del cancro per quanto avvenuto negli Stati Uniti d'America negli anni '70.

La Commissione Europea (Consiglio Mercato interno, Turismo e Consumatori della Comunità Europea) ha recentemente avviato la proposta della Commissione intesa per una direttiva sugli integratori vitaminici, sui prodotti naturali e nutrizionali nell'Unione Europea (vedi SETTIMA DICHIARAZIONE d'INTESA).

La Commissione Europea intende sostanzialmente:

- 1) limitare strettamente i dosaggi massimi permessi di vitamine e minerali negli integratori (articolo 5 della proposta di direttiva);
- 2) eliminare dal mercato tutte quelle fonti di vitamine e minerali non contenute in un elenco ristretto di "sostanze chimiche permesse";
- 3) eliminare i prodotti alle erbe dalla libera vendita in Europa, con l'obbligo di registrazione come "prodotti medicinali tradizionali alle erbe" (proposta della Commissione per una direttiva su prodotti medicinali tradizionali alle erbe - 3^a bozza, maggio 2001);
- 4) proibire ogni informazione sulle proprietà preventive e curative di vitamine ed erbe dichiarando tale informazione illegale se connessa in qualsiasi maniera con un prodotto.

Su questi ultimi 4 punti, vedi :

<http://www.alliance-natural-health.org>; <http://curezone.com/forums/m.asp>;
<http://curezone.com/forums/m.asp?f=237>; <http://curezone.com/forums/m.asp?f=237&i=597>;
<http://www.healthchoice.org.uk>, <http://www.healthchoice.org.uk>

PROPOSTE DELL'AUTORE IN MERITO ALLA TERAPIA METABOLICA

Sarebbe opportuno che la Società Civile prendesse atto dei notevoli vantaggi, che si avrebbero nella Sanità pubblica se venisse finalmente accettata e valorizzata pienamente la Terapia Metabolica, così come rapidamente riassunta in questo breve documento.

Si propone pertanto un Programma in QUATTRO punti così definibile:

1) Accettazione dei 12 punti sopra indicati, tenendo però conto delle opportune “elasticità” d’impiego di metodiche specifiche che i tanti medici o gruppi di medici potrebbero applicare, ma comunque confluenti sulla correttezza del regime alimentare, e quindi sull’estrema importanza di una vera Agricoltura Biologica Italiana, allo scopo di rendere tale terapia poco costosa e quindi sostenibile da qualsiasi famiglia italiana.

2) Richiesta della necessità primaria da parte dello Stato italiano di vietare qualsiasi forma di coltivazione o di importazione di cibo OGM, causa il fallimento delle Terapie Metaboliche nella cura delle malattie cronic-degenerative quali i tumori maligni (Cancro, Leucemie, etc...), quelli benigni e le altre patologie socialmente rilevanti nel Paese (Diabete dell’adulto, Alzheimer, Sclerosi Multipla, malattie cardio-vascolari, Ipertensione, malattie auto-immuni, etc...).

3) Richiesta della necessità primaria da parte dello Stato italiano di controllare e di difendere il territorio nazionale contro l’abuso criminale delle Discariche abusive e di quelle tossiche che, avvelenando le terre e le acque, ci priveranno della possibilità: (i) di alimentare le popolazioni con acqua e cibo biologico pulito; (ii) di curare le malattie cronic-degenerative sopra-indicate al punto 2). Queste discariche, invece, avvelenano le popolazioni stesse a causa delle Diossine e dei metalli pesanti e sono quindi una gravissima forma di criminalità che dev’essere al più presto fermata dalle Autorità.

4) Obbligatorietà da parte dei Centri di Diagnosi istologica, pubblici o privati, di essere in grado di ricercare e di identificare, routinariamente, Retrovirus transgenici OGM (o comunque una loro parte come il *Promoter S35 CaMV (Cauliflower Mosaic Virus)* in neoplasie umane provenienti ancora fresche dai tavoli operatori, essendo gli OGM una gravissima minaccia per la nostra salute e di dimostrare quindi l’eventuale responsabilità diretta delle Multinazionali OGM nell’insorgenza di tumori umani nella popolazione italiana.

Nota: tali retrovirus transgenici devono essere differenziabili da quelli “naturali”. Bisogna quindi avere l’esatto codice genetico di tutti i promoter OGM retrovirali costruiti in laboratorio e successivamente brevettati per essere poi impiegati per immettere in commercio cibo OGM. È quindi necessaria la valutazione legale contro ogni forma di segreto industriale sugli OGM. La tenuta “commercialmente

confidenziale" di documenti per non farli conoscere al pubblico contravviene alle raccomandazioni della Convenzione di Aarhus, un accordo della Commissione Economica delle Nazioni Unite per l'Europa che lega l'ambiente ai diritti dell'Uomo.

Inserito: 12 maggio 2008
Scienza e Democrazia/Science and Democracy
www.dipmat.unipg.it/~mamone/sci-dem