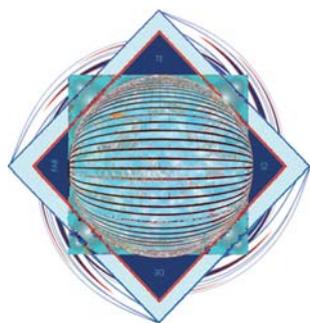


T E D I D E F A R



Mi chiedo: «E se su un'altra galassia, su un pianeta chiamato *Therapeia*, esistesse una nuova cura che si basa su strutture, nozioni e terapie riconosciute che non avevamo pensato di utilizzare in sinergia senza il bisogno di impiegare ingenti risorse economiche?»

...E se fosse possibile?

di Marco Miglio

Chi almeno una volta nella vita non ha avuto a che fare con il cancro? Conosciamo tutti gli effetti devastanti, le sofferenze che provoca ogni giorno e la fatica, malgrado i progressi, che la medicina e la scienza fanno per opporsi a tale sfacelo.

Ognuno di noi direttamente o indirettamente ha vissuto questa esperienza traumatica.

Aspettando che esse abbiano a disposizione nuovi farmaci meno invadenti e soprattutto che gli studi sulla biologia molecolare forniscano nuove informazioni utili al debellamento delle cellule cancerogene mi chiedo: «E se su un'altra galassia, su un pianeta chiamato *Therapeia*, esistesse una nuova cura che si basa su strutture, nozioni e terapie riconosciute che non avevamo pensato di utilizzare in sinergia senza il bisogno di impiegare ingenti risorse economiche? E se venisse presa in considerazione anche da noi? E se sperimentata desse degli effetti positivi?»

Per il progresso scientifico, per il superamento di questa malattia che aggredisce e invade, cercheremmo di sperimentarla oppure no?».

Il mondo accademico giustamente prenderebbe le distanze, guarderebbe la questione con prudenza, e se in buona fede, controllerebbe l'applicabilità della terapia. Però, la vita c'insegna che non è tutto così semplice e che sovente in questi casi ci si avvicina ad un filo spinato in cui s'intrecciano gli interessi economici delle case farmaceutiche e le *Elites* che controllano le sperimentazioni.

Malgrado ciò, essendo conscio della diffidenza e delle riserve che potrà suscitare, vorrei lanciare sul tavolo una idea denominata **TEDIDEFAR**, perché è il rapporto di correlazione e d'interdipendenza funzionale, che stringono sulla «*strada del calore*», la **terapia Tecar**, la **Dieta Alimentare**, la **Detossificazione Omotossicologica ed il Drenaggio**, la **Terapia farmacologica**.

La **terapia Tecar** -trasferimento Energetico Capacitivo e Resistivo-, è una forma di terapia che riattiva i naturali processi riparativi e antinfiammatori, senza proiezione di energia radiante dall'esterno, sfruttando le intrinseche capacità riparative dei tessuti applicando al campo biologico il principio fisico del condensatore: una tecnologia che permette di sollecitare i tessuti agendo dall'interno, senza inutili dissipazioni di energia, assicurando già dopo la prima applicazione risultati immediati e stabili (il sollievo dal dolore è immediato) e di conseguenza la soddisfazione del paziente. L'efficacia di questa tecnologia si basa sulla possibilità di trasferire energia biocompatibile ai tessuti lesi inducendo dall'interno le cosiddette *correnti di spostamento* attraverso il movimento alterno delle cariche elettriche che, sotto forma di ioni, sono costituenti essenziali di ogni substrato biologico -la corrente non è presente per contatto diretto, ma come movimento di attrazione e repulsione delle cariche ioniche naturali-: l'incremento della temperatura si genera dall'interno della biostruttura per effetto delle correnti di spostamento che dalle

zone periferiche si concentrano verso l'area di applicazione. L'intensità delle correnti è indipendente dall'aspetto resistivo del tessuto, perché è connessa alla forza di attrazione esercitata dall'elettrodo attivo che viene impostata dal generatore, e nell'area di richiamo sottostante l'elettrodo, l'intensità della corrente e della temperatura generata risultano dunque costanti. Inoltre, l'effetto biologico dato dall'attrazione delle cariche verso l'elettrodo attivo mobile si sviluppa esclusivamente nella zona di applicazione: questo permette di essere molto precisi nel trattamento e, agendo sulla potenza erogata, di escludere quelle aree -anche molto prossime- per le quali sussistono delle controindicazioni. I risultati in profondità si ottengono senza che la superficie cutanea sia attraversata da alcuna forma di proiezione diretta di energia e la presenza di protesi metalliche non costituisce una controindicazione al trattamento.

La terapia Tecar comprende due modalità -**capacitiva** e **resistiva**-, che agiscono in modo selettivo e complementare. La prima agisce specificatamente sui tessuti molli (muscoli, sistema vascolo-linfatico, ecc.); in modalità resistiva invece, il trattamento coinvolge esclusivamente i tessuti a maggiore resistenza (ossa, cartilagini, grossi tendini) permettendo di risolvere il danno biologico in tutte le forme di patologia cronica caratterizzata da degenerazione e fibrosi: il tessuto cicatriziale fibroso conseguente al danno biologico è tipicamente viscoso e ischemico, sede di processi metabolici e nutrizionali molto rallentati; la rivascolarizzazione di queste aree, attraverso l'aumento della temperatura interna, ripristina un metabolismo corretto che restituisce vitalità ai tessuti. Non producendo effetti collaterali di superficie, l'elettrodo resistivo può essere mantenuto in sede a lungo, permettendo al tessuto di raggiungere quei livelli di endotermia a cui non si può pervenire altrimenti e che sono determinanti ai fini terapeutici. Attraverso l'endotermia, infatti, il tessuto trattato raggiunge il gradiente termico necessario a innescare le reazioni metaboliche vitali proprie dei tessuti sani richiamando ossigeno e inducendo una profonda e diffusa vascolarizzazione che ripristina i livelli metabolici endocellulari: nelle cellule dei tessuti si ha un aumento delle trasformazioni energetiche (ADP in ATP) che si traduce in un incremento del consumo di ossigeno soddisfatto da un aumento della vascolarizzazione capillare.

Si può affermare che l'impiego della terapia Tecar è essenziale nelle terapie riabilitative per il recupero di distorsioni, lesioni tendinee, tendinite, borsiti, esiti di traumi ossei e legamentosi, distrazioni osteoarticolari acute e recidivanti, artralgie croniche di varia eziologia, come indubbia è la sua utilità anche nella cura delle diverse forme di osteoporosi e nei programmi riabilitativi post chirurgici, in particolare dopo interventi di artroprotesi.

A questo punto si è posta la prima tessera del puzzle da assemblare, e per fornire un imprinting maggiore, seguendo la **strada del calore**, di seguito si elencano sommariamente

DOMANDE

alcuni organi e processi che, opportunamente studiati per il fine che è oggetto di questa ipotesi di cura, potrebbero costituire l'impalcatura strutturale.

Essi sono:

A) i muscoli scheletrici che producono calore richiedendo ATP per ogni minima contrazione: la quota di calore richiesta ammonta a circa il 25% di tutto il calore corporeo a riposo e aumenta notevolmente quando è prodotto più ATP. I cambiamenti della temperatura corporea determinano essi stessi un effetto sul metabolismo e sulla produzione di calore. Una temperatura più alta aumenta il metabolismo, che a sua volta incrementa la produzione di calore ed innalza ulteriormente la temperatura corporea.

L'energia richiesta per vivere (distesi a riposo su un letto) costituisce l'apporto metabolico basale, il quale varia a seconda dei fattori:

-L'esercizio (cioè la contrazione muscolare) fa aumentare la spesa energetica.

-L'età: il metabolismo è più alto nei bambini piccoli e diminuisce con il passare degli anni.

-La configurazione corporea: persone alte e magre hanno metabolismi più elevati, poiché l'area di superficie attraverso la quale il calore si disperde è più ampia.

-Ormoni sessuali: il testosterone aumenta l'attività metabolica molto di più che non gli estrogeni, il che assicura all'uomo un metabolismo più alto della donna.

-La stimolazione del simpatico.

-Diminuzione dell'immissione di cibo.

-Clima.

B) l'assunzione di cibo, che aumenta la produzione di calore, poiché l'attività dell'apparato digerente è aumentata: il calore si forma perché gli organi competenti producono ATP per la peristalsi e per la sintesi degli enzimi digestivi. Inoltre, anche proteine e grassi possono produrre energia, come del resto fanno gli aminoacidi in eccesso non necessari per la sintesi proteica.

C) la respirazione cellulare, processo che libera energia dalle sostanze alimentari per formare ATP producendo energia termica.

D) Il fegato, che continuamente sintetizza ATP per fornire l'energia necessaria per le sue molte funzioni.

Il calore prodotto dagli organi attivi è distribuito ai vari distretti dell'organismo dal sangue che a sua volta raggiunge le restanti aree del corpo cedendo calore.

Ora, dopo aver posato altre tessere del puzzle da formare, si introducono le modalità con le quali si potrebbe curare e detossificare l'organismo dalle piccole dosi di farmaco necessarie a coadiuvare gli effetti prodotti dall'utilizzo dell'endoterapia mediante l'Omotossicologia e il Drenaggio.

L'Omotossicologia, *definizione a cura del Comitato Scientifico dell'Associazione Medica Italiana di Omotossicologia (A.I.O.T.)*, è una visione innovativa dell'omeopatia, con un suo proprio corpus teorico e metodologico e una sua caratteristica strategia terapeutica. L'etimologia del termine omotossicologia, o omeopatia antiomotossica, significa: studio degli effetti delle tossine sull'Uomo e relativo trattamento omeopatico.

Il medico omotossicologo, utilizza tanto le acquisizioni della medicina omeopatica quanto quelle della medicina convenzionale reinterpretando dati, secondo la propria chiave di lettura, monitorando il manifestarsi dei fenomeni della salute e della malattia in modo completo. L'omotossicologia si fonda sul presupposto che la malattia sia la reazione dell'organismo che cerca di difendersi dall'aggressione di un agente tossico. Quando quest'ultimo entra in circolo nell'organismo, a volte il sistema immunitario riesce a neutralizzarlo e successivamente ad eliminarlo attraverso il sudore, la respirazione, il catarro, l'urina; se la tossina riesce invece a

sopravvivere, dà origine a sintomi quali febbre, dolori, tosse: tentativi naturali posti in essere dall'organismo per liberarsi dall'intossicazione.

Quindi per l'omotossicologia, la malattia è valutata come espressione della lotta fisiologica dell'organismo che tende ad eliminare quelle *omo-tossine* endogene ed esogene che hanno superato la soglia di allarme. Pertanto, la terapia tende a stimolare i meccanismi di autoguarigione propri dell'organismo, incrementando la risposta immunitaria specifica di ciascun soggetto. A tale scopo vengono utilizzati farmaci omeopatici unitari a bassa, media e alta diluizione o complessi derivati sia dell'omeopatia classica che da acquisizioni farmacologiche più recenti. I farmaci omotossicologici hanno lo scopo di disintossicare l'organismo, potenziando nel contempo anche le sue difese naturali, utilizzando uno o più rimedi, ciascuno mirato a bersagliare una particolare tossina.

I vantaggi terapeutici rispetto all'omeopatia classica sono: possibilità di intervento anche nelle malattie degenerative e risultati molto veloci nelle patologie acute.

Il Drenaggio non è meno importante e non si dovrebbe confondere con la Detossificazione, in quanto le finalità di quest'ultima sono quelle di neutralizzare ed eliminare dai tessuti uno o più tossine specifiche; tant'è vero che, in Omeopatia e Omotossicologia, tale termine è usato per indicare un iter terapeutico finalizzato ad espellere i prodotti tossici che si sono accumulati in organi e tessuti incoraggiando l'attivazione degli organi escretori per permettere all'organismo di estromettere le tossine di cui sopra.

Pertanto, i prodotti drenanti vanno considerati come rimedi che, in base alla loro composizione, sono in grado di svolgere funzione di pulizia, ripristino, regolarizzazione e stimolazione dell'attività organica e tessutale.

Riassumendo, l'idea è quella di sfruttare il calore sia per la distruzione delle cellule malate, sia per la riattivazione dei processi biologici sani -senza utilizzare la terapia¹ ipertermica (che apporta calore dall'esterno)- orientando la terapia verso il ripristino dell'equilibrio fisiobiologico e alla individuazione e all'eliminazione dei fattori patogeni causali utilizzando sinergicamente:

-La terapia Tecar, sfruttando il calore endogeno.

-Un'appropriato regime alimentare, scelto in base all'età e ai parametri fisici di ogni individuo, che metabolicamente produca a livello cellulare più energia -quindi più calore endogeno.

-L'eventuale modifica dei parametri metabolici.

-L'ausilio di terapie farmacologiche poco invasive (se necessarie).

-Detossificazioni naturali con l'utilizzo dell'Omotossicologia e del Drenaggio.

L'applicazione della **TEDIDEFAR**, potrebbe essere concentrata in ambito medico nel recupero in conseguenza di molte patologie maligne a carico dell'osso, come anche nelle degenerazioni della cartilagine e dei grossi tendini.

Posizionando le tessere, la struttura portante del puzzle si è formata...

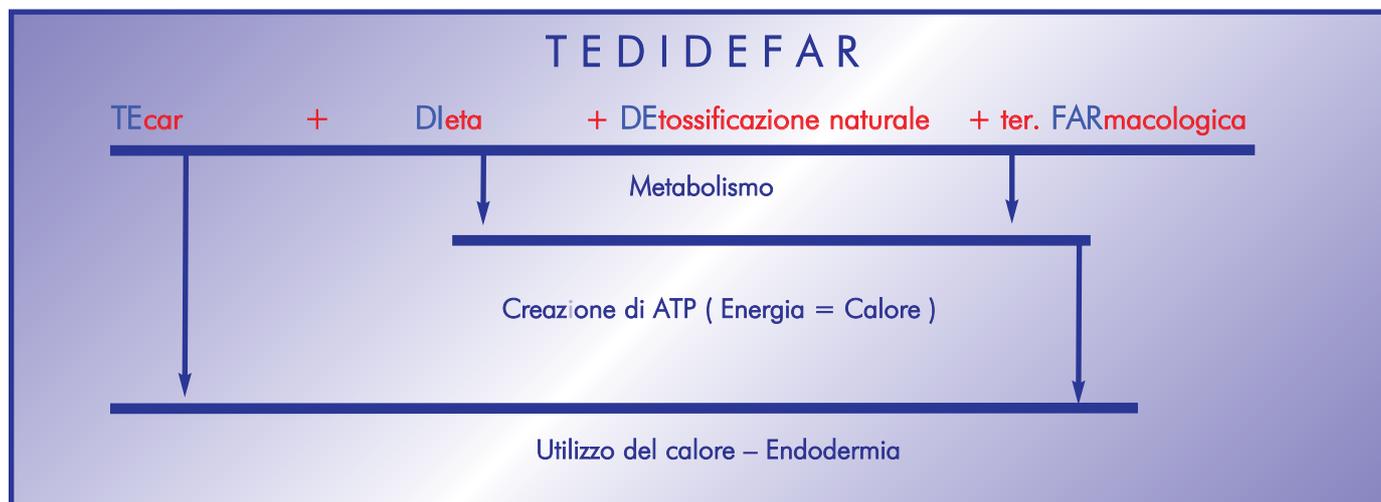
Nel caso in cui, accertati gli aspetti favorevoli, fosse ritenuta non nociva e valida, è una struttura open source che aspetta le indicazioni degli esperti per essere migliorata, arricchita, corretta, ottimizzata e perfezionata.

...E se fosse possibile?

Lo schema di lato ne esemplifica la struttura.

Nota

¹-Per terapia ipertermica s'intende l'induzione nei tessuti biologici di temperature di poco superiori a quella fisiologica. Il riscaldamento dei tessuti realizzato tramite campi elettromagnetici è ampiamente utilizzato nei sistemi per ipertermia clinica. La potenza dissipata



MODALITÀ DI LAVORO

LIVELLO	CAPACITIVO	RESISTIVO
BASSO (atermico)	BIOSTIMOLAZIONE a livello cellulare con aumento delle trasformazioni energetiche cellulari (ADP → ATP); aumento del consumo di ossigeno negli strati più superficiali dei tessuti.	Aumento della concentrazione delle cariche nei tessuti a maggior resistenza (ad esempio l'osso) con leggero aumento della temperatura nella zona maggiormente resistiva.
MEDIO (moderatamente termico)	Aumento della BIOSTIMOLAZIONE perché aumentano le trasformazioni energetiche endocellulari, aumenta il consumo di ossigeno e di conseguenza aumenta il flusso ematico e quello linfatico. Aumento della temperatura interna locale nella zona sottostante l'elettrodo attivo.	Ulteriore aumento delle cariche nei tessuti a maggior resistenza (ad esempio l'osso), maggior aumento della temperatura interna.
ALTO (francamente termico)	Si riduce la BIOSTIMOLAZIONE, ma vi è un aumento della vasodilatazione e di conseguenza aumenta il flusso emolinfatico, aumenta la temperatura e vi è un arrossamento locale della cute a livello della zona che si sta trattando.	Notevole aumento della concentrazione di cariche nei tessuti a maggior resistenza (ad esempio l'osso), incremento della temperatura nella zona maggiormente resistiva, coinvolgimento tridimensionale dell'osso. Vasodilatazione profonda anche dei vasi arteriosi.

localmente per ottenere sopraelevazioni della temperatura di alcuni gradi centigradi (da 40-41°C fino a 45°C) nei tessuti bersaglio, corrisponde a valori di SAR di alcune centinaia di W/kg. Il riscaldamento dei tessuti tramite campi elettromagnetici presenta alcuni vantaggi rispetto alle altre forme di riscaldamento -conduzione, radiazione infrarossa-; in particolare, sono superiori le profondità a cui si può arrivare nel trattamento.

L'ipertemia oncologica localizzata è una modalità terapeutica utilizzata per la cura dei tumori in associazione con le terapie più tradizionali finora in uso: la radioterapia e la chemioterapia. Attraverso l'uso di campi elettromagnetici a radiofrequenza, focalizzati da apposite antenne dette applicatori, il tessuto tumorale viene riscaldato fino ad una temperatura vicina o superiore ai 43 gradi centigradi e per un intervallo di tempo di circa un'ora e il paziente non avverte il calore perché gli elettrodi sono inguainati in una sacca refrigerata che è a contatto con la pelle. Il calore esalta gli effetti della radioterapia e della chemioterapia sul tumore, senza aumen-

tare in modo eccessivo gli effetti collaterali (cioè gli inevitabili effetti debilitanti su tessuti sani ed organi derivanti dalla citotossicità di chemioterapia e radioterapia aborriti per esempio dal Metodo Di Bella), permettendo un significativo miglioramento nel controllo della lesione - della massa tumorale bersaglio- e producendo la rottura del Dna delle cellule tumorali. Inoltre, nella normale vascolarizzazione il calore produce la vasodilatazione e la conseguente sua rapida dispersione fatto che non avviene nelle cellule tumorali nelle quali, la neovascolarizzazione impedisce la dispersione del calore, che intrappolato nelle cellule tumorali le uccide. Infine, la terapia del calore è indolore e priva di effetti collaterali, potenzia tutte le altre terapie impiegate, riduce e blocca la massa tumorale, rende meno devastante un eventuale intervento chirurgico i farmaci antitumorali diventano molto più efficaci a 43 gradi.

MARCO MIGLIO, artista, vive a S. Cesareo (Roma).