

SM:ONLUS

S. Giorgio 20/06/2010

Cari amici, ho organizzato questo incontro perché ritengo opportuno fare insieme a Voi alcune considerazioni, dopo circa 1 anno di trattamento della SM con la terapia chelante e 13 anni con ozonoterapia.

Un convinto grazie va manifestato a Matteo Dall'Osso, che ha voluto provare un percorso diverso da quello del Mytoxantrone, ed al Dr Zanella che ha saputo convincerlo ad intraprendere questa lunga strada: senza di loro oggi non saremmo qui a discuterne.

L'ing. Matteo Dall'Osso continua a dare ai colleghi neurologi un messaggio a cui sino ad ora sembrano sordi: ascoltate i vostri pazienti; avete perso molta della vostra credibilità per non averlo fatto prima: cercate di recuperarla prima che sia troppo tardi.

Voi sapete che la SM è definita tale perché molte e diverse sono le sue manifestazioni, il decorso (RR,PP,SP), la prognosi, le cause (genetiche, virali, ambientali).

Ultimamente il Prof Zamboni di Ferrara, tra le cause della SM, ha ipotizzato la CCSVI (insuff. venosa cerebrospinale cronica), destando molto interesse e speranze anche da parte dell'AIMS, che ha stanziato per questa ricerca un contributo di 900.000 €.

Sino ad oggi, nonostante i notevoli progressi raggiunti, non siamo in grado di formulare per ognuno di voi né una causa certa della sua malattia, né di prescrivere una cura sicuramente capace di portarlo ad una guarigione certa e definitiva.

In sede di prima visita, ricordo di avervi detto che nessuno avrebbe potuto garantirvi un risultato simile a quello ottenuto da Matteo, che comunque si è già sottoposto ad oltre 60 chelazioni, aveva una gran voglia di vivere ed aveva modificato anche il suo stile di vita.

Apel nel 2006 si chiedeva, su J Neurol: visto che il 67% dei pazienti affetti da SM si rivolge a proprie spese alla medicina complementare, che il 67% di questi dichiara di averne tratto beneficio e solo l'1% ha dichiarato di averne tratto danno, se non fosse più opportuno indagare sulle motivazioni di tale scelta, anziché condannarle.

I farmaci sino ad ora usati, oltre che avere un alto costo monetario, nella migliore ipotesi rallentano la progressione della malattia, hanno degli effetti collaterali che li rendono spesso difficilmente o addirittura assolutamente da voi non tollerati.

I miei maestri erano soliti dire a noi allievi: "non prescrivete cure mediche o chirurgiche che non sareste disposti ad applicare a voi stessi".

Forse è giunto il momento in cui i pazienti debbano porre questa domanda ai loro curanti.

Fedele a questi insegnamenti, la bussola che ho cercato di seguire, in ormai oltre 40 anni di attività professionale, è stata quella di operare per migliorare la qualità della vita dei miei pazienti.

Anche verso di voi ho seguito gli stessi principi.

Non essendo neurologo, quando è venuta da me Lucia, la mia prima paziente con SM, le ho applicato l'ozonoterapia perché ne avevo già apprezzato gli effetti antiinfiammatori senza effetti collaterali. Poi sono stati scoperti numerosi altri effetti della terapia, che hanno rafforzato la mia convinzione di sottoporre all'ozonoterapia non solo i miei pazienti privati, ma di considerare tale metodica anche come valido strumento di cura da praticare negli ospedali: ecco perché ho proposto alla mia ASL, all'Ass. Sanità del Piemonte ed all'AIMS Piemonte l'utilizzo dell'ozonoterapia.

E' stato scoperto che l'ozono: è prodotto dai globuli bianchi neutrofili di tutti gli esseri viventi, attiva il sistema antiossidante mitocondriale, aumenta la produzione di ATP, inibisce l'azione delle citochine pro infiammatorie TNFA, IL 2, IL 6, IFG, uccide i batteri ed impedisce la replicazione virale (senza indurre resistenza), attiva la glicolisi con conseguente miglioramento del metabolismo glucidico, non interagisce con i farmaci, non provoca allergia, è un potente antiaggregante piastrinico, riduce omocisteina, viscosità ematica, PCR, colesterolo LDL, trigliceridi e fibinogeno, è un potente antispastico ed antiedemigeno, riattiva il microcircolo (favorendo il metabolismo cellulare e permettendo ai farmaci di raggiungere il loro bersaglio), ha un'importante azione immunomodulante, riduce la resistenza alla radio- chemioterapia e ne riduce gli effetti collaterali.

La versatilità e le diverse modalità di applicazione hanno favorito una maggiore diffusione ed un numero maggiore di ricerche sull'ozonoterapia rispetto alla terapia chelante; ma credo sia giunto il momento opportuno per una maggiore diffusione e conoscenza anche di questa terapia.

I pazienti affetti da SM trattati con ozono hanno notato: miglioramento del ritmo sonno/veglia, del tono dell'umore e del controllo degli sfinteri; riduzione del dolore, dell'astenia, della spasticità, delle difficoltà motorie; riduzione della frequenza delle poussées e dell'indice di disabilità EDSS. I risultati migliori sono stati ottenuti nelle forme RR, ma anche le altre hanno notato importanti miglioramenti e rallentamenti nella progressione della malattia.

Particolarmente degno di nota è quanto abbiamo osservato, nei pazienti trattati con ozono, in corso di poussée: se erano già stati trattati con ozonoterapia e la poussée veniva aggredita entro le 72 ore dall'inizio della sintomatologia, questa scompariva già durante la seduta di richiamo della terapia.

La terapia chelante con EDTA viene usata dal 1941 per i casi di avvelenamento da piombo. Durante la II guerra mondiale si osservò che i marinai intossicati da piombo trattati con EDTA ottenevano evidenti benefici anche sui sintomi dovuti alla patologia aterosclerotica, ipertensione arteriosa, calcolosi renale.

Successivamente è stato dimostrato che i metalli tossici inattivano molti enzimi antiossidanti (SOD...) e minerali cofattori enzimatici (Zn, Se, Cu..), con conseguente diminuzione della

produzione di ATP ed accumulo di radicali liberi, principali cause dell'insorgenza di patologie degenerative, aterosclerosi, invecchiamento e tumori.

E' stato pure osservato che l'affinità del chelante dipende principalmente dall'azione di massa: se il sangue del paziente contiene grandi quantità di piombo o alluminio, l'EDTA si lega prevalentemente con questi metalli, senza tenere conto della curva teorica di affinità.

E' già noto che l'eccesso di ferro è responsabile della formazione di radicali perossidati nelle membrane cellulari (reazione di Fenton). Livelli molto bassi di colesterolo (< 150mg/dl), di trigliceridi, Selenio e Vit E permettono ai radicali perossidati di danneggiare DNA e mitocondri, creando danni spesso irreversibili. Ecco perché concordiamo nel suggerire di non sottoporvi a molte RMN con gadolinio, che ci sembrano essere indispensabili per una corretta diagnosi, ma meno utili per un monitoraggio della malattia. Più opportuna sarebbe una Risonanza Magnetica Funzionale fRM " Diffusione-trattografia-spettroscopia" per il rilievo di alterazioni fisiopatologiche e danno tissutale del parenchima cerebrale, nell'intento anche di limitare l'utilizzo di mezzo di contrasto ferromagnetico (metallo pesante tossico) al posto della RMN con gadolinio, dal momento che la fRM, misurando la diversa diffusione dell'acqua nei tessuti, non rilascia metalli tossici.

La terapia chelante ci permette di ridurre la quantità di metalli pesanti nell'organismo e, con l'aggiunta di integratori antiossidanti, risulta essere un'ottima terapia antiradicali liberi e antinvecchiamento.

I radicali liberi, oltre a danneggiare il DNA, alterare la produzione di energia e le membrane cellulari, provocano la formazione di legami crociati del collagene e quindi accelerano l'aterosclerosi.

E' stato osservato che già dopo 10 chelazioni si ha un benefico effetto sui legami crociati di tutti i tessuti ed un aumento della elasticità dei piccoli vasi con conseguente miglioramento del microcircolo.

La terapia chelante diminuisce il livello di colesterolo LDL, impedisce la replicazione del Cytomegalovirus (che sembra essere tra i principali responsabili dell'aterosclerosi), riduce l'aggregazione piastrinica ed il calcio ionico, riduce l'oncogenesi.

Abbiamo quindi osservato molti effetti analoghi ottenibili sia con l'ozonoterapia che con la terapia chelante. Forse l'ozono attiva il sistema antiossidante mitocondriale, la cascata antinfiammatoria e la produzione energetica cellulare; mentre la terapia chelante, oltre che facilitare l'eliminazione dei metalli tossici, competitors metabolici, permette di fornire i substrati necessari per un riequilibrio e ripristino delle attività mitocondriali.

Alcuni di voi hanno fatto solo ozonoterapia, altri hanno fatto ozono e chelazione, i più tra voi presenti solo terapia chelante.

Dal 1997 ad oggi abbiamo trattato 71 SM, di cui 18 solo con chelazione, 13 con Chelazione+ Ozono, 40 solo con ozono

Abbiamo anche trattato 5 SLA: 3 con ozono e 2 con terapia chelante. Ci è sembrato che i risultati migliori, rallentamento della progressione della malattia e riduzione del dolore, sono stati ottenuti dai 2 classificabili come parasimpaticotonici, 1 trattato con ozono e 1 con EDTA.

Senza poter ancora trarre conclusioni definitive, possiamo comunque fare alcune riflessioni.

La riduzione dell'astenia e della spasticità, la regolarizzazione dell'alvo e della minzione, ci sono sembrate più pronte con l'ozono che con la chelazione.

La riduzione della sintomatologia da poussée, in pazienti che erano già stati trattati con ozono, è sempre stata molto più rapida con l'ozonoterapia che con terapia chelante.

La frequenza delle poussée ci è sembrata significativamente ridotta in tutti i gruppi.

Nessuno ha avuto effetti collaterali degni di nota, tranne qualche bruciore in corso di chelante e qualche difficoltà di accesso venoso.

Le forme più gravi ed inveterate sembra che rispondano meglio se sottoposte alle due terapie.

Tutti i pazienti affetti dalle forme Progressive Primarie e Secondariamente Progressive hanno tratto beneficio, più evidente quelli sottoposti alle 2 terapie, sia sul dolore che sulla progressione della malattia, con parziale recupero di deficit prima ritenuti irreversibili.

Mancano ancora risultati a lungo termine di pazienti affetti da SM trattati con terapia chelante: le osservazioni fatte sino ad ora depongono per una valutazione favorevole.

Abbiamo pazienti in cura con ozono da 13 anni e non abbiamo notato effetti collaterali degni di nota.

Benchè nelle forme primarie progressive e secondarie progressive ci si attenda una lenta progressione della malattia, abbiamo spesso notato una inversione di marcia della stessa, senza effetti collaterali degni di nota. Alla luce di ciò anche la terapia chelante appare meritevole di maggior considerazione da parte degli specialisti neurologi.

I pazienti che, oltre a sottoporsi alle terapie, hanno modificato la loro alimentazione e praticato uno stile di vita più sano, ci sono sembrati avere avuto i maggiori benefici. Molti di loro hanno potuto notare le importanti variazioni delle loro condizioni fisiche in corso di stress psico/fisico o dopo un pasto non idoneo.

Il mineralogramma è uno strumento serio ed affidabile per indirizzarvi verso i cibi più idonei per Voi, tenendo conto delle vostre caratteristiche genetiche e delle vostre condizioni metaboliche: è forse lo strumento migliore per controllare il funzionamento di tiroide, pancreas e ghiandole surrenali.

Tra i pazienti classificati come SM Progressiva Primaria trattati con Ozono e EDTA solo 1 è risultato non responder anche dopo 20 Ozonoterapie e 20 Chelazioni: ma la diagnosi non era stata considerata certa né al S. Raffaele, né al BESDA di Milano.

Il Dr Grilli vi parlerà dell'importanza di un corretto stile di vita, indispensabile per avere un miglior controllo anche di questa malattia.

Molto utile a migliorare la vostra qualità della vita potrà essere anche la chinesioterapia, di cui ci parlerà il Dr. Trompetto.

Il Dr Liprandi vi parlerà dell'importanza di una corretta estrazione delle amalgame e di un buon funzionamento dell'ATM sulla postura.

Alla luce di quanto detto, sarebbe opportuno avere la possibilità di una seria osservazione su un numero più significativo di pazienti e per più lungo tempo.

Il costo economico delle terapie da noi praticate è significativamente inferiore a quello sostenuto dal SSN con i farmaci comunemente usati e che spesso danno evidenti effetti collaterali; ma, trattandosi di una terapia a lungo termine, il vostro impegno finanziario non è certamente indifferente.

La terapia chelante e l'ozonoterapia potrebbero essere usati da soli nelle forme meno gravi ed inveterate, mentre potrebbero essere associate ai farmaci nelle forme più aggressive, con notevole beneficio anche per le casse del SSN.

A tale scopo bisogna trovare il modo di sensibilizzare sia gli specialisti ospedalieri che le autorità politiche: obiettivo molto difficile senza unire le nostre forze.

Attualmente il costo delle terapie da noi applicate è totalmente a vostro carico.

Credo che una ONLUS ben gestita, che abbia come scopo lo sviluppo e la diffusione delle medicine integrative, con particolare attenzione all'ozonoterapia e terapia chelante, rivolte alla cura della sclerosi multipla, potrebbe legittimamente chiedere ed ottenere almeno delle facilitazioni: riconoscimento delle terapie da parte delle assicurazioni private, delle mutue integrative, un contributo dal SSN che potrebbe fare risparmiare cifre anche importanti al servizio pubblico.

La riunione di oggi ha lo scopo di verificare se vi sono le condizioni e la volontà di intraprendere questo cammino comune.