

**Dott. Angela Maria Callari**

Oncologo Medico

Psicoterapeuta

[amcallari@tin.it](mailto:amcallari@tin.it)

Direttore omissis

All'Assessore omissis

Al Direttore Generale Ospedale omissis

SEDI

La sottoscritta Dott. Angela Maria Callari, oncologo medico da 18 anni e già dipendente dell'Ospedale M. Ascoli di Palermo, attualmente in servizio presso la Regione Lombardia, su richiesta dell'associazione Emmanuele di Palermo desidera precisare quanto segue:

- di aver conosciuto casualmente la terapia CRAP, incuriosita dalla capacità scientifico-socioculturale che il suo divulgatore, Sig. Giovanni Puccio ha effettuato specialmente sul nostro territorio; la curiosità scientifica dipendeva dal fatto che egli si faceva e si fa ancora promotore della conoscenza delle scienze di base dell'oncologia con accanimento e buona conoscenza biochimica persistendo in un lavoro clinico che sarebbe compito dei professionisti, e perché in modo del tutto autonomo io avevo già da anni sperimentato, come molti altri medici, l'utilità del glutatione in caso di tossicità. A "modo mio" avevo trovato un modo del tutto personale (l'oncologia è ancora sperimentazione clinica) un cocktail di sostanze energizzanti capaci di combattere l'astenia e la tossicità gastro-intestinale da chemioterapia; avevo intuito che la combinazione di glutatione ridotto con altri farmaci di cui conoscevo l'efficacia, potevano solo aiutare il fegato del paziente a smaltire, per così dire, le porzioni non attive degli antitumorali somministrati e aiutare l'eliminazione dal torrente circolatorio dei detriti cellulari della necrosi cellulare neoplastica.
- La precisione biochimica con cui il Sig. Puccio si esprime però non poteva essere raccolta clinicamente che da un medico, in quanto egli non è in condizioni di effettuare un controllo clinico e strumentale delle condizioni del paziente. I parametri biochimici di cui adesso parla ma di cui parlava anche molti anni or sono, sono oggi abbondantemente condivisi dal mondo scientifico, ma questo sta succedendo adesso. Dieci anni fa quando lo conobbi capivo solo che "4 vitamine non si negano a nessuno", ma poi ho suggerito a Puccio l'uso di parametri routinari sullo stesso paziente, cosa che si rivelò oltremodo difficoltosa. A parte la conoscenza fisico-culturale del benessere soggettivo e oggettivo così come culturalmente si esprime, il Sig Puccio non ha altre armi per capire quello che è stato fatto, e del resto a me come medico manca un laboratorio di ricerca alle spalle per uno studio che in principio pensavo fosse la cachessia neoplastica, ma che poi ho capito essere il cancro e le malattie degenerative. Tali patologie possono essere studiate in tutte le fasi evolutive della malattia, addirittura lo studio del c.d. stress ossidativo si presta ad essere valutato di base come fattore prognostico per qualunque malattia o per il monitoraggio per esempio della malattia neoplastica nel corso delle cure.
- Ho utilizzato parte della terapia CRAP come terapia di base del paziente con neoplasia da trattare, evitandone la somministrazione nei giorni che precedono e seguono immediatamente la chemioterapia perché i pareri degli studiosi al proposito sono discordanti. Dopo 10 anni di osservazione clinica vedo un proliferare di studi su quello che viene chiamato effetto Warburg che fa impressione, e tutte le riviste scientifiche su oncologia di base ne sono stracolme. Invio solo qualche articolo, poi ognuno può documentarsi via internet. Oggi si parla di effetto Warburg, io non lo conoscevo ma sono studi sugli antiossidanti e sul metabolismo della cellula neoplastica; viene studiato specialmente il glutatione e il cocktail famoso è perfettamente condiviso e usato ufficialmente, sono studi iniziali su pochi pazienti: personalmente ho trattato migliaia di pazienti terminali con successo, migliaia di pazienti sottoposti o che io stessa

sottoponevo a chemioterapia, e la tossicità si è molto ridotta: ho potuto somministrare la chemioterapia ai ritmi previsti dai protocolli senza aggravio di tossicità. Oggi che vedo come la scienza estera stia dando il meglio per studiare questo fenomeno, mi rendo conto che Puccio ha avuto sempre ragione, ma la sua rabbia, ovviamente da me condivisa è non aver potuto fare le cose ordinate solo perché lui non è medico, e solo perché, io sono un oncologo che ha sempre lavorato in ospedali privi di coordinamento clinico e scientifico, a volte privo anche di teste razionali oltre che di laboratori di ricerca.

- Se fosse possibile sarebbe molto interessante e utile per la comunità scientifica studiare piccoli gruppi di pazienti dosando gli antiossidanti e interpretandone il risultato e l'efficacia clinica ed è per questo che mi permetto di chiedere la possibilità di utilizzare un laboratorio pubblico che dosi i parametri di efficacia della terapia. Del resto i farmaci per la cura il paziente sa che purtroppo li deve comprare lui, costano relativamente poco e si acquistano in qualunque farmacia (ma tutti i giorni diventa un impegno gravoso per il singolo).
- La mia osservazione clinica sulla terapia CRAP si sintetizza nei seguenti punti:
  - a) Riduzione della tossicità con rapida diminuzione dei parametri di funzionalità epatica e renale
  - b) Riduzione della sintomatologia generale e d'organo
  - c) Rapido ripristino della depressione midollare post-chemio e radioterapia
  - d) Risparmio farmacologico di analgesici, antiemetici, di giorni di ospedalizzazione e numero di ricoveri.
  - e) Migliore qualità di vita e Hospice più dignitosi per la vita e la morte della persona.

Del resto è intuitivo che non possiamo somministrare così tanti farmaci antiproliferativi nel nostro organismo senza valutare i parametri che potrebbero indicarci carenze genetiche degli enzimi coinvolti nel metabolismo degli antiproliferativi e degli anticorpi che usiamo, cosa che invece all'estero sanno fare benissimo: le nostre conoscenze di oncologi si fermano al cancro, non tanto all'organismo che lo ospita nei vari momenti della malattia.

Ritengo pertanto utile condividere con chi deve fare delle precise scelte di ordine politicoamministrativo dare in questo preciso momento il mio contributo scientifico al sig. Puccio e alla comunità scientifica su qualcosa che appartiene alla Sicilia integralmente almeno in ordine di tempo. Per quanto mi riguarda e non certo per la terapia Puccio ho dovuto scegliere di fare l'emigrato.

Ringrazio cordialmente per l'attenzione prestatami.

In fede

Dott.ssa Angela Maria Callari

Milano 12.02.2010

\*invio copia cartacea di qualche studio rimandando a PubMed.