

Dr Rita Brandi

MEDICO CHIRURGO
ONCOLOGIA MEDICA
SENOLOGIA - ECOGRAFIE
PREVENZIONE ONCOLOGICA

Studio c/o **Praximedica**

Via Magna Grecia,117

00183 Roma

Tel. 06.7045.0860

Dott.ssa Rita Brandi – Cell.: 338.9849.412

www.ritabrandi.it - info@ritabrandi.it

a) PREVENZIONE ONCOLOGICA: LA PREVENZIONE PRIMARIA

Premessa :

L'elevata incidenza di tumori nella società moderna è tra le cause di morte più importante (si calcola che più del 20% del totale dei decessi sia correlato a malattie neoplastiche).

Il cancro è una malattia multifattoriale, provocata cioè da molti fattori: predisposizioni genetiche, cause ambientali (inquinamento atmosferico), squilibri del Sistema Immunitario, virus, infezioni. Sono predisponenti gli stessi farmaci antitumorali poiché, deprimendo il sistema immunitario rendono più esposto l'organismo a ulteriore ripresa di malattia. Inoltre le radiazioni assorbite durante gli esami diagnostici, gli agenti ossidanti come il fumo di sigaretta, l'alcool, gli alimenti trattati con fertilizzanti chimici, i conservanti e coloranti, una dieta incongrua, povera di vitamine e di altre molecole "protettive", necessarie alle nostre cellule .

IL RAZIONALE ANTICANCRO:

Il cancro rappresenta LA MASSIMA ESPRESSIONE di un "problema" esistente a monte!

Il razionale impegno che medico e paziente devono prendere insieme, (a patto che il paziente comprenda e si lasci guidare con fiducia), consiste nel mantenere in equilibrio il SUBSTRATO BIOLOGICO su cui potrebbe innestarsi o essersi già innestato un processo cancerogenetico all'inizio asintomatico. Le molecole potenzialmente cancerogene, vengono modulate dall'organismo tanto più questo mostri una efficienza genetica, ormonale e immunitaria.

La ricerca ha evidenziato che il tumore si genera quasi sempre in seguito a modificazioni multiple e in serie, che comportano l'attivazione di diversi geni protooncogeni e la perdita di più geni onco-soppressori. Affinché un tumore possa manifestarsi clinicamente, i tempi sono piuttosto lunghi, anche dieci anni; ciò comporta la possibilità di intervenire in fase precoce detta pre-clinica, al fine di ristabilire o quanto meno ostacolare la progressione tumorale e mettere in pratica il fine della prevenzione primaria.

I criteri utili per iniziare una VERA PREVENZIONE PRIMARIA sono:

- a) Indagini Clinico-Strumentali non invasive mediante Ecografie, utili per escludere patologie già instaurate che ancora non sono sintomatiche.
- b) Prelievo Ematico con Test specifici su DNA al fine di cercare eventuali mutazioni genetiche predisponenti , soprattutto per chi ha una storia familiare per patologie neoplastiche come tumore della mammella, colon e prostata.
- c) Alimentazione mirata che sia in grado di avere una influenza MODULATORIA sul decorso della insorgenza tumorale e che sia in grado di agire indirettamente contribuendo al rafforzamento delle difese immunitarie. In base ai risultati del progetto COS , uno studio europeo effettuato su oltre 3000 donne ammalate di tumore mammario, si ritiene che un cambiamento dell'alimentazione volto a ridurre i picchi di insulinemia, ad abolire il consumo di latte e latticini, ad aumentare il consumo di verdure (soprattutto quelle della famiglia delle crucifere), possa ridurre l'incidenza del cancro della mammella nelle donne con forte predisposizione genetica, attraverso una modifica della bio-disponibilità di ormoni sessuali (androgeni ed estrogeni) e dei fattori di crescita (IGF-1)

- d) Prevenzione con RETINOIDI (derivati della vitamina A) e ANTIOSSIDANTI: gli studi evidenziano come bassi valori ematici di antiossidanti sono in correlazione con l'elevata frequenza di neoplasie perciò sia nella prevenzione che nella terapia adiuvante delle malattie neoplastiche, le vitamine antiossidanti A,C,E, BETA CAROTENE , hanno un ruolo rilevante **neutralizzando i radicali liberi** che si formano nell'organismo e che diventano un serio pericolo quando se ne formano in eccesso, o perché falliscono i meccanismi preposti alla loro neutralizzazione. I danni che questi causano sulle membrane cellulari e al patrimonio genetico, possono portare oltre che ai tumori anche ad infiammazioni croniche. In letteratura sono riportate correlazioni tra bassi valori ematici dell'antiossidante e tipo di neoplasia .
- e) Rafforzamento delle DIFESE IMMUNITARIE: il sistema immunitario partecipa in modo determinante all'eliminazione precoce di cellule degenerate (sorveglianza tumorale) e alla lotta contro le neoplasie manifeste. Esso ha un turnover particolarmente alto e le sue cellule si attivano velocemente là dove vi è un fabbisogno.
- f) Terapia con MICROELEMENTI: ferro, selenio, zinco, manganese, rame e iodio sono le sostanze base per la sintesi di enzimi antiossidanti (glutazione perossidasi, catalasi, superossidodismutasi) presenti in tutte le cellule dell'organismo. Perciò, soprattutto in situazioni di aumentato stress ossidativo, si deve mantenere un apporto sufficiente di microelementi adatti a mantenere l'omeostasi immunologica .
- g) Terapia con ACIDI GRASSI OMEGA 3: oltre a ridurre le malattie cardiache sembrano importanti ad evitare le neoplasie soprattutto del grosso intestino. Dati sperimentali indicano che l'insorgenza e la crescita tumorale vengono inibite dagli acidi grassi omega 3, ottimi pertanto sia nella prevenzione che nella terapia adiuvante tumorale. L'acido linolenico è importante per la regolazione immunitaria in particolare perché regola la liberazione delle prostaglandine E2.

b) TERAPIA BIOLOGICA DEI TUMORI

La terapia biologica dei tumori, come dice la parola, cura il tumore non come una patologia a se stante che prescinde da tutto l'essere che ne è stato colpito ma si prende cura di tutta l'UNITA' BIOLOGICA E PSICOFISICA. Il primo esempio storico di un approccio terapeutico di tipo IMMUNO-ENDOCRINO-BIOLOGICO lo si deve al prof. Luigi Di Bella e la Sua Multiterapia. Il tentativo svolto dall'Istituto Superiore di Sanità di effettuare una sperimentazione clinica che ne dimostrasse o confutasse la validità, fu condotto nel 1998, senza l'onestà intellettuale che sarebbe stata necessaria, né furono utilizzati i pazienti adeguatamente selezionati; come avrebbe potuto una terapia biologica miracolare pazienti a cui venivano negate anche le potenti ed efficaci cure ufficiali? (ammesso che lo siano, basti consultare le statistiche!)

La vecchia concezione oncologica, è concentrata sulla sola distruzione delle cellule neoplastiche, siano esse contenute in un nodulo di pochi millimetri o in quello di qualche centimetro, senza tener conto di tutto il resto(psiche-sistema immunologico ed endocrino) strettamente integrato in un unico organismo che ne è stato colpito!

La fisiopatologia immunoendocrina del tumore ha un valido rationale che non tiene conto soltanto delle dimensioni e delle caratteristiche biologiche del tumore ma dei meccanismi che sono implicati nella crescita dei tessuti abnormemente proliferanti. Il metodo di cura biologico, che trova conferme in moltissime pubblicazioni scientifiche, anche in America, porta la maggior parte degli oncologi a non utilizzare più i tradizionali protocolli terapeutici. Ridurre le dimensioni di un cancro o lasciare il paziente libero da malattia per qualche mese, non significa averlo guarito !!

Il metodo biologico, messo a punto dal Prof. Di Bella sfrutta quattro fondamentali principi :

- 1) STIMOLAZIONE DEL SISTEMA IMMUNITARIO
- 2) INIBIZIONE DELL'ANGIOGENESI (inibire cioè la formazione di nuovi vasi sanguigni di cui il tumore si nutre e che esso stesso crea autonomamente)
- 3) INIBIZIONE DEI FATTORI DI CRESCITA TUMORALI ENDOGENI
- 4) AZIONE CITODIFFERENZIANTE SUI GRADI DI MALIGNITA'.

Con grande entusiasmo, stupore e soddisfazione, noto come nel corso degli ultimi anni la ricerca si stia orientando sullo studio delle ALTERAZIONI DEI SEGNALI PROLIFERATIVI nelle cellule neoplastiche, cioè dei fattori di crescita, che sono i messaggeri molecolari che trasferiscono ad una cellula il segnale di tipo proliferativo; per esempio, recentemente, si è dimostrato che alcuni tumori polmonari non a piccole cellule, NSCLC, esprimono vari recettori come l'EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor), VEGFR (Vascular Endotelial Growth Factor) ecc... Perciò oggi i tumori NSCLC , si trattano con due classi di farmaci biologici: gli inibitori di EGRF e gli inibitori dell'angiogenesi. La Somatostatina e il suo analogo sintetico Octreotide, usati nella multiterapia Di Bella agiscono proprio come inibitori dell'angiogenesi e dei fattori di crescita. E' per questo che a volte anche gli stessi oncologi chiedono che venga applicato il metodo Di Bella a loro personalmente o ai loro cari che ne sono stati colpiti ?

Nel 2005 si è concluso un lavoro all'Istituto dei Tumori di Milano, in cui il prof. Veronesi confermava la validità dei RETINOIDI, somministrati a pazienti con tumori della mammella allo stadio I. Anche i RETINOIDI, fanno parte integrante della terapia biologica che il prof. Di Bella aveva messo a punto!

A Luglio del 2007, all'Istituto I.F.O. (Polo Oncologico di Roma) si è concluso un lavoro sulla MELATONINA che conferma di avere un effetto antitumorale sulle ghiandole mammarie se somministrata ad alte dosi. Anche questo è uno dei farmaci che fanno parte della Multiterapia Di Bella e viene da noi prescritto ad alte dosi!

c) TERAPIE DISINTOSSICANTI DURANTE E DOPO CHEMIOTERAPIA

E' noto che l'uso dei trattamenti chemioterapici e radioterapici, inducano una notevole tossicità nel paziente oncologico peraltro già provato dalla malattia stessa .

La terapia di detossicazione tissutale e in particolare del fegato, durante e dopo chemioterapia, è di grande utilità nel favorire il drenaggio del citoscheletro cellulare, del mesenchima e successivamente del sistema linfatico.

Un insieme di farmaci deputati a ciò, vengono somministrati endo vena ciclicamente con ottimi risultati già in pochi giorni di terapia.

La terapia CHELANTE è così chiamata in quanto sfrutta un principio elettrochimico detto chelazione, che permette il legame tra sostanze inorganiche (es. calcio e ferro) e la materia organica. Il principio attivo d'elezione è l'EDTA (etilendiaminotetracetato), un amminoacido sintetico che unito a vitamine, elettroliti e antiossidanti, favorisce la redistribuzione di ioni metallo utili all'organismo e la eliminazione di sostanze tossiche come il mercurio, il piombo ed altri che introduciamo ogni giorno con l'inquinamento atmosferico.

Si potrebbero ovviare i tanti effetti collaterali conseguenti ai trattamenti chemioterapici non personalizzati se, prima ancora di iniziarli, si studiassero i sistemi enzimatici deputati alla metabolizzazione dei farmaci utilizzati e contemporaneamente si studiassero i polimorfismi dei rispettivi geni correlati, cioè dei geni che codificano i relativi enzimi, con particolare riguardo per i geni di alcune classi di citocromi p450, glutatione trasferasi, catalasi, N acetil-trasferasi, glutatione perossidasi, SOD e della PON, cosa peraltro attuabile presso sicuri centri segnalati.

d) ECOGRAFIE AMBULATORIALI E A DOMICILIO

L'ecografia ambulatoriale oppure al domicilio del paziente si esegue previo appuntamento telefonico.

L' ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE (fegato, colecisti, pancreas, milza e reni) si esegue a digiuno previa preparazione del paziente, ossia nei due giorni che precedono l'esame si consiglia di non assumere frutta, verdura, carboidrati e bevande gassate in modo da ridurre il meteorismo addominale e rendere meglio visibili gli organi oggetto dell'esame.

ECOGRAFIA MAMMARIA E DEI CAVI ASCELLARI

(non richiede alcuna preparazione della paziente).

ECOGRAFIA GINECOLOGICA (utero e ovaie).

ECOGRAFIA UROLOGICA (vescica e prostata).

ECOGRAFIA TIROIDEA (non richiede alcuna preparazione della paziente).

ECOGRAFIA VESCICALE

(richiede idonea preparazione, ossia bere almeno un litro di acqua circa un'ora prima dell'esame).

Per la prenotazione di esami ecografici presso l'ambulatorio Nazionale Fisiomedica

in via Firenze 47, contattare la segreteria al n. 06.4542.9473 oppure 06.4542.8809

Per ecografie domiciliari, contattare direttamente la **dott.ssa Rita Brandi** al n. **338.9849.412**

e) SENOLOGIA:

Il tumore della mammella è oggi la neoplasia che prima di ogni altra si riesce ad identificare precocemente grazie alle indagini strumentali che abbiamo a disposizione e ai nuovi studi di genetica: i test genetici sono ormai usati per identificare le mutazioni che possono predisporre al cancro mammario .

Presso il nostro centro, Nazionale Fisiomedica 47, grazie all'uso di un ecografo di ultima generazione, dotato di sonda ad altissima definizione, è possibile attuare uno studio accurato della ghiandola mammaria, della durata compresa tra i 20 e i 30 minuti. Secondo scansioni trasverse, sagittali e radiali, si ispeziona tutto il parenchima ghiandolare visualizzabile, accompagnato da visita senologica. Presso il nostro centro è inoltre possibile eseguire l'esame citologico o l'esame biptico della lesione da studiare, grazie alla collaborazione del chirurgo oncologo dott. Simone Sibio, che opera presso il Policlinico Umberto I di Roma.

La prevenzione senologica più moderna si avvale anche della collaborazione del nutrizionista che, attraverso una dieta e analisi mirate, completa l'assistenza e si prende cura del paziente che desidera intraprendere un percorso preventivo di qualità.

Dott.ssa Rita BRANDI