

CAPITOLO 4

Laetrile-vitamina B17

- 1) Introduzione.... pag. 112
- 2) Cenni storici.... pag.114
- 3) Meccanismo d'azione.... pag. 115
- 4) Uso e dosi – prevenzione.... pag. 117
- 5) Uso e dosi – cura del cancro.... pag. 118
- 6) Avvertenze e modalità d'assunzione.... pag. 120
- 7) Limiti di efficacia nell'uso del Laetrile.... pag. 121
- 8) Dove trovare le armelline e la vitamina B 17.... pag. 122
- 9) Conclusioni.... pag. 123
- 10) Note.... pag. 124
- 11) Bibliografia.... pag. 126
- 12) Links e indirizzi web utili.... pag. 129
- 13) Allegato 1 : dove comperare la vitamina B17 e le armelline.... pag. 129
- 14) Allegato 2 : Percentuali di sopravvivenza di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia.... pag. 131

INTRODUZIONE

Il laetrile, altrimenti chiamato vitamina B17 o amigdalina, è un agente chemioterapico naturale che si trova in quantità variabili in oltre 1.200 piante e in particolar modo nei semi (gherigli) di *Prunus Armeniaca* (albicocca), *Prunus Amygdalus* (Mandorla, varietà amara), *Prunus Avium* (ciliegia), *Prunus Domestica* (susina), *Prunus Persica* (pesca), *Prunus Spinosa* (prugna) e *Malpighia Punicifolia* (acerola). Anche i semi delle mele e dell'uva, il miglio, le fave (*Vicia Faba*), molte bacche, il grano saraceno, la manioca o cassava (*Manihot Esculenta*), i germogli di bambù (da usarsi però solo come prevenzione e non in caso di cancro conclamato-vedi oltre), le noci di macadamia e molti legumi e semi contengono laetrile.

Nel 1950 il Laetrile venne per la prima volta isolato nei semi di albicocca dal dr. Ernest T. Krebs, che ebbe il merito di scoprire anche la vitamina B 15, o acido pangamico, un'altra importante vitamina utile nel trattamento dei disturbi del sistema circolatorio.

Il laetrile è un glucoside con un radicale cianidrico altamente bio-accessibile. Ciò significa che penetra facilmente all'interno della membrana cellulare raggiungendo alte concentrazioni intracellulari. Tale caratteristica è particolarmente utile nella prevenzione e cura del cancro, perché sfrutta il diverso metabolismo delle cellule tumorali rispetto alle cellule sane dell'organismo. Le cellule neoplastiche infatti proliferano in regime anaerobico, in grande carenza di ossigeno, e presentano un'elevata concentrazione di **betaglucosidasi**, con assenza dell'enzima **rodanese**. Esse pertanto assorbendo il laetrile lo decompongono per idrolisi in glucosio e in due potenti veleni: **cianuro** (acido cianidrico) e **benzaldeide**, che ne causano la morte selettiva. Le cellule sane invece sono normo-ossigenate, vivono in regime aerobico e sono ricche dell'enzima rodanese, tramite il quale convertono rapidamente il laetrile in acido benzoico e tiocianati, elementi non tossici ed anzi utili!

Secondo uno studio durato 5 anni, dal 1972 al 1977, effettuato dal giapponese dr Kanematsu Sugiura, ricercatore-capo presso lo Sloan-Kettering's laboratory (USA), la betaglucosidasi, che ha la capacità di scindere il laetrile in cianuro e benzaldeide, si trova nelle cellule dei tumori allo stomaco, mammella, esofago, utero e mesentere in concentrazioni da 1000 a 3.600 volte maggiori rispetto a quelle sane, in totale assenza dell'enzima rodanese. Il risultato dell'assunzione di una massiccia dose di laetrile-vitamina B17 è quello di una potente "chemioterapia naturale" mirata esclusivamente alle cellule tumorali e completamente innocua per le cellule sane.

Il laetrile inoltre mentre viene scomposto nell'ambiente metabolicamente alterato delle cellule cancerogene, dà origine anche ad un prodotto simile all'acido acetilsalicilico (aspirina) che svolge un potente effetto analgesico direttamente in loco, cioè all'interno del tumore, rendendo nella maggior parte dei casi possibile la soppressione delle terapie palliative di controllo del dolore, o in ogni caso consentendo almeno una drastica riduzione dei dosaggi. La benzaldeide stessa è un potente analgesico naturale, oltre che un agente anticancro.

Madre Natura ha messo gratuitamente a nostra disposizione, già pronto e funzionante all'interno delle nostre cellule, un meccanismo di cura e protezione che i più blasonati e sovvenzionati laboratori di ricerca delle case farmaceutiche di mezzo mondo si sono da decenni inutilmente sforzati di trovare!

Vero è che tale meraviglioso meccanismo non è brevettabile e quindi non è sfruttabile economicamente...Anzi l'adozione e divulgazione di un metodo di cura basato sulla vitamina B17, rendendo inutili e sorpassate la maggior parte delle tossiche e pochissimo efficaci chemioterapie (vedi allegato 2 : "Percentuali di sopravvivenza di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia"), causerebbe un danno ingentissimo alle finanze delle case farmaceutiche valutato, in una statistica del 1998, in 80 mila miliardi di lire dell'epoca *all'anno* - pari a 41 miliardi di Euro

non rivalutati- per le sole cure chemioterapiche, radioterapiche ed ospedaliere *solo in Italia* (vedi “*Kancropoli-la mafia del cancro*” - Alberto R. Mondini. (1)).

Il motivo per cui il laetrile non è finora entrato a pieno diritto nei protocolli di cura di medici e ospedali è tutto qui: l’ingente danno economico che causerebbe all’industria farmaceutica mondiale. Il costo giornaliero di una terapia preventiva a base di laetrile non sarebbe superiore a quello di una tazzina di caffè. Se globalmente pubblicizzata e adottata su scala generale, **una terapia profilattica basata sul laetrile porterebbe ad una drastica riduzione (o addirittura alla totale scomparsa) del problema del cancro.** Secondo il dr Krebs l’assunzione preventiva di 7/12 mandorle di albicocca al giorno, ripartite in due dosi, mattino e sera, rendono impossibile il manifestarsi del cancro.

Numerosi studiosi in tutto il mondo hanno confermato la validità del laetrile per la cura e prevenzione del cancro.

Fra gli altri si possono citare il dr Kanematsu Sugiura, ricercatore-capo negli anni 70 presso lo Sloan-Kettering’s laboratory (USA), il dr. Dean Burk, direttore nel 1946 della sezione di citochimica dell’Istituto Nazionale di Ricerca sul cancro (USA), il dr Hans Nieper in Germania Occidentale, direttore del dipartimento di medicina del Silbersee Hospital di Hannover, il dr. N.R. Bouziane, già direttore dei laboratori di ricerca presso il St. Jeanne Hospital di Montreal (Canada), il dr. Manuel Navarro, professore durante gli anni 70 in medicina e chirurgia presso la Santo Tomas University di Manila (Filippine), il dr Ernesto Contreras, che ha utilizzato per più di 30 anni il laetrile per curare i suoi pazienti presso la Good Samaritan Cancer Clinic (oggi “Oasis Hospital”) a Tijuana, in Messico, il professor Ettore Guidetti, della Scuola Medica dell’Università di Torino (durante gli anni 50), il professor Joseph H. Maisin senior, direttore dell’Istituto di Ricerca sul Cancro dell’Università di Lovain, in Belgio, e Presidente Emerito della Lega Internazionale Contro il Cancro, etc.

Come si vede sono tutti studiosi di primo livello che da ogni parte del mondo, con studi ed esperienze indipendenti, nell’arco di più di 50 anni hanno attestato l’efficacia del laetrile. Chi fosse interessato ad approfondire la conoscenza sui loro studi può consultare il sito: <http://www.1cure4cancer.com/index.html>, link “scientific facts”.

Al contrario la F.D.A. (Food and Drugs Administration), che vive e prospera sulla base degli ingenti finanziamenti delle case farmaceutiche, ha fatto di tutto per discreditare e impedire l’uso del laetrile, fino a giungere a proibirne la prescrizione e di fatto anche la vendita sul suolo americano. Tutto ciò senza aver ufficialmente effettuato alcuna prova clinica, dato che “...*non vi è accettabile evidenza di effetti terapeutici tali da giustificare un test clinico*” (Ref Press release, HEW/FDA, Sept. 1, 1971, ref. WWC, pp 44) disconoscendo così il risultato di studi ed esperienze cliniche effettuate in tutto il mondo, e giungendo fino a proibire ulteriori test sul laetrile negli USA. Come dire che chi sa di mentire ha tutto l’interesse a che non si vada ulteriormente ad indagare sulla verità...

Anche lo Sloan- Kettering, patrocinante del citato ponderoso studio del dr. Kanematsu Sugiura, pur riconoscendo implicitamente la validità del metodo di cura con l’amigdalina, preferì seguire una politica di mero interesse economico stabilendo che “*Lo Sloan-Kettering non ha interesse alcuno verso lo sviluppo di studi basati su amigdalina, ma propone di studiare chemioterapici che abbiano simili meccanismi di rilascio selettivo di ioni cianuro su cellule cancerose*” (Sloan-Kettering, verbali del 2 luglio 1974). Come dire che pur riconoscendo la validità del’amigdalina, tanto da volerne imitare il meccanismo d’azione tramite agenti artificiali e chimici (chemioterapici), non aveva nulla da guadagnare a continuare dei costosi studi su un prodotto naturale non brevettabile, non prescrivibile, economico e alla portata di tutti (vedi Nota *2).

Tuttavia, nonostante i suoi sforzi la FDA non è riuscita a far dichiarare “illegale” l’uso e il consumo del laetrile-vitamina B17 o amigdalina che dir si voglia, in quanto sostanza naturale presente in molti alimenti d’uso comune. Non può però essere usato come “medicina”, non si possono dichiarare o attestare le sue proprietà terapeutiche in etichetta (un po’ come è avvenuto in

Europa per i prodotti naturali, omeopatici e di erboristeria: vengono sì venduti in farmacia, ma è proibito indicarne in etichetta l'efficacia terapeutica, il dosaggio e le modalità d'assunzione), non può essere rimborsato dal servizio sanitario nazionale o dalle assicurazioni private, e i medici possono prescrivere il laetrile ai propri pazienti soltanto dopo aver compilato un modulo da trasmettere obbligatoriamente alla FDA in cui attestano di assumersi direttamente la responsabilità per l'uso di un prodotto non approvato. Inoltre le assicurazioni sui danni da errore medico non rispondono in caso di prodotti non omologati e la American Medical Association (AMA) considera la prescrizione di laetrile come una "violazione delle politiche della corporazione medica", passibile quindi di procedimento disciplinare.

Il laetrile (amigdaline-vitamina B17) quindi può essere liberamente venduto, ma di fatto non può essere prescritto o consigliato. Inoltre i drugstore negli Usa per legge non possono vendere contemporaneamente nello stesso negozio il laetrile e libri o pubblicazioni che ne attestino l'efficacia, incontrando quindi forti difficoltà nella vendita del prodotto, che come ricordiamo non può nemmeno essere adeguatamente etichettato (vedi Nota *3).

In Italia la situazione è diversa, anche se non molto migliore: dato che il laetrile è scarsamente conosciuto, non risulta che fino ad oggi sia stata intrapresa alcuna azione per limitarne l'uso, ma per lo stesso motivo è difficile da trovare e non è omologato in nessun protocollo. Alla fine, negli USA come in Italia, l'unica possibilità praticabile è quella di ordinarlo via internet (sotto forma di pastiglie o fiale per iniezione, indispensabili in caso di cancro conclamato), o assumerlo direttamente attraverso gli alimenti che ne sono ricchi, pratica adeguata ad un'efficace azione profilattica nei confronti del cancro, ma non sempre sufficiente in caso di malattia già in atto.

CENNI STORICI

Fin dall'antichità i prodotti naturali contenenti amigdalina (laetrile-vit. B17) sono stati usati per curare il cancro.

Pen T'sao, un grande erborista dell'antica Cina, già nel 2.800 avanti Cristo raccomandava l'uso medico di mandorle di albicocca (armelline).

In Persia il grande maestro di medicina e farmacia Avicenna (980-1037), considerato il padre delle scienze naturali medio-orientali, raccomandava l'uso dell'olio di mandorle amare e di armelline per il trattamento di tumori all'utero, al fegato, allo stomaco e alla milza.

In occidente i primi studi scientifici secondo il metodo moderno si devono ai chimici francesi H.E. Robiquet e A.F. Boutròn-Charlard, che nel 1830 isolarono per la prima volta l'amigdalina in cristalli ed intrapresero studi sistematici su di essa.

Nel 1845 il medico russo Inosmetzeff, professore presso l'*Università Imperiale di Tutte le Russie* di Mosca, pubblicò uno studio sull'uso dell'amigdalina "per la cura del cancro", dove descriveva il caso di due pazienti oncologici (uno era una donna di 48 anni con estese metastasi da cancro ovarico) condotti a remissione mediante la somministrazione di 46 grammi di amigdalina (*al giorno* -N.d.A.) per 3 mesi. La donna dopo 11 anni risultava ancora viva. Nel suo studio il dott. Inosmetzeff affermò di non aver notato mai effetti collaterali dell'amigdalina ("*Gazette Medicale de Paris*", 1845, No. 13, pp.: 577-582, e ancora "*Journal Chirurgie und Augenheilkunde*" 1846, No. 35, pp.: 7-28).

Si deve però giungere fino al 1949 per ottenere l'amigdalina in forma pura e conoscerne la formula, ad opera del dr. Ernest T. Krebs Jr., che isolò dalle mandorle di albicocca (armelline) un prodotto cui dette il nome di "laetrile". In effetti l'amigdalina è un polisaccaride con un radicale cianidrico, la cui struttura chimica è riconosciuta come "*laevo-D-mandelonitrile-B-D-glucoside-6-*

B-D-glucoside". Il laetrile è il risultato della decomposizione per idrolisi dell'amigdalina. La sua formula è "*laevo-D-mandelonitrile-B-glucoronide*". Il nome "laetrile" deriva dalla contrazione del termine chimico LAEvo-mandeloniTRILE. L'unica differenza con l'amigdalina è che il laetrile presenta una molecola in meno di glucosio, ma l'effetto terapeutico è praticamente identico. Infatti i due termini sono spesso usati come sinonimi, ed anche in questo lavoro si è seguita tale prassi. Krebs propose anche il nome di "vitamina B17".

Come lo scorbuto è causato da una carenza di vitamina C, il beri-beri (tasso di mortalità del 99%) da una carenza di Tiamina o *vitamina B1*, la pellagra (tasso di mortalità del 97%) da una carenza di niacina o *vitamina B3*, l'anemia perniciosa (tasso di mortalità del 99%) da una carenza di *vitamina B12* e di acido folico, etc, Krebs affermava che **il cancro è causato da una carenza di vitamina B17**, e che può essere prevenuto mediante una sistematica integrazione della stessa.

MECCANISMO D'AZIONE.

"L'amigdalina è straordinariamente non tossica dal punto di vista farmacologico" e ancora *"l'amigdalina non idrolizzata è meno tossica del glucosio"* (dr. Dean Burk del National Cancer Institute-USA-1968).

I livelli di uso terapeutico e le soglie di tossicità del laetrile-vit. B17 per gli animali da laboratorio e gli esseri umani è ben stabilito e documentato. Non è stata riscontrata alcuna evidenza di tossicità acuta o accumulativa in alcun animale cui erano state somministrate dosi fino a 100 volte superiori alla dose massima terapeutica riferita agli umani.

A chi sostiene che le mandorle di albicocca o di pesca "non vanno mangiate perché contengono cianuro e sono velenose", bisogna far notare che l'uomo, come pure molti animali, scimmie e primati superiori, fin dal tempo delle caverne ha fatto largo uso nella dieta di tutti i giorni di almeno qualcuno dei 1.200 o più prodotti vegetali contenenti amigdalina (mandorle di albicocca e di pesca comprese). Se non fossimo dotati di un efficientissimo sistema di trasformazione e assimilazione dell'amigdalina ci saremmo già tutti estinti da milioni di anni. Al contrario risulta che nella preistoria i casi di cancro fossero praticamente inesistenti, come pure è ancor oggi sconosciuto il cancro presso gli Hunzakuts, gli indiani Navajo, gli Abkhazians e molte altre popolazioni cosiddette "primitive" dove si fa largo uso di cibi ricchi di amigdalina, albicocche e mandorle di albicocca in primo luogo.

E' anche interessante notare che quando i componenti di queste popolazioni si avvicinano alla nostra civiltà, abbandonando la propria dieta tradizionale, in poco tempo sviluppano tassi di mortalità da cancro molto simili ai nostri.

Un'altra palese dimostrazione dell'innocuità delle armelline sta nel fatto che esse costituiscono l'ingrediente principale dei gustosi amaretti (zucchero-albume d'uova e *armelline*) liberamente venduti in ogni supermercato senza alcuna avvertenza o restrizione d'uso (amaretti Lazzaroni, Vicenzi, etc.). Noi tutti, probabilmente senza rendercene conto, facendoci una scorpacciata di amaretti abbiamo spesso assunto anche una buona dose di *vitamina B17*!

Angela Lappa, Didin Xhagolli e Alessandro Russo sul sito dell'università di Roma "La Sapienza", nella sezione "Piante e Bacche pericolose" (<http://w3.uniroma1.it/cav/italiano/itpiante.htm>), alla voce "Mandorlo (*Prunus Amigdalus*) affermano che la varietà *amara* contiene "*glicosidi cianogenici (fino al 5% di amigdalina) che possono causare il quadro dell'intossicazione da cianuri.....sono potenzialmente letali per un adulto, oltre a quindici semi di mandorle amare, circa trenta semi di pesca o trecento semi di albicocca*". Dato che l'emivita dell'amigdalina nel corpo umano è di meno di 2 ore (vedi oltre) e che nessuna persona sana di mente può pensare di mangiare 300 armelline in una volta sola o comunque in meno di 2 ore (amare come sono, si fa

fatica anche a masticarne solo 10...), penso che il rischio di avvelenarsi con le armelline sia veramente basso.

Per esperienza personale posso confermare che 50 mandorle secche di albicocca da me stoicamente assunte per esperimento nel corso di una mattina, non hanno causato nessuno dei disturbi tipici dell'avvelenamento da cianuro (“...vomito immediato e dolore in sede addominale alta, seguiti da respiro affannoso, non associato a colorito cianotico. Il respiro diventa successivamente più rallentato con sincope, letargia, convulsioni e coma.”-fonte sopra citata). Soltanto ho avuto la bocca un po’ “allappata” e un leggero formicolio al naso.

Qualcuno sostiene che mangiando parecchie armelline si ha un effetto leggermente lassativo che aiuta l’evacuazione intestinale. Io trovo che al contrario troppe armelline causano un po’ di stitichezza, che prontamente rientra con l’assunzione della raccomandata dose giornaliera di cloruro di magnesio (vedi oltre in altra parte di questa tesi). Tutto ciò conferma il fatto che non siamo tutti uguali e che gli effetti di un qualunque prodotto, naturale o no, possono variare da persona a persona o, per una stessa persona, secondo le condizioni del momento. Quindi ogni cura va iniziata con prudenza, in modo progressivo, e personalizzata a seconda del soggetto e delle sue condizioni generali di salute, evitando di cadere nello stesso errore di molti medici che prescrivono i farmaci allopatrici fissando le dosi solo con riguardo al peso dei pazienti, e anzi assai spesso perfino senza nemmeno tenere in considerazione tale primordiale parametro.

Gli studi di Burk e di Krebs hanno dimostrato che il laetrile è molto meglio tollerato per somministrazione parenterale, sia intramuscolare che endovenosa, rispetto all’assunzione per via orale.

L’emivita dell’amigdalina-laetrile nel corpo umano è di soli 80 minuti. Più dell’80% dell’amigdalina-laetrile somministrata è espulsa o metabolizzata dal corpo in 4 ore.

Dosi fino a 70 grammi (70.000 mg.) al giorno, somministrate ad individui adulti in forma combinata orale e parenterale, non hanno dato luogo ad effetti indesiderati.

Secondo Ernest T. Krebs il laetrile in presenza di **B-glucosidase** (beta-glucosidase) si scinde per idrolisi in acido Hydrocianico (HCN) e benzaldeide, elementi altamente tossici che deprimono le funzioni enzimatiche delle cellule, conducendole alla morte, mentre in presenza dell’enzima **rhodanase** (rodanese) si scinde in innocui ed anzi utili tyocianati ed acido benzoico. Le cellule cancerose risultano maggiormente colpite perché contengono la B-glucosidase in quantità variabili da 1.000 a 3.600 volte *superiori* rispetto alle cellule sane, in quasi totale assenza di rhodanase, di cui invece quest’ultime sono invece ricche.

(Sui meccanismi di azione del laetrile nelle cellule cancerogene e in quelle sane, vedi anche “Suggested Mechanisms of Action of Vitamin B-17” di Charles Gurchot, Ph.D., <http://users.navi.net/~rsc/gurchot.htm>).

L’effetto del laetrile non è il medesimo per ogni tipo di cancro. Studi effettuati in Israele, negli USA e in altre parti del mondo hanno riscontrato un’ottima efficacia contro l’adenocarcinoma e il morbo di Hodgkin’s, un’efficacia discreta per sarcoma e melanoma e relativamente scarsi risultati con la leucemia. Buoni risultati si sono ottenuti per il cancro ai polmoni, prostata, mammella, fegato, cervello e linfomi.

USO E DOSI

Diversi sono l'uso, il dosaggio e le modalità di somministrazione per chi è affetto da cancro conclamato rispetto a chi ha avuto il cancro in passato o a chi vuol fare soltanto prevenzione.

PREVENZIONE

Per un'efficace prevenzione di ogni forma di cancro CHIUNQUE, compreso chi sta leggendo queste righe, dovrebbe includere nella propria dieta abituale 10/12 armelline al giorno (mandorle di albicocca) e/o uno o più cibi ricchi di vitamina B17.

Secondo il dr. Ernst T. Krebs *“se una persona mangiasse da 10 a 12 armelline al giorno per tutta la vita, probabilmente non svilupperebbe mai alcuna forma di cancro”*.

Curiosamente anche il grande medium-guaritore Edgard Cayce aveva detto una cosa simile, già molti anni prima di Krebs, in una delle sue “letture della vita” effettuate in stato di trance. Ad un paziente aveva raccomandato di mangiare 3 mandorle (*amare?*) al giorno, altrimenti si sarebbe ammalato di cancro, aggiungendo che *“...quelli che mangeranno 2 o 3 mandorle (amare?) al giorno non temeranno mai il cancro”* (Harold J. Reilly-Ruth Hagy Brod - *Il Manuale della Salute di Edgard Cayce-Terapie senza farmaci per la salute, la serenità e il benessere* - Ed. Mediterranee-pag. 102). Il termine in grassetto è mio. Nella traduzione italiana, non si sa quanto accurata, è riportato il termine *“mandorle”*, senza specificare se si tratti di mandorle amare, dolci o di albicocca. Dato che le mandorle dolci (quelle comunemente usate) sono assai scarse in vit. B17, mentre le mandorle amare ne sono assai ricche, tanto che solo 3 mandorle di *“Prunus Amygdalus”* ne contengono di più che 10/12 armelline, *“ubi maior minor cessat”* per sicurezza è meglio che anche i seguaci di Edgard Cayce stiano sulle 3 mandorle *amare*, distribuite in due dosi nell'arco della giornata, o meglio sulle 10/12 *armelline* al giorno, più facili da reperire e più sicure da utilizzare, eventualmente affiancandole alle comunque gustose e assai preziose mandorle dolci (34% di proteine, grassi nobili, magnesio, calcio, potassio, ferro, fosforo...).

La cosa migliore è assumere 5/6 armelline al mattino e 5/6 alla sera, preferibilmente a stomaco pieno, per evitare la possibilità di idrolisi parziale della vitamina B17 da parte dell'acido cloridrico, e per permettere un assorbimento più lento e costante da parte dell'organismo. Dato che sono piuttosto amare, è consigliabile addolcirle con un po' di miele. Per praticità si possono perfino mettere direttamente in un vasetto di miele, da portare al lavoro o in viaggio o da mangiare a cucchiariate, *“ad libitum”* (con la raccomandazione comunque di non esagerare mangiandosi l'intero vasetto, specialmente le prime volte, e anche di non ravvicinare troppo le assunzioni e di modulare la quantità a seconda della propria esperienza e delle esigenze del proprio corpo).

Ai frullati di frutta conferiscono un sapore delizioso (infatti alcune ricette consigliano di aggiungere ai frullati alcuni amaretti – che come abbiamo visto sono fatti di armelline, zucchero e albume d'uovo). Grattugiate finemente possono essere aggiunte a insalate o anche a dolci e gelati (che però andrebbero consumati con grande moderazione, dato che contengono zucchero bianco raffinato, che è né più né meno che un insidioso *veleno* (William Dufty - *Sugar Blues: il mal di zucchero-la storia segreta del nostro nemico più dolce* - Macro Edizioni). Inoltre è ormai ampiamente riconosciuto che gli zuccheri favoriscono la proliferazione del cancro, specialmente in soggetti che già ne sono affetti (Gerson, Nacci, Alix ed altri).

Un altro sistema per eliminare o diminuire il gusto troppo amaro è quello di lasciarle per qualche minuto in ammollo in acqua bollente, oppure nel proprio tè o caffè. La vit. B17 è termoresistente e quindi non diminuisce di efficacia col calore; alcuni enzimi invece vengono distrutti dal calore, permettendo di ottenere un sapore più gradevole e una migliore digeribilità. Le armelline possono anche essere tostate leggermente nel forno, preferibilmente a temperature non troppo elevate (180-200°): risultano croccanti e gustose, per niente amare. Inoltre (anche se dando questo consiglio mi

sembra di fare un po' come "*Il re ummanitario*" di Trilussa, che consigliava ai suoi soldati che andavano in guerra di disinfettare le pallottole prima di sparare...) chi non teme (a torto!) i nefasti effetti dello zucchero, può pur sempre abbuffarsi di amaretti, o meglio scegliere di mangiare gli amaretti *invece* delle paste e dei dolci, sincerandosi che siano amaretti veri, cioè che negli ingredienti figurino in buona proporzione le armelline (cioè le mandorle di albicocca).

Buona pratica in senso generale è anche mangiare cibi ricchi di vitamina B17: miglio, fave, bacche, manioca, grano saraceno etc., oltre a mangiare abitualmente i gherigli delle pesche, delle prugne, delle susine, delle ciliegie e i torsoli e semini delle mele, come facevano i nostri antenati.

C'è perfino chi si spinge ad attribuire la leggendaria forza e salute dei legionari romani al fatto che seguissero una dieta ricca di fave, dove la vitamina B17 abbonda...

Ovviamente sarebbe imprudente affidare la propria protezione dalla "malattia del secolo" esclusivamente alla vitamina B17. Per un'efficace prevenzione occorre seguire un regime di vita sano e una dieta appropriata (vedi altra parte di questo studio), di cui le armelline a buon diritto entrano a far parte.

Come prevenzione non è invece necessario usare la vitamina B17 sotto forma di pastiglie o iniezioni.

CURA DEL CANCRO

Chi ha un cancro in fase conclamata è in un brutto pasticcio, soprattutto perché si trova a dover scegliere se seguire la medicina allopatrica (chirurgia, radioterapia, chemioterapia...), la medicina naturale o entrambe.

Qualunque strada si scelga di percorrere, la vitamina B 17 può aiutare.

Con la chemioterapia, la vitamina B17 potenzia l'efficacia dei farmaci diminuendo gli effetti negativi e migliorando le possibilità di successo. E' indispensabile seguire anche una cura a base di prodotti e medicine naturali, enzimi, vitamine e sali minerali che, unitamente ad una dieta adatta, possa limitare i devastanti effetti della chemio sull'organismo e contribuire a debellare il cancro (vedi altra parte di questo studio). La stessa cosa vale per la radioterapia.

L'idea peggiore è sottoporsi alla chemioterapia o alla radioterapia e nient'altro.

Anche con la chirurgia la vitamina B17 è utile per stroncare eventuali cellule metastasiche sfuggite al bisturi o, come spesso accade, messe in movimento proprio dall'intervento stesso.

Chi sceglie invece una qualunque terapia naturale, usando anche la vitamina B17 otterrà effetti sinergici e migliorativi. Per esempio si è ottenuto un più elevato tasso di guarigioni usando la terapia Gerson in concomitanza con la vitamina B17 che usando la terapia Gerson da sola.

In caso di cancro in atto i dosaggi di vitamina B17 da assumere devono essere molto elevati, ma i quantitativi massimi vanno raggiunti in modo progressivo. E' inoltre indispensabile farsi seguire in questa fase da un medico esperto nell'uso del laetrile, che possa senza rischi giungere a somministrare le massime dosi possibili, controllando attraverso analisi del sangue e delle urine che non ci siano accumulazioni inopportune di acido cianidrico o di tossine derivanti dalla disgregazione delle masse tumorali, specialmente in pazienti con ridotta funzionalità epatica o renale.

La terapia si fonda su tre pilastri: 1) vitamina B17; 2) supplementi di vitamine (C – A – B), minerali (importante lo zinco, che è indispensabile per il funzionamento del laetrile, ma anche magnesio, selenio, germanio, manganese (22)), enzimi e probiotici ; 3) dieta rigorosa.

Il dr. P. E. Binzel suggerisce di non iniziare una terapia con **alte dosi** di vitamina B17 senza aver cambiato da almeno 2 settimane la propria dieta, adottando una dieta anti-cancro, disintossicante e

con adeguati supplementi di minerali, enzimi e vitamine (io suggerirei la terapia Gerson (1bis) oppure la dieta messa a punto dal dr. Binzel stesso, reperibile nel suo libro riportato in bibliografia (17)). In caso di cancro diffuso infatti la troppo precoce somministrazione di alte dosi di laetrile può dar luogo a nausea e stordimento, dovuti ad un troppo elevato accumulo di sostanze di scarto provenienti dalla disgregazione delle cellule cancerose, che gli organi emuntori fanno fatica a gestire, specialmente in un organismo debilitato da una grave malattia o, peggio, da terapie chimiche o radioterapiche aggressive. E' quindi meglio iniziare con poche (5 o 6) mandorle di albicocca e 250 mg di laetrile in pastiglie al giorno, con la raccomandazione di bere molti liquidi (3 litri circa al giorno, meglio se sotto forma di tisane e di succhi freschi di frutta e verdura, come suggerisce la terapia Gerson), incrementando progressivamente le dosi fino a giungere nell'arco di 15 giorni ad assumere 30-50 mandorle di albicocca al giorno (= 20-30 grammi circa), in dosi da 3-5 mandorle per ogni ora di veglia (= 2-3 grammi circa all'ora), per un totale di 20-30 grammi al giorno, **più** 6-10 tavolette da 500 mg di laetrile al giorno (per un totale di 3.000/5.000 mg pro-die), in somministrazioni uniformemente distribuite durante la giornata, con l'ultima tavoletta presa prima di coricarsi. Bisogna inoltre lasciare intercorrere circa due ore fra l'assunzione delle mandorle e quella delle tavolette di laetrile.

Se si assume il dosaggio massimo di laetrile si può diminuire il numero delle mandorle, e viceversa (non occorre cioè assumere 5.000 mg di laetrile unitamente a 50 mandorle, ma si può prenderne la metà o anche meno).

Sulla dimensione delle mandorle di albicocca bisogna dire che le armelline della California sono più grandi di quelle usate dagli Hunza in Pakistan o di quelle che troviamo in Italia, per cui per avere un riferimento costante ho indicato anche il peso approssimativo in grammi, che deve essere tenuto in considerazione per stabilire il dosaggio corretto: si userà quindi un maggior numero di armelline piccole, e viceversa un minor numero di armelline grandi. Per esperienza personale vorrei aggiungere che le armelline acquistate in Uzbekistan, e quindi verosimilmente uguali a quelle utilizzate dagli Hunza, sono assai meno amare di quelle prodotte in Italia e quindi probabilmente meno ricche di vitamina B17: bisogna quindi assumerne di più.

Questa terapia "d'urto" va continuata per 21-30 giorni, ovviamente in concomitanza alla dieta e alla somministrazione di supplementi e integratori, dopo di che si può ridurre gradualmente il dosaggio fino ad arrivare nell'arco di 3 mesi a due tavolette da 500 mg di laetrile al giorno, da continuare indefinitamente. Inoltre a chi è "guarito" dal cancro o è in fase di remissione è raccomandato di assumere anche 5-6 armelline per volta, 4 volte al giorno (a colazione, pranzo, merenda e cena), a due o più ore di distanza rispetto all'assunzione del laetrile in tavolette, che è comunque buona norma assumere prima di coricarsi.

Questa terapia è stata messa a punto dal dr. Philip E. Binzel jr., che ha presentato uno studio in cui su 180 pazienti con cancro primario (cioè delimitato in un solo sito, senza metastasi) solo il 12,7% è morto per cancro entro i successivi 18 anni. (Secondo la American Cancer Society il tasso di mortalità per cancro di pazienti con cancro primario, con diagnosi precoce e trattamento precoce con chirurgia e/o chemioterapia e/o radiazioni, è dell'85% entro 5 anni).

Inoltre su 108 pazienti con metastasi, il dr. Binzel ottenne una mortalità per cancro di soltanto il 29,6% entro i successivi 18 anni. (Secondo la American Cancer Society per la stessa tipologia di pazienti sottoposti a cure allopatiche la mortalità a 5 anni è del 99,9%). I dati si riferiscono agli anni 80-90, ma anche al giorno d'oggi, con tutto il presunto progresso medico-tecnologico messo in atto, considerando delle statistiche reali e non truccate mediante fantasiosi artifici matematici (vedi l'importante nota *1) i tassi di sopravvivenza ottenuti tramite le cure allopatiche sono ben lontani da quelli di Binzel: studi indipendenti rilevano tassi reali di sopravvivenza effettiva (comunque considerati a soli 5 anni di distanza e non a 18 anni come ha fatto il dr. Binzel) di soltanto un deludente 2% (due-per-cento, vedi allegato 2).

Nel libro in bibliografia il dr. Binzel presenta 21 casi particolareggiati, unitamente ai dettagli della terapia nutrizionale da lui utilizzata.

Chi ha già avuto il cancro e ne è “guarito”, secondo me dovrebbe prendere in seria considerazione l’opportunità di aderire fin da subito alla terapia di mantenimento proposta da Bizel (armelline + laetrile +dieta + supplementi), o almeno iniziare ad assumere le armelline (per quello che costano e per la fatica che si fa!), seguendo il più possibile una sana dieta “anticancro” con anche relative supplementazioni e integrazioni, idea pur sempre valida, anche a prescindere dal cancro, per uno stato di benessere generale.

Secondo lo stesso Binzel è però di massima importanza essere costanti nel seguire la terapia per lungo tempo: non sono rari i casi in cui dopo un successo iniziale la malattia è ritornata, perché la terapia era stata abbandonata. Ripresa la terapia il male è nuovamente regredito.

(Ci sarebbe ovviamente molto da dire sulla genesi del cancro e sulle sue cause profonde, fisiche, ambientali, psicologiche, sociali, genetiche, energetiche e perfino karmiche. *Nessuno può pensare di poter guarire in modo completo e in via definitiva con una cura che coinvolga soltanto il corpo fisico*, senza un reale cambiamento che coinvolga anche altri campi! Ma questo è un altro discorso, che esula dal presente argomento, e che comunque verrà parzialmente affrontato nella parte finale di questo lavoro).

Il vantaggio della vitamina B17 è che non è tossica e può essere assunta per un tempo lunghissimo, anche per tutta la vita, senza effetti indesiderati. Le terapie allopatiche, chemioterapia in testa, sono invece molto tossiche o dannose e vanno presto sospese, lasciando campo libero al male, pena la cessazione del funzionamento dell’intero organismo (o Scilla, o Cariddi...).

AVVERTENZE E MODALITA’ DI ASSUNZIONE

Quando il Laetrile è assunto per bocca (in pastiglie), per massimizzare i suoi effetti positivi e anche la sua sicurezza d’uso è imperativo assumerlo a stomaco vuoto, vale a dire circa 2 ore prima dei pasti, o almeno 3 ore dopo (se si digerisce bene, altrimenti occorre aspettare per un lasso di tempo maggiore).

E’ inoltre importante non assumere laetrile insieme (cioè proprio nello stesso momento) a mandorle, armelline, vegetali crudi o germogli, specialmente se di fagioli o di soia, poichè questi prodotti sono ricchi di beta-glucosidase, enzima che ha la capacità di trasformare il Laetrile in cianuro.

La cosa migliore potrebbe essere quella di assumere il Laetrile prima di coricarsi, supposto che non si sia ingerito cibo nelle tre ore precedenti.

Secondo Krebs l’assunzione di 50-200 mg al giorno di Laetrile, a tempo indeterminato, come se fosse una vitamina (egli infatti lo considerava proprio come tale) sarebbe sufficiente a fornire un’efficace protezione dal cancro, con l’accortezza di controllare periodicamente la pressione, dato che in alcuni casi il Laetrile preso per bocca potrebbe dare origine alla formazione di tiocianato, un potente riduttore della pressione sanguigna (chi soffre di ipertensione potrebbe quindi perfino trarne qualche beneficio anche in tal senso).

LIMITI DI EFFICACIA NELL' USO DEL LAETRILE

Come profilassi la vitamina B17 è assai valida e non presenta inconvenienti di sorta. E' quindi altamente consigliabile, senza nessuna riserva od eccezione, assumere 5/10 armelline al giorno per ridurre di molto o perfino eliminare del tutto la possibilità di ammalarsi di cancro.

Anche chi sta seguendo uno stretto regime ipocalorico a scopo dimagrante può sempre trovare lo spazio per inserire nella dieta le poche calorie rappresentate da questo esiguo quantitativo di armelline, che appartengono sì alla categoria dei semi oleosi, e quindi in linea di principio altamente calorici, ma che sono anche assai ricche di proteine e di preziosi minerali, potendo quindi contribuire in modo attivo a nobilitare la dieta.

A titolo di esempio e in mancanza di altri dati si può dire che le assai simili mandorle dolci contengono ben il 34% di proteine e che 10 mandorle, pesando mediamente circa 6 gr. in tutto, rappresentano soltanto 32 calorie (100 gr di mandorle dolci = 542 calorie).

Dico questo perché mi è stato spesso obbietato che "le mandorle fanno ingrassare", cosa forse vera per le gustose mandorle dolci, soprattutto se se ne mangia un secchio, ma assai improbabile per le amare armelline (a meno di essere un fahiro!).

La profilassi con le armelline risponde ad una precisa esigenza del corpo, contribuendo a colmare la cronica carenza di vitamina B17 imposta dalla dieta moderna e contribuendo così al mantenimento dell'omeostasi.

Costituendo un fattore naturale di ri-equilibrio dietetico, la profilassi con le armelline può quindi senza problemi affiancarsi anche ad altre raccomandate profilassi contro il cancro (vedi altro capitolo di questo lavoro), rafforzando e moltiplicando i benefici finali.

Un sì senza riserve quindi alla profilassi con la vitamina B 17.

Diverso invece il caso della cura di una patologia conclamata: abbiamo visto che il laetrile, se correttamente somministrato sotto controllo medico e seguendo un adeguato protocollo, può ridurre di molto il dolore e portare al regresso della malattia, e a volte addirittura alla guarigione.

Personalmente però ritengo che sia assai imprudente affidarsi esclusivamente al laetrile e confidare in una guarigione senza ulteriori provvedimenti: il cancro è infatti una malattia complessa che affonda le proprie radici nel "terreno" dell'organismo, che ha avuto bisogno di molti anni (J.C. Alix dice da 5 a 10 anni ⁽¹⁴⁾) per potersi manifestare e che in ultima analisi dipende da una carenza di ossigeno a livello cellulare (vedi quanto detto in proposito nella parte di questo stesso lavoro dedicata all'ascorbato di potassio). E' quindi assolutamente necessario cambiare lo stile di vita che ha portato alla malattia, la dieta innanzi tutto, per facilitare la guarigione ed evitare rovinose ricadute.

Il Laetrile non è infatti altro che una sorta di chemioterapia naturale, pur senza la nocività e gli effetti collaterali di quest'ultima (risponde quindi al principio fondamentale della medicina Ippocratica "*Primo non nocere*" (*primum non nocere*), cosa che non si può certamente dire delle chemioterapie allopatiche) oltre che estremamente più efficace e immensamente meno costosa, ma che si limita soltanto ad eliminare le cellule malate, avvelenandole dall'interno ed uccidendole selettivamente, *senza nulla fare per risanare l'ambiente degradato che ha portato il malato verso il disastro*. Voler guarire un malato di cancro semplicemente eliminando tutte le cellule cancerose (cosa che indubbiamente il laetrile ha dimostrato di poter fare) sarebbe come pretendere di risanare una palude ammazzando le zanzare, che della palude sono soltanto una conseguenza. E in una palude, per quanti insetticidi vi si vadano a sversare, prima o poi le zanzare tornano sempre, magari geneticamente mutate e più cattive di prima per poter resistere ai veleni.

E' quindi essenziale approfittare dell'opportunità che il laetrile può offrire, portando ad una guarigione che non esito a definire "soltanto apparente", anche se momentaneamente vera e ottenuta senza massacrare l'organismo e il suo povero sistema immunitario, usando il tempo che viene concesso prima di una probabilissima ricaduta per cambiare lo stile di vita e adottare una dieta

ed abitudini più sane, che alla lunga sono l'unico valido ed indispensabile presidio per una buona salute.

L'occasione per cambiare va colta al volo (*Carpe diem!*), anche perché potrebbe essere l'ultima...

DOVE TROVARE LE ARMELLINE E LA VITAMINA B 17

Le armelline si trovano all'interno dei noccioli di albicocca. Durante la stagione adatta quindi si possono aprire i noccioli e mangiarne i gherigli freschi, che oltretutto sono più gustosi di quelli secchi. Oltre che per le albicocche il ragionamento vale anche per le pesche, le prugne, le susine, le nettarine e i semi delle mele. Gli agrumi invece sembra che non contengano vitamina B17.

Fuori stagione le armelline si possono con qualche difficoltà reperire presso le migliori erboristerie. Non bisogna poi dimenticare che i produttori di amaretti ne fanno largo uso e che i commercianti di frutta secca all'ingrosso ne sono sempre forniti. Si possono chiedere anche direttamente ai produttori di amaretti, che sono concentrati specialmente in Piemonte, ma sono presenti anche in Lombardia, in Veneto e in altre regioni.

Gli indirizzi degli ingrossi di frutta secca si possono trovare sulle pagine gialle, edizione per il lavoro, oppure su internet. In allegato per comodità ne indico qualcuno, ma molti altri sono reperibili facilmente.

Inoltre si può incrementare l'assunzione di vitamina B17 includendo nella propria dieta anche altri cibi che ne sono ricchi, come il miglio, le fave, il grano saraceno, la manioca, etc., tutti cibi che infatti sono considerati *sani* da molte diete.

I germogli di bambù, pur essendo ricchi di vitamina B17, non andrebbero invece mai utilizzati in caso di cancro, in quanto *“analogamente a quanto già noto da migliaia di anni dall'Ayurvedica indiana, si segnala l'estrema importanza di non fare mai uso in pazienti affetti da tumori maligni di germogli di piante, essendo molto spesso costituiti, come scoperto oggi dalla medicina occidentale, da tutti e 9 gli aminoacidi essenziali, acido folico e Vitamina B12.”*(dr. Giuseppe Nacci, MILLE PIANTE PER GUARIRE DAL CANCRO SENZA CHEMIO" Ediz. Gennaio 2007 (9)). Questi elementi risultano infatti assai appetiti dalle cellule cancerose, che se ne servono per crescere meglio.

Il modo più facile di reperire la vitamina B17 in tavolette o in fiale iniettabili è invece quello di acquistarlo su internet, in uno dei numerosi negozi on-line che spediscono direttamente a domicilio, in genere partendo dagli USA, Messico o Canada. In allegato per comodità riporto solo qualcuno dei numerosi indirizzi disponibili.

Utilizzando il laetrile in alto dosaggio è però buona norma consultare il proprio medico o naturopata, che potrà dare i consigli del caso, praticare le eventuali iniezioni endovena e monitorare costantemente la situazione al fine di raggiungere il dosaggio massimo sopportabile (comunque assai elevato, nell'ordine di parecchie decine di grammi al giorno) senza cadere in rari ma pur sempre possibili effetti collaterali.

Se invece il medico sconsiglia l'uso del laetrile, bisogna valutare seriamente l'opportunità di cambiare medico.

CONCLUSIONI

La vitamina B17 è largamente presente in natura e il nostro corpo è altamente abituato a farne uso. Dato che sin dagli albori della nostra storia di esseri umani (e ancor prima per filogenesi) entrava massicciamente a far parte della nostra dieta di tutti i giorni, mentre non è praticamente più presente nella dieta dell'uomo moderno, anche ad un occhio profano appare assai verosimile la convinzione di Krebs e dei molti studiosi riportati in bibliografia che il cancro sia dovuto proprio ad una carenza di vitamina B17. (*“Se il cancro appare misterioso e spaventoso, è perchè la società lo ha confezionato in questo modo. Ma la realtà è che il genere umano è stato sempre afflitto nel passato da malattie, quelle che la Storia ricorda come “incurabili” e che queste furono sconfitte dalla semplice modifica dell'alimentazione e da una semplice vitamina. Il cancro, quindi, non è altro che una malattia metabolica, cronico-degenerativa, dovuta alla carenza cronica di vitamine naturali fra cui, soprattutto, la vitamina B17.”* Dr. Giuseppe Nacci).

Ricordiamo alcune delle altre malattie che sembravano assolutamente “incurabili” debellate dalla somministrazione di alcune semplici vitamine: scorbuto, altamente mortale (vit. C); pellagra, mortalità 97% (vitamina B3); Anemia perniziosa, mortalità 99% (vitamine B12 e B9); Beri Beri, mortalità del 99% (vitamina B1).

Come si vede, all'infuori della vitamina C, che comunque viene anch'essa usata nella medicina alternativa come coadiuvante nella cura del cancro (Linus Pauling, Irvin Stone, Alberto R. Mondini ed altri) *sono tutte vitamine del gruppo B.*

Perché non credere che anche la vitamina B17 possa avere un grande posto nella storia medica? Guarigioni e storie cliniche di successo in numero ed evidenza tale che neanche i sistematici insabbiamenti dovuti a meschini conflitti di interesse possono più nascondere, innumerevoli studi di autorevoli scienziati e approfonditi esperimenti svolti ormai da più di 150 anni ci portano alla ferma convinzione che le terapie basate sulla vitamina B17 funzionano, e ancor di più funziona una precoce profilassi a base di alimenti ricchi di amigdalina (scelta preferenziale e “naturale”, in armonia con lo spirito e la missione di noi naturopati) o di integrazioni di laetrile in tavolette già pronte.

Il laetrile anche ad alte dosi terapeutiche non è tossico e può essere assunto senza danni collaterali e senza stressare l'organismo in alcun modo, anche per tutta la vita.

Nei pazienti oncologici contribuisce in modo determinante alla **remissione del dolore**, permettendo in tempi molto brevi la riconquista del benessere e di una qualità di vita accettabile.

Il costo della terapia o dell'integrazione alimentare è irrisorio. La facilità di somministrazione è massima (a parte il caso di iniezioni endovena, utili però solo nei casi più gravi).

Per l'inizio di una nuova era, in cui la lotta contro la malattia del secolo possa finalmente fare un passo da gigante, attendiamo solo che le autorità prendano coscienza che l'esponenziale aumento dei casi di cancro e dei costi delle terapie connesse, unitamente alla perdita di energia produttiva da parte degli ammalati e delle loro famiglie tragicamente coinvolte, finirà per stritolare qualunque bilancio statale innescando una crisi economica di dimensioni tali da rischiare di porre fine alla nostra stessa società, come le pestilenze portate dai conquistadores spagnoli hanno portato al collasso le civiltà sudamericane (con tassi di mortalità dell'80 e più per cento in intere regioni).

La presa di coscienza e l'onesta ammissione da parte delle autorità competenti, al di là di tutti gli interessi di parte, che un ritorno ai rimedi naturali può grandemente contribuire alla soluzione del problema “cancro”, potrà portare alla riconsiderazione di rimedi e terapie naturali troppo spesso scartati in passato soltanto perché non brevettabili o non sufficientemente remunerativi. Soltanto un approfondito studio e un'imparziale sperimentazione da parte di laboratori indipendenti, sovvenzionati da denaro pubblico e non da case farmaceutiche interessate soltanto a difendere il

proprio business, potrà portare all'omologazione e al riconoscimento da parte di tutta la classe medica della superiorità dei rimedi naturali, vitamina B17 in testa, rispetto alle odierne terapie allopatiche, troppo spesso totalmente inefficaci.

NOTE

(Nota *1) - Leggiamo in "*Kancropoli-La mafia del cancro*" (1) - Capitolo "*Le statistiche truccate*", che per esempio per una certa cura viene calcolato un tasso di "successo" del 50% (dove per "successo" si considera comunque soltanto una sopravvivenza a 5 anni, non importa in quali condizioni e per quanto tempo ancora...) facendo la media fra l'87% del cancro al testicolo e il 12% del cancro al polmone: $87\% + 12\% = 99\%$, che diviso 2 fa circa il 50% medio, calcolo aritmeticamente esatto ma statisticamente sbagliato, perché trascura il fatto che in Italia i casi di cancro al polmone sono circa 40.000 all'anno, mentre quelli di cancro al testicolo sono solo 2.000! Inoltre un paziente dimesso "in remissione" per 9 volte e poi finalmente morto in ospedale alla decima volta, presenta un tasso di guarigione del 90% ("*Speciale Di Bella-La sua cura contro il cancro*"-1998-edizione a cura del Giorno- Il resto del Carlino e La Nazione), e via imbrogliando di questo passo, la fantasia non ha limiti: chi muore per attacco cardiaco o per debilitazione o leucopenia o anemia anche in seguito alle conseguenze dirette di una chemioterapia entra nella statistica dei "successi", perché *non è morto di cancro* nei successivi 5 anni...(Vedi anche l'indagine condotta per 23 anni dal prof. Hardin B. Jones sull'uso di statistiche truccate e presentata nel 1975 al Congresso di Cancerologia, presso l'Università di Berkeley). (Vedi **allegato 2** per i reali tassi di efficacia della chemioterapia rilevati da uno studio indipendente).

(Nota *2) - Lo **Sloan Kettering** è uno degli istituti di cura e ricerca più autorevoli negli Stati Uniti, ma è pesantemente coinvolto negli interessi delle case farmaceutiche e riceve molto denaro, pubblico e non, per le ricerche. Soffre di conflitti di interessi e le sue ricerche non sono indipendenti, e spesso ciò si vede nei risultati e nelle conclusioni, a volte poco obbiettive. Peccato, perché potrebbe fare molto per la scienza e l'umanità, visto l'importante posizione che occupa. "*Corruptio optimi, pessima*" dicevano gli antichi romani.

Del resto Lord Chancellor Edward Thurlow (1731-1806) affermava che "*Le corporazioni, non avendo nè corpo da punire, nè anima da dannare, sono libere di fare tutto ciò che vogliono*".

Il suo aforisma è più attuale che mai, anzi più passa il tempo e più ci inoltriamo nella cosiddetta "civiltà moderna" e più il monito di Lord Thurlow diviene una dolorosa realtà.

(Nota *3) - Tanto accanimento nei confronti di un prodotto fondamentalmente innocuo e totalmente naturale come la vitamina B17 può essere dovuto soltanto al "giustificato" motivo di dover a tutti i costi difendere un business legato al cancro che soltanto nel Nord America, fra stanziamenti per la ricerca, prodotti medicinali, cure ospedaliere etc. vale più di 180 miliardi di \$ all'anno.

Tanta ansia è pienamente comprensibile se si considera che tale fiume di denaro, che comunque è solo un rigagnolo rispetto al *mare magnum* della spesa farmaceutica mondiale, prima o poi finisce quasi totalmente nelle tasche di un'unica famiglia: i Rockfeller, che possiedono e controllano in modo diretto o indiretto più dell'*ottanta per cento* delle industrie farmaceutiche mondiali... Per

simili organizzazioni influenzare la FDA (Food and Drugs Administration) e l'AMA (American Medical Association) può essere un gioco da ragazzi.

Per iniziare a comprendere chi siano e quale potere abbiano i Rockfeller si possono considerare, fra le altre, anche soltanto due cose: *primo*, che essi possedevano al 100% la Standard Oil (1), che produceva in regime di monopolio TUTTO il petrolio negli USA, fino a quando (nel 1911) non intervenne l'anti-trust americana, che la costrinse allo smembramento e alla vendita forzata: da essa sono così nate 34 società, fra cui le famose “*sette sorelle*” (Exxon, Mobil, Amoco, Conoco, Chevron ...) che ancora oggi controllano il mercato del petrolio...e che per vie traverse, anche se non in modo ufficiale, ancora sono controllate dai Rockfeller; *secondo*, che essi possiedono insieme ai Rotschild ed ai Warburg la Federal Reserve americana (FED), che ha il potere di stampare i dollari (cioè gode del diritto di *signoraggio monetario*, l'ineffabile privilegio di convertire la comune carta da stampa in banconote a corso legale, dotate di potere d'acquisto...). La FED, contrariamente a quanto comunemente ritenuto, **non** è un organismo pubblico alle dipendenze del governo e quindi in ultima analisi di proprietà del popolo americano, ma è un istituto bancario privato posseduto appunto da queste tre famiglie.

(“ *Io ritengo che le istituzioni bancarie siano più pericolose degli eserciti permanenti. Esse hanno già creato un'aristocrazia monetaria che ha sfidato il governo. Il potere di emissione (del denaro) andrebbe tolto alle banche e restituito al popolo cui giustamente appartiene*” Thomas Jefferson).

La FED “vende” i dollari (cioè la carta stampata) al governo degli USA, in cambio di titoli di debito (i famosi Treasury Bond, o T-Bond), applicando oltretutto (come se non bastasse!) un aggio pari al tasso di sconto vigente: se per esempio il tasso di sconto è pari al 5%, la FED consegna 95 \$ in cambio di 100 \$ in T-Bond...sui quali il governo, e quindi il popolo americano, continuerà fino a scadenza a pagare anche un interesse annuo!

Ci sono stati sette presidenti americani che hanno eroicamente tentato di cambiare questa anomala situazione, iniziando a far stampare *in proprio* i dollari dal governo stesso, senza acquistarli dalla FED, riattribuendo temporaneamente al popolo americano il potere di signoraggio monetario che aveva “chissà come” perso. Due di essi furono Abramo Lincoln e J.F. Kennedy, assassinati con colpi di arma da fuoco. Gli altri cinque morirono avvelenati.

Uno dei primi atti di Lindon Johnson, che successe automaticamente a J.F.K. dopo il suo mai spiegato assassinio, fu l'emanazione di un decreto che ritirava dalla circolazione tutti i dollari fatti stampare “abusivamente” in proprio dal governo di Kennedy (riconoscibili perchè al posto della dicitura “*Federal Reserve Notes - United States of America*” recavano sul frontespizio la dicitura “*Gouvernement Notes - Unites States of America*”), facendoli sostituire con i dollari “regolari” acquistati come sempre dalla FED...

Nessuno sa quale sia il reale potere dei Rockfeller e quanto valga l'intera loro ricchezza.

Penso solo che il patrimonio di Bill Gates, forse “l'uomo più ricco del mondo”, possa al confronto suscitare solo un debole sorriso di compatimento...

BIBLIOGRAFIA

La maggior parte dei libri e degli articoli che parlano del laetrile-vitamina B17 sono in inglese e difficilmente reperibili nelle librerie in Italia. Molti titoli sono però acquistabili (in inglese) tramite librerie on-line tipo Amazon.com o altre. Per facilitare lo studio ho indicato, dove mi è stato possibile, anche i links per una facile consultazione via internet. La bibliografia è riportata in ordine *alfabetico* con riferimento all'autore e non in ordine di importanza o di citazione. Per facilitare la consultazione, dove ho potuto ho riportato l'intero articolo o l'intero libro, se disponibile in formato elettronico e se ciò era consentito dall'autore. Nella versione digitale di questa tesi basta cliccare sull'icona corrispondente per aprire l'omonimo file in bibliografia.

1) - Alberto R. Mondini – “*Kancropoli la mafia del cancro*” – Aerrepici, associazione per la ricerca e prevenzione del cancro.

Vedi: <http://www.aerrepici.org/K0.HTM>

oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



Kancropoli la mafia
del cancro

1bis) - Charlotte Gerson, Morton Walker – “*La Terapia Gerson – L'incredibile programma nutrizionale contro i tumori e le altre malattie degenerative*” –Macro Edizioni- 2002.

2) - Ernst T. Krebs, Jr. and N.R. Bouziane, M.D., Ph.D. – “*NITRILOSIDES (LAETRILES) - Their Rationale and Clinical Utilization in Human Cancer*”.

Vedi: <http://users.navi.net/~rsc/cancer/krebs5.txt>

oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



Laetrile and
cancer

3) - Ernst T. Krebs, Jr., - “*THE NITRILOSIDES (Vitamin B-17)-Their Nature, Occurrence and Metabolic Significance (Antineoplastic Vitamin B-17)*”, Journal of Applied Nutrition, Volume 22, Numbers 3 and 4, 1970.

Vedi: <http://users.navi.net/~rsc/cancer/krebs3.txt>

oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



Antineoplastic vit.
B17

4) - Ernst T. Krebs, Jr. – “*THE NITRILOSIDES IN PLANTS AND ANIMALS*”, John Beard Memorial Foundation Private Publication.

Vedi: <http://users.navi.net/~rsc/cancer/krebs2.txt>

oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



**Nitriloides in
plants and animal**

5) - Ernst T. Krebs, Jr – “*THE NATURE OF CANCER*”, Second annual Cancer Convention, Los Angeles, California.

Vedi anche: <http://users.navi.net/~rsc/cancer/krebsccs.txt>

oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



**The Nature of
Cancer**

6) - Fishman, W.H., and A.J. Anlyan - "*A Comparison of the I3-Glucuronidase Activity of Normal, Tumor, and Lymph Node Tissues of Surgical Patients*", Science, 106: 66-67 (1947).

7) - Francisco Contreras - "*The coming cancer cure: a guide to effective alternative, conventional and integrative therapies*"-Authentic Lifestyle, Milton Keynes 2003.

8) - G. Edward Griffin - "*World Without Cancer*" –America Media, California 1974 and 1977

9) - Giuseppe Nacci – “*Mille piante per guarire dal cancro senza chemio*” -

Disponibile gratuitamente al seguente link: <http://www.erbeofficiali.org/dati/nacci/index.php>

oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



**Mille piante per
guarire dal cancro...**

10) - Giuseppe Nacci Relazione presentata al terzo congresso mondiale di medicina integrata di Roccamotrice-settembre 2006

Vedi: <http://fiocco59.altervista.org/27novembre.htm>

oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



**Convegno
Roccam. G. Nacci**

11) - Guidetti, E. - "*Osservazioni Cliniche Sugli Effetti terapeutici di un Glycuronoside Cianogenetico in Casi di Neoplasie Maligne Umane*", Gazzetta Medica Italiana, 1-19 (1958).

12) - Harold J. Reilly-Ruth Hagy Brod- “*Il manuale della salute di Edgard Cayce*”- Ed. Mediterranee

13) - Herbert M. Shelton - “*Nutrizione superiore*” - Società Editrice Igiene Naturale srl

14) - Jean-Claude Alix – “*Un futuro senza cancro-comprensione, prevenzione, terapia dal punto di vista della medicina naturale*” - Macro Edizioni

15) - Lorenzo Acerra e Valerio Pignatta - "*Cancro: Puoi Guarire. Senza chemio, radiazioni o chirurgia. 30 e più cure non distruttive di documentata efficacia*" - Macro Edizioni

16) - Navarro Manuel D. - "*Laetrile Therapy in Cancer, read at Eighth International Cancer Congress*" - Moscow, Russia, July 22-28, 1962.
Reprinted in The Philippine Journal of Cancer, July-Sept., 1962.

17) - Philip E. Binzel jr. – "*ALIVE AND WELL*" - American Media-1994

Vedi anche: <http://www.whale.to/m/binzel.html#TABLE%20OF%20CONTENTS>
oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



Alive and Well by
Philip E. Binzel

18) - Phillip Day – "*Cancer: Why We're Still Dying To Know the truth*" - Credence Publication, Kent 1999.

19) – Ross Pelton, R. Ph. and Lee Overholser, Ph.D. - "*Alternatives in Cancer Therapy: The Complete Guide to Alternative Treatments*" - ed. Paterback

Capitolo 19-Laetrile-Vedi: <http://www.curezone.com/diseases/cancer/laetrile.asp>
oppure consultabile cliccando sulla seguente icona:



Alternatives in
cancer therapy-Laetril

20) "*Speciale Di Bella-La sua cura contro il cancro*" - 1998-edizione a cura del Giorno- Il resto del Carlino e La Nazione

21) - William Dufty - "*Sugar Blues: il mal di zucchero-la storia segreta del nostro nemico più dolce*" - Macro Edizioni.

22) – "*Vitamins and other Nutrients to fight Cancer*" (*Vitamine ed altri integratori per combattere il cancro*) - <http://www.alkalizeforhealth.net/cancerselftreatment.htm#vitamins> consultabile anche cliccando sulla seguente icona:



Vitamins and ...
to fight cancer

LINKS E INDIRIZZI WEB UTILI

- A) - <http://www.anticancerinfo.co.uk/index.htm>
- B) - http://www.1cure4cancer.com/home_gui.html
- C) - <http://users.navi.net/~rsc/>
- D) - <http://www.curezone.com/books/online/alternatives/default.asp>
- E) - <http://www.worldwithoutcancer.org.uk/analysisindex.html>
- F) - <http://www.thefountainoflife.ws/b17-laetrile-cancer-treatment.php>
- G) - <http://www.smart-drugs.net/ias-laetrile-cancer.htm>
- H) - <http://www.antiaging-systems.com/extract/laetrile.htm>
- I) - http://it.wikipedia.org/wiki/Standard_Oil

ALLEGATO 1 - Dove comperare la vit. B17 e le armelline.

http://www.metabolicproductssupply.com/cat1_1.htm?gclid=CKGZwcf2vYsCFQfUIAoddHV-wg

Costo: 81 \$ per 100 tavolette da 500 mg

<http://www.laetrilesupply.com/pages/products.htm#>

Costo: 85 \$ per 100 tavolette da 500 mg

http://www.cancerchoices.com/Merchant2/merchant.mvc?Screen=PROD&Store_Code=001&Product_Code=ApricotKernels&Category_Code=apricot

Armelline- Costo: 13,49 \$ per 1 libbra (700 armelline circa).

http://home.bluegrass.net/~jclark/apricot_kernels.htm

Armelline-Costo 38 \$ per 2 libbre o 20 \$ per 1 libbra

<http://www.burdi.com/reserved.php>

Armelline amare, armelline dolci, vendita di frutta secca (anche on-line).

Burdi srl, via Francesco Rubini 10, 70010 Bari-Ceglie del Campo

Tel. 080 565 00 4 email: info@burdi.com

Armelline dolci o amare grezze(sgusciate): 3 Euro al kg. ca

http://www.tjsupply.com/category2_1.htm

Costo: 84 \$ per 100 tavolette da 500 mg

Si tratta di tavolette gastroresistenti, a detta del venditore molto più efficaci di quelle standard (il doppio o più).

<http://www.antiaging-systems.com/iasstore/acatalog/laetrilevitaminb17.html>

Costo: 29,90 \$ per 100 tavolette da 100 mg; 114,99 \$ per 10 fiale iniettabili da 3 gr.

Chi fosse interessato può trovare un elenco di cliniche straniere che praticano cure contro il cancro con laetrile e altri prodotti naturali in allegato al libro del dr. Giuseppe Nacci- “Mille piante per guarire dal cancro senza chemioterapia”, disponibile al seguente link:

<http://www.erbeofficiali.org/dati/nacci/index.php>

La maggior parte delle cliniche è situata negli USA e in Messico, ma ce ne sono anche alcune in Gran Bretagna e in Australia.

Un sito ancora più interessante sulle cliniche che usano il laetrile è disponibile al seguente link:

<http://www.thefountainoflife.ws/b17-laetrile-cancer-treatment-international-clinics.php>

Sono riportate cliniche in ogni parte del mondo, fa cui Gran Bretagna, Austria, Germania, Danimarca, Portogallo, Svizzera e una perfino in Italia (a Bologna, ospedale Sant’Orsola-Malpighi, riferimento: dr. Giancarlo Pizza).

In caso di bisogno però la miglior scelta sarebbe forse quella di recarsi, *prima* di effettuare qualunque cura di radioterapia o chemioterapia, in una clinica Gerson (ma bisogna andare in Messico, a Tijuana) o meglio ancora al Centro di Medicina Naturale Buchweizenberg Jean Claude Alix:

Buchweizenberg 32

42699 Solingen-Ohligs

Tel. 004902 12-6500300

e-mail: *Alix-naturheilzent rum@web.de*

wwwAlix-naturheilzentrum. de

Entrambe queste cliniche praticano terapie naturali di cura del cancro. In particolar modo il metodo Gerson è stato integrato con l’uso del Laetrile.

E’ consigliabile anche leggere l’ottimo libro scritto da Alix stesso e citato in bibliografia al N° 14.

ALLEGATO 2

Percentuali di sopravvivenza di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia.

Ciò che segue è tratto dalla relazione del dr. Giuseppe Nacci presentata al terzo congresso mondiale di medicina integrata di Roccamotrice-settembre 2006.

Vedi anche : <http://fiocco59.altervista.org/27novembre.htm>

La Chemio-Terapia è comunque un fallimento, come ben dimostrato in molti lavori, fra cui quello recente di Morgan (*Morgan G.: The contribution of cytotoxic chemotherapy to 5-year survival in adult malignancies, Clinical Oncol., 2004, 16, pp.: 549-560*) (La relazione completa è disponibile, in lingua inglese, al seguente link:

<http://fiocco59.altervista.org/ALLEGATI/MORGAN.PDF>)

*“ In questo lavoro scientifico australiano, pubblicato nel 2004, furono presi in esame **dieci anni di statistiche mediche australiane e americane** (gennaio 1994-gennaio 2004) sui risultati della CHEMIO nella cura del cancro.*

[The Contribution of Cytotoxic Chemotherapy to 5-year Survival in Adult Malignancies](#)

*I risultati sono catastrofici: **la media dei pazienti** sottoposti alla chemio, che risultano essere **ancora vivi dopo 5 anni** dall'inizio del trattamento “terapeutico”, **è del solo 2%**.*

L'articolo è molto semplice come impostazione e, sia in tabella 1 (pag. 551) che in tabella 2 (pag. 552), sono riportate, in ultima colonna, le percentuali di sopravvissuti alla CHEMIO dopo 5 anni dall'inizio del trattamento per ogni singolo tipo di tumore dei 22 considerati, percentuali che qui si riassumono lievemente arrotondate e per gruppi dei tipi più comuni di cancro.

Tipo di tumore

Percentuale di sopravvissuti

cancro del pancreas, cancro dell' utero, cancro della prostata, cancro della vescica, cancro del rene, Melanoma, Sarcoma e Mieloma Multiplo: **0% (zero per cento)**

cancro dello stomaco e del colon : **1% (uno per cento)**

cancro della mammella e del polmone :	2% (due per cento)
cancro del colon retto :	3 - 5% (tre - cinque per cento)
tumori al cervello :	4 - 5% (quattro - cinque per cento)
cancro dell'esofago :	5% (cinque per cento)
cancro dell'ovaio :	9% (nove per cento)
linfoma NON Hodgkin :	10% (dieci per cento)
cancro della cervice uterina :	12% (dodici per cento)
Seminoma del testicolo e Linfoma di Hodgkin :	40% (quaranta per cento)

In Australia:

su **72.903** casi di cancro considerati, trattati con chemioterapia, sono sopravvissuti a 5 anni solo **1.690** pazienti, pari ad una percentuale del **2,3%**

In America:

su **154.971** casi di cancro considerati, trattati con chemioterapia, sono sopravvissuti a 5 anni solo **3.306** pazienti, pari ad una percentuale del **2,1%**

N.B. A quanto sembra si tratta di pazienti curati esclusivamente con la chemioterapia, senza l'aiuto della radioterapia o della chirurgia (che indubbiamente è la tecnica "accademica" più efficace, se e quando applicabile).

Pur con queste limitazioni, l'inefficacia delle chemioterapie risulta in modo lampante.

*Ad aggravare ulteriormente la situazione (come se ce ne fosse ancora bisogno....) interviene anche il grave fatto che un'alta percentuale dei pazienti chemio trattati, fra i pochissimi che sopravvivono più di 5 anni e che la statistica considera "guariti", muoiono comunque entro 10 anni a causa dei danni **direttamente causati** dalle cure subite ("Si può guarire dal tumore, ma non dalla chemioterapia" dr. Giuseppe Nacci). Per esempio è noto ed ufficialmente ammesso dalla medicina accademica che fra i pazienti trattati con ciclofosfamide (uno degli agenti chemioterapici più usati) uno su sette svilupperà entro i successivi 10 anni la leucemia(leucemia mieloblastica acuta, che di solito ha un decorso mortale) come conseguenza diretta dell'effetto della cura sul sistema immunitario... (N.d.A).*