

**Terapia Complementare Riducente Antidegenerativa Puccio - Trattasi di medicina integrata che agisce a livello redox omeostatico cellulare - 1992/2013**

**Responsabile ed ideatore**

*Presidente*

**Giovanni Puccio**

Ricercatore e Consulente Scientifico Internazionale

e-mail: [giovannipuccio@hotmail.com](mailto:giovannipuccio@hotmail.com)

cell.: mobile 0039 338 7773738

<http://www.laleva.org/it/doc/dottossacallari.PDF>

**Responsabile Comitato Scientifico**

**DR. Santi Scola**, medico chirurgo - (Specialista in Ematologia Generale Clinica e di Laboratorio, Igiene e Medicina Preventiva. Orientamento Laboratorio. Patologia Clinica). Infermieri professionali per Palermo – Sig. Fanara 340 4034863

Sig. Clemente 347 3591316

Terapia personale da non consegnare a nessuno salvo alle persone indicate e ai medici curanti che vi vogliono seguire.

Chiunque adotta la nostra terapia senza chiamarla CRAP- sarà perseguito a norma di legge. Tutto il nostro lavoro è stato registrato e depositato in prefettura e in tribunale, Tutto questo per il rispetto è il lavoro di tanti anni senza mai chiedere nulla a nessuno.

Noi vi possiamo indicare bravi chirurghi oncologi e medici oncologi che operano a Palermo. Come chirurgia sono convenzionati ma come oncologia medica sono privati. e quindi a pagamento..

**Associazione per la Ricerca Scientifica**

C.F.: 97187000829

Codice IBAN IT15-G076-0104-6000-0005-1331-064

c/c postale: 51331064

c/c banca: 51331064 Cin/G - Cab/07601 – Abi/04600

e-mail: [emmanuele.ars@hotmail.it](mailto:emmanuele.ars@hotmail.it)

blog: <http://emmanuele.splinder.com/>

forum: <http://emmaparliamone.splinder.com/>

Dr. Francesco Sortino

e-mail: [francesco.sortino@vulcanieambiente.it](mailto:francesco.sortino@vulcanieambiente.it)

SEGRETARIO GENERALE E ADDETTO ALLE P.R.: ROSSELLA PUCCIO

cell.: 329 7263925°- mail: [rossellapuccio@hotmail.com](mailto:rossellapuccio@hotmail.com) - [emmanuele.ars@hotmail.it](mailto:emmanuele.ars@hotmail.it)

Via Cavour 9 – 90100 Palermo tel/fax: 091 6111199 (*lun-ven ore pomeridiane*)

**Circolare del ministro della salute che ci ha autorizzato per un bambino ad eseguire la crap dentro un ospedale da un oncologo.**

<http://files.splinder.com/b9ba492b8b6c381e8fd921186d92f37e.pdf>

**IMPORTANTE**

**Occorre tenere presente che il suddetto protocollo è soggetto a variazioni, poiché lo scopo della nostra Associazione è la Ricerca Scientifica e la sua divulgazione.**

**Presentato a comitati internazionali.**

IL SEGUENTE *PROTOCOLLO* SOSTITUISCE QUELLI INDICATIVI PRESENTI SU DIVERSI SITI DI INTERNET

. **È, COMUNQUE, FONDAMENTALE:**

- LA CURA . NON PUÒ ESSERE UTILIZZATA COME UNA CURA FAI DATÈ MA DEVE ESSERE ESEGUITA' DA UN MEDICO POICHÉ TRATTASI DI UNA PATOLOGIA COMPLESSA..

N.B. Tutto il nostro team è a completa disposizione dei medici che vogliono spiegazioni scientifiche sul caso, compreso la nostra Oncologa/psicologa. In caso di necessità e secondo la nostra disponibilità, siamo disposti a mandare qualcuno per insegnare la strategia che va eseguita sul paziente.

**Questa non è una terapia sostitutiva**, come comunicato a Roma al Ministro della Salute, ma **una terapia di supporto** alle terapie tradizionali che aiuta l'organismo a lottare le patologie degenerative. Se non si ristabilisce il rapporto riducente/ossidante cellulare nessun tipo di patologia si potrà mai curare. I risultati ottenuti in tutto il mondo ci hanno dato ragione.

### **SCOPO DELLA TERAPIA**

23/12/2006 - Attraverso gli esami EMATOCHIMICI per la valutazione dell'equilibrio ossido/riduttivo del sangue di alcuni ammalati di cancro - i gruppi tiolici (-SH) sono risultati 28umol/ml - (valore di riferimento 450/650umol/ml/- dato a confronto di due Università Italiane.

Tale dato conferma parzialmente la nostra scoperta, mancanza dei gruppi tiolici nell'organismo, ma soprattutto la validità della terapia C.R.A.P. eseguita per RIEQUILIBRARE IL RAPPORTO REDOX-OMEOSTATICO CELLULARE: ESAME DEI GRUPPI TIOLICI PLASMATICI ; DEI D-ROM TEST (RADICALI DELLO OSSIGENO ) DELLE **AOPP** (PROTEINE OSSIDATE E/O STRESS PROTEICO). LA VALUTAZIONE DELL'EQUILIBRIO OSSIDORIDUTTIVO DEL SANGUE E' POSSIBILE ESEGUIRLA:

Università di SIENA

UNIVERSITA' DI CATANIA

LOCOROTONDO PALERMO

LABORATORIO DI SALVO BAGHERIA

LABORATORIO IRMA DI ACIREALE

CAM -MONZA

OXI -BRESCIA

per altre località (ITALIA O ESTERO)

**CHIEDERE AL PROF.: Eugenio Luigi Iorio, MD, PhD**, Medico chirurgo Specialista in Biochimica e Chimica Clinica

Dottore di Ricerca in Scienze Biochimiche Università di Napoli

Presidente Osservatorio Internazionale Stress Ossidativo, Radicali Liberi e Sistemi Antiossidanti, Salerno

Membro Comitato Scientifico Associazione Medici Italiani Antiaging (AMIA)

Membro Onorario Associazione Medica KOUSMINE Italia ONLUS (AMIK)

Socio Società Italiana di Biochimica e Biologica Molecolare

Socio Società Italiana Medicina di Laboratorio

Telefono fisso/FAX +39 089 711 952

Mobile +39 348 0451701

E-mail [eugenioluigi.iorio@alice.it](mailto:eugenioluigi.iorio@alice.it)

**In sintesi in tutti gli ammalati di malattie degenerative è squilibrato il rapporto tra il sistema riducente e quello ossidante per il deficit di una molecola, il GSH, che mantiene allo stato ridotto tutto il sistema riducente infatti, il sistema riducente derivante dalla cooperazione del GSH con l'attività ossido-riduttiva dell'ascorbato, è in condizioni normali continuamente rigenerato attraverso una sequenza di reazioni che prevede l'intervento di due enzimi: la Glutazione perossidasi (a) e la Glutazione reduttasi (b).**

**Pertanto, il meccanismo di difesa cellulare nei confronti di agenti ossidanti è in generale così schematizzabile:**

- 1) Ascorbato + ag, ossidante → deidroascorbato + H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>
- 2) Deidroascorbato + 2 GSH → Ascorbato + GSSG
- 3) H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> + 2GSH → 2 H<sub>2</sub>O + GSSG
- 4) GSSG + NADPH + H<sup>+</sup> → 2GSH + NADP<sup>+</sup>

La mancata disponibilità di GSH è a sua volta direttamente responsabile di importanti alterazioni del globulo rosso, riguardanti soprattutto l'integrità della membrana e dell'emoglobina. Ma soprattutto porta l'organismo allo stress ossidativo. Infatti in questa situazione se non si ristabilisce il rapporto redox omeostatico cellulare nessun tipo di terapia mirata potrà mai funzionare definitivamente nei confronti delle malattie degenerative, infatti le recidive sono di norma.

E' anche controproducente e talvolta dannoso dare degli integratori senza aver studiato il sistema biochimico attraverso gli esami ematochimici, pertanto è sempre meglio rivolgersi ai medici esperti prima di assumere delle sostanze.

**Trattamento per flebo x 20gg ogni 24 ore escluso la domenica**

**IMPORTANTE TENERE PRESENTE CHE L'ACIDO ASCORBICO E IL GSH FUNZIONANO IN SINERGIA.**

Gli ascorbati legano l'agente ossidante e il gruppo tiolico del GSH lo espelle mentre l'azione del Glutatione lo riassorbe ad opera del γ-glutamilttransferasi, localizzata a livello dell'orletto a spazzola.

**FLEBOCLISI** (pro die):

Comporre una flebo con le seguenti parti

1. Soluzione glucosata 5% da 500ml (in caso di iperglicemia utilizzare soluzione fisiologica. Ristabiliti i valori del sangue ritornare alla glucosata)
2. N° 3 fiale da 600 mg di GSH- glutatione ridotto+ Bicarbonato di sodio (GERMED) \*
3. N° 2 fiale da 300 mg di N-acetilcisteina (FLUIMUCIL O GENERICO)\*
4. N° 1 fiale di Ranidil.
5. N° 1 Vit. C. 1g. (in caso di metastasi al cervello e consigliabile 2 fiale di vitamina C pari a 2 grammi)

L'orale va sempre preso senza interruzione

Queste annotazioni servono per chiunque decide di eseguire le terapie invasive come chemio o radio

La FLEBO va applicata DOPO TRE ORE della CHEMIO - e per cinque giorni consecutivi, allo stesso orario.

La terapia diventa soltanto da supporto visto che le terapie invasive sono immunodepressive.

**VIA ORALE** (pro die; due volte, prima dei pasti principali):

5. 1 ORA PRIMA DEI PASTI: **UN CUCCHIAINO RASO di CITRIMAG\*\*** (MAGNESIO CITRATO) da disciogliere in mezza tazza di acqua calda. Bere dopo l'effetto d'effervescenza del composto in acqua.

6. ¾ di ora prima dei pasti:\*\* **150 mg di acido ascorbico + 300 mg di bicarbonato di potassio**. Disciogliere in mezzo bicchiere d'acqua. (*Metodo Pantellini*)

Nota bene, in caso di diarrea sospendere il magnesio e assumere questo preparato: un limone spremuto in un bicchiere dove aggiungerete tanto zucchero e mescolare fino a quando il composto risulta molto denso.

Prenderlo a cucchiaini durante la giornata (da conservare in frigo).

- durante il dì Assumere integratori:

- N° 3 **CAPSULE di NOOXIDANT FORMULA\*\*** (N-Acetilcisteina, L-Glutamina, Acido

Lipoico, Selenio, Betacarotene, Vitamina C, Vitamina E) si sciolgono in bocca o in poca acqua .

- n° 2 **perle di olio di germe di grano\*\*** (Vitamina E per un totale di 500/mg)
- n° 2 **capsule Multienzime\*\*** prima dei pasti principali
- N° 2 **CAPSULA RIGENERA** (Licopene, Metil-Sulfonil–Metano (MSM),

Fosfatidilcolina, Vit. C, Vit. E, Acido Lipoico, Coenzima Q10) \*\*

- N° 1 **CAPSULA RIEQUILIBRA** (metionina, betacarotene, coenzima Q10 ,selenio, zinco)\*\*

- N1 CAPS DI SILINARIN DOPO I PASTI\*\*

- n.2 caps di liven v durante il di\*\*

- bere parecchia CAMOMILLA - per decongestionare i tessuti.

- LE CAPSULE degli integratori POSSONO ESSERE SCIOLTE IN poca ACQUA e bere.

- dare melatonina secondo prescrizione medica ( la sera prima di andare a letto) \*\*

- Farsi preparare da una farmacia galenica: crema base lipofila al 20% di bicarbonato di sodio:

- Spalmare sulla parte esterna in corrispondenza delle lesioni interne( minimo due volte al di).

- Decongestiona i tessuti e aiuta il sistema immunitario a infiltrarsi nel tumore.

- **Tenere sotto controllo la temperatura corporea alle ore 18**

B.(\*\*) Onde evitare speculazioni sui prezzi o sostituzioni di prodotti con altri non contenenti le molecole specifiche, si prega di rivolgersi direttamente al PRODUTTORE

(\*\*)International Health-Care (Via Roma, 19/a - 31030 CARBONERA TV - Tel./Fax. 0422

691005-3493424341 info@inthc.com

PROSSIMI ESAMIEMOCROMO;

- FUNZIONALITA' EPATICA E RENALELDH

- ELETTROFORESI SIEROPROTEICA

- DOPO 45GG MARCATORI TUMORALI

Ribadiamo che noi non vendiamo nulla ma offriamo la nostra consulenza a titolo gratuito ma diamo la giusta verità scientifica.

Informazione aggiuntive:

Abbiamo scoperto che il bicarbonato di sodio rallenta la crescita delle cellule tumorali decongestiona i tessuti e permette al sistema immunitario di uccidere le cellule

neoplastiche. [http://pucciogiovanni.blogspot.it/2012/11/comunicato-scientifico\\_114.html](http://pucciogiovanni.blogspot.it/2012/11/comunicato-scientifico_114.html) \_

A tal fine, visto che non ci danno la possibilità di fare degli impianti per arrivare alle masse, stiamo cercando attraverso delle pomate di poter aiutare l'organismo a reagire. Stiamo lavorando per curare ed evitare le recidive a chi ha fatto chemio.

Farsi preparare dal farmacista un a pomata: crema base lipofila al 15% di bicarbonato di sodio.

Da spalmare due volte al giorno esternamente in corrispondenza delle lesioni interne.

Metastasi al polmone:

inalazioni di bicarbonato. E' necessario far bollire una pentola d'acqua a cui, una volta raggiunto il bollore, andranno aggiunti 2 cucchiaini di bicarbonato. Con la testa coperta respirare i vapori per 5-10 minuti .

E' opportuno una volta la settimana eseguire un clistero con acqua sterilizzata con aggiunta di bicarbonato.

## RISULTATI RAGGIUNGIBILI CON LA *TERAPIA C.R.A.P.* IMPORTANTE

Il suddetto protocollo verrà modificato e calibrato sul singolo paziente, sul tipo di neoplasia ed in base alla condizione del substrato biologico. Il monitoraggio del substrato è di fondamentale importanza, poiché ad esso è legata la riuscita del trattamento.

per info sul quadro del substrato dopo chemio

<http://www.iss.it/binary/inte/cont/esposizione%20professionale.1111067370.pdf>

Occorre precisare che l'ammalato di cancro è affetto da stress ossidativo e psicologico.

*Fase primaria*, superabile entro i tre mesi, nelle quali l'azione della terapia è mirata al riequilibrio cellulare e quindi organico.

*Fase secondaria*, (dai due ai quattro mesi) Caratterizzata dall'infiltrazione linfocitaria nella massa tumorale ad opera del sistema immunitario precedentemente riequilibrato. Infatti, dopo il ristabilimento del rapporto Redox Omeostatico cellulare si attiveranno i LINFOCITI T CD4 e

CD16 (NK NATURAL KILLER).

### **INFORMAZIONI UTILI DA TENERE SEMPRE PRESENTESOTTO CONTROLLO MEDICO:**

**TOSSE PERSISTENTE** : GRINDELIA in TINTURA MADRE

**FLOGOSI ACUTA PERENNE** : Durante tale fase si può innescare nell'organismo una *flogosi acuta perenne* (neutrofili oltre il 70%, aumento della proteina C reattiva, alterazione dei neutrofili, V.E.S., ferritina, etc...) soprattutto per i soggetti sottoposti a differenti cicli di chemio senza l'ausilio di terapie di supporto che ne abbiano tutelato l'equilibrio organico, tenere sotto controllo mediante i farmaci che il medico riterrà opportuno prescrivere.

IL PERDURARE di TALE STATO È ASSAI PERICOLOSO, poiché nell'organismo i fagociti (neutrofili, monociti, macrofagi, eosinofili) responsabili della risposta immunitaria, generano  $O_2 - H_2O_2 - OHCL - NO - NO_2$  e  $ONOO$ , utili ma tossici se presenti in eccesso.

La presenza del  $H_2O_2$  nell'organismo dell'ammalato è superiore al massimo consentito di 300/dl (enzima catalasi deficitario). Il perossinitrito in eccesso porta all'ossidazione dei gruppi SH- e al conseguente stress proteico, come da noi riscontrato, e quindi alla cachessia. È indispensabile contrastare la

esocitosi aumentata dei radicali sopra indicati e dei mediatori delle infiammazioni dei macrofagi attivati, mediante l'uso degli antiossidanti, durante il di occorre integrare 400/mg di acido alfa lipoico e di OPC.

Secondo alcuni studi condotti nell'aloè, nel fegato di maiale e di capra vi è una buona percentuale di enzima catalasi, utile per degradare i perossidi.

*Importanti informazioni in caso di flogosi acuta perenne:*

<http://www.domenicofiore.it/tumori/index.htm>

<http://digilander.libero.it/controinfoaids/doc/patogenesi.htm>

\*(per quanto riguarda l'utilizzo della cimetidina e delle gammaglobuline sono prodotti che il medico deve valutare in caso di flogosi cronica, che va monitorata e inibita in qualsiasi modo che si ritiene opportuno.

**DOLORE** :Secondo una ricerca inglese, basata su rigorosi test scientifici, "il calore proveniente dalla borsa blocca i messaggi che dallo stomaco trasmettono al cervello la sensazione del dolore.

In pratica la borsa dell'acqua calda agisce come un anestetico, al punto da poter sostituire le tradizionali pillole di analgesico, perlomeno nel breve termine, fornendo sollievo al corpo per un'ora o più.

- Il calore non si limita a produrre conforto e ad avere l'effetto psicologico di un placebo', ha

dichiarato il dottor king, 'bensì riesce effettivamente a deattivare il dolore a un livello molecolare in un modo molto simile a quello in cui

agiscono gli antidolorifici che si comprano in farmacia senza ricetta. [...]

Premendo un contenitore di acqua superiore a 40° sulla fonte del dolore si mettono in moto i recettori del calore, che a loro volta bloccano quelli del dolore, impedendo l'avvio degli avvertimenti d'allarme al cervello".

La Novartis sembra che stia sperimentando una nuova molecola per modulare l'infiammazione: lipide anti-infiammatorio lipoxina A 4)

### **FLORA BATTERICA:**

L'importanza dell'intestino nei processi di difesa dell'organismo è oggi unanimemente riconosciuta ed esso viene a ragione considerato come un vero e proprio organo immunitario, probabilmente il più importante." (*Divisione di Gastroenterologia dell'Ospedale San Filippo di Roma*).

Pertanto, Sarebbe opportuno, secondo il nostro parere, eseguire una volta la settimana un clistere con un litro di acqua sterilizzata dove sono stati disciolti due cucchiari di bicarbonato di sodio. Questi per alcalinizzare l'intestino. In tutti gli ammalati di cancro l'intestino è in acidosi con la possibilità di fare sviluppare microrganismi dannosi per l'organismo, ma soprattutto c'è l'accumulo di tossine che vanno eliminati.

### **ACIDOSI METABOLICA**

Persistente, integrare la carnosina (B alanina-istidina).

Nei casi in cui i valori sono gravemente alterati, integrare flebo da 100ml con 4,5% di bicarbonato di sodio (CONSULTARE SEMPRE UN CARDIOLOGO)

**Affanno:** causato principalmente da un'acidosi metabolica assumere anche camomilla e citrosedina

### **CONSIGLI sull'ALIMENTAZIONE...per il MALATO**

Il metabolismo energetico del tumore sfrutta largamente la via filogeneticamente primitiva della glicolisi, con produzione di acido lattico che, riconvertito dal fegato in glucosio, viene sottratto dal tumore (Vedi [Eziopatogenesi del Cancro](#)). La Terapia C.R.A.P. ristabilisce il rapporto riducente/ossidante, stimolando la produzione atp/redox ed evitando l'autocannibalismo, quindi la cachessia.

In tutti gli ammalati di cancro l'apparato digerente è in acidosi favorendo lo sviluppo della *candida albicans* e di *batteri acido resistenti-enterofermentanti* che avvelenano l'organismo.

Per tale ragione si consiglia di valutare col medico l'applicazione di uno o più clistere composto da: 1lt di acqua sterilizzata con l'aggiunta di bicarbonato di sodio. Tale pratica è fondamentale per alcalinizzare il colon.

L'alimentazione deve essere basata per il 60% in frutta e verdura (anche frullati o estratti). Occorre lavare i suddetti alimenti con bicarbonato di sodio per fare precipitare le sostanze tossiche.

Nel caso di enzimi epatici alterati gli alimenti devono essere assunti in parti piccole la masticazione deve essere attenta per evitare di appesantire il lavoro del fegato e facilitare le fasi successive di digestione.

Assumere yogurt con fermenti lattici, per favorire il ripristino della flora batterica intestinale danneggiata ed evitare uno choc settico. (Occorre ricordarsi che le pareti dell'intestino sono composte da un semplice ed unico strato di cellule, dello spessore di 25 millesimi di millimetro.

Una sottile barriera, come unico elemento separatore tra sangue e feci. La flora batterica probiotica protegge la sottile membrana intestinale).

*Supporto nutrizionale nelle neoplasie in caso di inappetenza o deperimento (tratto liberamente da "Nutrizione Clinica" di G. Magnati, C. Russo, D. Dazzi – ed. EdiSES – 1997)*

È possibile aggiungere proteine alla dieta senza aumentare il volume del cibo. Eccone alcuni esempi, la fantasia e la creatività soggettive, potranno individuarne altri.

Il latte scremato in polvere: aggiungere 2 cucchiaini alla normale quantità di latte richiesta nelle ricette; aggiungerlo in ogni tipo di impasto o usare come bibita.

Usare il latte al posto dell'acqua o metà e metà ad ogni tipo di preparazione alimentare.

Aggiungere carne a dadini o macinata, o strutturato di soia a zuppe e piatti in casseruola. Aggiungere parmigiano grattugiato o a dadini a salse vegetali ecc.

Aggiungere formaggio cremoso al burro sul pane caldo.

Aggiungere gamberi cotti a cubetti, pezzetti di tonno o polpa di granchio, o dadini di prosciutto

o fettine di uova sode a piatti di riso. Scegliere ricette di budini che contengano

uova. Aggiungere burro o

maionese alle salse o spalmato sul pane, verdure ecc. In caso di inappetenza utilizzare pappa reale vergine. Verdure consigliate: broccoli, cavoli e cavoletti, spinaci con limone.

**IMPORTANTE**

Occorre eseguire la cura rigorosamente, secondo tempi e posologie indicate, facendo riferimento al proprio medico curante e specialistico. La nostra associazione fornirà all'associato un supporto conoscitivo ed una consulenza scientifica rispetto alla sua decisione di intraprendere la Terapia C.R.A.P. (Complementare, Riducente, Antidegenerativa, Puccio)

**Al fine di non rendere vano il nostro aiuto e di sostenere la nostra ricerca, si richiede a tutti coloro i quali decidessero di intraprendere il protocollo di inviare alla nostra attenzione – mediante fax o posta - [la scheda di associazione individuale](#) da compilare ed inviare, allegandovi i documenti richiesti al suo interno.**

**Solo all'effettiva ricezione di tale scheda compilata in tutte le sue parti, degli esami e della quota associativa, si procederà alla registrazione del socio nei nostri archivi.**

**Successivamente, ogni 20 giorni c.a., il socio dovrà inviare alla nostra sede**

**(mediante posta o fax) gli esami di controllo e [la scheda status paziente](#). Importante per monitorare lo stato del paziente e le risposte dell'organismo. Nel caso in cui non dovessero pervenire più i vostri dati la scheda verrà distrutta.**

**NOTA DI RIFLESSIONE per il CURANTE**

SI CURA UNA PATOLOGIA SE SI CONOSCONO I MECCANISMI E SI APPLICA LA SCIENZA SECONDO COSCIENZA- DUE SOLTANTO SONO I PRINCIPI

FONDAMENTALI DELLA BIOCHIMICA SULLA QUALE E' FONDATA LA MEDICINA:

"INIBIZIONE COMPETITIVA E NON COMPETITIVA" SEMBRA CHE MOLTI LO ABBIANO DIMENTICATO.

COME SI PUO' CURARE IL CANCRO ? SE NON CONOSCO I MECCANISMI BIOCHIMICI ?

SE NON RIEQUILIBRIAMO IL MOTORE DELLA VITA CELLULARE NON CUREMO MAI NESSUNA PATOLOGIA DEGENERATIVA. INFATTI , LA RECIDIVA E' DI NORMA.

QUINDI:

RISTABILIAMO IL RAPPORTO REDOX OMEOSTATICO CELLULARE (TERAPIA CRAP)

- SI ATTIVA IL SISTEMA IMMUNITARIO

- RIDUZIONE DELLA MASSA (CHIRURGIA E TERAPIE TRADIZIONALI NEL RISPETTO DEL SISTEMA BIOCHIMICO ) GUARIGIONE

- NESSUNA RECIDIVA FINCHE' IL RAPPORTO REDOX OMEOSTATICO CELLULARE E' IN PERFETTO EQUILIBRIO.

**DIVERSE UNIVERSITA' STANNO e SEGUENDO CORSI sullo STRESS OSSIDATIVO. COMPRESI I PROFESSORI dell'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' (ISS)  
SE NON SI FREQUENTANO QUESTI CORSI NON SI POTRA' MAI CAPIRE DI COSA STIAMO PARLANDO:**

**QUESTI E' UNO DEI TANTI CORSI CHE SI SONO FATTI IN ITALIA.**

Responsabile del Corso: Prof. Andrea BATTISTONI, Professore Associato (Settore scientifico-disciplinare BIO/10 - Biochimica) presso il Dipartimento di Biologia dell'Università Tor Vergata di Roma. Competenze: struttura e funzione di enzimi antiossidanti.

- Destinatari: Medici e Biologi
- Durata: 8 ore
- Costo: € 100,00
- Procedura ECM: Il Corso ha ottenuto n° 7 Crediti
- Formativi ECM, per l'anno 2006 .

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE TEORICO-PRATICO con RILASCIO di ATTESTATO FINALE e di CREDITI ECM

**(Teorico - Pratico) programmazione**

Presentazione:

Argomenti di base che provvedono ad un'aggiornamento adeguato visti gli ultimi sviluppi della ricerca scientifica in questo campo.

Finalità :

Presentare ai medici di base interessati un nuovo approccio per la conoscenza di nuovi meccanismi che potrebbero partecipare alla trasformazione cellulare, quindi alla formazione di tumori .Far conoscere ai biologi di laboratorio possibili nuove metodologie di laboratorio.

Obiettivi Formativi :

Aggiornamento dei medici per agevolare diagnosi di svariate patologie, tra cui i tumori, attraverso l'esito di nuove possibili indagini di laboratorio biomedico.

**Programma generale:**

- Cicli metabolici cellulari;
- Fosforilazione ossidativa
- Radicali liberi: definizione
- Radicali dell'ossigeno e di altre molecole
- Effetti dei radicali liberi su strutture biologiche
- Sistemi di difesa: enzimi che intervengono nella eliminazione dei radicali liberi
- Stress ossidativo: definizione
- Apoptosi: descrizione del processo apoptotico
- Apoptosi e stress ossidativo
- Metodi di laboratorio di analisi cliniche per valutare lo stress ossidativo nel sangue

**IMPORTANTE**

Conoscere il cancro e conoscersi. Tenere sotto controllo alcuni aspetti della neoplasia. Il nostro punto di partenza è la credenza che l'organismo sia un sistema perfetto le cui leggi affondano nelle radici dell'ecosistema. Le leggi della biochimica sono state fondamentali per i pionieri della medicina, che si basarono sempre su un principio fondamentale: soltanto inibendo l'elemento che altera il sistema si può ottenere la remissione di una patologia.



Quindi, qualsiasi patologia è curabile successivamente ad un processo di ricerca dei meccanismi biochimici che innescano la fase degenerativa. Il tumore è l'ultimo anello di una catena patologica iniziato molti anni prima, prodotto di uno squilibrio chimico biatomico cellulare, squilibrio elettrochimico. Ossia, il blocco delle due pompe sodio/potassio – calcio/magnesio causano abbassamento del potenziale della membrana sino all'abbattimento della proprietà immunitaria (scarsa adesività cellulare – acidosi metabolica – ricerca di energia attraverso una via filogenicamente primitiva – glicolisi, glicogenesi e la via dei pentosofosfati.).

ESEGUENDO L'ESAME DELLO STRESS OSSIDATIVO l'ammalato di cancro risulta:

- DEFICITARIO DI ATTIVITÀ DI CATALASI
- AUMENTO DEL GLUTATIONE ERITROCITARIO PER FATTORE OMEOSTATICO
- AUMENTO DEL GLUTATIONE OSSIDATO PER DEFICIENZA DEL SELENIO
- DEFICIENZA DI ACIDI GRASSI SATURI
- AUMENTO DEGLI ACIDI GRASSI POLINSATURI
- DEFICIENZA NEL PLASMA DEL COENZIMA Q10 E DELLE VITAMINE A/C/E
- ACCUMULO DI BETA-CAROTENE (SI RITIENE PER MANCANZA DELL'ENZIMA B-C DIOSSIGENASI
- DEFICIENZA DEL LICOPENE

Effettuare L'ESAME DEI RADICALI LIBERI (ESAME dello STRESS OSSIDATIVO), indispensabile per accertare la condizione elettrochimica della cellula, per l'equilibrio redox omeostatico. Associare a queste ulteriori esami di controllo che il curante riterrà necessarie per il quadro clinico del paziente.

è importante sapere che le patologie degenerative, quali il cancro, compromettono il sistema redox omeostatico cellulare, visualizzabile mediante l'esame in calce. Tale esame oltre a comprovare la necessità applicativa di tale terapia riducente, tanto che egli non potrebbe sottrarsi dall'applicarla al fine di regolare il suddetto rapporto ox/red, è importante, insieme a tutte quelle prove di laboratorio che il proprio medico riterrà opportune, per monitorare al meglio la patologia.

[www.iss.it/binary/publ/cont/1123-3117\\_2005\\_I\\_05\\_40.1165918924.pdf](http://www.iss.it/binary/publ/cont/1123-3117_2005_I_05_40.1165918924.pdf) - IST.SUP.DI SANITA'

OCCORRE TENERE PRESENTE CHE L'OSSIDAZIONE DEL GLUCOSIO NON È UN OSSIDAZIONE diretta

quale la combustione. Pertanto dopo vari passaggi di Ox/red, negli ultimi passaggi dell'ossidazione, gli elettroni per ridurre O<sub>2</sub> ad H<sub>2</sub>O sono forniti da ioni ferro (come di seguito)  $\frac{1}{2} O_2 + 2 H + 2Fe^{2+} \text{ cellula} > H_2O + Fe^{3+}$  .

Nelle cellule, lo ione ferroso è rigenerato attraverso la reazione dello ione ferrico con un 'idrochinone. Il chinone prodotto, presente in tutte le cellule(UBI), è il coenzima Q .

Negli ammalati di cancro sarà sicuramente deficitario( come è stato regolarmente confermato in quei pochi esami che siamo riusciti a fare eseguire così come è stato confermato l'aumento del GSH eritrocitario( fattore omeostatico).

Tenere sotto controllo la funzionalità renale. I reni, infatti, svolgono un'attività maggiore a causa della malattia e dell'estensione della massa. In caso di OLIGURIA, consultare un nefrologo. Utilizzo degli opportuni diuretici.

In caso di IPERBILIRUBINEMIA, consultare un epatologo.

Per maggiori informazioni sull'argomento, "Trattamento della Tossicità della bilirubina", collegarsi al sito

<http://it.geocities.com/griglernajjar/duec.htm>

In caso di METASTASI AL CERVELLO, consultare un neurochirurgo per tenere sotto controllo l'edema.

Si può prendere in esame di utilizzare la elettroionoterapia per ridurre l'edema cerebrale. Questo tipo di approccio va eseguito con la consulenza degli esperti visto il principio che adopera questa apparecchiatura non invasiva e priva di effetti collaterali.

Precisiamo che a tal proposito non è stata eseguita nessuna sperimentazione clinica ufficiale, ma in teoria dovrebbe funzionare visto che blocca l'infiammazione (con il relativo dolore acuto) elemento trainante della progressione neoplastica.

<http://www.ipnoionoterapia.com/pdf/Ruolo%20dell'Elettroionoterapia%20nei%20Processi%20>

[Riparativi.pdf](#)

In caso di *IPOSSIA* (debito di ossigeno nel sangue, che provoca affaticamento, affanno.). Dopo essersi accertati che l'ammalato è in acidosi metabolica, somministrare per via orale due cucchiaini rasi di bicarbonato di sodio disciolti in un bicchiere d'acqua tre volte al dì. (abbassamento momentaneo della stessa – non curativo)

In caso di *PROTEINA PLASMATICHE IN CALO* lo stress ossidativo raggiunge valori massimali

FAQ

*(risposte a domande poste frequentemente)*

**PERCHÉ LA SILIMARINA IN CASO DI DISFUNZIONE EPATICHE ?**

La Silimarina possiede un effetto di stabilizzazione della membrana dell'epatocita e delle membrane interne degli organuli citoplasmatici, probabilmente attribuibile alla sua azione di inibizione della perossidazione lipidica, conseguente anche alla sua capacità di catturare i radicali liberi. L'effetto di stabilizzazione di membrana della Silimarina è quindi riferibile alla sua capacità di inibire il *turn-over* dei costituenti fosfolipidici delle membrane epatocitarie, nonché di ridurre in maniera considerevole la velocità del processo di scambio delle basi a livello di membrana.

Sembrerebbe quindi che inibendo questo sistema si produca una stabilizzazione del metabolismo della membrana. Ciò porta, in ultima analisi, ad un'inibizione della formazione dei lipoperossidi. La Silimarina induce una netta diminuzione delle transaminasi, della gamma GT, della Lattico-deidrogenasi (LDH) e della Bilirubina, in presenza di pazienti con epatopatia causata da epatite virale (sia tipo A, sia tipo B, sia tipo C) ed etilica (tramite la riduzione dell'aldeide grazie alla stimolazione dell'alcool-deidrogenasi). Da evidenziarsi che riduce l'insulino-resistenza nelle epatiti croniche, con conseguente diminuzione della glicemia e della glicosuria. Inoltre accelera la biosintesi delle proteine ed accelera la rigenerazione cellulare.

Inibisce la produzione dei Leucotrieni svolgendo quindi un'azione anti-infiammatoria ed, in parte, anche anti-allergica.

Alcuni Autori consigliano, a causa della presenza di discrete quantità di Tiramina, di somministrarla con una certa cautela

nell'ipertensione. Sempre a causa della Tiramina potrebbe anche interferire con i farmaci anti-MAO, che comunque sono farmaci ormai sconsigliati nella maggior parte delle terapie farmacologiche.

**COME AIUTARSI ?**

Ripristinare la flora batterica intestinale, danneggiata negli ammalati, con batteri probiotici opportuni. Le pareti dell'intestino, infatti, sono composte da un semplice ed unico strato di cellule, dello spessore di 25 millesimi di millimetro.

Una sottile barriera, come unico elemento separatore tra sangue e feci. La flora batterica probiotica protegge la sottile membrana intestinale. Il ripristino della flora comporterebbe un sostanziale aiuto nel bloccare uno choc settico.

**TERAPIA del DOLORE ? ...solo se realmente necessaria.**

Sostituzione della morfina con Fentanil transdermico per ridurre la tossicità degli oppioidi.

Per maggiori informazioni collegarsi al sito internet  
[http://www2.xagena.it/xagena/8597\\_eoncologiafarmaciit.htm](http://www2.xagena.it/xagena/8597_eoncologiafarmaciit.htm)

## QUALI SONO LE FUNZIONI DEL GLUTATIONE RIDOTTO (GSH)? PERCHÈ LA SUA APPLICAZIONE DETIENE UN RUOLO FONDAMENTALE NELLE MALATTIE DEGENERATIVE?

Il GSH, è lo scudo molecolare del nostro organismo, il cui compito è quello di mantenere allo stato ridotto tutti gli elementi antiossidanti del nostro organismo. Il GSH mantiene allo stato ridotto l'acido ascorbico che salifica i quattro elementi principali delle due pompe della cellula:  $Na+K + e$   $Ca^{2+}$   $Mg^{2+}$

## POSSIAMO COSÌ RIASSUMERE LE FUNZIONI DEL GLUTATIONE (GSH):

- protezione delle membrane cellulari.
- promozione di reazioni tio-disulfidriliche coinvolte nell'assemblaggio, degradazione e catalasi proteica.
- mantenimento di una capacità riducente necessaria per altre reazioni (quali ad esempio la formazione di deossiribonucleotidi a partire da ribonucleotidi) detossificazione di idroperossidi, perossidi organici, radicali liberi, ed altri composti tossici.
- interviene nel trasporto degli amminoacidi e probabilmente anche di alcuni gruppi amminici e peptici.
- funziona, in alcuni casi da: *coenzima* (gliossilasi); maleilacetoacetatoisomerasi;
- folmaldeidideidrogenasi); *substrato* (Glutatione reduttasi; gsh perossidasi;
- Yglutamilttransferasi; glutatione transidrogenasi; deidroascorbato reduttasi)

## CONFERME SCIENTIFICHE

Digitare su tutti i motori di ricerca i prodotti sotto elencati

RECANCOSTAT (il GSH/NAC adoperato in Germania)

GLUTOXIM (il GSH adoperato in Russia e America)

IMMUNOCAL (CISTEINA usato in Canada)

La nostra Speranza

L'abbinamento di due terapie che rivoluzionerà il modo degli oncologi di curare il cancro dopo

il trattamento chirurgico: riducente-immunologica.

[Terapiecrap/crm197](http://www2.xagena.it/xagena/8597_eoncologiafarmaciit.htm) [HTTP://WWW.CRM197.IT/PAGINA.HTM](http://www.crm197.it/pagina.htm)

## IMPORTANTE

### **Un TEST del DNA per PREVEDERE l'EFFICACIA della 'CHEMIO' ed evitare che possa essere inutile e dannosa**

Provare una cura sbagliata è una strada senza ritorno. Il cancro è una neoplasia complessa che richiede l'ausilio di personale specializzato e di un continuo supporto scientifico e psicologico. Questo basta ? Chi controlla il controllore ed esistono dei parametri per salvaguardare lo stato dell'organismo?

L'organismo dell'ammalato di cancro è deficitario dei gruppi -SH., per tale motivo occorre effettuare in sinergia alla terapia tradizionale una terapia riducente, al fine di supportare l'organismo a reagire e per garantire il più possibile una qualità della vita buona, eliminando, altresì, il pericolo di cachessia. Fattore più importante, come ribadito più volte all'interno di questo documento, è il quadro dello substrato biologico che deve essere perennemente tenuto sotto controllo e preservato.

A tal proposito occorre sottoporre all'attenzione degli ammalati l'esistenza di un test del Dna che permetterebbe di sapere se il proprio organismo può essere sottoposto e con quale successo al trattamento chemio o radioterapico.

Due studi indipendenti statunitensi, pubblicati su 'Cancer Cell', rivelano infatti che l'analisi di due geni, quello per la proteina p53 e quello per la proteina p73, permette di prevedere le possibilità più o meno di successo della chemioterapia. Ciò, spiegano gli autori, consentirebbe di evitare cure inutili, che avrebbero solo effetti negativi legati alla tossicità dei farmaci.

Tim Crook, del Ludwig Institute for Cancer Research dell'Imperial College di Londra, ha esaminato il Dna di un campione di pazienti affetti da cancro alla testa e al collo e sottoposti a chemioterapia. Le osservazioni hanno mostrato che le cure attivavano il gene per la proteina p73. Tuttavia, la capacità della p73 di indurre l'apoptosi (morte programmata) delle cellule cancerose dipendeva della struttura del gene per la proteina p53: i pazienti in cui la posizione '72' della sequenza del gene p53 codificava per quelli con una mutazione, che sostituiva l'aminoacido arginina nel l'aminoacido prolina (72P) miglioravano grazie alla chemioterapia, mentre la posizione 72 (72R), non venivano aiutati dalle cure e subivano solo gli effetti tossici dei farmaci.

Nel secondo studio William G. Kaelin, del Dana-Farber Cancer Institute della Harvard Medical School di Boston, ha scoperto che le cure chemioterapiche stimolano l'espressione del gene p73 e che, se viene inibita la formazione della proteina p73, le terapie non riescono più ad essere efficaci. E precedentemente Kaelin aveva già dimostrato che alcune mutazioni nel p53 possono inibire il gene p73, rendendo inefficace la chemioterapia.

Per chi in Italia, volesse sottoporsi a questo esame, è possibile rivolgersi:

Prof. Guadagni (Università dell'Aquila) tel. 086-2368278

Per gli oncologi:

Dr. Papasotiriou Ioannis MD

Head of molecular medicine dpt of

R.G.C.C.-RESEARCH GENETIC CANCER CENTRE – Florina (Grecia).

tel : +30-24630-42264 , FAX: +30-24630-42265 web site: [www.rgcc-genlab.com](http://www.rgcc-genlab.com)

e-mail: [jpapasot@doctors.org.uk](mailto:jpapasot@doctors.org.uk)

Chiediamo a coloro i quali effettuino l'esame del DNA, di inviare il risultato dello stesso alla nostra Associazione. Per contribuire al lavoro di documentazione scientifica che speriamo, un giorno, possa essere interamente riconosciuto. Curiamo la ricerca ma soprattutto curiamo il dono alla vita e al diritto di cura.

Rossella Puccio

ESAMI RICHIESTI per ammalati di cancro

(da effettuare dopo i 30 giorni dell'inizio terapia -salvo differente richiesta; allegare alla **Scheda Status Paziente**)

- Emocromo completo
- Funzionalità epatica: Transaminasi; Gamma gt; Fosfatasi Alcalina, Bilirubina, Elettroforesi delle sieroproteine
- Creatinina; bilirubina; azotemia
- VES
- PCR
- LDH
- Ferritina
- Cortisolo (mattina)

- Colinesterasi
- Fibrinogeno
- Acido Lattico Plasmatico
- Acido Folico
- Vitamina B12
- Sottopolazione linfocitaria; Interleuchina 2 e 10; interferon gamma ( SU NOSTRA SPECIFICA RICHIESTA )
- c3- complemento
- c4 - complemento

**Da effettuare la prima volta e ripetere ogni 3 mesi salvo differente indicazione soprattutto**

**per la prevenzione:**

PROFILO STRESS OSSIDATIVO e rapporto redox omeostatico cellulare

- barriera tiolica
- **BAP test** (o TAS, Stato Antiossidante Totale)
- **D-ROM Test** (Radicali dell'Ossigeno)
- Glutazione Perossidasi
- Glutazione reduttasi Plasma
- **SOD** (Super Ossido Dismutasi)

ELENCO DEI LABORATORI CHE COLLABORANO CON LA NOSTRA ASSOCIAZIONE DI RICERCA per potere eseguire questi esami anche con spedizioniere.

**PALERMOLABORATORIO**

**DI RICERCHE LOCOROTONDO**

**Dott.ssa D'Alessandro**

**90141 Palermo (PA) - 3, v. Carducci**

**tel: 091 329341**

**fax: 091 6110912**

**email: [info@locorotondo.it](mailto:info@locorotondo.it) - [segreteria@locorotondo.it](mailto:segreteria@locorotondo.it)**

BRESCIA

**Oxi.Gen Lab s.p.a.**

*Laboratorio:*

via Marconi 11/A 25128 Brescia

**Centralino: tel. +39 030 338 6212 - fax +39 030 338 6136**

**BIOLOGIA MOLECOLARE**

Dott.ssa Marin Maria Grazia

**Resp. Biologia Molecolare**

[mariagrazia.marin@oxigenlab.com](mailto:mariagrazia.marin@oxigenlab.com)

interno 363

CATANIA

Istituto Ricerca Medica e Ambientale s.r.l.

Dott.ssa Tringa

Via Paolo Vasta 158/C 95024

Acireale (CT) tel. 095.7685411; fax 095 601723

[www.irma-srl.com](http://www.irma-srl.com) – P.IVA 02858890870

Laboratori che eseguono in parte gli esami ma senza rapporto di collaborazione Scientifica:

- Università di Siena Istituto Neonatale tel – 0577 586520
- Cam di Monza con diversi laboratori di Analisi in Lombardia - 03923971

Per altri laboratori in Italia chiedere informazioni al Prof.re Iorio 089-711952  
e-mail [eugenioluigi.iorio@osservatoriestressossidativo.org](mailto:eugenioluigi.iorio@osservatoriestressossidativo.org).