



Giuseppe Di Bella

LE EVIDENZE PORTATE IN UN CONVEGNO

Giuseppe Di Bella, primogenito di Luigi, a un convegno medico di fine Anni 90. Nell'altra pagina, Mariagrazia Treçarichi e il marito Elio Vincenzi: colpita dal cancro, la donna provò di nascosto pure la terapia Di Bella, ma poi perse la vita nel gennaio 2012 nel naufragio della Costa Concordia.

fatto non serva a nulla. Mia moglie aveva 36 anni, il che mi lascia perplesso». Lesito è negativo, i medici li tranquillizzano, suggeriscono di fare ulteriori approfondimenti a settembre, ma i Vincenzi non sono convinti. Vanno a Catania, un'ecografia rivela un nodulo a forma di mandorla, inusuale, può essere tutto o niente dicono, li mandano in un altro ospedale. «Facciamo tutte le analisi e la diagnosi cambia: tumore maligno T4, non sappiamo cosa significhi, ma ci spiegano che è grave e bisogna operare subito». A Grazia asportano il quadrante inferiore esterno del seno destro e tutti i linfonodi del cavo ascellare. «Senza verificare prima che il linfonodo sentinella fosse positivo, lo scoprimmo più tardi: e nei sei mesi successivi, mentre mia moglie stava già malissimo per la chemioterapia, ogni venti giorni doveva correre in ospedale per il braccio infiammato e gonfio come un pallone. Per due volte ha corso il rischio di perderlo», dice Vincenzi.

CI PROVANO, MA DI NASCOSTO

È in quel momento che sentono del metodo Di Bella, e decidono di provarci, «Continuavamo a fare i controlli in ospedale, ma Grazia al posto dei farmaci prescritti dai medici ospedalieri, assumeva quelli del cocktail Di Bella. Di nascosto». Andava meglio, ma dopo due mesi le trovano ▶

MA GLI SCIENZIATI SONO UNANIMI: NON È LA SOLUZIONE

Era gennaio 1998 quando l'allora ministro della Sanità Rosy Bindi decise di testare la validità del metodo Di Bella, che un mese prima aveva convinto un pretore di Maglie, nel Leccese, a disporre che la Asl locale si facesse carico delle spese di questa terapia per un bimbo con un tumore al cervello, e che alcune regioni, come Puglia e Lombardia, decidessero di somministrare gratuitamente. L'opinione pubblica era spaccata, da una parte il metodo Di Bella conquistava fiducia dei cittadini e titoli di giornali, dall'altra la comunità scientifica la bocciava perché privo di fondamento scientifico. Così, per esempio, la Commissione oncologica nazionale, la Commissione unica del farmaco e il Consiglio superiore di sanità. Le conclusioni a cui arrivò la sperimentazione ministeriale, contestata da Di Bella per "gravi irregolarità", dai criteri di arruolamento dei pazienti non conformi a quelli indicati alla somministrazione di farmaci scaduti, non furono molto diverse. La commissione, coordinata da Umberto Veronesi e Renzo Tomatis, riguardava 1.155 pazienti, di cui 386 sperimentali, cioè utili a valutare l'attività antitumorale della terapia, e 769 osservazionali, ovvero studiati per la loro sopravvivenza durante la cura. A spiegare i risultati durante un'interrogazione parlamentare fu

Veronesi. «Non emerge alcuna evidenza che il trattamento Mdb sia dotato di una qualche attività antitumorale di interesse clinico [...]. In nessuno dei 1.155 pazienti inclusi nella sperimentazione si è osservata una risposta obiettiva completa (*scomparsa delle masse tumorali, ndr*); una risposta obiettiva parziale (*riduzione di almeno il 50 per cento delle lesioni tumorali, ndr*) si è osservata in soli tre dei 386 pazienti inclusi negli studi sperimentali [...]. La quasi totale assenza di risposte obiettive nello studio sperimentale propriamente detto è stata confermata negli studi osservazionali nei quali, solo in cinque dei 769 pazienti inclusi, i centri partecipanti hanno segnalato la presenza di una risposta obiettiva di tipo parziale [...].» Oggi, 27 anni dopo, la posizione della comunità scientifica resta uguale, come si legge sul sito di Airc, l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro: "Non esiste una formulazione rigorosa della cosiddetta terapia in termini di quantità e somministrazioni, in quanto il metodo prevede che sia modificata a seconda del singolo paziente". Alcuni dei componenti della terapia Di Bella sono usati singolarmente come farmaci antitumorali per alcuni tipi di tumori ma, continua Airc, "non esiste alcuna prova che la loro combinazione, come prescritto dalla cosiddetta terapia Di Bella, abbia una qualche efficacia contro il cancro".

TRA PROVETTE E MICROSCOPIO

In uno scatto del 1998, una ricercatrice al policlinico San Martino - IST di Genova mentre sperimenta in laboratorio l'efficacia della terapia Di Bella.

