

Sono la signora MARIA ANDRIULLI di anni 63 residente nella provincia di Taranto.

Vorrei esporre il mio caso clinico che, secondo me, è emblematico per quanto riguarda l'approccio nei confronti di quella che viene definita la malattia del secolo: **il cancro**.

Ho sempre ritenuto che le possibilità di sopravvivenza, per svariate tipologie di cancro, siano molto ma molto scarse soprattutto per la diretta conoscenza di tanti e tanti casi di parenti, amici e conoscenti curati nei migliori centri oncologici in Italia ed all'estero, purtroppo con grandi sofferenze e senza alcun beneficio; inoltre, le informazioni disponibili circa le vicissitudini di personaggi famosi, ricchissimi e notissimi che, disponendo di quanto al mondo vi è di meglio per combattere questa malattia, arrivarono alla fatale conclusione, dopo pochi anni di ulteriori sofferenze nel vano tentativo di soluzione.

Questo era l'atteggiamento mentale, cosciente e subcosciente, in cui mi trovavo quando nel **2009** ho notato, alla palpazione, un nodulo di medie dimensioni al mio seno sinistro.

Ho tenuto solo per me questa tragica evidenza per più di un anno, sino alla fine del 2010 quando il nodulo ha raggiunto dimensioni notevoli e sono iniziate delle fitte dolorose via via crescenti; a quel punto ne ho parlato con mio marito e da qui si sono succeduti una serie di controlli ed eventi che sinteticamente illustro di seguito.

Dicembre 2010 :

Controllo mammografico ed ecografico (Centro diagnostico privato):

Evidente formazione irregolare : Dim. : 3 cm.

Lato : SN - Sede: SE – Diagnosi: CRI

Indicazioni : Biopsia e successivo eventuale intervento in quanto si ritiene di essere in presenza di **Carcinoma infiltrativo in stadio avanzato.**

Gennaio 2011 :

Biopsia e Risonanza Magnetica (prestigioso Centro Oncologico):

Biopsia del Nodulo e del Linfonodo:

Diagnosi : Carcinoma duttale infiltrante NAS con aspetti solidi associato a focolai di Carcinoma intraduttale di Grado intermedio DIN2 microcapillare G3secWHO2003.

Profilo marcatori cellule neoplastiche :

Pan Keratin (AE1/AE3/PCK26)= positiva

Estrogeni (6F11) = positiva (>2/3 (>90%)

Progesterone (1E2) = positiva (1/10-1/3 (30%)

continua dalla pagina precedente

Ecaderina/36 = positiva, Ki-67(30.9) positiva (5%)

Risonanza Magnetica con mdc :

Diagnosi : Stadiazione loco regionale di neoplasia mammaria con apprezzabile area di precoce ed intensa impregnazione.

Dimensione **6 x 2.7 cm**. mal riconoscibile piano di clivaggio con muscolo pettorale. Formazione Linfonodale riccamente vascolarizzata alle max. dimensioni di 18 mm. in sede ascellare sn.

Conclusioni e prescrizioni del centro oncologico riferite alla paziente:

Considerando il quadro generale, si ritiene sia troppo tardi per una terapia ormonale e chemioterapica neoadiuvante che porterebbe la paziente in condizioni estremamente critiche al successivo ed indispensabile trattamento chirurgico.

Di conseguenza si dovrà rapidamente procedere ad intervento di **Mastectomia totale e successivamente ai necessari cicli chemioterapici e radioterapici.**

Tutto quanto sopra secondo i più avanzati protocolli di cura oggi disponibili ed idonei per la terapia di un tumore della gravità e stadio di avanzamento riscontrato.

Si può facilmente immaginare il mio stato d'animo in considerazione delle mie convinzioni, peraltro condivise da mio marito.

Per me era impensabile sottopormi all'intervento e poi alle successive terapie fortemente debilitanti in una prospettiva di soluzione che, per diagnosi precoci in stadi iniziali, non supera il 50 % ma nel mio caso sarebbero state sicuramente di molto inferiori; per questo la mia decisione rimase ferma nel rifiuto e nella prospettiva di vivere naturalmente e senza traumi quel periodo di sopravvivenza che la natura mi avrebbe concesso; ma le cose non sono andate così, presero una strada diversa che, per combinazioni e conoscenze, sarebbe ingiusto considerarle solo come fortuite.

Proprio agli inizi del 2010 mio marito era andato in pensione e si stava interessando, a livello puramente hobbistico, ad apparecchi a radio-frequenza e si era avventurato nella costruzione di prototipi e, per questo si teneva aggiornato con pubblicazioni sull'argomento, rivisitando vecchi studi ed esperienze, nonché attingendo dalla rete una enorme mole di informazioni utili sull'argomento specifico.

Proprio da queste informazioni venne ad apprendere molte notizie circa l'utilizzo biomedico dei campi elettrici e magnetici per la profilassi e la cura di molte malattie tra cui anche il cancro. Queste informazioni provenivano da Enti di ricerca rinomati e da Università prestigiose in tutto il mondo e si concretizzavano in Ospedali e cliniche private anche in Italia.

Cominciò così una ricerca per procedere su questa strada che ci sembrava scientificamente più evoluta dei tradizionali protocolli oggi in uso, assolutamente non invasiva e sicuramente non debilitante per le difese organiche.

All'inizio abbiamo trovato più difficoltà del previsto per andare avanti; tutto sembrava arenarsi in un quadro molto confuso ed incomprensibile.

L'Ipertermia Oncologica Profonda è riconosciuta da tempo dal Sistema Sanitario Nazionale con un codice di prestazione mutualistica n° 99.85.2 e molti Ospedali sono forniti delle macchine necessarie.

Nella nostra ricerca è però emerso che alcuni Ospedali dichiaravano di avere le macchine fuori servizio per manutenzione, altri di non avere locali disponibili per l'uso terapeutico delle apparecchiature, altri ancora evidenziavano scarsa fiducia nella terapia elettro-magnetica, tanto da scoraggiarci profondamente.

Non potevamo rimanere inattivi ben sapendo i benefici disponibili e decidemmo, in piena coscienza ed unità di intenti, di procedere con una terapia domiciliare utilizzando il campo elettrico generato da una delle macchine che mio marito aveva adattato allo scopo specifico.

In circa un mese di applicazioni giornaliere ho notato alla palpazione una progressiva riduzione del volume del nodulo pari a ca. il 20% nonché una evidente differenza nella sua conformazione superficiale e questi risultati, sia pure molto parziali, ci indicavano che la via intrapresa non era assurda né tanto meno inefficace.

Nel frattempo mio marito perseverava nella ricerca di un centro qualificato che alla fine si materializzò attraverso i preziosi consigli di un suo caro amico che ci parlò di Marco Montanari, del suo sito, della sua preparazione teorica specifica e della sua grande esperienza nel campo delle apparecchiature biomedicali e, in particolare, nella scoperta di innovativi metodi di induzione di microcorrenti attraverso il corpo per la stimolazione del sistema immunitario.

Ci indicò quindi, quale primario riferimento in Italia, il Centro di Ipertermia a Radiofrequenza di Pavia gestito dal Prof. Paolo Pontiggia e da sua figlia, l'oncologa Dr.ssa Elisabetta.

Maggio 2011

Con rinnovata speranza ed ottimismo ho intrapreso la terapia Ipertermica coadiuvata da immunostimolanti secondo il protocollo del Centro Pontiggia in San Genesio ed Uniti (Pavia), il trattamento biofisico integrato prevedeva :

- Ogni mese erano previste 3 applicazioni (per la durata di tre mesi) ciascuna costituita da 1 ora di microcorrenti, seguita da 1 ora di Ipertermia ad alta frequenza con elettrodi locali esterni.

Il trattamento è stato assolutamente indolore e non ha provocato alcuna irritazione alla pelle; in definitiva è stato un piacevole relax di 2 ore per volta in un comodo lettino.

- Negli intervalli tra i tre cicli di Ipertermia, a casa, continuavamo le applicazioni di campo elettrico, utilizzando a giorni alterni il nostro apparecchio, unitamente all'assunzione di farmaci con funzione immunostimolante.

Mano a mano che la terapia procedeva, i risultati diventavano sempre più evidenti e, dopo aver completato le 9 applicazioni di Ipertermia, si notava al tatto ed in profondità solo un residuo cicatriziale di volume pari al 10 % della massa tumorale iniziale, il tumore locale era praticamente **scomparso (!)** senza alcun ricorso a **chemioterapici** ed a **radioterapie** di alcun genere e naturalmente **senza l'uso del bisturi**.

Qualsiasi caso medico che viene risolto brillantemente senza dover ricorrere alla chirurgia, rappresenta sempre ed in ogni caso un trionfo della Medicina nel vero senso del termine e questo in oggetto è sicuramente uno di quelli !

Era comunque necessario verificare la condizione dei linfonodi, a suo tempo rilevati compromessi, unitamente all'eventuale presenza di metastasi nonché di marcatori tumorali nel sangue, per cui si eseguirono gli esami necessari :

Settembre 2011

TAC spirale con mdc ed analisi (Ospedale civile) :

- Sangue: Ca 125-O.C.A. + CA 15-3 + CEA = **ampiamente sotto la soglia** (con tutti gli altri parametri **nella norma**)
- TC CRANIO = **tutto nella norma**
- TC TORACE = **NON evidenti linfadenomegalie di significato patologico a livello mediastinico ed ASCELLARE bilaterale. Minute calcificazioni e lesioni solide mammella sn. (cicatrice).**
- TC ADDOME = **ASSENZA linfadenomegalie addominali e/o pelviche.**

Questo è il quadro clinico di una persona sana ed in perfetta salute ed io ne sono naturalmente e profondamente felice !

Chiaramente, questa è la mia condizione OGGI (dicembre 2011); ma non posso assolutamente affermare di essere definitivamente guarita e di aver sconfitto il CANCRO per sempre perché ci possono essere cellule silenti ed inattive che hanno superato indenni l'aggressione termica e l'azione immunostimolante, per cui queste cellule potrebbero in un qualsiasi momento riattivarsi, ma questo non mi preoccupa assolutamente: Rifarò un trattamento di ipertermia e di micro correnti di stimolazione e ritornerò ad essere guarita .

Tutti noi viviamo in condizioni di provvisorietà, l'importante è sapere che esiste una possibilità concreta, che non danneggia e che FUNZIONA !

Per una corretta profilassi è bene comunque mantenere attivo il sistema immunitario nel tempo e questo si ottiene con l'utilizzo domestico di un generatore di microcorrenti come quello ideato dal Sig. Montanari, oppure sottoponendosi ad un campo elettrico indotto, cosa che io continuo a fare saltuariamente e regolarmente, disponendo del generatore prototipo realizzato da mio marito. I due predetti sistemi sono essenzialmente equivalenti dal punto di vista dell'azione stimolante e curativa sui tessuti biologici, ma cambiano solo le modalità applicative.

Se lo scorso anno ero determinata ma fatalista, oggi sono tranquilla e sicura, il cancro non deve fare paura perché è una malattia **curabile come le altre** basta disporre dei mezzi idonei.

Sono grata al Sig. Montanari per i suoi consigli, per il suo disinteressato coinvolgimento e perché mi permette di utilizzare il suo sito straordinario e ricco per estendere queste informazioni estremamente importanti che possono essere di valido aiuto per gli altri.

Non da ultimo devo assolutamente ringraziare il prof. Pontiggia e tutta l'equipe per la gentilezza e per l'assistenza riservatami e, naturalmente, per gli straordinari risultati ottenuti e qui descritti.

Maria Andriulli, Ginosa (Taranto) – 21 dicembre 2011