



BIBLIOTECA ELECTRÓNICA
de
GEMINIS PAPELES DE SALUD

<http://www.herbogeminis.com>

CANCER: TEORIA DEL INCINERADOR BIOLOGICO

TEORÍA

¿Y si la neoplasia no fuera un error?

¿Y si fuera un mecanismo de defensa? La formación de un nuevo tejido capaz de atrapar, secuestrar, encapsular y desintegrar, todas las moléculas indeseables, que circulan impunemente por nuestro organismo y perturban el buen funcionamiento del mismo.

Es fácil de comprender si lo que se encapsula es visible al ojo humano, un cuerpo extraño, por ejemplo un perdigón; el nuevo tejido en este caso es beneficioso, recubre la masa de plomo y la separa del organismo impidiendo que interactúen, pero cuando el tumor es maligno ya no es fácil de entender y sin embargo es muy posible que se trate de lo mismo.

¿De donde proceden esas moléculas dañinas?

- Unas del **exterior**. Existe una buena lista de sustancias cancerígenas, metales pesados, pesticidas, etc. residuos químicos que contaminan nuestras casas, el agua que bebemos, los alimentos que comemos y el aire que respiramos. No debemos olvidar que estamos hechos con los elementos de la primera parte de la tabla periódica, (los lodos de la ría de Avilés, contienen la tabla entera) y que no estaba previsto la incorporación a nuestro organismo de grandes moléculas que lleven elementos extraños, con gran peso molecular.
- Otras proceden del **interior**, las elaboramos nosotros mismos. El estrés, las alteraciones hormonales, la hiperactividad del sistema inmunológico, el sufrimiento prolongado, etc.; producen potentes sustancias químicas que dañan los tejidos.

Evidentemente la oncogénesis, sería un plan a seguir por parte del organismo, previo fallo de los intentos anteriores más económicos y menos peligrosos como son, por ejemplo, las eliminaciones corporales:

- Fisiológicas: Sudoración corrosiva que irrita la piel, mucosidad que excoria la nariz, orina fuerte que quema la uretra, salivación que llaga la boca o heces que ulceran el ano.
- Patológicas, no sería de extrañar, que el organismo se beneficie a propósito de la actuación de ciertos microorganismos, dejándoles reproducirse en situaciones especiales, ya que metabolizarían estas peligrosas moléculas, dando un resto de cadena más corta y menos tóxica.

En la actualidad son muchas las empresas que utilizan microorganismos para deshacerse del material contaminante, como la empresa americana que gestiona la mayor mina de oro del mundo a cielo descubierto, que para descontaminar el río, que a su vez contaminaba a la región entera, utilizó una bacteria, que cultivó y colocó en una piscina, entre la salida del material tóxico y el río, este microorganismo se alimentaba de dicho material nocivo (gran cantidad de arsénico) y dejaba como residuo moléculas de cadena corta. En pocos meses el río volvió a tener truchas.

Esta manera biológica de descontaminar, algo muy frecuente en la moderna industria, es el plan más barato y más eficaz. Y no sería nada de extrañar que nuestros organismos también recurran a ese método natural de descontaminación biológica mediante microorganismos conocidos y familiares; de hecho el Dr. Marco Salvetti, Facultad de Medicina de Roma, está utilizando *Micobacterium tuberculosis* para tratar la esclerosis múltiple y el médico gastroenterólogo, Dr. Joel Weistock, Universidad de Iowa, USA, parásitos intestinales para la enfermedad de Crohn y el pediatra Peter Arkwright, Universidad de Manchester, *Micobacterium* para la remisión total del eczema crónico en niños.

Boicoteamos constantemente a nuestros sufridos organismos, anulando todos los síntomas que elaboran para descontaminarse. No les dejamos eliminar nada; si vomitan, tomamos un antiemético

y cuando intentan eliminar con rapidez un contenido intestinal cáustico que les esta quemado la mucosa intestinal, un antidiarreico; si necesitan tener fiebre, un antipirético que impide la reparación y la elaboración de Interferón, molécula elite en “defensa”, ni siquiera les dejamos sudar, nos ponemos un antitranspirante, incluso cuando el sudor es una sustancia corrosiva y peligrosa que quema la ropa y los zapatos, preferimos que no salga y se quede dentro.

El organismo podría recurrir a la oncogénesis si han fallado todos los mecanismos anteriores de defensa, menos agresivos y más baratos. Ahora bien, a mi juicio la posibilidad de desarrollar un cáncer sin que existan enfermedades previas se debería más a la naturaleza del paciente que a la del material contaminante ya que el hecho de no estar nunca enfermo no significa necesariamente estar sano. Puede, por el contrario, ser síntoma de falta de energía, de capacidad de reacción por parte del organismo.

¿Quien pone en marcha una neoplasia? Los oncogenes, que a día de hoy consideramos errores genéticos pero es muy posible que estemos equivocados puesto que todos los podemos tener. Si nos fijamos en los genes observamos que existen muy pocos errores. El ser humano, por ejemplo, tiene en cada célula una molécula de dos metros de ADN y que en el caso que viva 80 años habrá hecho 8 millones de millones de copias y se equivoca muy poco.

Últimamente se habla de “Terapia Genética Germinal”, que consiste en eliminar los oncogenes, por considerar que son una mutación, modificando un gen en el óvulo para que sea hereditario y desaparezca el cáncer pero si mi hipótesis resulta cierta, sería un error eliminar los oncogenes, ya que, sabemos que los genes hacen alianzas entre sí para suplir el trabajo que deberían hacer los que “fallan“ o “faltan”, cosa que no esta nada mal, pero nunca lo harán tan bien como los altamente especializados.

Volviendo a los oncogenes:

El plan consiste en construir un nuevo tejido que libre al organismo del material nocivo, de bajo costo si es posible y en un territorio no vital que moleste lo mínimo, mamas, úteros, ovarios, próstata; jamás me he encontrado con un tumor primario en el corazón.

Se concede al proyecto de la neoplasia muchos privilegios.

Las células elegidas vuelven a ser eternas, privilegio que perdieron con el nacimiento, tras el cual los télómeros (los brazos de los cromosomas) se van acortando con cada división hasta que ya no se pueden dividir más.

El sistema inmunitario no lo ataca, lo reconoce como propio (según la “teoría del peligro” de la inmunóloga americana Polly Mazingher), esto se debería a que el tumor crece con orden, sigue un plan y no existe muerte celular no programada. Lo contrario, sería motivo para la actuación del sistema inmunitario. **En el crecimiento de la neoplasia, todo está perfectamente programado.**

¿Como se abastecen los tumores?

Con la fabricación de vasos nuevos (angiogénesis tumoral)

Eso ya quedó demostrado por el recientemente fallecido Dr. Judah Folkman (Hospital Infantil de Boston, USA), Premio Príncipe de Asturias. Sus colaboradores, el Dr. Yuen Shing y el Dr. Michael Klagsbrun, aislaron en un tumor de ratón las moléculas que hacen crecer los capilares (estimuladores de la angiogénesis). Las inyectaron en la cornea de un conejo y aparecieron numerosos vasos sanguíneos.

El Dr. Michael O'Reilly, aisló moléculas contrarias, las inhibidoras (la angiostatina, por ejemplo, evita que ratones con cáncer desarrollen metástasis al extirparles el tumor primario).

La Dra. Noel Bouck, departamento de patología Universidad de Chicago, ha estudiado la elaboración celular de inhibidores capilares en condiciones normales de salud, pero en procesos cancerosos, las células elaboran además estimuladores para formar nuevos vasos.

La célula cancerosa estimula el crecimiento de sus propios vasos sanguíneos mediante la elaboración de estas moléculas, pero también elabora las contrarias y una vez que el tumor primario está perfectamente establecido, con su generosa red de abastecimiento, empieza a trabajar atrayendo a todo el material indeseable que circula por el torrente sanguíneo y destruyéndolo con su potente bioquímica.

El investigador en biología molecular Dr. López Otin y su grupo (Universidad de Oviedo) han identificado las funciones de 30 proteasas, enzimas que destruyen proteínas (macromoléculas) relacionadas con los tumores malignos y sus metástasis; estas sustancias que genera el tumor tienen un alto poder de destrucción molecular.

¿Cuándo dejaría de crecer el tumor primario?

Cuando ya no hiciera falta. En el caso de un origen externo (exotoxinas): eliminando la fuente de contaminación. En el caso de origen interno (endotoxinas): cuando desaparezca la química alterada, es decir, cuando se equilibre el organismo a nivel físico, mental y emocional.

¿Cómo desaparecería el tumor?

Dejando de elaborar los estimuladores de la angiogénesis, así podrían actuar los inhibidores de la misma. El tumor en vez de crecer se atrofiaría.

Todo apunta a que el tumor primario es el que da las órdenes:

Envía células cancerosas al torrente circulatorio (normalmente cualquier célula moriría pero éstas no; un tumor tamaño guisante elimina al día un millón de células cancerosas). Estas células estarían preparadas en distintos lugares para crecer en caso de necesidad, es decir, que el tumor primario fuera insuficiente. En este caso elaboraría moléculas Estimuladoras de la Angiogénesis.

Y en el caso contrario, es decir, cuando el tumor primario ha tenido éxito y ha destruido con su potente bioquímica todo el material nocivo, dejaría de elaborar “Estimuladoras” y actuarían las inhibidoras que atrofiarían los capilares y el tumor empezaría a dismantelarse poco a poco, pudiendo llegar a la desaparición total.

¿Qué ocurriría si se DESTRUYE el tumor “primario” es decir, el que da las ordenes?

Cuando la cirugía lo elimina, el organismo lo interpreta como un fracaso del mismo, y empiezan a desarrollarse las micrometástasis.

¿Cómo lo hace?

Es muy posible que sea el tumor primario el que impide crecer a la metástasis y con su desaparición ya no tengan freno. Todas las personas que hemos hecho cirugía de tumores, lo hemos visto. Se podría perder además, el mecanismo de involución, es decir, el poder de la remisión total.

¿Cómo se activa la metástasis?

Existe un cierto control en este proceso, los inhibidores frenan un poco a los estimuladores y controlan completamente a la micrometástasis, por eso cuando se extirpa el tumor primario, la metástasis quedan libre de represión y crece sin control.

Las grandes empresas farmacéuticas apuestan por la quimioterapia y se ha visto que las macromoléculas pesadas van directamente al tumor y enganchándoles el quimioterápico se dirigen como una bala hacia la neoplasia y así se evita que todo el organismo sufra los efectos demoledores de la quimio. No estaría nada mal si el tumor fuera un error del organismo, pero si no lo es, tendría que volver a hacer otro y tras la quimio ha quedado muy debilitado, lo tiene mas difícil, y además ya le han eliminado los tejidos que había elegido: útero, mama, próstata (tejidos no vitales). En esta segunda ocasión el tejido de elección será más noble y terminará comprometiendo la vida.

Nos haremos una pregunta ¿Es la macromolécula la que hace diana en el tumor? o ¿Es el tumor quien atrapa a la macromolécula?

La oncogénesis podría ser el último y dramático intento del organismo por librarse de un material peligroso, construyendo un contenedor biológico con capacidad crematoria, que ATRAE, SECUESTRA Y DESTRUYE.

Y en caso de conseguirlo involucionaría hasta la desaparición total, **REMISION.**

ATRAER, SECUESTRAR, DESTRUIR Y REMITIR, un poco duro, pero lógico .

CONCLUSION

Soy consciente del tremendo cambio conceptual que esta teoría supone pero la oncogénesis es demasiado perfecta para ser un zafio error. Tiene carta blanca para elegir el terreno y a las células elegidas les concede el privilegio de la inmortalidad: vuelven a ser células madre.

Aunque he de reconocer que no ha sido fácil llegar a esta conclusión, de hecho durante años la presencia de los tumores en cirugía me asustaban un poco, el nuevo tejido era a veces tan extraño que no recordaba al original y tenía la sensación de estar ante un poderoso“alien“, rodeado por un numeroso ejército de vasos sanguíneos, invadiendo un territorio que no le pertenecía y poniendo en peligro la vida del paciente. Ahora veo que efectivamente invade un territorio que no le corresponde pero lo hace con el beneplácito de un organismo que sólo le da facilidades.

La oncogénesis podría ser el último y dramático intento del organismo por librarse de un material peligroso, sería su último recurso, un tanto desesperado, previo fallo de los demás mecanismos de ‘descontaminación’ más sencillos y menos agresivos, y sólo resultaría peligroso con el tiempo, si sigue creciendo, pero hasta que llegue ese momento tendrá arreglo ya que mientras esté vivo el organismo no tiene otra intención que mantenerse en este planeta el mayor tiempo posible.

INVESTIGACION

Sería una bendición que esta teoría estuviera acertada y la única manera de comprobar esta hipótesis es estudiando el cáncer en pacientes que lo hayan desarrollado ellos mismo y no provocándolo nosotros, como se ha hecho hasta ahora en ratones, ya que podría enmascarar el resultado. Hoy sabemos que los roedores tienen una capacidad extraordinaria para desintoxicarse, incluso no es aconsejable utilizarlos para estudiar la toxicidad de los medicamentos, ya que el ser humano no tiene esa capacidad, además las ratas evolucionan tres veces mas rápido que nosotros, lo que hace que se adapten con mayor rapidez a un nuevo entorno, por ejemplo mas toxico.

Los cánceres que vemos en perros, se asemejan más a los humanos que los que inducimos en ratones de laboratorio.

Los veterinarios tenemos además una ventaja respecto de los médicos, la vida de nuestros pacientes es más corta, pasan ante nuestros ojos a cámara rápida, al igual que su enfermedad, lo que hace más fácil el estudio. Los vemos nacer, crecer y morir.

Podemos observar con más facilidad el tumor, al que vemos al natural, en cambio los médicos no tienen esa visión. El paciente humano pasa por tantas manos que se pierden el proceso, hasta que llega al oncólogo que sólo ve el tumor, el anatomopatólogo un trocito de tejido muerto y el bioquímico las moléculas.

Otra de nuestras ventajas es la oportunidad de aplicar diferentes tratamientos a miembros de una misma familia con la misma patología, incluso tenemos experiencia con pacientes que sus dueños deciden no tratar y he de reconocer que no sufren peor suerte que los tratados quirúrgicamente y con quimioterápicos. Es más, me atrevería a decir que viven más y mejor.

La especie canina es la más adecuada para realizar el estudio. Tiene otra ventaja: el componente mental y emocional es fácil de comprender.

El cáncer de mama es el más interesante por su incidencia y por su localización externa. Grupo de

estudio: 100 pacientes con carcinoma mamario, sin metástasis, en cuatro grupos de 25.

1° Grupo:
Protocolo convencional: Tratamiento quirúrgico integral, cadena mamaria y ganglio, y quimioterapia.

2° Grupo:
Tratamiento quirúrgico más conservador, solo la extirpación del tumor.

3° Grupo:
Tratamiento homeopático y dieta ecológica. Sin cirugía ni quimioterapia.

4° Grupo:
Grupo Testigo, sin tratamiento, por elección del propietario, ya que debido a los resultados tan poco alentadores, muchos propietarios deciden no tratar. Estas pacientes evolucionarían de un modo natural.

Resultado: La lectura final de la investigación se haría a los 4 años que corresponde a un periodo de 16 años, en la especie humana. Se podrán comparar los 4 grupos entre sí y también por separado.

Coral Mateo.

BIBLIOGRAFIA

1:Dr. MARCO SALVETTI. Universidad La Sapienza Roma. Department of Neurosciences. Efficacy of anti-Tubercular vaccination in Multiple Sclerosis. Verified by Andrea Hospital, July 2005.

2: El Cuerpo en Guerra. Teoría de la Higiene. Documentos TV. TVE 2. 12/5/2004

3: Dr. JOEL WEINSTOCK, Director del Center for Digestive Diseases. Collage of Medicine. Universidad of Iowa. www.webmd.com/ibd-crohns "Utilizan huevos de Helminos para tratar la enfermedad de Crohn" www.tribunamedica.com/

4: Dr. PETER ARKWRIGHT. Pediatra Universidad de Manchester
www.medicine.manchester.ac.uk/staff/PeterArkwright Journal of investigative Dermatology
www.nature.com/jid/journal/v124/n1/full/5602655a.html

5:Dr. JUDAH FOLKMAN. Oncólogo Hospital Infantil de Boston. Angiogénesis Therapy of the Human Herat. Circulation 1998. American Heart Association