

ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE PER LA RICERCA E LA PREVENZIONE DEL CANCRO
TRIMESTRALE D'INFORMAZIONE E DIVULGAZIONE MEDICA - Aut. Trib. di Torino n°4783 del 5/4/95
Sped. in a.p. comma 20/c art. Legge 662/96 - Filiale di Torino - n° 10 del 31-12-1998

PASSIAMO AI FATTI

Sono passati sette anni dalla nascita dell'A.R.P.C. e da quel momento sono successe molte cose. Nel 1992 quando, con alcuni amici, decisi di fondare l'associazione, avevo tante speranze e tante idee in testa ma, onestamente, non avrei saputo immaginare quali e quante di queste saremmo riusciti ad attuare, né il tempo che sarebbe stato necessario.

Eravamo tutti più giovani, più sognatori, senz'altro più inesperti. Somigliavamo un po' ad un'armata Brancaleone, muniti di tanti sogni e di sacro furore, ma inesperti di leggi burocratiche, di cavilli dell'organizzazione di tanti piccoli particolari. Sapevamo che ci saremmo scontrati con un gigante dalle mani d'acciaio, pronto a stritolarci; eravamo parimenti consapevoli che gli interessi economici che saremmo andati a toccare erano enormi e che chi deteneva tali interessi non era certo disposto a lasciarsi sfuggire di mano. Nonostante tutto non avevamo paura; sarà stata l'in-

coscienza, o forse la certezza che la verità avrebbe in ogni caso trionfato, ma eravamo convinti che saremmo riusciti nel nostro intento. A dire il vero i momenti duri ci sono stati; talvolta ci siamo veramente demoralizzati un paio di volte abbiamo pensato seriamente di arrenderci e di abbandonare tutto. Eravamo avviliti dall'ottusità di molti, da chi continuava a ripeterci, ignorando tutti i dati e le statistiche che portavamo, che la chemioterapia funzionava benissimo, che presto, grazie alla ricerca, la Scienza con la S maiuscola avrebbe trionfato sul cancro, debellandolo definitivamente.

Incominciavamo ad essere stufo, erano trent'anni che sentivamo ripetere questa solfa, sempre uguale, diversa solo nel nome del medicamento specifico che era stata appena scoperta e che sarebbe stata quella definitiva. Erano trent'anni che sentivamo illustri soloni che spiegavano, con aria di compatimento per noi, poveri ignoranti o sciocchi presuntuosi, che, finanzia-

do la ricerca, la malattia sarebbe stata sconfitta e che più soldi si versavano più presto sarebbe giunto quel momento. D'altronde la medicina non aveva forse già fatto passi da gigante? Ormai sempre più malati guarivano dal cancro, prima il 40 per cento, poi il 50, infine eravamo arrivati al 60 per cento di guarigioni. E noi, meravigliati, ci chiedevamo come fosse possibile che della gente che conoscevamo, delle persone a noi vicine, dei nostri amici, quando si ammalavano di cancro, erano sempre pochi i fortunati a salvarsi. Ci domandavamo come mai fosse in costante aumento il numero delle persone che si rivolgeva a noi per chiedere informazioni, consigli, aiuto; e come mai anche la loro disperazione fosse sempre maggiore. Forse eravamo sfortunati, la malattia era lentamente in via di estinzione, le persone in tutto il mondo guarivano in numero sempre crescente, quelle che continuavano a patire, ad aggravarsi, a morire, erano solo quelle che conoscevamo noi.

Ci eravamo quasi convinti di questa tesi quando, leggendo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, (gente seria, non i soliti stre-goni truffaldini che si occupano di medicina alternativa...) ci siamo resi conto che i dati ufficiali non corrispondevano affatto con quelli che leggevamo sui giornali; le morti per tumore erano in costante aumento, altro che in netta diminuzione. Inoltre John C. Bailar, Presidente dell'American Cancer Society, docente di epidemiologia alla Mc Gill University, uno dei massimi esperti di oncologia al mondo, un uomo che riferisce annualmente i dati statistici sui tumori direttamente al Presidente degli Stati Uniti, affermava anch'egli che vent'anni di guerra al cancro erano stati un fallimento su tutta la linea (testuale: tratto da "Evaluating the National Cancer Program: An Ongoing Process. President's Cancer Panel Meeting, September 22, 1993. National Cancer Institute, Bethesda, Md, 1994" Pubblicato in Italia su LE SCIENZE, n° 307, marzo 1994).

Che fosse sfortunato anche il Prof. Bailar?

A sentire i medici con cui parlavamo, i giornalisti di media, sembrava proprio così. Noi parlavamo a vanvera, le statistiche erano esatte e poi chi era questo Bailar, era possibile che un professore fosse così bravo e non avesse mai partecipato ad un programma di intrattenimento televisivo? O non fosse mai comparso in un solo spot pubblicitario, come tutti i medici di fama che si rispettano?

In quei momenti ci è sembrato che forse ogni nostro sforzo sarebbe stato vano, che il gigante fosse veramente imbattibile. Eppure, alcuni medici alternativi, quelli che già

allora erano convinti che la chemioterapia, più che distruggere i tumori, uccidesse l'organismo privandolo di ogni difesa immunitaria, ottenevano brillanti risultati. Alcuni malati, che la medicina ufficiale giudicava inguaribili nonostante la diagnosi infausta guarivano, altri miglioravano sensibilmente, altri ancora morivano comunque, ma senza soffrire pene indicibili e senza ridursi a larve umane e soprattutto conservando un'umana dignità. Non si trattava certo di risultati miracolosi, né funzionava su tutti, ma le percentuali di guarigione e la qualità della vita erano totalmente superiori a quelle delle terapie ufficiali.

Se abbiamo continuato nei nostri sforzi è perché i malati che incontravamo, o i parenti che ci parlavano dei loro cari, ci guardavano senza quell'espressione di sufficienza che usavano invece i professori universitari o gli addetti ai lavori; se siamo andati avanti, è stato anche per tutte quelle persone che hanno creduto in noi e ci hanno aiutato finanziariamente, alcuni con poche migliaia di lire, altri con centinaia di migliaia, e nei loro confronti siamo riconoscenti. Così come dobbiamo ringraziare coloro che ci hanno sostenuto con parole di incoraggiamento, o dicendoci grazie, anche soltanto con uno sguardo.

Oggi la situazione è totalmente diversa. Con il caso Di Bella, grazie ai mezzi di informazione di massa, la stragrande maggioranza di questo paese si è fatta un'idea diversa della medicina alternativa. Abbiamo visto famosi presentatori televisivi che, intervistando illustri primari, o noti ricercatori, esprimevano forti dubbi sui dati da questi forniti, o sui risultati della chemioterapia e dei tradizionali farmaci antitumorali. Il professor Di Bella, trattato dapprima

come un ciarlatano, è oggi ospite ambito nelle trasmissioni televisive e nelle interviste sui giornali.

Io stesso, nel mio piccolo, sono stato intervistato dalla televisione pubblica e uno dei più diffusi quotidiani italiani ha pubblicato in più riprese alcuni stralci del mio libro Kankropoli. Se prima faticavo a mettere insieme poche persone a cui esporre le mie idee, oggi sono invitato a tavole rotonde, dibattiti e conferenze con personaggi famosi ed autorità pubbliche.

Il nostro primo obiettivo, quello di rendere edotta la pubblica opinione dell'esistenza di cure alternative, è stato in qualche modo raggiunto.

Ora che la gente ha compreso che nella lotta al cancro possono essere percorse altre strade, meno cruente e soprattutto più efficaci, è giusto che chi intende percorrerle possa essere in condizioni di farlo. Da anni noi e molte altre associazioni, in tutto il mondo, sosteniamo il diritto alla libertà di cura; ognuno deve potere scegliere autonomamente ed in piena libertà il tipo di cura che ritiene più adatto e che gli garantisca le migliori probabilità di guarigione. Chi crede che la chemioterapia possa ottenere dei successi, è libero di farsi curare con tale metodologia; chi ritiene che essa causi solo sofferenze fisiche e preferisca ricorrere a terapie alternative, deve poter godere degli stessi diritti. La libertà di cura è un diritto riconosciuto nella maggior parte dei paesi civili in Italiano.

Il nostro intento è quello di realizzare un centro polifunzionale dove, sotto la guida di personale medico, possano essere attuati metodi alternativi alla chemio e radioterapia nella cura dei tumori e di altre malattie. Un centro in cui i metodi

che riteniamo validi possano essere seguiti e portati avanti senza boicottaggi e senza ostacoli, da parte di medici che abbiano come fine la guarigione del malato e non il voler dimostrare a tutti i costi che il metodo non funziona.

Il centro permetterà di attuare, all'interno di una struttura sanitaria e non con strumenti di fortuna, terapie alternative sperimentate da decenni. Per essere chiari ed evitare equivoci, ribadiamo che non intendiamo servirvi di stregoni o di pseudo guaritori, ma di medici. Molti di essi infatti, anche tra coloro che hanno raggiunto posizioni di rilievo nell'ambito ospedaliero o universitario (a puro titolo esemplificativo ricordiamo che il professor Di Bella possiede tre lauree ed è titolare di tre cattedre universitarie), sono convinti che terapie quali la radio e la chemio terapia offrano deludenti risultati, essendo ormai documentata la loro scarsa o nulla utilità in campo antitumorale.

Esistono invece altri tipi di terapia, basati su medicine naturali o su farmaci ufficiali che possano dare risultati maggiormente positivi.

In linea con il principio che abbiamo sempre sostenuto, per cui la medicina non deve essere sull'apelle del malato, ma al servizio di questo ed alla contestazione che abbiamo sempre svolto nei confronti di chi continua a chiedere soldi che non si sa bene dove vadano a finire, abbiamo deciso che ogni sottoscrittore non sia un semplice benefattore, ma un socio nel vero senso del termine. Essere soci significa sì versare dei soldi, ma anche poter partecipare alla gestione ed alla amministrazione degli stessi, non essere soggetti passivi ma attivi, non affidare ad altri la gestione, ma

gestire insieme, non farsi amministrare, ma amministrare in prima persona.

Per tale motivo, chiunque intenda entrarne a farne parte potrà diventare socio effettivo, non regalerà dei soldi, ma li investirà. Daremo vita, in questo modo, alla costituzione di una vera e propria società che gestirà il centro.

Non sarà una società senza fine di lucro. Non riteniamo etico che esistano speculazioni sulla pelle di chi soffre, ma crediamo che un utile a chi investe il proprio denaro debba comunque essere garantito. Se è giusto che ognuno partecipi (in proporzione a quanto versato) alle spese di gestione, ci sembra altrettanto equo, che la stessa persona

possa, anzi debba, partecipare (sempre in modo proporzionale) ai ricavi che si verificheranno.

Le poche persone da noi per ora contattate hanno dato pareri favorevoli; non intendiamo riferirci solo agli amici o a coloro che già condividono le idee dell'associazione, ma ad imprenditori ed uomini pubblici. Anche chi non ha sposato le nostre idee sulla medicina naturale ed anzi su alcuni punti è in disaccordo con noi, ha manifestato un concreto interesse perché un tale centro possa essere attuato.

Alberto R. Mondini

Chi fosse interessato a diventare socio di questa nuova iniziativa può telefonare all'associazione per avere tutte le informazioni che desidera.

ATTENZIONE!

L'associazione ha cambiato indirizzo e numero di telefono. Il nuovo recapito è:

ARPC

**via Padova n° 0 - 10128 Torino
tel. e fax 0115682651**

Gli altri dati restano immutati.

Tavola rotonda a Piacenza sulle terapie alternative nella lotta contro i tumori

Si è svolta il 27 novembre 1998 a Piacenza, presso la sede del Circolo Ufficiali, una tavola rotonda sul tema “*Vie Nuove. Un’idea destinata a cambiare la linea della ricerca e della terapia del cancro*”. Erano presenti il Presidente dell’A.R.P.C. **Alberto R. Mondini**, l’avvocato **Enrico Aimi**, legale del Professor **Luigi Di Bella**, il dottor **Seçkiner Görgün**, ideatore di una terapia elettromagnetica contro i tumori ed il sociologo Prof. **Luigi Galli**. Moderatrice dell’incontro, è stata la dottoressa **Maria Grazia Arisi Rota**.

Il motivo che ha portato all’organizzazione della serata, è scaturito dall’esigenza di focalizzare l’attenzione su nuove strade per la cura dei tumori. Il grande impatto emotivo scatenato dalla sperimentazione del metodo del professor Di Bella, ha infatti sollevato numerosi dubbi, sia tra l’opinione pubblica che tra la classe medica, sui

reali risultati che la terapia radio e chemioterapica è in grado di ottenere. Al di là dei successi trionfalistici, sbandierati da decenni sui mezzi di comunicazione di massa, la possibilità di guarire un malato su due, è tuttora un’utopia. I dibattiti cui tutti abbiamo assistito in questi mesi, sulle reti nazionali e sui principali networks, hanno illustrato e fatto emergere un realtà fatta troppo spesso di vite spezzate, di effetti collaterali dirimpenti, di qualità della vita indegna di un essere umano, di una medicina ufficiale sempre più spersonalizzata e distaccata dalle esigenze, dalle emozioni, dalle paure del paziente, volta solo ad eseguire burocraticamente terapie oncologiche consolidate dalla prassi e, probabilmente, da interessi che, più che scientifici, sembrano ormai prettamente economici.

I dati forniti nella relazione iniziale del presidente dell’ARPC Mondini, sono stati impressionanti: 300.000 nuovi malati di cancro ogni anno

in Italia; reali possibilità di guarigione non superiori al 10%. Mondini ha poi illustrato al pubblico presente alcuni esempi (tratti dal suo libro *Kankropoli - La Mafia del cancro*) di cure realmente efficaci, sistematicamente boicottate dalla medicina cosiddetta ufficiale. Dal caso Di Bella, di cui l’autore scriveva già nel 1995, a quello del prof. Zora, deriso dalla comunità scientifica italiana per l’impiego della cartilagine di squalo fino a che, pochi mesi orsono negli Stati Uniti, non si è scoperto che due proteine, la angiostatina e la endostatina, presenti nella cartilagine di squalo, sono effettivamente dotate di notevoli proprietà antitumorali. Oggi il prof. Zora, al pari di altri valenti medici italiani, lavora all’estero, in Svizzera, dove è stato accolto a braccia aperte. Che dire poi del famoso PAP test, considerato oggi uno dei più validi mezzi preventivi contro il tumore dell’utero e consigliato a tutte le donne? Quando il suo scopritore, il dottor Pa-

panicolau, lo propose, il metodo fu considerato assolutamente inefficace ed il medico definito un volgare ciarlatano.

E' stata quindi presentata una nuova metodologia anti-tumorale, scoperta dal dott. Seçkiner Görgün all'Università di Ankara. In effetti, la scoperta del dott. Görgün risale al 1970, ma solo oggi inizia ad essere presa seriamente in considerazione dal mondo scientifico, per la pubblicazione della stessa sulla prestigiosa rivista *Frontier Perspectives*. Il dottor Görgün ha osservato come sia possibile controllare la riproduzione delle cellule tumorali per mezzo di onde elettromagnetiche. Ha quindi ideato un macchinario che affronta in maniera particolarmente efficace il tumore, arrestandone la crescita o, in alcuni casi, facendolo addirittura regredire, fino alla totale scomparsa. (Della scoperta del dott. Görgün e della sua relazione su *Frontier Perspectives*, diamo notizia in altro articolo del giornale).

E' stata quindi la volta dell'avvocato Enrico Aimi, legale del prof. Di Bella, che ha presentato i dati della sperimentazione condotta in numerosi ospedali italiani.

Aimi ha contestato la definizione di medicina alternativa per la metodologia del

prof. Di Bella. Le ricerche intraprese dal medico modenese, sulle proprietà antitumorali della somatostatina e dei retinoidi, sono ormai documentate da più di mille studi scientifici, compiuti nei laboratori di ricerca di tutto il mondo. Il professore, che non dimentichiamo ha tre lauree e tre cattedre, rappresenta a tutti gli effetti la medicina ufficiale contro i tumori.

Rifacendosi al discorso di Mondini, Aimi ha ricordato le vessazioni ed i boicottaggi che anche Di Bella ha dovuto subire: denigrazioni, insulti, attacchi personali. Parlando della sperimentazione attuata, ha spiegato come si sia fatto di tutto affinché questa fallisse. Impiego di pazienti terminali, spesso già in coma, alcuni addirittura deceduti ancor prima di poter iniziare la cura, modificazione della composizione dei farmaci che facevano parte del protocollo firmato dal professore modenese e dal Ministro della Sanità, contaminazione dello sciroppo ai retinoidi con acetone, i cui effetti cancerogeni sono ben noti, farmaci da impiegare con dosaggio temporizzato, nelle ore notturne e somministrati invece in un' unica soluzione, al mattino. A chi chiedeva il motivo di tale accanimento nei confronti del

professore, l'avvocato Aimi ha risposto fornendo il dato dell'ammontare della spesa sanitaria per i soli farmaci antitumorali chemioterapici: 50.000 miliardil'anno.

Nonostante le contaminazioni, i risultati truccati, le falsificazioni ecc, un dato ufficiale fornito dal Ministero della Sanità sui risultati della sperimentazione, salta subito agli occhi. Dei malati terminali, cui la medicina ufficiale aveva pronosticato un massimo di tre mesi di vita e che quindi, per la stessa medicina ufficiale sarebbero dovuti morire, se trattati con chemioterapia, entro tre mesi, ebbero il sessanta per cento di questi, dopo sei mesi al termine della sperimentazione, erano ancora in vita. Come sarebbe possibile questo risultato, se davvero la cura Di Bella non avesse alcun effetto?

Aimi ha concluso il suo intervento con una nota di ottimismo. Tutti i sondaggi effettuati dai principali istituti demoscopici rilevano che due italiani su tre sono convinti che la cura Di Bella funzioni, e che la sperimentazione effettuata non sia stata corretta. Fuori dello studio del professore, continuano le file di persone in attesa di essere visitate e curate, persone a cui il professore ha restituito almeno la speranza.

Livio Pellecchia

GEMM 01

In risposta alle numerose richieste pervenuteci riguardo al funzionamento della macchina ad onde elettromagnetiche ideata dal dottor Görgün, abbiamo deciso di pubblicare integralmente la traduzione italiana dell'articolo recentemente apparso sulla rivista scientifica Frontier Perspectives. Per motivi di spazio ci vediamo costretti a presentare l'articolo in più puntate; è comunque disponibile, per chi ne facesse richiesta, l'articolo completo nella versione originale (in lingua inglese) o in italiano. Ci rendiamo conto che l'argomento non è dei più semplici, alcuni termini richiedono una discreta conoscenza della biologia, della fisica e della medicina. Essendo Frontier Perspectives una rivista scientifica diretta agli specialisti, il linguaggio usato deve necessariamente essere quello tecnico.

Per chi non ne avesse ancora sentito parlare, possiamo affermare che il dottor S. Seçkiner Görgün è un ricercatore ed inventore di origine turca che ha lavorato in cliniche, università ed istituti di ricerca di tutto il mondo.

Tra le sue creazioni vi è anche un cuore artificiale realizzato in collaborazione con i laboratori di chirurgia sperimentale della Facoltà di Medicina dell'Università di Ankara. Il cuore ideato da Görgün può essere impiantato completamente all'interno della cavità toracica; l'energia per il suo funzionamento proviene dall'organismo stesso e si regola automaticamente attraverso il sistema neurovegetativo; non ha bisogno di alcun controllo esterno e costa qualche decina di migliaia di lire.

Studi sull'Interazione tra Campi Elettromagnetici e Materia Vivente, Coltura Cellulare Neoplastica

Coltura Cellulare Neoplastica

Lo studio delle interazioni tra campi elettromagnetici e materia vivente è divenuto un fertile settore di ricerca nell'ultimo secolo, anche se

questi fenomeni sono stati empiricamente osservati da numerose civiltà già nei tempi antichi. Buona parte della ricerca sperimentale è oggi rivolta verso la possibilità di modulazione delle funzioni delle

strutture biologiche in modo controllato applicando campi elettromagnetici, viceversa, la possibilità di individuare e misurare le correnti elettriche endogene negli organismi viventi nei loro elementi. (3, 4).

Vi sono due tipi di effetti elettromagnetici sulla materia vivente: effetti termici ed effetti non termici (5, 6, 7). Gli effetti termici inducono un aumento del disordine entropico nel bersaglio; fino ad adeguate frequenze e livelli di potenza, gli effetti della ionizzazione aumentano. Gli effetti non termici non sono il risultato del trasferimento di movimento erratico per mezzo di un incremento di energia cinetica, ma piuttosto, concordemente con le teorie della coerenza della materia condensata, possono trasmettere informazioni che produrrebbero ordine nelle bio-strutture coinvolte. Il contenuto dell'informazione delle onde elettromagnetiche dipenderebbe rigorosamente e specificamente dalla forma dell'onda, dalla stringa (catena, sequela) delle onde, e dalla sequenza di tempo della loro modulazione. In realtà, specifiche variazioni nella configurazione e nei modelli di esposizione temporale di campi elettromagnetici estremamente deboli possono produrre ri-

sposte biologiche altamente specifiche, simili ai prodotti farmaceutici (8, 9). Tali effetti stanno attirando un notevole interesse scientifico principalmente a ragione del fatto che un'onda elettromagnetica è facilmente modulata ed è quindi un eccellente mezzo per la trasmissione dell'informazione. (10) Studi portati a termine da numerosi autori suggeriscono la possibilità degli effetti non termici; essi comprendono Görgün (16, 17, 18), Frohlich (11, 12), e Tsong (13, 23, 24, 25, 26).

In conformità a tali studi, è ragionevole considerare modelli nella materia vivente che tengano conto dei componenti elettromagnetici delle strutture biologiche. Ogni cellula, per esempio, è costituita da elementi chimici e biologici che possono essere rappresentati in termini sempre più semplici fino agli elementi costitutivi molecolari elementari della cellula. La cellula stessa e le sue interazioni interne ed esterne possono anche essere considerate in termini di interazioni e

relazioni elettriche ed elettromagnetiche (1, 3, 6, 27, 28, 29, 30, 84, 85). Numerosi lavori sperimentali hanno indicato la possibilità di modificare e controllare la permeabilità selettiva della membrana cellulare mediante la trasmissione di onde elettromagnetiche. Ciò conduce alla possibilità di verificare le reazioni specifiche delle cellule sane comparate con le reazioni delle cellule patologiche e conseguentemente di selezionare cellule bersaglio sulle quali agire per scopi clinici. Le cellule patologiche entrano in risonanza in modo diverso dalle cellule sane a causa della differente composizione del tessuto.

Su tali basi, molti autori hanno osservato la modulazione di alcune funzioni cellulari, dalla pompa della membrana ionica a diverse reazioni degli enzimi citoplasmatici comprese quelle connesse con la replicazione cellulare (6, 13, 14, 16, 69, 84, 85). Da questi studi si è compreso che tali effetti possono essere ottenuti da onde elettromagnetiche

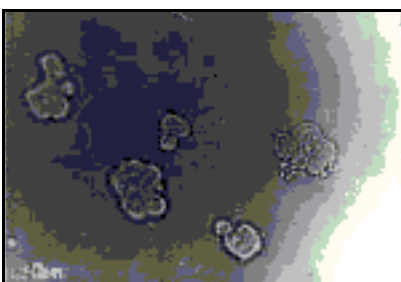


Foto 1

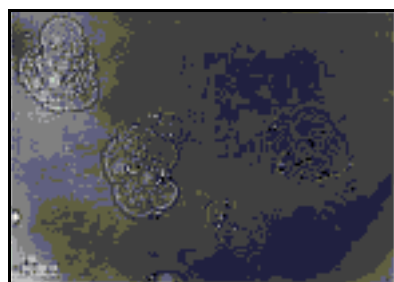


Foto 2

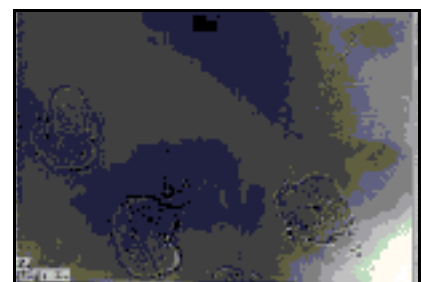


Foto 3

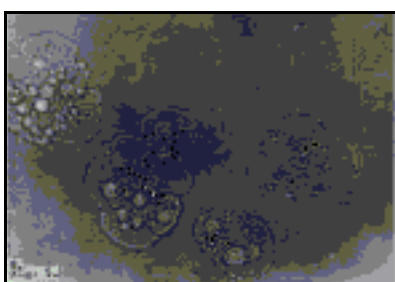


Foto 4

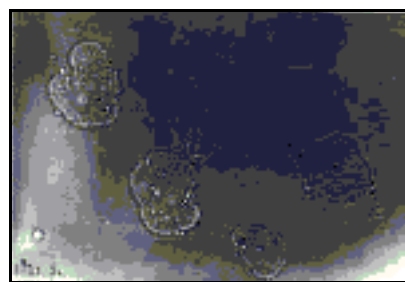


Foto 5

Le foto da 1 a 5 mostrano una sequenza in cui la cellula a destra va progressivamente in necrosi.

di bassa intensità (inferiori ad 1 watt) e specifiche frequenze (all'internodi un campo compreso tra 1 e 50 Mhz). Seguendo questa falsariga, osservazioni preliminari eseguite in vitro hanno mostrato alterazioni della morfologia della cellula, arresto della proliferazione fusione, e necrosi nelle linee di cellule linfoblastoidi ed in alcune linee neoplastiche soggette a radiazione elettromagnetica specificamente modulata.

Sono qui riportati alcuni esempi dimostrativi per illustrare gli effetti biologici dei campi elettromagnetici. Le onde elettromagnetiche hanno una potenza di 0,25 watts e sono nel campo delle frequenze di Kilo e megahertz. Non producono effetti termici sulle bio-strutture e sono state modulate in conformità ai modelli elaborati da Görgün. Gli esempi presentati sono indicativi di significativi effetti biologici e clinici sia in vitro sia in vivo. L'azione di tali onde elettromagnetiche sulla coltura di cellule neoplastiche produce fusione e si svolge attraverso l'alterazione del potenziale della cellula (Livello 1), mentre la necrosi della cellula si svolge mediante l'alterazione della struttura della cellula (Livello 2).

Fusione Cellulare (Livello 1)

Nella figura da 1 a 5 possono essere osservati al microscopio in fase di contrasto gli effetti sulle cellule neoplastiche HeLa. La coltura è stata esposta ad onde elettromagnetiche con una frequenza nel campo dei megahertz ed una potenza di 0,25 watts per un periodo di circa tre ore. L'energia elettromagnetica modulata in questo modo opera sulla fusione della cellula citoplasmatica, fino ad un massimo di cinque cellule, dopo di che av-

viene la necrosi della cellula. Nelle foto l'avvicinamento delle due strutture cellulari, situate nel centro della figura, può essere osservato fino al verificarsi della loro fusione. Nella figura 3 le membrane vengono in contatto al punto che l'alterazione del potenziale cellulare può essere osservata. (Livello 1) Il fenomeno di cui sopra fu osservato per la prima volta nel 1970 ed è stato ripetuto più volte; è stato inoltre presentato al Congresso Internazionale Balcanico del 1979.

Fusione Cellulare e Necrosi (Livello 2)

Le figure da 6 a 9 indicano la progressiva fusione e necrosi in vitro delle cellule cancerose della linea CC-178. Queste osservazioni sono state condotte dal Dipartimento di Ematologia ed Oncologia dell'Università di Hannover sottoponendo le cellule ad onde elettromagnetiche con frequenze nel campo dei megahertz alla potenza di 0,25 watts per un tempo di circa due ore.

Influenza dei Campi Elettromagnetici sulle Funzioni Cellulari

Le osservazioni preliminari condotte in vitro mostrano un'alterazione della morfologia cellulare, un arresto della proliferazione fusione e necrosi nelle linee di cellule linfoblastoidi ed in alcune linee neoplastiche, dopo trattamento con campi elettromagnetici specificamente modulati (HeLa, carcinoma della mammella, CCL-178, adenocarcinoma del colon, H 23, H 32, h 12,1, 1411 H, carcinoma del testicolo, M5, M51, carcinoma dello stomaco, MCF-7 adenocarcinoma Caucasicco del seno ECACC 86012803, linee di cellula normale e MDBK cellule di rene bovino)

(16).

E' risaputo che le cellule comunicano tra loro per mezzo di scambi metabolici diretti attraverso il trasferimento di ioni o molecole che agiscono da messaggeri. I segnali multi-cellulari originati nell'interazione di ligandi con i recettori della membrana possono attivare una serie strettamente connessa di reazioni biochimiche. Le membrane biologiche rappresentano strutture operative multi-molecolari, e persino una leggera alterazione nella composizione della membrana può condurre a significative modificazioni delle sue funzioni. I campi elettromagnetici possono influenzare tale comunicazione tra le cellule ed all'interno delle stesse cellule a causa della loro capacità di attivare o modificare il movimento delle cariche elettriche. In realtà una letteratura sempre più ampia illustra la possibilità di indurre effetti biologici nelle cellule quando appropriati campi elettrici magnetici vengono applicati per ottenere un effetto diretto sulle membrane. (94, 95, 96, 97).

Tra i numerosi effetti ottenuti vi sono quelli sulle dinamiche Na^+ e K^+ ed il loro ruolo nell'ATPasi, così come gli effetti sugli scambi intermembrana dello ione Ca^{++} che, per la sua presenza nella maggior parte dei processi biomolecolari, si è meritato il nome di secondo messaggero. (94). Inoltre, le condizioni di esposizione che hanno prodotto effetti sulla permeabilità della membrana dello ione Ca^{++} hanno mostrato un'influenza negativa sul fuso mitotico, e tale influenza è selettivamente collegata alle caratteristiche del campo magnetico usato. Fino ad ora i risultati ottenuti implicano che i recettori della membrana (ad



Foto 6

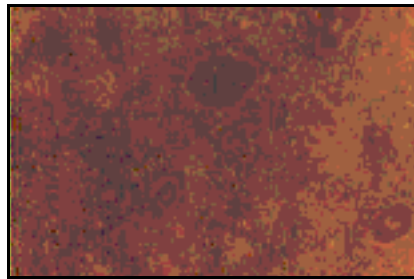


Foto 7

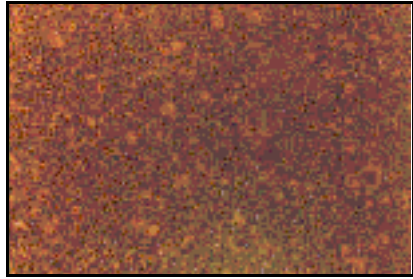


Foto 8

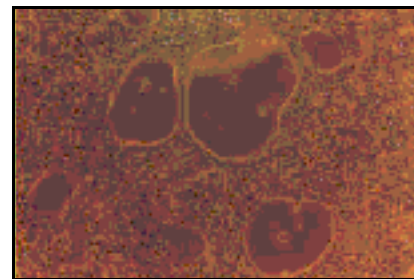


Foto 9

Le foto da 6 a 9 mostrano la formazione di crescenti aree di fusione che vanno in necrosi nella massa neoplastica (Grado 2).

es. i complessi di glicoproteine), siano in grado di decifrare segnali elettrici ad una ben definita frequenza ed ampiezza reagendo in modo determinato. L'energia trasformata dal campo elettrico viene assorbita e direttamente accoppiata per guidare reazioni biochimiche. Tali risultati sono serviti come basi per alcune applicazioni in campo terapeutico, in particolare modo nella riproduzione del tessuto osseo. (98) Ciò è dovuto al fatto che l'attivazione di alcune funzioni cellulari è legata ai potenziali elettrici del tipo acceso/spento, la cui forma delle onde non è lineare ma rettangolare.

Fusione Cellulare e Necrosi (Livello 2)

La possibilità che deboli campi elettrici magnetici possano inviare segnali oltre la forte barriera potenziale della membrana citoplasmatica (100 KV/cm) può essere spiegata con l'ipotesi del fenomeno di risonanza in certi tipi di ioni (101), il fe-

nomeno di tipo co-operative gap junction (102, 103) e gli effetti di amplificazione spiegati dalla disposizione di un campo gradiente tra l'interno e l'esterno di un involucro sferico costituito di tre strati di materiali dielettrici (95). Le cellule trattate sono state esaminate con un microscopio ad elettroni che ha mostrato alterazioni ultra-strutturali nelle seguenti aree:

Fibra del citoscheletro - a livello di alterazione della struttura con un aumento delle fibre paragonato al controllo e con una disposizione ed un orientamento maggiormente irregolari.

Mitocondrio - un differente orientamento delle creste del mitocondrio ed un'alterazione della matrice mitocondriale che appare disomogenea e pycnotica paragonata al controllo.

Autofagi - corpi intra-citoplasmatici in molte cellule.

Inoltre, si possono notare:
Degenerazione cromatinica.

Ispessimento della cromatina a livello della membrana del nucleo.

Vacuolizzazione del nucleo.

Degenerazione mitocondriale

Tali tipi di alterazione, specialmente a livello del nucleo, suggeriscono l'ipotesi che sia stato provocato dal trattamento un tipo di fenomeno apoptotico.

Le caratteristiche dell'apparecchiatura per tali studi sono state le seguenti: bassa potenza (0,25 watts) di onde elettromagnetiche con frequenze nel campo dei kilohertz e campi magnetici ed elettrostatici specificamente modulati conformemente con il metodo Görgün (GEMM: Generatore Elettro Magnetico Modulato).

Meccanismo ipotizzato

Si ritiene che i cromosomi, seguendo i messaggi ricevuti come risultato delle variazioni di potenziale nella membrana citoplasmatica, attivino attraverso effetti elettromeccanici l'emissione di messaggi dai geni che regolano le dinamiche cellulari per le normali funzioni della cellula o per le attività mitocondriali per la produzione di ATP. Un circuito elettrico composto da un diodo Zener fissato alla base di un transistor bipolare viene presentato come modello per il funzionamento del mitocondrio. Il diodo Zener rappresenta l'operazione di pulsazione acceso/spento di alcune funzioni cellulari, l'impedenza del circuito associato rappresenta l'impedenza dei sensori glicoproteici presenti sulla membrana mitocondriale ed il transistor rappresenta il processo di attivazione dell'ATP.

Suleyman Seçkiner Görgün

(1 - continua)

La seconda edizione del dossier **KANKROPOLI**

Il libro che ha fatto scoppiare il "caso Di Bella"

Completamente rinnovato, è pubblicato dalle edizioni Andromeda.

Acquistatelo! Diffondetelo! Fatelo conoscere ai vostri amici e parenti, ve ne saranno riconoscenti

Cosa troverete nel dossier **Kankropoli**, pubblicato da **Andromeda**.

Si dimostra che esiste *un disegno criminoso* a vari livelli atto a perpetuare con ogni mezzola situazioni di "incurabilità del cancro.

Nella prima parte si illustra il totale fallimento della ricerca sui tumori e si rivela come vengono *falsificate* le statistiche. I dati ufficiali denunciano 61 % di morti entro i cinque anni dalla diagnosi. Si spiega poi perché le attuali, usuali terapie non sono efficaci nella lotta ai tumori, ma anzi sono controproducenti. Nuovi dati in questa edizione.

Nella seconda parte vengono documentati diversi casi tra importanti scoperte e terapie di efficacia risolutiva per questa malattia che, non solo sono ancora da molti anni tutte ignorate e inapplicati nella ricerca o nella pratica clinica, ma sono anche state oggetto di persecuzioni.

Eccone alcuni.

Il caso **Alessiani**. La moglie del dott. Alessiani ha un tumore addominale inoperabile di dimensioni paragonabili a una gravidanza all'ottavo mese, blocco intestinale da un mese, stadio preagonico. Alessiani le somministra di nascosto dei medici dell'ospedale una

sostanza naturale di costo zero. Dopo tre settimane la paziente esce dall'ospedale perfettamente guarita: il tumore è scomparso. La terapia si rivelerà, più tardi, utile anche in casi di altre malattie, tra cui l'AIDS. Lo scienziato informa della scoperta vari istituti e ricercatori, ma viene sistematicamente ignorato. Poi *un magistrato di Roma lo convoca e lo minaccia di morte intimandogli di non diffondere le sue scoperte.*

Il caso **Görgün**. Questo eccezionale inventore mette a punto un apparecchio elettronico a bassissima potenza che cura i tumori solidi con efficacia risolutiva. La macchina viene sequestrata più volte e per lunghi periodi dalla magistratura per varie denunce. Tutto si risolve con assoluzione o "non luogo a procedere"; ma, nonostante questo, il medico che collabora con Görgün viene espulso con infamia dall'Ordine dei Medici.

Il caso **Di Bella**. Il prof. Di Bella mette a punto una terapia farmacologica non tossica di grande efficacia per cancro e leucemia. A causa di questo viene avvelenato due volte, investito, aggredito e fatto oggetto da decenni di continue, disgustose diffamazioni.

Il caso **Zora**. Il prof. Zora inven-

ta un farmaco omeopatico che risulta veramente efficace nei casi di cancro, per il quale esistono ormai sperimentazioni definitive, ed è risultato molto utile anche in altre malattie, quali AIDS, sclerosi multiple, distrofia muscolare, ecc... Dopo aver subito per anni angosce e interminabili storie giudiziarie, si trasferisce in Svizzera, dove trova un istituto di ricerca che lo appoggia e un'industria farmaceutica che ormai produce il suo medicamento.

Il caso **Hamer**. Il prof. Hamer scopre le connessioni tra mente, cervello e tumore, e le fasi dell'evoluzione di un cancro, dalla sua comparsa alla guarigione o alla morte, da un punto di vista neurologico. Mette a punto anche la conseguente o via terapia dal punto di vista mentale. Subirà gravi opposizioni dalla classe medica, un mandato di cattura internazionale e una condanna penale.

Il caso **Bonifacio**. E' il primo "martire" italiano del cancro, che molti ricordano. Pochi però sanno come si sono svolte esattamente le cose.

Nuovi capitoli in questa edizione: il caso **Pantellini**, il caso **Essiac** e il caso **Proper-Myl**.

Potete richiedere KANKROPOLI alle edizioni Andromeda (tel. 051-548721) a L. 45.000 o, se siete soci, direttamente all'ARPC, scontato a L. 30.000.

Se non siete soci potete tesserarvi. Compilate e inviateci il seguente modulo; contemporaneamente versate il totale del costo di tessera più (eventuale) dossier sul nostro conto corrente postale (15325103).



(Scrivere in stampatello)

Io, sottoscritto (cognome e nome).....

desidero ricevere n° copie del dossier KANKROPOLI a £ 30.000 l'una. Dichiaro di:

- essere socio dell'ARPC con tessera n°

- di non essere socio dell'ARPC

(cancellare la voce che non risponde a verità)

(Il resto del modulo deve essere compilato solo da chi non è ancora socio)

Chiedo inoltre di associarmi a codesta associazione in qualità di Socio ordinario (£ 20.000) - Socio benemerito (£50.000) - Socio sostenitore (£ 150.000) - Socio benefattore (£ 300.000) - Socio Patrono (£ 500.000 o più).

(Segnare il tipo di socio scelto. Il socio ordinario ha diritto alla tessera; gli altri anche all'abbonamento annuale a VieNuove.)

Sono nato a (prov.) il

sono residente a(prov.) CAP

in via n°, tel.

(firma) (data)

AeRrePiCi

*Associazione per la Ricerca
e la Prevenzione del Cancro*

Sede Legale e Direzione Nazionale:
via Vespucci n° 0 - 10128 Torino - Italy

STAMPE

In caso di mancato recapito rinviare all'uff. C.M.P. TO
NORD per la restituzione al mittente che si impegna a
corrispondere la relativa tassa.

TAXE PERCUE - TARIFFA RISCOSSATO C.M.P.

Offerte, abbonamenti, tesseramenti: versare l'importo sul conto corrente postale
n° 15325103 intestato ad Associazione Ricerca Prevenzione Cancro,
specificando la causale sul retro del modulo di c.c. postale.

Socio Ordinario £ 20.000 - Socio Benemerito £ 50.000 - Socio Sostenitore
£ 150.000 - Socio Benefattore £ 300.000 - Socio Patrono £ 500.000 o più.

Il socio ordinario ha diritto alla sola tessera. Gli altri alla tessera e all'abbonamento del giornale Vie Nuove.

ARPC sede nazionale: via Vespucci n° 0 - 10128 Torino
tel. e fax: 011-5682651 - email: arrepic@tin.it
c.c. postale: 15325103 - cod. fisc.: 97547130019
sito web: <http://space.tin.it/medicina/amondini>

CARTA RICICLATA - NESSUN ALBERO E' STATO ABBATTUTO

Direttore Responsabile: **Alberto R. Mondini**

Sede legale, Redazione e Amministrazione: **via Vespucci n° 0 - 10128 Torino**

Fotocomposizione e Stampa: **Tipolitografia Graffiti di Leschiera Silvana, via Candelo 15 Torino**

Autorizzazione del Tribunale di Torino n° 4783 del 5/4/95

cod. fisc. 97547130019

© Tutti i diritti sono riservati. Questo giornale non può essere riprodotto in nessuna forma o tecnica, in tutto o in parte, senza l'autorizzazione esplicita dell'ARPC.