



IMeB
Istituto di Medicina Biointegrata

II CONGRESSO INTERNAZIONALE DI MEDICINA BIOINTEGRATA

SCIENCE IN EVOLUTION

ABSTRACT RELAZIONI

ROMA

15-16-17 aprile 2011

CONVENTION CENTRE – PALAZZO CARPEGNA

Indice

Nuove terapie in medicina antiaging.....	1
THIERRY HERTOGHE	
Stress cronico e PNEI.....	2
GIANLUCA PAZZAGLIA	
What's the safest estrogen balance? Exploring and managing a critical factor in aging man.....	3
ASCANIO POLIMENI	
Nutraceutica e neuroscienze.....	5
GIOVANNI SCAPAGNINI	
Dieta antinfiammatoria. Dieta zona.....	7
RICCARDO PINA	
Glioblastoma multiforme – Caso clinico con follow up di 3 anni.....	8
PETER SCHREIBER	
La calvizie: un problema non limitato al capello.....	9
RAFFAELE PASTORE	
Il cancro in Medicina Cinese.....	10
CARLO DI STANISLAO, ROSA BROTZU, EMILIO SIMONGINI	
Funghi e piante medicinali di interesse oncologico.....	14
FERNANDO PITERÁ.	
Effetto chemiosensibilizzante dell'alcaloide vegetale Voacamina.....	15
STEFANIA MESCHINI	
Clinica Medica Olistica: Biotipologia e Cronobiologia.....	16
CORRADO BORNORONI	
Ruolo della Medicina Biointegrata nell'ambito della medicina di famiglia.....	17
MAURIZIO PROIETTI	
Il ruolo dell'integrazione naturale nel trattamento dell'iperomocisteinemia.....	18
EMILIO MUSACCHIO	
Estratti vegetali ad attività fitogenomica; azione sugli emuntori.....	19
GIOVANNI OCCHIONERO	
Inquadramento biotipologico nella gestione del paziente diabetico.....	20
BARTOLOMEO ALLEGRINI	
Active Hexose Correlated Compound (AHCC) use in integrative medicine.....	21
KOHEI HOMMA	
Protocollo di terapia rigenerativa eseguita con ozonoterapia mediante olio ozonizzato.....	22
GIOVANNA DELSANTE	

Oncologia integrata: le sfide e i risultati internazionali.....	23
MASSIMO BONUCCI	
Updates of integrative natural treatments on cancer patients.....	24
DANA FLAVIN F.	
Il cancro come un feto: contesto Pnei e prospettive di terapia integrata.....	25
SALVATORE BARDARO	
Il contributo della fitogenomica in oncologia.....	27
ALBERTO CESCATO	
Oncophytoterapia: nuovo paradigma per una Medicina Biointegrata.....	28
FRANCO MASTRODONATO	
Cellule staminali e cancro: nuove ricerche e applicazioni cliniche. Ruolo neuroendocrino nella progressione neoplastica: la dominanza insulinica.....	29
MAURIZIO PIANEZZA, VINCENZO ALOISANTONI	
Il ruolo degli estratti floreali in Psicologia Biointegrata.....	31
STEFANIA GIGLIO	
Il linguaggio della vita: come e perché le emozioni condizionano lo stato di salute.....	32
MONICA BOSSI	
Dall'emozione alla scelta consapevole: un percorso biointegrato.....	33
FRANCESCO BORGHINI	
L'importanza dell'Enneagramma nell'ambito della medicina integrata.....	34
VINCENZO FANELLI	
Fisioenergetica – Sangue, linfa e...magnetite – Esplorazione fisica dell'energia, dai flussi craniali ai flussi terrestri.....	38
PIERO RANAUDO	
Il ruolo dagli attivatori cellulari (EGF, Epidermal growth factor) estratti dall'orzo per la cura e la rigenerazione della pelle.....	39
GIORGIO GUIDO MARIANI	
La spalla: un modello di integrazione funzionale.....	40
MARCELLO CALASSO	
Infiltrazione di farmaci omotossicologici per la cura dell'ernia discale.....	41
VINCENZO LONGO	
Utilizzo di un farmaco omotossicologico, per via intradermica, nella correzione di alcune dismorfie cutanee. Razionale d'uso e presentazione casi clinici.....	42
ANTONIO CERCIELLO	

AUTORE: THIERRY HERTOGHE

TITOLO RELAZIONE: Nuove terapie in medicina antiaging.

ABSTRACT: Il ruolo degli ormoni nei processi di invecchiamento è cruciale: rappresentano il direttore d'orchestra delle cellule e sono indispensabili al loro funzionamento. Nel corso della vita l'individuo produce sempre meno ormoni. Questi processi coinvolgono tutti gli individui. In passato la tendenza era quella di analizzare solo le carenze ormonali eclatanti e di attendere di fronte quelle *borderline*. Ora si studiano anche le carenze *borderline*, soprattutto nei casi in cui si presentino sintomi evidenti. Lo scopo è quello di prevenire l'invecchiamento prematuro e l'aggravarsi di tali carenze. Molto utile a questo scopo l'utilizzo di fitoterapici che riescono a riequilibrare i livelli ormonali senza produrre effetti collaterali.

AUTORE: GIANLUCA PAZZAGLIA

TITOLO RELAZIONE: Stress cronico e PNEI.

ABSTRACT: Lo stress cronico attraverso la stimolazione di alcuni ormoni (insulina, estrogeni, prolattina) e di alcune branche del sistema immune (Th17) induce degenerazione nervosa e desincronizzazione delle difese immunitarie.

AUTORE: ASCANIO POLIMENI

TITOLO RELAZIONE: What's the safest estrogen balance?: Exploring and managing a critical factor in aging man.

ABSTRACT: The role of estrogens in male physiology has become more evident, as a consequence of the discovery of human models of estrogen deficiency such as estrogen receptor resistance or aromatase deficiency. The discovery of these "experiments of nature" expanded our knowledge about the physiologic function of estrogens on male health.

Estrogen are involved in different aspects of men physiology: bone maturation and metabolism, cardiovascular protection, spermatogenesis, gonadotropin feedback; they exert effects also on the brain: cognitive function, sexual behavior, affective state, pain and coordination of movement are influenced by estrogens' activity. In males, testosterone is the major source of plasma estradiol, the main biologically active estrogen, only 20% of which is secreted by the testes while the 80% is produced by aromatization of testosterone inside peripheral tissues and in particular by adipose tissue. Plasma estrone, 5% of which is converted to plasma estradiol, originates from tissue aromatization of mainly adrenal androstenedione. The plasma concentration of estradiol in males is 2-3 ng/dl and its production rate in blood is 25-40 micrograms/24 h; both of these values are significantly higher than in postmenopausal women. Plasma levels of estradiol do not necessarily reflect tissue-level activity as peripherally formed estradiol is partially metabolized in situ; thus, not all enters the general circulation, with a fraction remaining only locally active. Of the factors influencing plasma estradiol levels, plasma testosterone is a major determinant. With aging we have a progressive decrease production of testosterone that can be associated with three different patterns of estradiol production as result of reduced, normal or increased production of estrogens as expression of different level of peripheral aromatases activity and in particular of the age-associated modification of fat mass that is the main producer of estrogens from androgens.

In thin men, with very low BMI (< 18,5), we have a severe decrease of muscle mass and strength (sarcopenia) that's related to the impressive reduction of anabolic hormones (IGF1, DHEAS, testosterone) and is associated with an important lowering of fat mass with consequent decrease production of estrogens. In this situation, the clinical picture of PADAM is associated to the Estrogen Deficiency Syndrome with severe osteopenia (mainly related to estrogen deficiency) with increased risk of falls and fracture. The concomitant deficiency of androgens and of estrogens promotes also an increased risk for cardiovascular disease (atherosclerosis, myocardial sarcopenia and cachexia).

In the second clinical picture, we have a progressive diminished production of androgens with more or less normal or slight increased production of estrogens due to the physiological increase during aging of abdominal subcutaneous fat and of visceral fat (Abdominal or Central Obesity with WC > 102 cm).

This situation promotes a relative increase of the ratio estradiol/free testosterone. These aging men can be normal or overweight with respectively normal BMI (18,5-24,9) or increased BMI (25-29,9) depending by the degree of the increase of fat mass versus the level of the reduction of muscle mass.

These men have an increased risk of Inflammaging, Metabolic Syndrome and of its related diseases.

In the third group, aging obese men, we have an impressive increase of fat mass associated with a decrease of muscle mass and strength with increased BMI (> 30) (Global and Central Obesity).

In these men, we find an absolute increase of the ratio estradiol/free testosterone with a clinical syndrome that is the result of androgen deficiency (PADAM) and of estrogen excess (Estrogen Dominance Syndrome). The second and third group of aging men, characterized by a more or less important increase of fat mass concomitant with the decrease of muscle mass and strength, are also named Sarcopenic Obese.

Disnutrition, increased stress, decreased physical activity, unopposed endogenous oestrogens, xenoestrogens, insulin and leptin excess, are associated with increased aromatase activity with increased endogenous oestrogen and lowered testosterone. The synergistic action of unopposed oestrogen and leptin, compounded by increasing insulin, cortisol and xeno-oestrogen exposure, directly initiate, promote and exacerbate obesity, type 2 diabetes, inflammaging, cardiovascular diseases, dementia, prostatic enlargement and prostate cancer.

(CHAOS SYNDROME or COMPLEX which means Coronary disease, Hypertension, Adult-onset diabetes mellitus, Obesity and/or Stroke syndrome).

In this lecture, are also showed published studies about estrogen deficiency and excess in aging men and their related diseases.

Finally, the optimal range of estradiol's blood level, the ideal ratio between estrogens and testosterone, estradiol with free testosterone and of progesterone with estrogen are suggested; this goal can be achieved through a safe BHRT in aging men.

AUTORE: GIOVANNI SCAPAGNINI

TITOLO RELAZIONE: Nutraceutica e neuroscienze.

ABSTRACT: L'invecchiamento è un fenomeno naturale inarrestabile, prodotto dell'interazione tra fattori genetici e ambientali, che colpisce tutte le cellule differenziate, i tessuti, gli organi e gli organismi, e che si manifesta con una progressiva diminuzione della capacità di adattamento all'ambiente. Questo processo conduce inesorabilmente l'organismo ad una condizione di maggiore suscettibilità e vulnerabilità nei confronti degli stress e delle malattie, con conseguente aumento della mortalità in maniera età-dipendente. L'invecchiamento da un punto di vista biologico resta ancora un processo ampiamente inspiegato. Ciononostante, dagli studi più recenti emerge chiaramente che il fenomeno dell'invecchiamento è il risultato di eventi che si succedono in modo plastico e sono, quindi, aperti a possibili modificazioni. Tra i più rilevanti processi biologici influenzati dall'invecchiamento si annoverano la ridotta capacità di attivazione di meccanismi genetici di difesa e di riparazione cellulare e la diminuita attività della biogenesi mitocondriale, con conseguente aumento del danno ossidativo. La restrizione calorica, i polifenoli come il resveratrolo e l'esercizio fisico moderato, riducono il deficit mitocondriale associato con l'invecchiamento, attivano in maniera ormetica l'espressione di meccanismi di difesa cellulare, promuovono il benessere e aumentano la sopravvivenza nei mammiferi. Le vie di segnale che mediano queste risposte passano attraverso l'attivazione delle sirtuine, e di fattori di trascrizione legati alla risposta cellulare allo stress, quali ad esempio l'nrf2. Molti composti nutrizionali sono in grado di attivare questi meccanismi di longevità. La nutraceutica è la scienza che studia i principi attivi contenuti nei cibi o nelle piante, che possono essere utilizzati per migliorare la nostra salute. Rappresenta la nuova farmacologia, che unisce la scienza della nutrizione alla clinica medica. In tal senso molte sostanze derivate dai cibi si sono dimostrate efficaci nel promuovere la longevità cellulare e dell'organismo. Di particolare interesse ad esempio composti xenobiotici vegetali appartenenti alla famiglia dei polifenoli, acidi grassi mono e poliinsaturi e alcuni aminoacidi ramificati. L'approccio nutraceutico alla stimolazione dei meccanismi della longevità e alla modulazione dei fattori di rischio intermedi collegati a malattie cronico-degenerative rappresenta oggi, soprattutto nei paesi occidentali, una realtà sempre più importante, e uno delle più interessanti aree di sviluppo della medicina preventiva e anti-aging. Il cervello è l'organo che invecchia più velocemente e in maniera più significativa rispetto a tutti gli altri e, proprio per questo, negli ultimi anni le patologie neurodegenerative, e in particolare la malattia di Alzheimer, stanno aumentando in maniera esponenziale nei paesi industrializzati. Gli ultimi dati presentati dall'Alzheimer Association parlano di una triplicazione dei casi di Alzheimer da oggi al 2050, e per quella data si prospetta che nel mondo occidentale, un anziano su tre sarà affetto da Alzheimer. Si tratta di numeri enormi, insostenibili per qualsiasi sistema sanitario. In quest'ottica, trovare delle sostanze che aumentano le difese del cervello, rallentando la morte dei neuroni, e prevenendo l'insorgenza di patologie cognitive, rappresenta sempre più una emergenza socio-sanitaria. Una delle sostanze maggiormente studiate è un polifenolo, la curcumina, il pigmento giallo che dà il colore al curry. Il mio gruppo di ricerca alla Rockefeller University scoprì per primo la capacità di questa sostanza di proteggere i neuroni dalla morte indotta dai radicali liberi. Tutto è partito da una constatazione epidemiologica molto particolare. L'isola giapponese di Okinawa è uno tra i luoghi con meno malati di Alzheimer al mondo. Questo, sebbene nel resto del Giappone la percentuale di malati sia elevata. A Okinawa il curry è un piatto nazionale, importato 300 anni fa dall'India. Per questo, si è pensato di condurre esperimenti con il curry su animali. Visto il successo ottenuto, successivamente sono stati condotti studi su pazienti malati di Alzheimer, come quello attualmente in corso all'Università di California. I risultati dimostrano che effettivamente la curcumina protegge il cervello e rappresenta un potenziale strumento per prevenirne l'invecchiamento patologico. Questo è solo un esempio di quello che ci offre la nutraceutica nel campo della prevenzione dell'invecchiamento patologico del Sistema Nervoso Centrale. L'omotaurina, o tramiprosato, è un composto solfonato di basso peso molecolare, identificato in alcune varietà di alghe rosse, in grado di legarsi, in vivo ed in vitro, al peptide beta-amiloide, che rappresenta uno dei fattori patogenetici più rilevanti nell'Alzheimer. In vitro l'omotaurina si è dimostrata in grado di proteggere nei ratti i neuroni e il tessuto di ippocampo in cultura contro la tossicità da beta amiloide. Il gruppo di ricerca della McGill University di Montreal ha pubblicato recentemente i dati relativi allo studio Alphase, uno studio clinico di fase III, multicentrico, randomizzato e controllato con placebo, per valutare l'efficacia

dell'omotaurina, condotto su 1052 pazienti affetti da Alzheimer da lieve a moderato, già in trattamento con inibitori dell'acetilcolinesterasi, e seguiti per 18 mesi. Il presente studio ha anche valutato un sottogruppo di pazienti (312) a cui sono state effettuate analisi di imaging mediante risonanza magnetica volumetrica per valutare l'andamento della perdita di volume dell'ippocampo durante il periodo del trattamento. In questo studio si dimostra che l'omotaurina somministrata due volte al giorno ad un dosaggio di 100 mg o di 150 mg, è in grado di ridurre in maniera significativa la perdita di volume dell'ippocampo tipica della patologia di Alzheimer. Nello stesso studio gli autori hanno anche evidenziato nei pazienti osservati, un migliore andamento dello stato cognitivo, valutato attraverso la scala per la valutazione cognitiva del morbo di Alzheimer (ADAS-cog), miglioramento che diventa estremamente significativo se si considerano solo i pazienti ApoE4, portatori di un gene che aumenta la suscettibilità all'Alzheimer. Lo studio rappresenta la prima sostanziale evidenza di una efficacia clinica dell'omotaurina nei pazienti affetti da Alzheimer, anche in un'ottica di trattamento coadiuvante la terapia con inibitori dell'acetilcolinesterasi. Questo studio rappresenta anche un fondamentale incoraggiamento per la valutazione di tale sostanza come trattamento specifico per la prevenzione dell'insorgenza della malattia di Alzheimer, soprattutto nei numerosi soggetti affetti da Mild Cognitive Impairment" (MCI), cioè in persone non dementi con deficit cognitivi evidenziabili ed un maggior rischio di sviluppare demenza.

AUTORE: RICCARDO PINA

TITOLO RELAZIONE: Dieta antinfiammatoria. Dieta zona.

ABSTRACT: L'infiammazione, ormai sono in molti a riconoscerlo, è la prossima grande protagonista nell'ambito della salute. Solo in pochi però hanno capito di che cosa effettivamente si tratti, come sia coinvolta nello sviluppo di patologie croniche e come si possa arrestarla e far regredire il processo infiammatorio. In parte la complessità dell'infiammazione è dovuta al fatto che esistono due tipi di infiammazione. La prima è l'infiammazione classica spesso causata da invasione microbica, da lesioni o da radiazioni. Si tratta in questo caso del tipo di infiammazione che provoca dolore. L'altra è l'infiammazione cronica, di basso livello, che si trova al di sotto della soglia di percezione del dolore. Ed è ciò che ho definito infiammazione silente. L'infiammazione silente è alla base dello sviluppo di malattie croniche ed è causata in primo luogo dalla dieta 1, 2. Cambiamenti radicali nella nostra alimentazione stanno causando livelli sempre più alti di infiammazione in tutto il mondo. In particolare, è stata la convergenza di tre fattori ad avere accelerato la sua diffusione. In primo luogo, il maggiore consumo di carboidrati raffinati che sono alla radice della produzione di cibi lavorati. L'assunzione di più alte quantità di questi carboidrati provoca un aumento della messa in circolo di insulina. Tuttavia, livelli più elevati di insulina non sono di per sé sufficienti per un aumento dell'infiammazione silente.

Il secondo elemento necessario a questo scopo è il maggiore consumo di acidi grassi omega-6 che si trovano negli oli vegetali. Quando gli acidi grassi omega-6 si associano ad accresciuti livelli di insulina, si ha una sovrapproduzione di acido arachidonico (AA) che è il motore principale dell'infiammazione silente.

Ad aggravare questa situazione si aggiunge il fatto che allo stesso tempo si registra un calo del consumo di acidi grassi omega-3. A concentrazioni sufficientemente alte, questi acidi grassi omega-3 possono svolgere una funzione anti-infiammatoria. Dal momento che la loro concentrazione nella dieta invece si è abbassata, l'aumento dell'infiammazione silente non trova più ostacoli. La convergenza di queste tre tendenze della nostra alimentazione porta a ciò che ho definito la "tempesta nutrizionale" e che sta provocando un'accelerazione delle patologie croniche, compresa l'obesità. C'è solo un organo nel nostro corpo che è in grado di immagazzinare l'eccesso di acidi grassi. È il tessuto adiposo e questo è il motivo per cui esso svolge un ruolo fondamentale nel processo infiammatorio. Finché le cellule del tessuto adiposo sono sane, possono immagazzinare qualunque acido grasso in eccesso (compreso l'acido arachidonico) in un deposito a lungo termine. Essendo l'organo più grande del nostro corpo, il tessuto adiposo è anche il più grande sito di stoccaggio dell'acido arachidonico. Fino a quando i livelli di acido arachidonico negli adipociti rimangono bassi, il tessuto adiposo funziona normalmente. L'accumulo di tale acido nel tessuto adiposo, tuttavia, comporta una compromissione degli adipociti determinata dall'infiammazione crescente. Essi non sono più in grado di sequestrare con la stessa efficacia il grasso in circolo (compreso l'acido arachidonico) e, di conseguenza, comincia a svilupparsi lipotossicità a carico di altri organi quali fegato, pancreas e muscoli 2.

Alla fine, l'eccessiva infiammazione degli adipociti causa la loro morte e ciò apre le porte a una massiccia infiltrazione di macrofagi nel tessuto adiposo. La presenza di questi macrofagi determina un aumento della produzione di mediatori infiammatori che accelerano la diffusione dell'infiammazione silente. Per sconfiggere l'infiammazione silente indotta dalla tempesta nutrizionale è necessaria una dieta antiinfiammatoria. L'aspetto più importante di un tale regime alimentare è la stabilizzazione dell'insulina e una ridotta assunzione di acidi grassi omega-6. Ciò si tradurrà in una minore produzione di quell'acido arachidonico che è il fattore principale nell'avvio di un processo infiammatorio 3. Questo obiettivo può essere raggiunto al meglio facendo ricorso alla dieta Zona. La seconda strategia alimentare finalizzata a ridurre l'infiammazione è un aumentato consumo di acidi grassi omega-3. Gli acidi grassi omega-3 diluiscono l'acido arachidonico negli adipociti. Di conseguenza l'infiammazione si riduce e al contempo diminuisce anche l'infiltrazione di macrofagi nel tessuto adiposo 4, 5. L'ultimo componente di una dieta anti-infiammatoria è un consumo adeguato di polifenoli che riduce l'attivazione del fattore nucleare β , il che provoca una minore produzione di ormoni pro-infiammatori, come ad esempio la PGE2. Altri ormoni del tessuto adiposo che sono influenzati da una dieta anti-infiammatoria sono adiponectina e leptina. Capire l'impatto di una dieta anti-infiammatoria sull'infiammazione silente significa smettere di considerare l'alimentazione una semplice fonte di calorie e innalzarla a ruolo di tecnologia all'avanguardia che ci permette di influire sui geni.

AUTORE: PETER SCHREIBER

TITOLO RELAZIONE: Glioblastoma multiforme – Caso clinico con follow up di 3 anni.

ABSTRACT: Il Glioblastoma multiforme è un tumore cerebrale maligno ad alta capacità infiltrante e necrotizzante, che può comparire in tutte le regioni encefaliche, ma prevalentemente in quelle fronto-temporali. Colpisce più frequentemente il sesso maschile in età adulta. L'asportazione chirurgica è raramente risolutivo perché al momento della diagnosi ha solitamente già invaso regioni circostanti. La prognosi è infausta e la sopravvivenza varia da circa sei mesi e raramente fino ad uno o al massimo due anni. Questo caso clinico di un paziente di 34 anni dimostra, che in associazione con altri metodi complementari è possibile di aumentare la sopravvivenza fino a tre anni in buone condizioni. L'elaborazione e la presentazione di questo caso clinico mi è stato richiesto da parte del Direttore della Clinica di Neurochirurgia di Heidelberg il quale ho consultato per un suo parere in riguardo ad un eventuale intervento chirurgico.

AUTORE: RAFFAELE PASTORE

TITOLO RELAZIONE: La calvizie: un problema non limitato al capello.

ABSTRACT: "17-02-11 :Agenzia di stampa ASCA(E' una delle cinque maggiori agenzie di stampa italiane.)

SALUTE: TERAPIA ANTI-CALVIZIE SCOPERTA PER CASO SUI TOPI

Roma, 17 feb - Stavano studiando topi "calvi" per il troppo stress, per trovare una cura ai problemi di digestione, e si sono trovati tra le mani una molecola per far ricrescere i capelli e farli tornare scuri anche a chi li ha bianchi o brizzolati. Gli scienziati del Digestive Diseases Research Centre dell'Università della California pubblicano oggi su PLoS One i risultati di uno studio che all'inizio riguardava la funzione intestinale dei roditori. In particolare, Mulugeta Million e colleghi hanno constatato che gli animali perdevano il pelo e soffrivano di alopecia come risposta a livelli maggiori di corticotropina (Crf), un ormone che ha un ruolo chiave nella gestione dello stress. Iniettando un composto che blocca i recettori e la produzione di Crf, i topi hanno riacquisito una pelliccia folta e scura. Gli autori suggeriscono che questa potrebbe essere "una terapia innovativa per l'alopecia", ma anche un potenziale rimedio alla calvizie maschile e alla perdita dei capelli dovuta alla chemioterapia."

Sarebbe stata scoperta quindi per la caso la **terapia anti-calvizie**, come sostiene, un gruppo di ricercatori del Digestive Diseases Research Centre dell'Università della California, che stavano studiando dei topi affetti da problemi legati alla **digestione** responsabili della perdita di pelo. Quando si parla di **calvizie**, si tende a pensare che sia un problema esclusivamente maschile, eppure la **perdita dei capelli** colpisce anche le donne giovani. Ma finalmente, sembra che sia stata trovata una terapia efficace, che potrebbe rivelarsi utile anche nei casi di calvizie dovuti alla **chemioterapia**. Oltre l'ereditarietà, nella calvizie comune sono coinvolti altri fattori difficili da quantificare, come lo stress, l'alimentazione e lo stile di vita. Lo Stress e un'alimentazione scorretta alterano la produzione normale e ciclica di CRH, ACTH e cortisolo, di adrenalina, di testosterone, di insulina etc., sfasando il ritmo biologico giornaliero del nostro organismo e accelerando l'invecchiamento del nostro corpo, compresi la pelle e i capelli.

Non siamo ancora in grado di quantizzare in che percentuale queste variabili possono influire sulla perdita dei capelli degli esseri umani, anche perché ognuno di noi ha un profilo metabolico e genetico personale. Una cosa è certa però, l'attività fisica regolare, un'alimentazione corretta e le tecniche di rilassamento contribuiscono a mantenere efficiente il ritmo biologico del nostro organismo: equilibrano i fattori che intervengono nella cascata dello stress, modulano la produzione ritmica degli ormoni e contrastano la formazione dei radicali liberi e l'invecchiamento. Se a questo si aggiunge una terapia drenante gli organi emuntori, il riequilibrio ecologico intestinale ed una terapia iniettiva loco-regionale mirata, si possono ottenere dei buoni risultati soprattutto se la terapia e la modifica dello stile di vita viene effettuata contemporaneamente alle prime avvisaglie della perdita di capelli. L'obiettivo di questo mio intervento è quello di proporre un protocollo per verificare se è ripetibile il risultato positivo da me ottenuto su alcuni soggetti di sesso femminile che, venuti alla mia osservazione per altre problematiche, hanno utilizzato uno schema alimentare, un riequilibrio della flora intestinale e dello stato nutrizionale ed hanno avuto un miglioramento dell'alopecia. A quel punto è stata aggiunta anche una terapia iniettiva loco-regionale che ha ulteriormente migliorato la situazione. Sarebbe utile una verifica dei miei risultati da parte di altri colleghi di medicina integrata, magari allargando anche agli uomini l'applicazione del protocollo.

AUTORI: CARLO DI STANISLAO, ROSA BROTZU, EMILIO SIMONGINI

TITOLO RELAZIONE: Il cancro in Medicina Cinese.

ABSTRACT: In M.T.C. il Cancro è la risultanza dell'arresto e stasi della triade Qi/Sangue/Liquidi organici con deposizione ed accumulo di materia Yin (a causa di un mancato controllo della Yang), in distretti vari, che fa seguito a Disarmonie/Disequilibri plurimi, innescati da una associazione di cause sia esterne, che interne che alimentari. In altri termini il Cancro è una manifestazione legata a vari Disarmonie/Disequilibri, che determina od accelera la morte dell'individuo. Il Cancro è una malattia caratterizzata da una crescita incontrollata di cellule, legata a cause spesso ignote o poco definite e con quattro principali:

- Clonalità (derivazione da unica cellula)
- Autonomia (crescita indipendente dai fattori corporei normali)
- Anaplasia (scarsa o mancante differenziazione cellulare coordinata)
- Metastasi (riproduzione a distanza ed in distretti anche diversi da quelli d'origine)

La diversità filosofica tra le due dottrine mediche (occidentale e cinese tradizionale) fa sì che la comprensione del fenomeno e l'approccio terapeutico, si basino su principi molto, quando non addirittura opposti. Tuttavia è possibile immaginare molti punti di contatto ed una possibile integrazione fra le due Medicine. Come già detto, per la MTC, a parità di cause in gioco (genetiche, virali, alimentari, immunitarie, ecc.), la risposta varia da individuo ad individuo, in relazione alle sue condizioni energetiche, congenite ed acquisite. In generale, tuttavia, quattro sono le condizioni cruciali delle affezioni neoplastiche:

- Perseveranza e focalizzazione delle cause su un particolare distretto (Organo, Viscere, ecc.)
- Deficit dello Yin
- Deficit dello Yang
- Concomitanza o sovrapposizione di Causa e Debolezza

Nel primo caso l'azione delle cause si focalizza su precisi distretti corporei, unendo alla durezza d'attacco, una forza penetrante e tossica molto elevata. Ciò comporta il verificarsi di condizioni che invalidano significativamente il circolo energetico ed ematico, ingenerando il deposito della massa secondo principi teorici che esporremo in seguito. Nel secondo caso il deficit di Yin a carico di precisi distretti corporei (principalmente Polmone, Stomaco, Fegato) può causare eccessivo Calore con conseguente esaurimento dei Liquidi organici, interruzione o forte rallentamento del circolo di Qi e Sangue che provoca il deposito di materia. Nel terzo caso il deficit dello Yang a carico di particolari zone corporee, può determinare una tale prevalenza del Freddo che questo congela il Qi, il Sangue ed i Liquidi fino a generare la massa. Può prospettarsi ciò a carico di Vescica, Stomaco, Polmone, Ovaio, Ossa. Circa il quarto punto, che secondo noi è davvero cruciale, la contemporanea presenza di carenza di Energia Corretta (Zhengqi) con penetrazione di fattori patogeni come Calore, Calore Tossico e Umidità, spiega la genesi e lo sviluppo di neoplasie. Se un organismo è in condizioni di grave disarmonia che riguarda lo stato del Qi, dei Liquidi e del Sangue darà luogo, in fase avanzata, ad affezioni neoplastiche, la cui gravità dipenderà dallo stato dello Yang (Wei qi), della Yuanqi più le condizioni assunte di Stasi. Lo scopo, pertanto, delle varie terapie esterne (ago-moxibustione, massaggio) ed interne (dietetica, psicoginnastiche, farmacologia), sarà quella di colmare i Vuoti ed eliminare Calore e Stasi. In occidente la più parte degli studi ha riguardato l'agopuntura, con poche ricerche, invece, per quanto attiene le altre pratiche della medicina cinese. Le nostre esperienze, riassunte già nel 2005, ci portano a ritenere che l'agopuntura, secondo criteri tradizionali e classici, può essere utilmente impiegata nel palliativismo oncologico in corso di:

- dolore cronico
- turbe della alimentazione e/o della deglutizione
- disfunzioni del cavo orale
- disturbi urinari
- modificazioni dell'alvo
- turbe psichiche reattive.

Tuttavia le nostre esperienze più significative (di cui intendiamo qui riassumere gli aspetti salienti), hanno riguardato prurito, polineuropatia, sindrome simil-menopausale da chemioterapici e fatigue. Il nostro primo studio scientifico con agopuntura ha riguardato il prurito in corso di empatia maligna (policitemia, leucemia linfoide cronica e linfoma non Hodking). Il lavoro è stato pubblicato nel 1999. Abbiamo trattato 9 soggetti

(5 uomini e 4 donne) affetti da prurito ascrivibile ad emopatia maligna. L'età del campione era compresa fra i 54 ed i 72 anni (media 63 +/- 2) e tutti hanno ricevuto un trattamento trisettimanale il primo mese, bisettimanale il secondo e settimanale il terzo e quarto mese (totale di 28 sedute). Tutti i pazienti erano reduci da pregresse terapie generali (antistaminici, cinnarizina, bromazepam) e locali (emollienti, anestetici locali, salvia off in veicolo cremoso) giudicate inefficaci. Come farmaco d'emergenza era consentita l'assunzione di idrossizina per os. I pazienti tenevano un diario in cui annotavano durata ed intensità del prurito, riposo notturno e consumo di idrossizina. In grafici successivi presentiamo i nostri risultati che hanno dimostrato l'efficacia e la maneggevolezza dell'agopuntura nei confronti di questo comune, invalidante, difficile disturbo. Nel 2002 abbiamo pubblicato sulla Rivista Europea dei Tumori, un lavoro, (che ha fatto seguito ad uno studio pilota del 1999) che dimostrava, con rigoroso metodo scientifico, l'efficacia dell'agopuntura (sui punti 37ST, 14LR, 6SP), nella terapia delle vampate di calore e dei disturbi neurovegetativi correlati, in donne con cancro mammario trattate, dopo chirurgia, con tamoxifene. I dati atenevano ad una casistica di dodici donne, di età compresa fra i 47 ed i 55 anni (mediana 52.5), trattate settimanalmente con agopuntura per un periodo di tre mesi e sottoposte a controlli settimanali durante un follow-up di altri tre mesi. Sia l'andamento complessivo dei disturbi su obiettivi valutati secondo la Scala di Greene che per la gravità della sindrome climaterica, il miglioramento percepito sulla qualità della vita, hanno dimostrato l'alta efficacia di questa terapia. Dopo questa positiva esperienza, il trattamento agopunturale è entrato nei protocolli standard delle donne con cancro avanzato in terapia con tamoxifene, presso la UOC di Oncologia Medica della ASL4 de L'Aquila, ottenendo risultati positivi nell'85% dei casi. Nel 2003, poi, abbiamo replicato lo studio relativamente a pazienti con carcinoma prostatico, sottoposti a terapia antiandrogenica dopo chirurgia. I pazienti con carcinoma prostatico con sintomi correlati alla terapia antiandrogenica, vengono sottoposti a trattamento con agopuntura secondo il seguente schema: 37 ST, 14 LI, 6 PC, con sedute settimanali per tre settimane consecutive. Abbiamo registrato riduzione non solo delle vampate ma incremento della qualità della vita con Karnofsky Performance Status. Lo stesso anno abbiamo condotto uno studio clinico a due bracci, randomizzato ed in unico cieco in pazienti neoplastici di ambo i sessi sottoposti a terapia con 5-FU e con manifesta congiuntivite fotomediata. Sono stati seguiti due gruppi di 10 pazienti ciascuno, tutto sottoposti per cancro dl colon (dopo asportazione chirurgica) da terapia con 5-FU secondo gli standard internazionali. La terapia aveva durata di 3 mesi e si svolgeva in due cicli successivi. Tutti presentavano congiuntivite fotomediata. Un gruppo è stato sottoposto ad agopuntura attiva ed un altro (randomizzato) a agopuntura su punto inesistente (fra 2 e 3LR). La differenza è stata di 0,02, quindi statisticamente significativa. Due anni prima (2001), avevamo proposto un modello per il trattamento dell'astenia in campo oncologico, con sviluppo di un protocollo clinico di verificata efficacia. In MTC l'astenia riconosce forme da Vuoto e forme da Pienezza. Secondo la maggior parte degli AA le condizioni più frequenti sono:

Forme da Vuoto Forme da Pienezza

Vuoto di Energia:

1. Cuore
2. Milza
3. Polmone Stasi di Qi di Fegato:
 1. Stasi di Qi semplice
 2. Stasi di Qi con Calore ed aggressione della Milza

Vuoto di Sangue:

1. Cuore
2. Fegato
3. Milza Flegma:
 1. Semplice
 2. Con sviluppo di Fuoco

Vuoto di Yang:

1. Milza
2. Rene Umidità:
 1. Per Aggressione Esterna (commista a Vento e Freddo)
 2. Per Vuoto della Milza

Vuoto di Yin

1. Rene
2. Rene e Cuore

Vuoto di Energia e Sangue

Vuoto di Energia e Yin di Polmone

Vi sono, pertanto, quattro forme da Pienezza e sei forme da Vuoto, in teoria più difficili da trattare. Tutte queste condizioni possono riguardare la RCFS, infatti:

- Le condizioni anemiche o pancitopeniche sono riconducibili a Vuoto di Sangue o di Energia e Sangue.
- Le situazioni dismetaboliche a sviluppo di Flegma o di Umidità.
- Le situazioni con imponente componente affettiva (depressione, svogliatezza, ecc.) a Stasi di Qi e/o coinvolgimento di Cuore e Rene.

La diagnosi accurata e la conseguente scelta dei punti condiziona i risultati sia secondo studi cinesi che occidentali. Nella nostra esperienza un miglioramento dell'astenia (e dello stato depressivo), si ottiene in più della metà dei casi, già dopo un mese di terapia (a cadenza bisettimanale). Più di recente (2007), abbiamo attivato un protocollo, approvato dal Comitato Etico ASL-Università de L'Aquila, sull'impiego dell'agopuntura in corso di polineuropatia da chemioterapici e dimostrato che l'impiego bisettimanale dei punti: St 36 Zusanli, KI 3 Taixi, LI 11 Quchi, Sp 6 Sanyinjiao, BL 43 Gaohangshu, CV 6 Qihai, è molto efficace nella gestione del dolore. Abbiamo inoltre iniziato (da solo due mesi), un ulteriore studio sulla prevenzione della xerostomia da oppioidi. Diverse sostanze sono state utilizzate per la prevenzione e la riduzione della xerostomia. I trattamenti correnti per la xerostomia cronica includono i sostituti della saliva e gli stimolanti della salivazione. L'Acqua, le preparazioni a base di glicerina, e le salive artificiali sono utilizzati come sostituti della saliva, mentre scialogoghi, caramelle e gomme da masticare senza zucchero vengono utilizzati per stimolare la produzione di saliva. La pilocarpina idrocloride, un agente colinergico, si è dimostrata efficace nel controllo della xerostomia indotta da oppioidi (Mercadante, et al. Pall Med 2000, 14: 529-31; Götrick B, et al. J dent Res 2004, 83: 393-97). Non esiste tuttavia un trattamento standard della xerostomia. Diversi studi hanno dimostrato l'efficacia dell'agopuntura nel controllo della xerostomia indotta dai trattamenti radioterapici, anche in gruppi di pazienti resistenti al trattamento con pilocarpina (Johnstone PAS, et al. Radiother Oncol 200, 57S: S30-1; Johnstone PAS, et al. Cancer 2002, 94: 1151-56). L'obiettivo dello studio è valutare l'efficacia dell'agopuntura sulla xerostomia conseguente al trattamento antalgico con oppioidi forti e la correlazione con la qualità di vita dei pazienti oncologici. Il nostro studio coinvolgerà diversi centri:

Ambulatorio di Agopuntura e Moxa dell'U.O. di Dermatologia-Dipartimento di Medicina
 - U.O. di Oncologia Medica di L'Aquila
 - U.O. di Oncologia Medica di Sora (FR)

e confronterà l'efficacia dell'agopuntura versus pilocarpina 4%, 2 gtt ogni 8 ore. Impiegheremo punti già considerati attivi in una precedente ricerca del 1999 (ST 4 Kufang - ST 37 Juxu Shanglian - LI 17 Tianding - VB 38 Guangming). Va infine ricordato, quale altro nostro contributo, quanto sviluppato, sette anni fa, in un convegno scientifico di natura Psicologica svoltosi a L'Aquila, sul rapporto Medico-Paziente in campo oncologico, alla luce della Medicina Cinese. In quella occasione sottolineammo (con vario apprezzamento), che, anche in medicina scientifica, si parla (sempre più spesso, di aspetti costituzionalisti e i progressi della biologia molecolare e della genetica sostanziano le antiche teorie tradizionali, dimostrando nei fatti che, non solo che "ciascuno ammalia a suo modo", ma il modo di ammalare del singolo varia nel tempo, come variabili, in senso cronologico, sono le potenziali risposte alle diverse terapie. L'attuale mondo scientifico comincia ad intravedere differenze biomediche fra uomini e donne, proponendo così la nascita di una "medicina di genere", ma presto dovrà accorgersi che l'obiettivo finale è quello di instaurare, servendosi

anche delle MNC e delle Medicine Tradizionali, una "medicina degli individui". Ciò detto, appare quanto mai necessaria, e pertanto auspicabile in un futuro prossimo, l'interazione e la collaborazione scientifica delle due medicine – Occidentale e Tradizionale Cinese- nel comune interesse della terapia antitumorale. Già in un recentissimo passato tali tentativi sono stati realizzati e diversi studi scientifici sono stati condotti e pubblicati sul trattamento antiblastico tramite terapie integrate. I risultati conseguiti ad oggi si sono rivelati positivi su diversi fronti. La maggior parte di questi sono riferiti al trattamento dell'emesi chemioindotta mediante l'utilizzo di farmaci antiemetici di recente generazione ed agopuntura. L'efficacia di tale associazione terapeutica, valutata su dati sperimentali statisticamente significativi, conforta l'ipotesi che la terapia antiemetica combinata è senza dubbio migliore dei singoli trattamenti resi in modo univoco. Il tipo di impostazione medica, l'interrogatorio semplice e comprensibile, l'indubbio rapporto cooperativo dettato dalla raccolta dei dati, consente un "feeling" che indubbiamente giova sotto il profilo psicologico e rende più efficace l'intervento palliativo. In questo modo l'agopuntura e la MTC non solo risultano efficaci nella terapia palliativa del paziente oncologico, ma offrono modelli per una comprensione diversa e più profonda dell'individuo malato e per una cooperazione più diretta ed autentica fra medico e paziente.

Negli ultimi due anni abbiamo implementato, sotto la guida del Maestro Yuen, l'analisi, secondo i principi classici e la terapia, con tecniche sia esterne che interne (dieta e fitoterapia) delle affezioni neoplastiche e, soprattutto, della prevenzione dei disturbi da chemioterapia distinguibili in forme da Umidità-Freddo e Umidità-Colore, con strategie rivolte ad eliminare i perversi e salvaguardare il Jing. I risultati ottenuti (circa frequenza ed intensità di effetti indesiderati), sono molto interessanti.

AUTORE: FERNANDO PITERÁ

TITOLO RELAZIONE: Funghi e piante medicinali di interesse oncologico.

ABSTRACT: Vengono prese in rassegna le proprietà medicinali della corteccia di alcune specie di *Magnolia* e gli estratti di Macromiceti con le scoperte dei più importanti principi attivi in essi contenuti. Alla luce dei più recenti studi farmacologici che hanno portato all'identificazione dei principi attivi responsabili delle proprietà medicinali di alcune specie di *Magnolia* e di numerosi Funghi medicinali, si sono aggiunte nuove indicazioni terapeutiche e la scoperta di interessanti attività biologiche in campo oncologico.

Tra i principali costituenti della corteccia di *Magnolia obovata* e di *Magnolia officinalis* sono stati isolati due composti fenolici (*magnololo* e *onochiolo*) caratterizzati da una molteplicità di attività farmacologiche, come quelle antitumorale, ansiolitica, antiossidante, antimicrobica, antiallergica, cardioprotettiva e neurotrofica. Per quanto riguarda l'attività antitumorale, minuziosi studi *in vitro* hanno dimostrato che questi composti inducono la morte programmata delle cellule cancerose (apoptosi) ma non delle cellule normali. I due composti hanno dimostrato di essere anche dei potenti scavenging dei radicali liberi, tali da farli ritenere una nuova classe di efficaci antiossidanti sintetici; mentre dalla *Magnolia grandiflora* è stato isolato il *partenolide*, sostanza ad azione antileucemia.

Per quanto concerne invece l'attività farmacologica in campo oncologico di alcuni Macromiceti, si dovrebbe considerare un duplice aspetto: esistono funghi commestibili che sono potenzialmente induttori di carcinogenesi, e funghi con azione antitumorale. Riguardo a questi ultimi, grande interesse è concentrato sui principi attivi presenti in alcuni funghi medicinali quali: *Agaricus blazei*, *Auricularia polytricha*, *Coprinus comatus*, *Coriolus versicolor*, *Ganoderma lucidum*, *Grifolia frondosa*, *Hericium erinaceus* e *Poliporus umbellatus*, brevemente trattati in questo lavoro. Sia i funghi interi che i loro estratti possono modulare la genesi tumorale e la carcinogenesi a vari livelli, potendo agire allo stesso livello con diversi meccanismi, oppure operare a diversi livelli della complessa e intricata biologia tumorale. In ogni caso essi rappresentano una importante risorsa terapeutica complementare e coadiuvante nel trattamento di varie forme tumorali, anche in associazione alla chemioterapia convenzionale.

AUTORE: STEFANIA MESCHINI

TITOLO RELAZIONE: Chemosensitizing effect of the natural product voacamine.

ABSTRACT: Most of the tumors may show both *in vitro* and *in vivo*, a lack of sensitivity to chemotherapeutic agents, thus to be hardly attacked with conventional drug treatments. One of the main goals of cancer research is therefore to identify new therapeutic strategies effective against drug resistant tumors. To this end, numerous natural products of different origin and chemical structure were used, either alone or in combination with conventional anticancer drugs, hoping to inhibitor at least reduce, the drug resistance of cancer cells.

The phenomenon of drug resistance (MDR: multidrug resistance) is often due to the ability of tumor cells to extrude cytotoxic agents by reducing their intracellular concentration. In this complex mechanism, a very important role is played by the transport molecule P-glycoprotein (P-gp) which is generally overexpressed on the surface of MDR cells.,. We have previously shown that the bisindolic alkaloid voacamine, isolated from the plant *Peschiera fuchsiaefolia*, is able to exert a marked chemosensitizing effect on drug-resistant tumor cells treated with doxorubicin. The resistant cells pretreated with voacamine show an increased intracellular accumulation of the drug, mainly localized within the nucleus such as in the sensitive counterpart. The analysis of cell survival and observations of optical and electron microscopy show a significant increase in the cytotoxic effect of doxorubicin against resistant cells pretreated with the plant extract. We have subsequently shown that voacamine is able to exert such effects as a substrate for P-gp and thereby acting as a competitive antagonist against chemotherapeutic agent.

During this research, some experimental evidences have suggested that the voacamine induced its cytotoxic effect by using autophagic mechanism.

Numerous studies, both *in vitro* and *in vivo*, support the hypothesis that different programs of death can be triggered depending on the cellular stress induced. Autophagy is a process that is induced in response to different cytotoxic stimuli. This process may protect cancer cells from apoptosis after treatment with anticancer drugs or be a mechanism of death for cells that have a shortfall in their apoptotic program. The first goal of this study was to examine the presence of intracytoplasmic vacuoles acidic by vital dyes such as acridine orange (AO) and monodansilcadaverina (MDC). The evaluation was performed by light confocal microscopy and quantification by flow cytometry. The MDC dye, fluorescent marker specific for the presence of autophagolysosomes (organelles containing lysosomal enzymes, acid phosphatase and mature forms of cathepsin D) revealed an increase in the percentage of autophagosomal structures in the MDR cell lines, after 24 hours of voacamine treatments. In addition, observations by transmission electron microscopy revealed, in resistant cells treated with voacamine, either alone or in combination with doxorubicin, the presence of numerous vacuoles surrounded by double membrane with inside cytoplasmic organelles degenerate s.

In view of the dual role of autophagy in cancer cells (either protective or lethal, either pro- or anti-apoptotic), our findings showed that a natural product able to induce autophagy could be effective against drug resistant tumors *in vitro*, either used alone or in association with conventional chemotherapeutics. The application of quantitative pharmacology (QP), a multidisciplinary approach to drug discovery and development, represents the next iteration of a model-based approach for voacamine in different tumors.

Bibliografia

- Meschini S. et al. *Int. J. Oncol.* 2003; 23:1505-13
- Meschini S. et al. *Int. J. Oncol.* 2005; 27:1597-1603
- Meschini S. et al. *Toxicol. in Vitro*, 2007; 21:197-203
- Meschini S. et al. *Autophagy* 2008; 4:1020-33
- Meschini S. et al. *Curr. Cancer Drug Ther.*, 2011,11, 357-359.

AUTORE: CORRADO BORNORONI

TITOLO RELAZIONE: Clinica Medica Olistica: Biotipologia e Cronobiologia.

ABSTRACT: Lo studio metodologico della Medicina Naturale pone le sue basi su una diagnosi di terreno che non esula dalla diagnosi nosologica. La diagnosi olistica ha bisogno di uno studio interdisciplinare che parte dalla scienza dell'individualità umana, cioè il biotipo, con i suoi aspetti fenotipici, neuro-endocrino-metabolici, diatesici, caratteriali e psicologici. Questa indagine permette una diagnosi di terreno meopratico costituzionale (debolezza di costituzione) con la possibilità di intervenire sulla prevenzione e sulla cura delle malattie croniche con protocolli individuali di terapia naturale.

AUTORE: MAURIZIO PROIETTI

TITOLO RELAZIONE: Ruolo della Medicina Biointegrata nell'ambito della medicina di famiglia.

ABSTRACT: L'attività professionale del medico di famiglia è sempre più appesantita dalla burocrazia, dai carichi di lavoro (certificato on line), dalla cartella clinica informatizzata,..... anche il rapporto con il paziente risulta essere burocratizzato in aggiunta, la visita medica è sempre più breve. Caricato di tali orpelli, svolgere un rapporto medico - paziente ottimale, per capire la sofferenza e dare risposte adeguate, diventa sempre più difficile.

Il MMG che si avvicina alla Medicina Biointegrata presenta delle reazioni di perplessità, legate in parte alla non conoscenza della materia e soprattutto alla forma mentis non sufficientemente adeguata a recepire modelli ed impostazioni sensibilmente diversi da quelli che regolano la sua attività professionale.

Superate le prime difficoltà d'impostazione, una volta verificata sul campo la validità della Medicina Biointegrata, il medico di famiglia diventa consapevole di avere una freccia in più nella faretra della sua preparazione, sia diagnostica che terapeutica. Egli riesce pertanto, a vedere il paziente con un'ottica diversa, a guardare maggiormente la persona che ammalia e non la semplice malattia, a dare un valore diverso al suo operato.

Si può affermare quindi che lo studio del medico di famiglia rappresenta spesso il *fronte* della medicina.

L'introduzione della Medicina Biointegrata in tale contesto amplifica positivamente il rapporto clinico medico/paziente in quanto permette al medico di dare risposte diagnostiche e terapeutiche in tempi più rapidi e maggiormente esaustive.

La Medicina Biointegrata dal medico di famiglia viene vista come strumento che non sostituisce assolutamente la medicina tradizionale bensì, come strumento ulteriore da impiegare per avere delle conferme diagnostiche o per esplorare nuove prospettive. Per giunta, dal punto di vista terapeutico permette, tra l'altro, l'utilizzo di preparati senza o con minori effetti collaterali e controindicazioni rispetto ai farmaci tradizionali.

In ultima analisi, si può affermare che la Medicina Biointegrata permette al MMG di allargare i propri orizzonti professionali, di ridurre i tempi d'intervento, di mirare meglio la prescrizione di eventuali accertamenti e di limitare la spesa farmaceutica del SSN.

AUTORE: EMILIO MUSACCHIO

TITOLO RELAZIONE: Il ruolo dell'integrazione naturale nel trattamento dell'iperomocisteinemia.

ABSTRACT: Le malattie cardiovascolari sono la maggiore causa di morbilità e mortalità nei paesi occidentali. I tradizionali fattori di rischio, come l'ipercolesterolemia, l'ipertensione, il diabete ed il fumo, non giustificano l'elevata incidenza di queste patologie. In alcuni soggetti il solo fattore di rischio evidente è una storia familiare di malattia cardiovascolare precoce, spesso senza una chiara predisposizione genetica. Emerge quindi la necessità di identificare altri marcatori di rischio cardiovascolare che accrescano le nostre conoscenze sui meccanismi fisiopatologici della malattia e che permettano lo sviluppo di nuove misure preventive e terapeutiche. Negli ultimi anni, molto interesse ha destato il possibile ruolo dell'aumento dell'omocisteina plasmatica nella patogenesi della malattia cardiovascolare e trombo embolica. L'aumento della concentrazione plasmatica a digiuno dell'omocisteina, come dimostrato da una meta-analisi di 27 studi condotti nel 1995, è associato ad un incremento del rischio di infarto acuto del miocardio. L'organismo si difende dall'eccesso di omocisteina grazie alla vitamina B9 o acido folico: un micronutriente di origine prevalentemente vegetale presente soprattutto nelle verdure a foglia verde e nelle carni (specie nelle frattaglie). Nella popolazione italiana i livelli di assunzione giornaliera di acido folico sono leggermente inferiori rispetto a quelli consigliati, per questo motivo è bene consumare ogni giorno adeguate quantità di frutta e verdura (almeno 5 o 6 porzioni). Di fondamentale importanza, per il mantenimento di livelli fisiologici di omocisteinemia, risultano essere anche sostanze dette donatori di metile (colina e betaina) e sostanze antiossidanti (N-acetil cisteina, vitamina C, vitamina A e vitamina E).

AUTORE: GIOVANNI OCCHIONERO

TITOLO RELAZIONE: Estratti vegetali ad attività fitogenomica; azione sugli emuntori.

ABSTRACT: La **Fitogenomica** è una scienza che studia la farmacodinamica e la farmacocinetica delle piante e dei loro principi attivi in rapporto all'espressione genetica e costituzionale di un dato individuo. Lo scopo è quello di analizzarne l'interazione, al fine di personalizzare l'utilizzo dei fitopreparati e comprendere come gli effetti biologici prodotti possano agire a livello genico apportando utili contributi alla cura ed alla prevenzione delle malattie. Nel 2003 David Sinclair uno scienziato dell'Harvard University ha scoperto che il resveratrolo attiva una pathway genetica (Sirt1) in grado di allungare la vita. La scoperta di questo nuovo meccanismo d'azione ha aumentato in maniera rilevante l'importanza dei polifenoli fino ad oggi considerati dei semplici antiossidanti come molte altre molecole naturali, ovvero considerati dei fitoterapici, oggi possono essere considerati dei **fitogenomici**. Alla luce di quanto riportato si può affermare che, sebbene la maggior parte dei polifenoli abbia proprietà antiossidanti, queste ultime da sole non possono spiegare tutti i gli effetti biologici da loro mostrati. Studi recenti suggeriscono la presenza di meccanismi di azione dei polifenoli nella protezione della cellula contro lo stress ossidativo, che potrebbero non dipendere dalle attività riducenti tipiche dell'antiossidante. Tali meccanismi potrebbero riguardare l'interazione con il signalling cellulare e l'influenza sull'espressione genica, con conseguente modulazione di specifiche attività enzimatiche. Molto interessanti in quest'ottica gli studi sugli estratti vegetali in grado di indurre la trascrizione di enzimi coinvolti nei processi di eliminazione in soggetti geneticamente (costituzionalmente) predisposti al lento metabolismo emuntoriale.

AUTORE: BARTOLOMEO ALLEGRINI

TITOLO RELAZIONE: Inquadramento biotipologico nella gestione del paziente diabetico.

ABSTRACT: L'inquadramento Neurovegetativo Omotossicologico, sintesi del concetto costituzionale occidentale, considera sia la struttura fisica, rifacendosi ai grandi costituzionalisti italiani e francesi quali Pende e Martiny, sia la reattività psichica, basandosi sui lavori di eminenti psichiatri quali Jung e, soprattutto, Heysenck.

La struttura corporea di un individuo -ma anche la sua personalità- sono strettamente influenzate dalla funzione endocrina; pertanto, l'inquadramento del paziente nello schema Neurovegetativo Omotossicologico (che considera costituzione fisica e personalità) permette di risalire all'eziopatogenesi del disturbo endocrino-metabolico. Le ghiandole endocrine non vengono più considerate strutture isolate, bensì in stretta relazione tra loro. Da questo equilibrio e dalla prevalenza funzionale dell'una sull'altra, pur nell'ambito della variabilità fisiologica, si determina l'espressione di una precisa tipologia costituzionale. L'equilibrio endocrino quindi varia in base alla costituzione; nella malattia diabetica l'inquadramento nello schema neurovegetativo degli ormoni che influiscono sul metabolismo glucidico è di grande rilievo clinico poiché consente di impostare la terapia in relazione alla costituzione. Le caratteristiche espressive del diabete e le modalità di aggravamento corrispondono all'equilibrio endocrino globale peculiare del paziente. Lo stimolo endocrino antidiabetico eziologicamente corretto deve sempre essere individuato in relazione alla Costituzione.

AUTORE: KOHEI HOMMA

TITOLO RELAZIONE: Active Hexose Correlated Compound (AHCC) use in integrative medicine.

ABSTRACT:

Introduction; Active Hexose Correlated Compound (AHCC) is a processed polysaccharide of cultured mushroom mycelium that has been used as a dietary supplement for over 20 years worldwide. AHCC has been shown immunomodulation function in a variety of cell culture studies, animal studies, and human clinical studies. These effects include increased activity of NK cells, stimulation of CTL and LAK, enhancement of macrophage proliferation and increased IL-12 production. In this report, we will introduce numbers of clinical studies that have shown the efficacy of AHCC. **Study I: Postoperative survival extension of hepatocellular carcinoma patients;** Kamiyama et al. reported a prospective cohort study of 269 consecutive patients with histologically confirmed hepatocellular carcinoma. All patients underwent resection of a liver tumor. Time to treatment failure (disease recurrence or death) and ten parameters related to liver function after surgery were examined. Of the 269 patients, 113 received AHCC orally after undergoing curative surgery (AHCC group). The AHCC group had a significantly longer no recurrence period and an increased overall survival rate when compared to control group. This study suggested that AHCC intake could improve the prognosis of postoperative hepatocellular carcinoma patients. **Study II: Chemotherapy combination, postoperative survival extension of gastric or colon cancer patients;** Kawaguchi et al. reported the effect of AHCC on the survival rate of patients with gastric cancer or colon cancer. A prospective cohort study was conducted for a seven years period. 245 patients with a histopathological diagnosis of gastric or colon cancer were recruited to receive oral AHCC as a postoperative adjunctive therapy in conjunction with standard chemotherapy. Patients diagnosed with Stage I, II or III gastric or colon cancer received 3.0g/day oral AHCC. Patients diagnosed with Stage IV gastric or colon cancer received 6.0 g/day oral AHCC. The cumulative survival rates for gastric and colon cancer patients were analyzed. AHCC improved the cumulative five-year survival rates of Stage IA to Stage IIIA gastric cancer (n = 83) and Stage II to Stage III colon cancer (n = 52) patients compared to other institutions. The results indicated that AHCC may improve survival in patients with early stage gastric cancer or colon cancer. **Other studies;** Combined with chemotherapy, AHCC has been shown to reduce primary tumors as well as to reduce side effects in humans, along with improving their quality of life. AHCC increases the number of dendritic cells in health people and may be remarkably effective in reducing risk of severe infection by influenza, MRSA and West Nile virus. The value of AHCC as an anti-inflammatory prebiotic has also been suggested. There are many other studies ongoing including clinical studies on breast cancer at Columbia University in USA and the University of Tokyo in Japan.

AUTORE: GIOVANNA DELSANTE

TITOLO RELAZIONE: Protocollo di terapia rigenerativa eseguita con ozonoterapia mediante olio ozonizzato.

Italian abstract: I disturbi gengivali e periodontali rappresentano un grosso problema sia in odontoiatria sia in medicina. *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Bacteroides forsythus* e *Treponema denticola* costituiscono i principali agenti patogeni nelle parodontopatie. La maggior parte delle cause e dei fattori che contribuiscono all'eziologia di questi disturbi può essere ridotta o trattata grazie all'olio ozonizzato. Con alcuni colleghi odontoiatri abbiamo approntato un protocollo postchirurgico nelle paraodontopatie e nella chirurgia rigenerativa per il mantenimento ed il condizionamento dei tessuti con olio ozonizzato. Il protocollo prevede di rigenerare i difetti ossei mediante prelievo di sangue dal paziente per la produzione di P.R.F. per il riempimento dell'alveolo ed in seguito stabilizzando i risultati con l'applicazione domiciliare di olio di oliva ozonizzato bis in die.

English abstract: Gingival and periodontal diseases represent a major concern both in dentistry and medicine. *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Bacteroides forsythus* and *Treponema denticola* are the main periodontal diseases' pathogens. The majority of the contributing factors and causes in the etiology of these diseases can be reduced or treated thanks to ozonized olive oil. Ozone effectively kills bacteria, fungi, viruses and parasites with non toxic side effects. We have treated ten different cases of patients affected by parodontitis for a period of two weeks using ozonized olive oil twice a day. At the end of the treatment we registered a sensitive reduction of the symptomatology. In particular a gingival bleeding and pain reduction and moreover an improving of the appearance with a natural dental whitening. With some odontologist we prepared a postsurgical protocol in the parodontitis and in the regenerative surgery for the maintenance and conditioning of the tissues with ozonized olive oil. The protocol allows the regeneration of the osseous defects taking a sample of the patient blood for the production of p.r.f. to fill the alveolus and than stabilizing the results with the home application twice a day of ozonized olive oil.

AUTORE: MASSIMO BONUCCI

TITOLO RELAZIONE: Oncologia integrata: le sfide e i risultati internazionali.

ABSTRACT: Il panorama della Medicina Integrata si è molto ampliato in questi ultimi anni, considerando sempre nuove proposte di sviluppo e di trattamento. Ultimo solo in ordine di tempo è stata l'introduzione di trattamenti integrati in campo oncologico. E' però ultimo solo in Italia, perché nel resto dell'Europa e nel mondo intero la "integrazione" intesa come CAM (complementary and alternative medicin) è presente da molto tempo. Infatti nei paesi europei quali la Germania, la Svizzera, l'Austria questa pratica è inserita da molti anni. In Inghilterra sono presenti strutture sanitarie governative dove la terapia integrata è normalmente utilizzata perché in grado di dare risultati a costi sociali per la collettività ridotti. In questi paesi la terapia integrata ha già prodotto "evidenza clinica". In Italia stiamo cercando di riunire le conoscenze di coloro che, in campo oncologico e non, utilizzano integrazione. Questo è il primo passo per cominciare a progettare protocolli di trattamento con nuovi farmaci: resveratrolo, sulforafano, curcoma, etc.. Questi sono farmaci con azione ben specifica, utili per aiutare il paziente ad avere qualità della vita migliore e migliori risultati. Integrazione significa sfruttare le potenzialità espresse da ogni trattamento sia esso farmacologico classico, strumentale o naturale per avere un migliore risultato finale: vincere la guerra contro il cancro.

AUTORE: DANA FLAVIN F.

TITOLO RELAZIONE: Updates of integrative natural treatments on cancer patients.

ABSTRACT: An increase in breast cancer brain metastases has been noted in breast cancer patients receiving Herceptin (HER2) inhibitors. The lipoxygenase/cyclooxygenase (LOX/COX2) inhibitor *Boswellia serrata* has been very successful in reversing the metastases after three months in patients taken off of HER2. However, those patients who remained on the HER2 inhibitors who had a reversal after three months, had a reappearance of metastases in the brain 6 months after the beginning of taking LOX/COX2 inhibitor. These brain metastases that reappeared in the patients taking *Boswellia serrata* but remaining on HER2 inhibitors were resistant to any further tumor inhibition by the LOX/COX2 inhibitor. Further work needs to be done on the cause of the development of brain metastases in these patients and the involvement of LOX/COX2 in metastases reversals in the brain.

AUTORE: SALVATORE BARDARO

TITOLO RELAZIONE: Il cancro come un feto: contesto Pnei e prospettive di terapia integrata.

Italian abstract: I cambiamenti nell'endometrio non sono regolati esclusivamente dagli ormoni ovarici; il sistema immune è anche implicato nelle normali funzioni dell'endometrio, similmente ai processi che hanno luogo durante il processo infiammatorio.

Esistono differenti tipi di risposta immune: Th1 citotossica (cellulare), Th2 tramite i linfociti B (umorale), e Th3 o Treg regolatoria-tollerante.

La Th1 è una risposta forte, atta a prevenire le infezioni microbiche intracellulari, virali e tumorali: in pratica tutto. La ragione principale dell'esistenza della Th2, oltre a prevenire le infezioni da germi extracellulari con una immunità immediata, è quella di prevenire l'autoimmunità verso il Feto e lo sperma.

Il paradosso apparente per cui l'embrione non è rigettato dal sistema immune della madre nonostante gli antigeni di istocompatibilità del MHC paterno, è infatti stato spiegato con una deviazione verso la risposta immune Th2 a livello dell'interfaccia materno-fetale. Proprio per questo le donne con una storia di ricorrenti aborti spontanei o fallimenti di fertilizzazioni in vitro apparentemente inspiegabili, mostrano una dominanza Th1.

Un significativo incremento dell'espressione delle citochine Th1 è il motivo etiologico immune fondamentale per i fallimenti riproduttivi (Rapporto elevato: INF- γ /IL-4 ; Rapporto elevato: TNF- α /IL-4).

Il contrario è vero nelle donne con gravidanze o IVF coronate da successo che presentano una risposta Th2.

Pertanto:

Le citochine Th1 sono nocive per il mantenimento della gravidanzaTh1.

Le citochine Th2 contribuiscono al successo della gravidanza e della IVF.

Le citochine Th2 sono prodotte dai linfociti T a livello dell'interfaccia materno-fetale (linfociti del sangue retro placentare).

Il microambiente creato dal Cancro mostra le caratteristiche di una infiammazione di tipo Th2.

Tale microambiente include un complesso network di sottopopolazioni di cellule-T, ma con una dominanza risposta Th2.

TH2 è Pro-tumorigenica e Th1 è Anti-tumorigenica.

La risposta Th2 crea una sorta di privilegio immunitario.

Il collegamento fondamentale fra Cancro e Feto è il microambiente immune Th2.

Tale lavoro prenderà in esame anche le similarità dei contesti ormonali e alcune ipotesi di terapia basate sul principio dell'Ormesi.

English abstract: Cancer and Foetus: What Link is it? Changes in the endometrium are not regulated exclusively by ovarian hormones; the immune system has also been implicated in normal endometrial function, similar to processes taking place during inflammatory.

There are different kinds of Host Immune Response: T Helper 1 cytotoxic, T Helper2 by B-lymphocytes, and T Helper 3 or T Reg Tolerant.

Th1 is a strong response, to prevent Microbial and Viral Infections and Malignancies: therefore everything.

The main reason of the Th2 existence is to prevent self-immunity vs Fetus and sperm.

The apparent paradox that embryos are not rejected by the maternal immune system despite the presence of paternal MHC histocompatibility antigens has been explained by a Th2 switch at the level of the materno-fetal interface.

Infact Women with a history of unexplained recurrent spontaneous abortion and recurrent failed In-Vitro-Fertilization treatment have a Th1 bias.

A significantly increased Th1 cytokine expression is the underlying immune etiology for reproductive failures (Higher Ratio: INF- γ /IL-4 ; Higher Ratio: TNF- α /IL-4)

The converse is true in women with a successful In Vitro Fertilization and Pregnancy, representing a Th2 bias.

Therefore:

Th1 cytokines are harmful to the maintenance of pregnancy

Th2 cytokines contribute to a successful pregnancy and IVF

Th2 cytokines are produced by maternal T lymphocytes at the maternal-fetal surface (retroplacental blood lymphocytes)

Cancer microenvironment can display features of Th2 inflammation

The tumor microenvironment includes a complex network of immune T-cell subpopulations but there is a dominant Th2 response.

TH2 is Pro-tumorigenic and Th1 is Anti-tumorigenic.

Th2 response creates a sort of immune privilege.

The basic link between Cancer and Foetus is the Th2 immune microenvironment.

The Lecture will take in exam also similarities of the hormonal backgrounds and some hypothesis of therapy based on the Hormesis principle.

AUTORE: ALBERTO CESCATO

TITOLO RELAZIONE: Il contributo della fitogenomica in oncologia.

ABSTRACT: Con i termini di farmacogenomica o farmacogenetica, usati spesso come sinonimi, intendiamo una disciplina biomedica in cui la correlazione tra il genotipo ed il fenotipo dell'osservato fornisce informazioni per valutare l'efficacia e la tossicità dei farmaci e la possibile classificazione in responders e non responders dei soggetti.

Più correttamente la farmacogenetica fa esattamente ciò, identificando le singole variazioni del DNA, mentre la farmacogenomica, studiando l'intero genoma e l'espressione genica, riguarda quasi esclusivamente la fase di ricerca e sviluppo.

Pur essendo un approccio terapeutico particolarmente promettente solo alcuni test sono stati messi a punto e validati da enti come la FDA mentre la maggior parte di essi continua ad essere frutto di decisioni e di applicazioni individuali del clinico seppure poggiate sulla evidenza della pubblicazione scientifica.

In oncologia, considerata la potenzialità degli effetti collaterali della chemioterapia e l'importanza della terapia nella determinazione della prognosi, la farmacogenetica va assumendo un ruolo particolarmente importante.

L'attività e le vie metaboliche di un farmaco sono complesse e nei loro punti critici un enzima presente o assente piuttosto che più o meno funzionante o funzionante in maniera scorretta o corretta può essere elemento differenziante.

Si studiano perciò geni correlati al metabolismo del farmaco (CYP), correlati alla eliminazione del farmaco (UGT, GST), correlati alla produzione di radicali indotta dal farmaco (GST, SOD), correlati al trasporto del farmaco all'interno o all'esterno della cellula (MDR1), correlati a vie metaboliche associate (MTHFR, DPD).

In un approccio integrato i geni correlati allo stress ossidativo appaiono di particolare interesse: i radicali possono essere iniziatori del processo cancerogenico, via effettiva attraverso la quale il chemioterapico induce l'effetto citotossico, mezzo attraverso cui si sviluppano alcuni effetti collaterali. Questo suggerisce l'importanza del suo monitoraggio in tutte le fasi della malattia dalla prevenzione primaria alla prevenzione terziaria in funzione dell'effetto desiderato. Anche l'influenza estrogenica nel rischio di cancro della mammella può essere utilizzata come modello di farmacogenetica integrata: una condizione particolare per CYP1A2, indicativa di un profilo ormonale a maggiore rischio, fornisce informazione su una maggiore attività di induzione svolta da alcune molecole. La velocizzazione dell'attività enzimatica potrebbe favorire il metabolismo verso intermedi ad attività estrogenica ridotta e perciò ridurre il rischio. S

Strettamente correlati al trattamento della patologia dovrebbero essere introdotti il concetto di riduzione del rischio sia nello sviluppo della lesione primaria sia nello sviluppo di recidiva e la considerazione dell'integrità del paziente.

L'uso della farmacogenetica non dovrebbe perciò concludersi nella valutazione dell'efficacia della chemioterapia oncologica ma potrebbe applicarsi a tutti i diversi aspetti che con essa correlano come la prevenzione, i disturbi dell'umore, la terapia antalgica e quanto altro debba essere applicato al paziente cercando di ottimizzarne gli effetti con la riduzione degli effetti collaterali.

AUTORE: FRANCO MASTRODONATO

TITOLO RELAZIONE: Oncophytoterapia: nuovo paradigma per una Medicina Biointegrata.

ABSTRACT: In Italia il 15-25% dei pazienti oncologici fa ricorso a terapie non convenzionali e tra queste principalmente alla fitoterapia; negli USA tale percentuale supera il 50 %.

La ricerca scientifica in campo oncologico ha compiuto notevoli passi in avanti. Molti dei principi farmacologici oggi usati sono derivati da piante; sempre più spesso dei preparati fitoterapici vengono usati in protocolli ufficiali affiancando altri mezzi terapeutici, allo scopo di potenziare quest'ultimi o di ridurre gli effetti collaterali e tossici.

Tale indirizzo non segue mode preconcepite, non è il tentativo di dare risposta a desideri di pazienti che spesso non sanno più a che Santo votarsi, bensì rappresenta la naturale evoluzione di una ricerca che in campo epidemiologico, preclinico e clinico, va nella stessa direzione.

I medici di famiglia e gli oncologi dovrebbero avere sufficienti conoscenze per indirizzare il paziente a rifuggire dalle facili promesse o dagli effetti miracolistici di preparati naturali, spesso reclamizzati con troppa facilità, ed affidarsi, invece, a quelle preziose piante e fitopreparati che sicuramente possono costituire un'utile opportunità.

La fitoterapia non costituisce una pratica alternativa ai mezzi tradizionali di cura: se consideriamo che vi sono piante la cui efficacia è stata dimostrata nel potenziare gli effetti della chemio e della radioterapia, oltre che ridurre gli effetti tossici di queste e permetterne un utilizzo meno aggressivo, si evince che è quanto meno auspicabile una loro ottimale integrazione.

Nel compiere questo passo però, è utile distinguere tra una medicina integrata, in cui si assiste all'utilizzo contemporaneo di più mezzi terapeutici con l'obiettivo di raggiungere valide sinergie, ed una medicina biointegrata, in cui, ponendo al centro il malato e non la malattia, si cerca d'integrare le varie forme mediche, sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico, secondo un linguaggio comune, di tipo costituzionalistico, nelle sue espressioni più moderne di genetica ed epigenetica.

In questo secondo caso il significato epistemologico dell'integrazione assurge a paradigma verso l'affermazione di una nuova e unica medicina.

AUTORI: MAURIZIO PIANEZZA, VINCENZO ALOISANTONI

TITOLO RELAZIONE: Un paradigma nella terapia del Cancro. *Cellule staminali cancerose dal laboratorio alla clinica*. Ruolo neuroendocrino nella progressione neoplastica: la dominanza insulinica.

MAURIZIO PIANEZZA. Italian abstract:

Un paradigma nella terapia del Cancro. *Cellule staminali cancerose dal laboratorio alla clinica*.

Com'è possibile che le varie strategie e tecnologie utilizzate nella cura del cancro abbiano ancora una percentuale di fallimento così elevata?

Una delle possibili risposte, quella in cui credo di più, è che **la biologia del cancro sia diversa da quella attualmente condivisa**. Sino ad una decina d'anni fa sembrava certo che il ricambio cellulare in un essere umano fosse garantito dalle cellule differenziate attraverso la loro attività replicativa. **Lo studio delle cellule staminali**, grazie a tecnologie sempre più sofisticate, ha radicalmente cambiato questa convinzione. L'essere umano dopo la nascita è governato, sia nelle fasi di crescita che di mantenimento nell'età adulta, dall'attività delle cellule staminali. Mentre è conosciuta l'attività staminale dallo zigote alla nascita dell'essere umano, meno conosciuta è l'attività svolta dopo la nascita.

Grazie all'identificazione delle staminali oggi sappiamo che i vari tessuti crescono e vengono rinnovati da queste cellule definite tessuto-organo specifiche. La staminale possiede una replicazione diversa dalla cellula differenziata. La replicazione staminale genera una cellula eguale a se stessa detta cellula madre (autorinnovamento) ed una cellula figlia, con diverse caratteristiche biologiche, da cui trae origine la cellula differenziata di un determinato tessuto. Per effetto di questa caratteristica biologica "la malattia" non può che derivare da una cellula staminale che subito un "danno" lo trasmette al tessuto.

Questo nuovo modo di concepire la "malattia" provoca un profondo cambiamento eziologico obbligando ad **intraprendere percorsi terapeutici assai differenti dagli attuali**.

La "malattia cancro" non può essere estranea a questo cambiamento eziologico.

Su queste considerazioni si basa un nuovo paradigma nella cura del cancro. Una strategia terapeutica che segue un preciso algoritmo e si modula secondo i comportamenti che il cancro esprime e la risposta clinica che ne consegue.

MAURIZIO PIANEZZA. English abstract:

Paradigm for Cancer therapy. *Cancer stem cells from laboratory to clinic*.

How is it possible that the various strategies and technologies used for cancer therapy still have such a high failure rate?

One possible answer, which I believe is the most right, is that **cancer biology is different from what is currently thought**.

Until a decade ago it was believed that the proliferative activity of differentiated cells underlies the cellular turnover in a human being. **The research on stem cells**, employing increasingly sophisticated technologies, has radically changed this belief.

After birth, it is the activity of stem cells that controls the human body, both during growth and in the maintenance of the adult state. While there is a good knowledge of the activities of stem cells acting from the zygote stage until birth, much less is known about the activities of stem cells after birth. Thanks to the identification of stem cells, we now know that cells which are termed tissue- or organ-specific stem cells are at the basis of the capacity of various tissues to grow and undergo cell renewal. A stem cell is characterized by a different mode of replication from a differentiated cell. Stem cell replication results in one identical stem cell, which is called mother cell (self-renewal), and in one daughter cell with different biological characteristics, which gives rise to the differentiated cell of a given tissue. Because of this biological feature, "disease" can only arise from a stem cell that suffered "damage" and propagates such damage to the tissue. A profound change in the understanding of disease etiology follows from such a new way of conceiving disease, forcing **the implementation of very different therapeutic strategies from those currently used**. Such change in the way etiology is conceived inevitably applies to cancer disease, providing the foundations of a new paradigm for cancer therapy. A therapeutic strategy conforming to a specific algorithm and adjusted according to the specific "behaviour" of a given cancer and the ensuing clinical response

VINCENZO ALOISANTONI

ABSTRACT: Ruolo neuroendocrino nella progressione neoplastica: la dominanza insulinica.

L'oncocita è immerso in un ambiente endocrino immunitario indispensabile per la progressione o inibizione della crescita della massa tumorale e per la genesi di eventuali migrazioni metastatiche. L'insulina, l'aldosterone, la prolattina e alcune proteine circolanti, indotte dallo stesso cancro, facilitano la crescita apportando nutrienti all'oncocita che regolarmente vengono shuntati e furtati al normocita instaurando un quadro di anabolismo canceroso e di catabolismo sistemico sarcopenico. Target della terapia neoplastica è quindi non solo colpire direttamente il cancro con armi chimico fisiche, ma anche tagliare i rifornimenti di nutrienti e gli stimoli alla crescita che vengono dal nostro stesso corpo, condizionato dal cancro stesso a favorire la crescita neoplastica. Il target è quindi riposizionare una armonia ormonale tendente a favorire cellule e tessuti sani ed a contrastare le cellule malate.

AUTORE: STEFANIA GIGLIO

TITOLO RELAZIONE: Il ruolo degli estratti floreali in Psicologia Biointegrata.

ABSTRACT: Nelle più antiche tradizioni, compresa quella occidentale, il malessere era concepito non disgiunto a un modo di essere, a uno stile esistenziale globale. La malattia non era quella di un singolo organo ma di tutto un uomo vivente. Pertanto non suonava affatto stravagante esaminare e comprendere anche l'animo del malato. Occuparsi cioè delle paure, insicurezze, rigidità, frustrazioni e soprattutto dell'interesse della persona.

Un organismo tende naturalmente all'equilibrio, all'omeostasi, e fa sempre del suo meglio per la propria autoconservazione. Anche quando mette in atto comportamenti autodistruttivi, sta cercando di mantenere un equilibrio con quanto ha disposizione. Per migliorare è necessario cambiare le premesse su cui esso si fonda. Il modo più proficuo è di agire sull'elemento più duttile e sottile: la mente.

Il ruolo degli estratti floreali in psicologia biointegrata è quello di curare tramite essenze di fiori o altri rimedi naturali, i problemi psicologici, gli stati d'animo negativi e le emozioni che provocano squilibrio e disarmonia, senza però dimenticarci che in alcuni casi bisogna ricorrere agli psicofarmaci.

Gran parte della medicina di oggi, funziona rivolgendo la sua attenzione esclusivamente al sintomo. Molte recenti scoperte scientifiche hanno invece dimostrato che, in un modo o nell'altro, la malattia è l'espressione di un disagio profondo che coinvolge tutta la persona, a livello sia fisico che psichico. E allora quella da curare è tutta la persona. Ed è questo lo scopo della floriterapia, che costituisce uno degli strumenti per trattare in maniera fisiologica le problematiche psicoemotive.

In un'ottica integrata della psicologia e medicina si possono applicare più forme terapeutiche. Non si possono criminalizzare gli psicofarmaci perché ci sono patologie che non possono essere curate altrimenti, ma cerchiamo di usarli nelle giuste situazioni.

Gli estratti floreali vanno usati nelle forme meno eclatanti, oppure come integrazione della cura farmacologica classica.

Un approccio multidisciplinare tra varie forme di medicina naturale e, al bisogno, di queste con la medicina convenzionale, può contare sull'uso tranquillo di preparati naturali.

Mi sono occupata per diversi anni, in ambito riabilitativo, con l'equipe che trattava pazienti oncologi, di terapie di gruppo e, ho riscontrato che un mix di rilassamento ed estratti floreali, oltre ad aiutare l'equilibrio psicologico/emotivo, la gestione dello stress, il tono dell'umore e la risposta delle cure, aiutava anche la bilancia immunitaria e l'equilibrio neurovegetativo.

Una cura senza effetti collaterali e senza interferenze con i farmaci, che aiuta a sostenere l'equilibrio emotivo, energetico e cognitivo in ogni momento del percorso di cura o di assistenza. Gli stati d'animo di sconforto, scoraggiamento, disperazione, paura, stanchezza, preoccupazione possono trovare un valido sostegno in modo semplice.

Ho constatato che applicando rilassamento e estratti floreali vi era:

- Riduzione dello stress e migliore capacità a gestirlo
- Riduzione della depressione reattiva alla malattia
- Aiuto a fronteggiare paura e solitudine
- Aumento di autostima e di atteggiamenti mentali positivi
- Miglioramento del sonno
- Migliori reazioni nei confronti degli effetti collaterali di radioterapia e chemioterapia (soprattutto nausea, vomito, stanchezza e instabilità umorale).

AUTORE: MONICA BOSSI

TITOLO RELAZIONE: Il linguaggio della vita: come e perché le emozioni condizionano lo stato di salute.

ABSTRACT: Cosa sono le emozioni? Sappiamo che viviamo per loro, per il piacere, la felicità, la gioia e che strutturiamo le circostanze quotidiane per evitare le situazioni che portano a delusione, tristezza, o dolore. Non possiamo immaginare la vita, presente e futura, senza le emozioni.

Molti sono stati i tentativi di interpretazione e spiegazione delle stesse: dai filosofi, agli uomini di Fede, agli "operatori del benessere" fino al contributo dato dagli neuroscienziati, dagli psicologi e dagli psichiatri.

Da sempre quindi, si è cercato di dare un significato dei vissuti emotivi e dei loro effetti sullo stato di salute, inizialmente solo psichico e quali potessero essere le modalità terapeutiche di intervento sui possibili disordini comportamentali conseguenti a traumi o condizionamenti emotivi subiti (...).

Solo dagli anni '70 però, con la nascita di una nuova disciplina scientifica, ossia la **PsicoNeuroEndocrinologia**, si è cercato di individuare ed approfondire la reazione sistemica dell'Uomo, nella sua integrità mente-corpo, ad un evento emotivo stressante nell'ambito della finalità adattativa-evolutiva dell'individuo all'ambiente che lo circonda.

Descriveremo come, nel corso degli anni, la scienza ha fatto passi avanti nella diversa interpretazione dell'origine e dell'evoluzione della malattia fisica, da una iniziale valutazione puramente fisiopatologica delle funzioni psichiche-cognitive e mentali (in un concetto nuovo di Psiche, intesa come *Identità individuale di emozione, pensiero, coscienza*) a una definizione dettagliata di ciò che avviene nel soggetto a livello fisico, passando per una "disregolazione" del Sistema Immunitario mediata dai NeuroPeptidi (...).

Cercheremo di evidenziare come "**ogni stato d' animo sia fedelmente riflesso da uno stato fisiologico del sistema immunitario**", con conseguente predisposizione e induzione a patologie immunitarie quali: **Malattie infettive, neoplastiche, Autoimmuni (Connettiviti come L.E.S, Sjogren, Artrite Reumatoide), Autoanticorpali (T. Hashimoto, Psoriasi, Sclerosi Multipla, Epatiti autoimmuni), Dismetaboliche (diabete Mellito, S. Metabolica e Obesità).**

AUTORE: FRANCESCO BORGHINI

TITOLO RELAZIONE: Dall'emozione alla scelta consapevole: un percorso biointegrato.

ABSTRACT: La vita è un fenomeno dinamico di relazione, basato su un continuo scambio di informazioni con l'ambiente. In questo dialogo esistenziale le *sensazioni* consentono all'individuo di rilevare la presenza sia di stimoli esterni che di segnali interni. Gli *stimoli*, attraverso circuiti cerebrali specifici, producono diversi tipi di *emozioni*: innate, fondamentali, primarie e secondarie. Tali emozioni si associano nei vari stadi evolutivi a specifiche frequenze dell'attività cerebrale, particolarmente lente (ritmi delta e theta) nei primissimi anni di vita, quando maggiore è l'influenzabilità del soggetto, ma poi sempre più rapide con il progressivo stabilirsi di una condizione di autonomia e di senso critico. In questo processo maturativo le emozioni continuano comunque ad assolvere la loro funzione fondamentale: favorire la sopravvivenza attraverso il movimento e la comunicazione. La fMRI, confermando l'attivazione di aree cerebrali specifiche per ogni emozione, ha validato l'evoluzione dell'interpretazione teorica di tale fenomeno, che da gerarchico omogeneo e seriale si è rivelato sempre più funzionalmente segregato e parallelo. La dicotomia corticale-sottocorticale e la lateralizzazione emisferica verso le cortecce primarie, secondarie e associative, delle vie della neurotrasmissione dopaminergica ha permesso non solo di individuare i percorsi che trasformano lo stimolo prima in sensazione e poi in emozione percepita con sentimento, ma anche di correlarli a polimorfismi genici funzionali, determinanti per le peculiarità temperamentali di ciascuna persona (DAT1, NET e COMT). Quanto detto prelude al salto finale dal cervello alla mente e dalla coscienza alla consapevolezza profonda, al di là dell'integrazione tra cognizione ed emozione proposta da Damasio. Nell'incoscio è custodita la chiave di questa presa di coscienza libera ed egosintonica, espressa nella fase REM del sonno dai sogni in cui avviene la desincronizzazione delle emozioni e viene infranta la linearità coerente e consequenziale della ragione. Infine l'elaborazione in psicoterapia psicodinamica dei contenuti onirici, risincronizzando e riunificando le due vie e l'attività dei due emisferi, rende possibili quelle scelte consapevoli che risultano indispensabili alla piena espressione della propria identità.

AUTORE: VINCENZO FANELLI

TITOLO RELAZIONE: L'importanza dell'Enneagramma nell'ambito della medicina integrata.

ABSTRACT: L'Enneagramma dei Tipi Psicologici è un sistema per individuare le personalità. È comunque una definizione un po' riduttiva in quanto serve anche per una equilibrata evoluzione interiore. In greco ennea significa "nove", mentre gramma significa "segno".

Il simbolo grafico è quello di una stella a nove punte dove ognuna rappresenta una personalità. Infatti, l'Enneagramma descrive nove tipi diversi di personalità, nove strategie per rapportarsi alla realtà. Ha origini storiche remote: le ultime cronache risalgono a 2.500 anni fa. Le origini sono ignote anche se vi sono riferimenti storici inerenti la Babilonia e il medio oriente. In seguito, si hanno testimonianze nel XIV o XV risalenti ai "Sufi". Da loro proviene la preparazione di G.I. Gurdjieff (1910) al quale si deve la diffusione dell'Enneagramma in Europa. In seguito si hanno altre testimonianze da parte di Ichazo (1960) che affermò di aver appreso la tecnica dai Sufi e non da Gurdjieff. Qui si crea una divisione: gli insegnamenti di Gurdjieff rimangono all'interno dei suoi gruppi di studi; mentre quelli di Ichazo passano attraverso l'Istituto di Arica; da questo si forma Claudio Naranjo che a sua volta insegnerà l'Enneagramma ai Gesuiti.

Attualmente l'Enneagramma è stato rivalutato enormemente in quanto si è rivelato un sistema pratico e potente per individuare le personalità. Si parte dal presupposto che ogni persona, alla nascita, incontra delle difficoltà. In base al tipo di difficoltà o problemi e a come reagisce ad essi, si crea una strategia che tenderà a preservare per tutta la vita. Ad esempio, se nell'infanzia un individuo subisce violente aggressioni da parte degli adulti significativi, soprattutto nei momenti in cui si mostra debole e fragile, tenderà a sviluppare delle strategie di risposta a queste aggressioni: tenderà ad essere forte, violento se necessario, non si mostrerà mai debole e fragile. Costruirà una "corazza di forza" che lo preserverà dalle aggressioni esterne. Predilige una strategia rispetto a nove disponibili. Infatti, l'Enneagramma mostra nove diversi modi di reagire alla realtà. Ne scegliamo uno rinunciando agli altri otto. La storia familiare ha un'importanza fondamentale nella creazione della tipologia. Ognuna di queste è contrassegnata da un numero in quanto, essendo neutro, non etichetta. Infatti, attribuirgli un *soprannome* equivarrebbe ad etichettare una persona.

Ma, inizialmente, durante la fase di apprendimento, si preferisce utilizzare dei *nomi* in quanto permettono una facile memorizzazione. L'elenco sottostante mostra il numero e il relativo nome:

1. Perfezionista
2. Altruista
3. Manager
4. Romantico
5. Eremita
6. Scettico
7. Artista
8. Capo
9. Diplomatico

NOVE TIPI

Questo capitolo sui tipi dell'Enneagramma ha espone descrizioni sintetiche; maggiori dettagli si possono leggere su testi specialistici.

Prima di affrontare le descrizioni delle tipologie è sempre bene tenere a mente che l'Enneagramma **non incasella gli individui in un numero** ma **mostra la tipologia prevalente**. Infatti, molte persone si ritrovano in più tipi anche se in uno particolarmente. Ad esempio, due Tipi Uno (Perfezionista) hanno tratti simili ma sfumature differenti. Bisogna tenere conto se emergono più i lati negativi o positivi, i sottotipi (sessuale, gruppo sociale, autoconsevasione), le Ali, fase di Stress e riposo, **la personale esperienza di vita unica per ogni individuo**.

Inoltre, non esistono tipi peggiori o migliori. A volte sento dire: "Alla larga dal Tipo Sei!" (o qualsiasi altra tipologia). È un errore in quanto si tratta di personali considerazioni di naturale antipatia o simpatia verso determinate tipologie. Invece, tutti i tipi sono migliori o peggiori solo in base fatto se sono integrati o meno.

Tipo Uno – Perfezionista

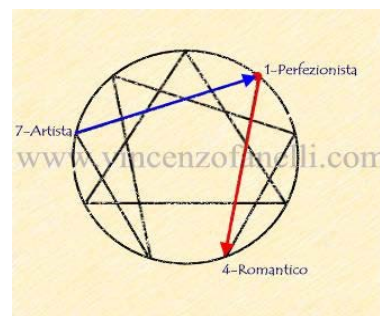
Il Perfezionista ama il rispetto delle **regole** e tende alla **precisione**. Nella sua vita evita tutto quello che è imperfetto; ad esempio alcune emozioni come l'ira o la collera tende a reprimerla. Più le sopprime, più tendono ad esplodere senza controllo. Aderisce ad **ideali** di perfezione che difende con forza e desidera che la gente si adegui al sistema delle regole. Tende a privilegiare i **dettagli** e la **razionalità**, filtri attraverso i quali percepisce l'esistenza.

Nelle relazioni tende a mostrare il lato più luminoso di se stesso nascondendo la parte più oscura.

Tende a proiettare un'immagine di persona onesta e generalmente mantiene fede alla parola data.

Predilige gli **obiettivi a lungo termine** in quanto gli permettono un'attenta pianificazione per raggiungere il miglior risultato possibile.

Le tipologie meno mature tendono ad intolleranti, rigide, troppo attaccate alle regole, giudicanti e critici.



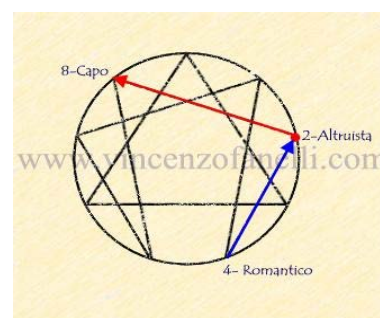
Tipo Due – Altruista

La sua compulsiione è **compiacere** per sentirsi amato. Tende ad essere sempre **disponibile** verso il prossimo. Il compiacere è un sistema inconscio per divenire **indispensabile** e sentirsi amato.

Nelle amicizie predilige l'**approccio emotivo** e non razionale. Pensa che l'utilizzo della logica nelle amicizie possa indurlo in errore. Nelle relazioni la sua attenzione è concentrata su tutti i segnali che indicano interesse nei suoi confronti, se piace o meno al suo interlocutore. È la **figura più seduttiva** dell'Enneagramma: inconsciamente, per piacere, tende a lanciare messaggi sensuali e seduttivi.

Quando conosce qualcuno non pensa ad eventuali inganni ma si concentra solo sul fatto di stabilire un'amicizia. La sua vita ruota attorno alle **amicizie**, elemento fondamentale.

Le tipologie meno mature tendono ad essere manipolative (fanno leva sui sensi di colpa: "io ho fatto tutto questo per te e tu?"), passivo-aggressive.



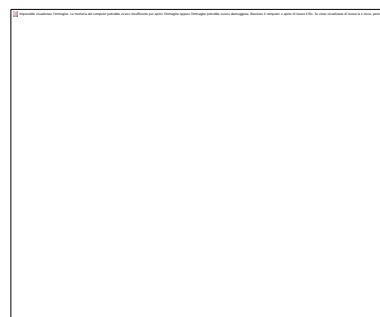
Tipo Tre – Manager

Questa tipologia è amante del **successo sociale**. Tende a voler ricoprire posizioni prestigiose e ama scalare la gerarchia aziendale. È **iperattiva** e odia restare ferma: per questo motivo pianifica anticipatamente la sua agenda. Il **suo incubo peggiore è il fallimento** e farà di tutto per evitarlo.

Predilige l'**efficienza** e generalmente non ama riflettere molto sulle situazioni; infatti il suo motto è: "**Chi dorme non prende pesci**". Ama circondarsi con oggetti che rappresentano l'espressione di una persona di successo (vestiti firmati, auto belle ecc.). Questo meccanismo possono estenderlo anche sulle persone: amici e/o partner belli e da poter presentare in giro.

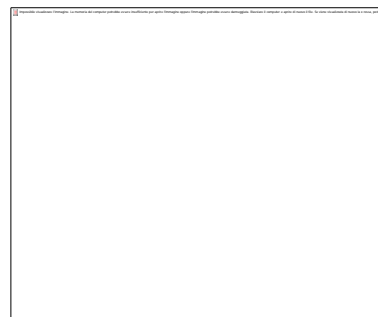
Predilige gli **obiettivi a breve termine** in quanto ama l'azione e poco la riflessione. Sono "duri lavoratori" ma se non vi sono possibilità di carriera tendono a cercare lavoro presso altre azienda che possono permettergli ruoli di successo.

Le tipologie meno mature tendono ad essere i classici arrampicatori sociali, se sentono puzza di fallimento, escogitano il sistema per scaricare le responsabilità sul gruppo o su un capro espiatorio. Tendono ad ingigantire quello che fanno per far colpo sui loro interlocutori. Nella competizione per il successo non hanno scrupoli verso i loro avversari.



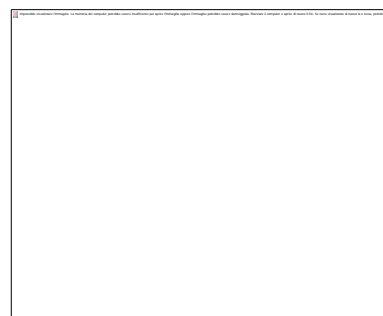
Tipo Quattro – Romantico

Tipologia **intuitiva**, sviluppa una forte **empatia** a causa di sofferenze subite. Estremamente **introspettiva**, non ha timore a guardare dentro se stesso e negli altri. È in grado di percepire lo stato d'animo altrui da un lieve cambiamento nel tono di voce, atteggiamento, ecc.. Sente la vita e le persone più vere quando vi è **intensità emotiva**, elemento che ricerca inconsciamente. Tende a **riflettere molto sulle sue emozioni** e ad agire poco. Non è centrata nel Qui ed Ora ma si protende verso un futuro ideale: aspetta l'arrivo di una qualche persona che catalizzerà le sue potenzialità (maestro, partner ecc.). Infatti, tende ad idealizzare anche la persona amata non vedendone inizialmente gli aspetti reali. Nella vita di coppia è alla ricerca di una persona che sia a prova "di abbandono" e tradimento.



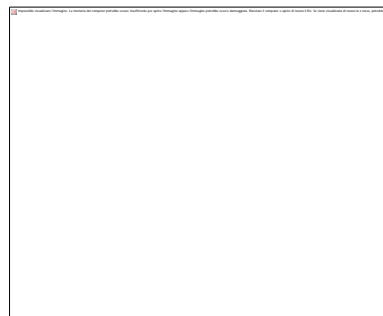
Tipo Cinque - Eremita

Basa la sua vita sul **sapere** e la **conoscenza**, elementi che lo stimolano intensamente. **Osservatore**, predilige la **riflessione** all'azione. Amante della **privacy**, odia la gente invasiva, troppo emozionale, che lo ricerca senza essere stata invitata. Naturalmente, con le poche persone che fa entrare nel suo spazio sacro, si comporta diversamente. Crea collegamenti tra diverse discipline ed è stimolato da sistemi complessi (ad esempio, Enneagramma). Il suo sogno è **l'onniscienza** (irrealizzabile) e la sua preparazione intellettuale è sconvolgente: tende a sapere un po' di tutto dato che legge moltissimo. Vive in un **mondo mentale** dove pianifica incontri, eventi e rivive le esperienze che lo hanno stressato per capire cosa non ha funzionato. Vede la sua casa come un castello dove rifugiarsi e ricaricare le batterie dai "spossanti incontri" con le persone.



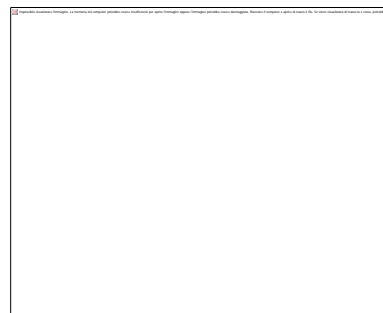
Tipo Sei – Scettico

Estremamente **diffidente**, cede la fiducia solo dopo diverse prove a cui può sottoporvi. **Pessimista**, pensa che da un momento all'altro gli debba accadere qualcosa di terribile. Ansioso, sempre alla ricerca di problemi, ha difficoltà nel prendere le grosse decisioni (sposarsi, cambiare lavoro, casa ecc). Per questo tende a ricercare un'autorità (che può essere sia una persona sia un ente o un'azienda) di cui possa fidarsi ciecamente. In cambio diviene **leale** ed **impegnato**. Pessimista di natura, vede sempre gli aspetti negativi in ogni situazione: **quando ti conosce pensa ad eventuali fregature** e nei casi più "gravi" sono estremamente paranoici. Amano il gruppo in quanto strumento per mimetizzarsi ed essere colpiti individualmente con più difficoltà. **Amo le regole** in quanto permettono di ricevere meno "fregature". Per questo motivo sono diffidenti verso le novità.



Tipo Sette – Artista

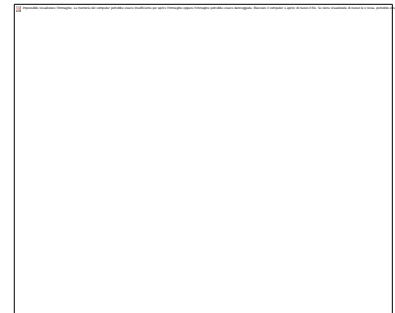
Tipologia orientata verso la **spensieratezza**, amante di tutto quello che è legato al **piacere** e alla **gioia**, concentra la sua attenzione sul lato più luminoso della vita: esiste solo il bello e non il brutto, solo la gioia e non la tristezza. Evita la sofferenza e tutto quello che può limitare la sua libertà. Infatti, l'Artista è estremamente **iper-attivo** sempre alla ricerca di **esperienze nuove**. Ama sperimentare nuove situazioni senza soffermarsi molto: tende a non andare in profondità e ricercare nuovi eventi che possano sempre assicurargli movimento. "**Libertà**" è una parola magica per questa tipologia e per conservarla farebbe qualsiasi cosa: "Se non sei



libero di scegliere, sei una persona finita". Molti potrebbero obiettare: "Per chi non è importante la libertà?". La differenza risiede nel fatto che l'Artista non accetta la minima limitazione e compromessi (se non eventualmente in vista di una libertà futura).

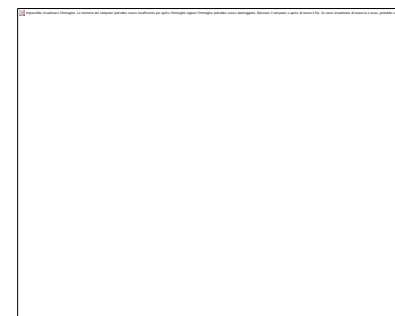
Tipo Otto – Capo

Amante della **leadership** e del **controllo**, tende ad assumere il comando del gruppo in cui vive (sia che si tratti di un team aziendale che un gruppo di amici). Se non ricopre il ruolo ufficialmente, tende ad esercitare controllo di fatto. Ha una concezione **soggettiva della giustizia**: ad esempio, difende i suoi amici da attacchi esterni anche se hanno torto. In generale si vede come l'elemento che deve riportare giustizia nel gruppo in cui opera. Stima gli individui che si confrontano con lui in maniera schietta e sincera mentre odia coloro che fuggono o che cercano di vincere grazie a manipolazioni e inganni. Da un lato protegge chi ha sotto il suo controllo, ma in cambio **pretende lealtà**. Il Tipo Otto tende ad usare la dialettica e l'analisi per controllare gli individui. L'aggressività è usata solo in casi estremi e per sondare la forza di un potenziale avversario. All'esterno assume un atteggiamento **sicuro** e **coraggioso** per non mostrare punti deboli. Si disarmava della corazza solo con pochissime persone: colpirlo in questo momento è pericoloso in quanto il Capo è estremamente vendicativo.



Tipo Nove – Diplomatico

Tipologia amante della **pace** e **dell'armonia**, tende a smorzare eventuali disaccordi esprimendo consenso anche quando non è in accordo con il suo interlocutore. Per il Diplomatico la Pace è importante a discapito del confronto. Tende ad evitare tutto quello che rappresenta un problema e a non distinguere l'utile dal futile. Questo meccanismo si verifica in quanto non ama affrontare i problemi e preferisce riempire la giornata di impegni non utili. Il risultato di tale atteggiamento può tradursi in **irresponsabile accumulo di faccende irrisolte**. Infatti, il suo approccio verso la vita si risolve con frasi come: "I problemi si risolvono da soli", "Si chiude un cancello e si apre un portone". Per questo motivo viene chiamato il "**Buddha non Illuminato**" in quanto sembra adottare un pensiero orientale ma in maniera errata. Tende a non avere percezione dei suoi bisogni e ad assorbire quelli di chi ha vicino (ad esempio, aiuta un amico a portare a termine un progetto). Il Diplomatico tende ad essere una persona pacifica che non ha quasi mai scoppi di ira; un modo per esprimere rabbia verso qualcuno consiste nel chiudersi nei suoi confronti.



AUTORE: PIERO RANAUDO

TITOLO RELAZIONE: Fisi energetica – Sangue, linfa e...magnetite – Esplorazione fisica dell'energia, dai flussi craniali ai flussi terrestri.

ABSTRACT: Conoscere i flussi biologici del corpo, in particolare il sistema linfatico craniale, permette di decongestionare attraverso semplici pressioni tensioni muscolari "antiche e dimenticate"; comprendere che anche la terra ha un suo sistema linfatico, permette in maniera analoga di risanare l'ambiente in cui si vive, apprendendo finalmente perché in alcune situazioni si può stare male anche senza un motivo preciso. Questa comprensione ci permette di localizzare e "ripristinare" i flussi craniali e terrestri disarmonici.

AUTORE: GUIDO GIORGIO MARIANI

TITOLO RELAZIONE: Il ruolo dagli attivatori cellulari (EGF, Epidermal growth factor) estratti dall'orzo per la cura e la rigenerazione della pelle.

AUTORE: MARCELLO CALASSO

TITOLO RELAZIONE: La spalla: un modello di integrazione funzionale.

ABSTRACT: Il relatore intende mettere in evidenza l'esistenza di un sistema meccanico "naturalmente" biointegrato in quanto dotato di collegamenti tra componenti scheletriche distanti tra loro e collegamenti tra componenti scheletriche e componenti viscerali, che comunque interagiscono per la funzionalità di quell'unico sistema complesso che è il corpo umano con la sua proiezione vitale nello spazio tridimensionale.

AUTORE: VINCENZO LONGO

TITOLO RELAZIONE: Infiltrazione di farmaci omotossicologici per la cura dell'ernia discale.

ABSTRACT: Si riportano i primi risultati riferiti all'effetto del trattamento con farmaci omotossicologici sull'ernia discale.

I casi riportati sono quelli in cui si è potuto verificare il risultato con indagini neuro radiologiche effettuate prima e dopo il trattamento, al di là della risoluzione della sintomatologia algica.

Un cocktail farmacologico di composti HB è stato iniettato negli spazi intervertebrali interessati in 13 pazienti , 8 maschi e 5 femmine, di età compresa fra 42 e 72 anni, 11 con ernia lombare, 2 con ernia cervicale.

I dati riportati sembrano particolarmente interessanti: una indubbia azione, non solo sintomatologica ma anche di *imaging*, sull'ernia discale appare come fatto costante che non sembra possa essere ascritto a casualità.

AUTORE: ANTONIO CERCIELLO

TITOLO RELAZIONE: Utilizzo di un farmaco omotossicologico, per via intradermica, nella correzione di alcune dismorfie cutanee. Razionale d'uso e presentazione casi clinici.

ABSTRACT: Le cicatrici piane, post-acneiche e smagliature sono patologie dermoestetiche i cui postumi possono determinare sia una limitazione funzionale che psicostorale, quest'ultima identificabile nel concetto di dismorfobia.

Tali dismorfie cutanee per la Medicina Ufficiale rappresentano una "malattia" non identificabile terapeuticamente sia a livello chirurgico che medico.

Invece, l' HB 74, che è un rimedio omotossicologico, confluendo, secondo la concezione della Medicina Biointegrata, nel ripristino, ove possibile, della funzione strutturale e metabolica della cellula, grazie alla sua composizione chimico-bioterapica si è rivelato il rimedio ideale nella correzione delle dismorfie cutanee sopraelencate, con risultati "allopatrici" eccellenti.