Il nuovo umanesimo

Maurizio Bonsignori*

“Il cancro irrompe nella vita come un uragano, vanno in frantumi i progetti, le certezze, non ha più senso la quotidianità, non sai più chi sei o chi sarai”.

“Ho riscoperto il valore della mia esistenza. Non resto più inerme ad aspettare la morte ma è come se chiedessi a lei di aspettare me.”

Nell’ambito della medicina la Ricerca e la Tecnologia hanno consentito negli ultimi 30 anni risultati biologici e clinici molto importanti, ma la adesione convinta a questa nuova frontiera della medicina non ha permesso di comprendere che nel tempo si sarebbero potuti dimenticare alcuni valori quali: “Umanizzazione”, “Etica delle scelte”, “Semplicità del rapporto tra uomini”.

Oggi viviamo con disagio la “freddezza del tecnicismo” che sempre più ci sovrasta. Si è persa la centralità dell’uomo e la irrinunciabile componente olistica di una medicina a 360 gradi, che deve comprendere tutte le competenze utili: la Biologia, la Bioingegneria, la Clinica, le Arti atte a ripristinare gli equilibri energetici, la Farmacologia ufficiale, le Medicine Complementari, l’uso delle erbe officinali, la Ricerca (mai dimentica del suo ruolo etico di servizio per l’uomo). Ma in oncologia ancor oggi vige un paradigma assoluto: “lotta contro il cancro!” e il termine “lotta” proviene probabilmente da quella cultura occidentale autoreferente che domina il mondo scientifico.

Le patologie degenerative

Alla base di tutto c’è l’uomo, il suo stile di vita, il suo

equilibrio psicofisico, l’unità inscindibile mente – corpo e il rischio per molteplici patologie, comprese le malattie degenerative come il cancro. *Locke e Collingan (la mente che guarisce) *Herbert Benson (Harvard University) * Jon Kabat-Zinn (Massachusetts University) *Mario Farnè (Università di Bologna).

Herbert Benson dice: lo stress è corresponsabile dell’insorgenza e/o dell’aggravamento di molte malattie e non solo di quelle psicosomatiche, in una percentuale che va dal 65 all’80 per cento, compreso il cancro fra queste; differenze di risposta infatti possono essere correlate a variabili genetiche, chiamate polimorfismi che in condizioni normali non hanno alcun effetto, ma che, in particolari condizioni di stress, possono influire sulla patologia e sulla biodisponibilità dei farmaci *Janelle M. Hoskins (Università of North Carolina) Journal of Clinical Oncology April 13/, 2009.

Quindi ridurre lo stress aiuta a rafforzare il sistema immunitario e a contrastare il cancro. Una ricerca condotta su 227 donne, affette da carcinoma della mammella, ha dimostrato che seguire una terapia di supporto psicologica aumenta la sopravvivenza del 59%; riduce il pericolo di recidive e rafforza il sistema immunitario *Biobehavioral, Immune and Benefits following Recurrence for Psychological Intervention Participans *Barbara L. Andersen et alii (April 1, 2010).

Infine: an expert panel convened by American College of Sports Medicine (ACSM) has concluded that exercise training is safe during and after cancer treatments and can improve physical functioning, quality of life and cancer – related fatigue.

In questo ambito desidero menzionare una ricerca in corso da 3 anni presso il nostro Istituto Oncologico Marchigiano: Verifica sperimentale di valutazione del paziente oncologico mediante confronto tra modelli di indagine psicologica e grafologica *Luca Riccardi: psico-oncologo

*Alberto Bevilacqua: grafologo clinico *Cristina Bilanci: psicologo.

L’obbiettivo principale è conoscere se alcune fisionomie mentali possono rappresentare un rischio importante per ammalare: oggi abbiamo i primi risultati molto interessanti.

La chemioterapia

La terapia medica causale del cancro ha due cardini:

1. La Chemioterapia
2. La Target Therapy.

Tutti i farmaci antitumorali ancor oggi agiscono tentando di distruggere le cellule tumorali, ma con un costo biologico di notevole tossicità.

L’uso della CHT può essere giustificato indipendentemente dallo stadio clinico, considerando alcuni parametri importanti, non sempre osservati: in prima linea, in seconda e/o terza linea solo se la patologia è responsiva, le condizioni psicofisiche lo permettono, la definizione anatomo–patologica indichi una fisionomia istologica idonea (per esempio tumori delle gonadi, linfomi, ecc…).

È fondamentale considerare in primis l’utilità del trattamento: percentuale di risposta presunta utile non inferiore al 30%, una stabilità di efficacia non inferiore ai 4–6 mesi, una tossicità non superiore a grado 1/2.

La tossicità può essere mantenuta relativamente bassa (grado 1/2), somministrando negli intervalli dei cicli di chemioterapia una buona terapia di supporto: lo I.O.M. usa farmaci così detti alternativi secondo lo schema proposto dal dott. Ricciuti di Milano e l’efficacia è da noi validata; queste sono le alterazioni indotte dalla chemioterapia nella rete dei processi autoriparativi (a livello cellulare e

tissutale): *sovraccarico funzionale dei grandi sistemi di drenaggio anti– tossici (epatico, renale, polmonare, intestinale, linfatico) *alterazione del sistema immuno–linfatico intestinale *alterazione del ciclo di Krebs (catena respiratoria cellulare) * acidosi mesenchimale (a livello della matrice extracellullare del tessuto connettivo) * ridotta vigilanza immunitaria anti infettiva e anti neoplastica *riduzione dei processi autoriparativi.

La terapia è effettuata con:

*PROBIOTICI complessi in grado di sostenere la vigilanza immunitaria dell'intero organismo

*BIOCATALIZZATORI e metaboliti intermedi del ciclo di Krebs

*BIOMOLECOLE (s – adenosil – metionina, acido alfa-lipoico, melatonina) per ridurre il danno mitocondriale

*un corretto regime alimentare ed eventuali adeguati integratori nutrizionali che consentano la correzione dell'eccessiva acidificazione del mesenchima.

I farmaci

1. Microflorana (correzione della disbiosi)
2. Coenzyme Compositum e Ubichinon Compositum (supporto del ciclo di Krebs)
3. S- Adenosil – Metionina (correzione del sovraccarico dei sistemi antitossici)
4. Acido Alfa – Lipoico (riduzione dello stress ossidativo)
5. Melatonina (protezione mitocondriale)

L'ultima considerazione non solo personale: la chemioterapia tenta di eliminare la malattia, uccidendo la cellullarità del cancro; molto raramente è esaustiva; ……. il paziente non è semplice contenitore, ma entità bioenergetica in grave difficoltà.

Conclusioni

La medicina è un’arte umanistica e scientifica dedicata all’uomo e alla sua entità psico – organica; espressione di una energia biologica universale che la comprende.

La vita infatti è energia in tutte le sue espressioni; è informazione, è comunicazione biologica; ogni molecola comunica con le altre: ritmo vitale, valore biologico, equilibrio; ciò vale per cellule, organi, esseri viventi.

Dice Biava (Membro del Comitato Scientifico del Club di Budapest): «la vita e l’informazione sono inscindibilmente connessi: l’informazione e i comportamenti intelligenti sono immanenti alla materia, a tutti i livelli della vita. In tale spazio di libertà, a livello organismico le cellule, dunque, comunicano fra loro in modo intelligente e ciascuna di esse si adegua alle esigenze delle altre.»

Un libro edito da Springer riporta questa ricerca: “il cancro e la ricerca del senso perduto”. Viene proposto un nuovo modello volto ad “educare” le cellule tumorali a riprendere un normale sviluppo, una normale comunicazione con le altre cellule dell’organismo.

Quindi, forse domani, non più “lotta contro il cancro” ma dialogo biologico, espressione di energia universale.

La ricerca continua…….