

Dr. Domenico Biscardi

Casistica di pazienti neoplastici trattati con MDB in Africa

1) Primo caso trattato inizio 2008 : 19 anni Ragazza madre per la 2° volta , viene nel mio studio dopo circa 6 mesi dal parto lamentando dolore e gonfiore al seno sx e perdite ematiche dal capezzolo.

All'ecografia si presentava subito un quadro abbastanza classico : presenza di ghiandole linfatiche ingrossate, varie atipiche senza ilo centrale e di forma sferica , al color doppler presenza di vascolarizzazione intra e periferica , inoltre vasta zona ecogena retro ghiandolare vascolarizzata con aloni di ipoecogeno , oltre grossa sacca ematica retro aureolare adiacente dotti ghiandolari.

Una diagnosi oncologica non mi era ancora possibile ma l'evidenza dava già dei punti di repere ben evidenti , procedevo ad un agoaspirato ed una biopsia , il citologico era chiaro , carcinoma a piccole cellule .

Non avendo tac o altri mezzi diagnostici mi sono limitato a controllare tutti gli altri organi visibili in con mezzo ultrasonologico non ho trovato nulla tranne una piccolissima zona iso-iper esogena 4° lobo epatico che ho poi tenuto sotto controllo in seguito l'evolversi della terapia (possibile metastasi) ed a effettuare gli esami ematici che erano elevatissimi a livello della emossedimentazione , prot.c reatt. , transaminasi , ematocrito sotto i livelli di soglia.

Dato il pochissimo tempo che approcciavo la nuova terapia ho chiesto aiuto al dott. Giuseppe che subito mi ha inviato la terapia migliore .

Reperire i farmaci e' stata la cosa più difficile perchè qui a capoverde non si possono importare se si producono già in loco e per fortuna una metà li ho portati da Bologna gli altri li ho trovati qui.

Non volendo dilungarmi oltre, vi dirò che la terapia è durata circa 6 mesi , al termine della quale , interrotta da me , la paziente aveva avuto una regressione di oltre il 90% del carcinoma al seno sia sotto il profilo volumetrico sia di vascolarizzazione , e la macchia epatica era scomparsa , abbiamo fatto altre due ripetute terapie di un mese a distanza di due mesi l'una dall'altra e ad oggi è

completamente guarita , viene a controlli periodici , e usa come prevenzione retinoidi , vit e , lisozima , ed argento colloidale (questo è un preparato che io abbino sempre alla terapia di bella dato il forte potere antibatterico ed antivirale senza portare nessun tipo di resistenza batteriologica)

da considerare anche il quadro ematico che vedeva fattori come la prot. c reatt. , la emosedimentaz. e le transaminasi a valori elevatissimi , oggi sono su valori accettabili ed in regressione.

2) secondo caso inizio 2008 : donna 35 anni madre di 4 figli , veniva presso il mio studio lamentando una serie di sintomi classici dell'ipotiroidismo ed era ben visibile un gozzo sn. **GOZZO MULTINODULARE**

L'esame ecografico mostra la tiroide di dimensioni aumentate con tendenza ad oltrepassare il giugulo bilateralmente.

Le dimensioni dei lobi risultano:

lobo dx diam AP	19 mm
" " " trasv	19 mm
lobo sn diam AP	24 mm
" " " trasv	30 mm

L'ecostruttura ghiandolare appare disomogenea per la presenza di diverse formazioni nodulari confluenti che inglobano entrambi i lobi. A destra il nodulo di maggiori dimensioni, al terzo medio-superiore, misura xxmm e si presenta ipoecogeno. A sinistra il nodulo di maggiori dimensioni, al terzo inferiore, misura 34x23mm e si presenta disomogeneamente ipoecogeno con multiple calcificazioni contestuali. (su questo effettuavo un agoaspirato mandando il tutto in citologia con esito di adenocarcinoma). Le formazioni nodulari presentano vascolarizzazione sia peri che intranodulare all'esame color doppler. Asse tracheale lievemente deviato a destra. Senza indugiare iniziai la terapia di bella precedendola solo da tre giorni di cortisone ed antibiotico data l'avvento di una forte tracheite con febre , come antibiotico somministravo ciprofloxacina. La

terapia di bella era la classica , con la sola aggiunta di argento colloidale , questa volta per i dosaggi mi rifacevo ad alcuni casi clinici riportati negli scritti del prof. Di Bella. Ad oggi dopo circa 4 mesi di cura il quadro clinico globale è nettamente migliorato anche se i noduli sono ancora visibili, ma di dimensioni ridottissime e privi di calcificazioni interne , anche l'asse tracheale non presenta piu deviazione evidente , unico inconveniente è il volume ghiandolare che non è regredito di molto , quindi il gozzo resta visibile , ma non più di impellente asportazione come previsto solo 4 mesi prima

3) inizio 2008 : uomo 43 anni con forte dolore testicolare ed infiammazione bilaterale, presenza ematica nel liquido seminale.

DOPPLER TESTICOLARE

Didimi in sede, poco regolari per ecostruttura e dimensioni:

Didimo destro : Dl 46mm; Dap 25mm, Dt 31mm

Didimo sinistro: Dl 42mm; Dap 21mm; Dt 29mm.

Epididimi di forma e volume irregolare.

Minima falda di idrocele bilateralmente con presenza di alcuni scrotoliti mobili. A sinistra discreta ectasia dei vasi del plesso pampiniforme in sede sovratesticolare con evidenza, al controllo color-doppler, di inversione del flusso venoso dopo manovra di Valsalva (varicocele di grado moderato), inoltre infiltrazione calcifica a margini disomogenei iperecogeni. Involucri scrotali di normale spessore. Iniziavo la terapia di bella , anticipandola solo con tre giorni di cortisone per ridurre edema ed infiammazione ed iniziavo immediatamente con argento colloidale, tre giorni dopo il via alla terapia di bella che durava 6 mesi circa per una regressione calcificativa di oltre l' 80% ad oggi ripete la terapia per altri 6 mesi , la stessa è stata interrotta per un mese causa una forte intolleranza epatica che aveva portato il quadro ematico a valori preoccupanti, ma la sospensione per un mese ed il riadattamento di alcuni farmaci hanno fatto riprendere la stessa

senza problemi oggi al 1 mese di ripetuta i livelli ematici non sono più alterati e la tolleranza alla terapia è ottimale, valuterò l'esito della stessa tra 2 mesi circa controllando l'ulteriore riduzione della calcificazione e magari la sua scomparsa.

- 4) Uomo 46 anni venuto nel mio studio per problemi digestivi, dimagrimento improvviso, debilitazione fisica, spesso dolore addominale riferito destro, CARCINOMA EPATICO

Fegato, in sede anatomica, di normali dimensioni per l'età (dl lobo dx 100mm), a margini irregolari e ad ecostruttura parenchimale finemente disomogenea, si evidenzia lesione focale lobo caudato dim. 30mm x 25mm con imponente falda di versamento ascitico focali nei limiti risolutivi della metodica. Disomogenea ad echi fini e stipati (Bright liver), senza attenuazione del fascio posteriore, come da steatosi di grado lieve moderato severo.

Vie biliari intra ed extraepatiche non dilatate. VBP 3mm

Colecisti di forma normale, a pareti non ispessite, alitiasica.

Vene sovra-epatiche non ectasiche con flusso trifasico epatofugo

Vena porta di calibro regolare (all'ilo 10mm) con flusso epatopeto ben modulato (v. max 10-30cm/sec; v. min. 5-21 cm/sec). Il paziente veniva inviato in chirurgia per una biopsia, la quale risultava positiva a: carcinoma epatico. Iniziavo immediatamente la terapia del prof Di Bella ormai con le metodiche avevo familiarità ottenendo la regressione della lesione focale di oltre 80% in circa 8 mesi, oggi ancora in terapia, da dire solo che tutti i valori ematici erano e sono regolari qualcuno border line (emosedimentazione) tranne le transaminasi che sono sempre su valori molto alti ma variabili, i mark. delle epatiti sono tutti negativi.

- 5) Bambino di 8 anni affetto da sclerosi multipla diagnosticata in centro di ricerca malattie genetiche portoghese, il piccolo purtroppo già in fase avanzata della malattia e già sulla carrozzina con paralisi severa degli arti inferiori a forti tensioni muscolari impossibilitato di qualsiasi movimento dal bacino in giù, oltre ad inizio

di movimenti clonici involontari riferiti a braccia e testa, da evidenziare quasi totale perdita di forza riferita braccio dx. Mi consultavo con il dott. Di Bella, dato che era il mio primo caso del genere che volevo curare con la terapia di bella. Il dott Di Bella mi manda una terapia ad ok per il paziente, ad essere sincero ero un po' scettico e di questo feci partecipi i genitori che comunque erano già rassegnati da tempo da dire che ho aggiunto del cortisone per circa un mese (deltacortene 25mg) al giorno al fine di attenuare l'aggressività degli anticorpi nei mesi successivi ne assumeva lo stesso quantitativo ma solo per solo per 10 giorni al mese. Ma incredibiledopo soli 6 mesi di terapia si osserva quanto segue : movimenti clonici involontari molto diminuiti , migliore capacità e forza nelle braccia, ma cosa incredibile il bambino iniziava a muovere i piedi riuscendo da solo a roteare le caviglie, veniva inoltre a diminuire la tensione muscolare riferita ai polpacci e gli riuscivano piccoli movimenti prima assolutamente impossibili . Oggi quasi 7 mesi di terapia , i miglioramenti sono lenti ma si possono valutare nella loro globalità davvero importanti , a mio parere il solo fatto di essere riusciti a rallentare se non fermare il procedere della degenerazione nevosa è una cosa fondamentale, attendiamo con ansia altri miglioramenti che riferirò al dott. Giuseppe Di Bella con il quale ho sempre contatti al fine di instaurare terapia sempre più performanti per i pazienti. Ho portato alla vostra attenzione questi 5 casi che sono quelli che hanno risposto in più breve tempo e nel miglior modo alla terapia , ma attualmente ho più di 30 casi in cura che comunque presentano tutti netti miglioramenti anche se non con la rapida risposta dei suddetti.