

La cura Di Bella

IL SUO INVENTORE

Nome Luigi Di Bella
Nato a Linguaglossa (Ct) il 17 luglio 1912, ultimo di 13 figli. Morto a Modena l'1 luglio 2003
Studi Laurea in Medicina con lode nel '36
La libera docenza Fisiologia Umana e Chimica Biologica nel '48



LA CURA DI BELLA

La somatostatina

Alla base della cura, avrebbe la proprietà di frenare la diffusione dei tumori

I costi

Dai 200 ai 500 euro per singolo ciclo

La terapia

Somministrazione di un cocktail a base di somatostatina, melatonina, vitamine, ormoni e altre sostanze usate nella terapia tradizionale

LE POLEMICHE

16 dicembre '97

Il pretore di Maglie impone ai sanitari di curare con la terapia Di Bella un bimbo di 2 anni

1 aprile '98

Comincia la sperimentazione della cura

13 settembre '98

I risultati della sperimentazione su 600 pazienti sono giudicati "negativi" dall'Istituto Superiore di Sanità "per non comprovata efficacia"

2000

Partono i ricorsi alla magistratura. Per i sostenitori del metodo Di Bella la sperimentazione non è stata portata avanti nella maniera corretta

2000-2012

Sono migliaia i ricorsi da parte di pazienti oncologici per ricevere la cura Di Bella negli ospedali pubblici

I RISULTATI DELLA SPERIMENTAZIONE

Concordata alla fine di gennaio del 1998 con il ministro della Salute, Rosy Bindi

Risultati complessivi al 31 ottobre 1998 di tutti i protocolli (386 pazienti)

DECESSI	53%
PROGRESSIONE DI MALATTIA	33%
MALATI STAZIONARI	3%
RISPOSTE PARZIALI	1%
PAZIENTI NON RINTRACCIABILI	6%
RISPOSTA COMPLETA	0%

LE CRITICHE DI DI BELLA ALLA SPERIMENTAZIONE

Il professor Di Bella motivò il fallimento della sperimentazione con:

- utilizzo di medicinali scaduti
- dosaggi errati e preparazioni non corrispondenti alle istruzioni
- selezione dei pazienti, tutti in stadio già avanzato della malattia e già sottoposti a chemioterapia

centimetri

Contrario

«Il metodo non è efficace ma chi soffre va ascoltato»

L'intervista/2

Gridelli, oncologo di fama, prese parte alle sperimentazioni sull'uso della somatostatina

«Il metodo Di Bella non è efficace». Ne è convinto Cesare Gridelli, oncologo in cima alla classifica Expertscape, al primo posto tra gli esperti mondiali nel trattamento del tumore al polmone, direttore del dipartimento di onco-ematologia del Moscati di Avellino. «Sul metodo Di Bella - dice - ho una esperienza diretta: nel 1998, ho partecipato a una delle sperimentazioni effettuate per conto del ministero della Salute. Quasi un centinaio di pazienti reclutati all'Istituto Pascale di Napoli, con il collega Francesco Perrone».

Nemmeno un dubbio, a distanza di 15 anni?

«Inefficacia del protocollo confermata anche da altri studi eseguiti durante la sperimentazione».

Eppure, ci sono ammalati oggi curati gratuitamente con il metodo Di Bella.

«C'è una spiegazione scientifica che giustifica effetti positivi talora riscontrati in alcuni casi. Dipende da singoli componenti della terapia originale, usati da tempo in oncologia. In particolare un farmaco ormonale può determinare una importante regressione tumorale in alcuni tipi di neoplasie al seno molto sensibili agli estrogeni. Un chemioterapico, la ciclofosfamide, può indurre importanti regressioni in alcuni tumori del sangue quali i linfomi. El'elemento basilare del

protocollo, la somatostatina, è attiva in alcuni tumori neuroendocrini. Ma il trattamento ufficiale avrebbe potuto dare risultati migliori».

Il metodo Di Bella, però, evita gli effetti tossici della chemioterapia.

«Questo può dare una sensazione di miglioramento. Comunque oggi la chemioterapia e soprattutto i nuovi farmaci biologici sono meno tossici e andrebbero fatti sempre evitando inutili accanimenti terapeutici».

Solo Giuseppe Di Bella ha in cura 1200 pazienti. Come spiega questo dato?

«Le terapie classiche hanno dei limiti:

in caso di sconfitta, legittimamente i pazienti non si rassegnano. In più, la medicina ufficiale, per carenza di personale e altre problematiche, talora commette l'errore di dare poco ascolto agli ammalati e questo può favorire le terapie alternative».

Di Bella parla di risultati documentati da pubblicazioni scientifiche.

«Sono valutazioni retrospettive di scarsissimo valore scientifico senza controlli e monitoraggi eseguiti da specialisti indipendenti. L'unica sperimentazione completa è quella che nel 1998 ha avuto esito il negativo. Sarebbe un grave errore sottoporre i

pazienti a trattamenti già dimostrati inefficaci con nuovi trial».

Il caso Stamina è un déjà vu del metodo Di Bella?

«Con una differenza: per il metodo Stamina mancano gli studi, per il metodo Di Bella ci sono e la storia è chiusa da 15 anni».

m.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli effetti
 In alcuni casi quei farmaci portano benefici ma meno dei protocolli ufficiali della medicina