

LA VITAMINA B 17 e il CANCRO... (Fonte: saluteolistica.blogspot.com)



... ovvero la salute dal nocciolo delle albicocche...

La più famosa fra le cure anticancro naturali è l'**estratto naturale del nocciolo di albicocca**, altrimenti conosciuto come **vitamina B17** (Laetrile).

Occorre davvero credere ai rapporti negativi della ricerca convenzionale su questa vitamina? Curiosamente il **Dr. Dean Burk**, ex capo del **Cytochemists Department del National Cancer Institute**, famoso ente statunitense di cui egli stesso è stato uno dei co-fondatori, **si era occupato personalmente della vitamina B17**, e descrisse tale sostanza in termini assai diversi.

- **Quando aggiungiamo laetrile (vitamina B17) ad una coltura di cancro al microscopio, premesso che sia presente anche l'enzima glucosidase, possiamo osservare le cellule cancerose che muoiono come mosche.** - (Il glucosidase è l'enzima, fortemente presente nelle cellule tumorali, che innesca il singolare meccanismo, rilevato nella vitamina B17, che distrugge il cancro. Si può trovare un'eccellente analisi clinica di tale meccanismo in: B17 Metabolic Therapy - In the Prevention and Control Cancer, breve storia della ricerca effettuata su questa vitamina, che comprende molte valutazioni di tipo clinico.)

Il Dr. Burk inoltre affermò che prove dell'efficacia del laetrile erano state riscontrate in almeno cinque istituti indipendenti di tre paesi distanti fra loro.

Il Dr. Ralph Moss ha rivestito l'incarico di vicedirettore degli Affari Pubblici presso il più famoso ente statunitense di ricerca sul cancro, il Memorial Sloan-Kettering a Manhattan, e conosce l'industria del cancro come le sue tasche. Leggete quello che si trovò ad affermare **nell'aprile 1994** nel corso di un'intervista con Laura Lee, e giudicate voi stessi la consistenza delle prove a sfavore dell'efficacia della vitamina B17:

Dr. Moss: "Poco dopo aver iniziato a lavorare presso il Memorial Sloan-Kettering Cancer Institute, feci visita all'anziano scienziato giapponese Kanematsu Sugiura il quale, quando mi disse che stava lavorando al laetrile (B17), mi lasciò alquanto sconcertato. All'epoca si trattava della questione oncologica più controversa, in quanto reputata una cura contro il cancro. **Noi degli Affari Pubblici diramavamo dichiarazioni secondo cui il laetrile era privo di qualsiasi efficacia, roba da ciarlatani, e che le persone non avrebbero dovuto abbandonare le terapie comprovate. Rimasi perplesso dal fatto che il nostro più insigne scienziato si occupasse di una cosa del genere, e dissi, perché se ne sta occupando se non funziona? Egli prese i suoi registri di laboratorio e mi mostrò che in effetti il laetrile era tremendamente efficace nell'arrestare la diffusione del cancro.**"

Laura Lee: "Quindi la questione è accertata, il laetrile può avere questo effetto positivo?"

Moss: "**Ce ne stavamo rendendo conto e tuttavia a noi degli Affari Pubblici venne detto di diramare dichiarazioni esattamente opposte a quanto si stava riscontrando sotto il profilo scientifico.**"

Incapace di tenere nascoste tali informazioni. Il Dr. Moss in seguito convocò personalmente una conferenza stampa e, davanti ad una torma di giornalisti e operatori televisivi, **accusò i funzionari dello Sloan-Kettering di aver organizzato un'imponente insabbiamento; fornì tutta la documentazione a sostegno delle sue affermazioni e citò tutti i nominativi utili a convalidare la vicenda. Il giorno successivo fu licenziato per "non aver rispettato le sue fondamentali responsabilità professionali."**

Come riferisce Pat Rattigan, autore di The Cancer Business; "La minaccia che le terapie efficaci costituivano per l'industria del cancro fu presa assai seriamente sin dagli inizi.

Negli anni 40 il Sindacato annoverava nei propri archivi di "ciarlatanerie" ben 300.000 voci. La vitamina B17, costituendo in virtù della sua semplicità una minaccia formidabile, attirò contro di sé più attacchi concentrati che tutte le altre cure messe assieme: rapporti di laboratorio falsi; picchetti prezzolati dotati di striscioni all'esterno delle cliniche; giurie controllate; stroncature sui quotidiani; licenziamento dei dipendenti eretici, ecc.

La FDA (Food and Drug Administration, ente statunitense preposto al controllo alimentare e farmaceutico), che organizzò il massacro, inviò 10.000 manifesti e centinaia di migliaia di opuscoli che mettevano in guardia dai pericoli della tossicità di quella sostanza atossica. In precedenza, un Ufficio Contabile del Congresso aveva scoperto che 350 dipendenti della FDA possedevano azioni dell'industria farmaceutica, oppure si erano rifiutati di dichiarare i propri interessi nella stessa.

I resoconti allarmistici focalizzano sempre l'attenzione sui minuscoli quantitativi di cianuro presente in natura nella vitamina B17, ma in nessuna di queste storie si menziona il fantastico meccanismo che presiede al rilascio di questo cianuro. La persona che ingerisce questa vitamina non subisce alcun danno, se così fosse, le albicocche, mele, pesche, ciliegie ecc. contenenti vitamina B17 che abbiamo mangiato sarebbero state sufficienti ad averci stroncato già da parecchio tempo.

Il cianuro viene rilasciato soltanto quando le cellule cancerogene, che il cianuro contenuto nella B17 attacca specificamente, vengono riconosciute in virtù del loro elevato contenuto di glucosidase. Se non vengono individuati ingenti quantitativi di glucosidase, il cianuro non viene rilasciato. State tranquilli, non esistono prove che la vitamina B17 possa uccidere, - a meno che, ovviamente, qualcuno non resti accidentalmente schiacciato da un pallet che ne è carico!

E' interessante notare che al giorno d'oggi esistono culture **per le quali il cancro rimane quasi completamente estraneo. Gli Abrasi, gli Arzebaigiani, gli Hunza, gli Eschimesi e gli abitanti del Karakorum seguono tutti un'alimentazione ricca di nitriloside o vitamina B17.**

Tale alimentazione consiste, a seconda dei casi, **di grano saraceno, piselli, fave, erba medica, rape, lattuga, germogli di legumi o di cereali, albicocche col nocciolo e bacche di vario genere;** tale dieta può fornire loro da 250 a 3000 mg di nitriloside al giorno.

Ernst T. Krebs, padre fondatore della ricerca sulla vitamina B17, studiò le abitudini alimentari di queste popolazioni ed affermò: "Esaminando la dieta di queste genti, abbiamo scoperto che il nocciolo dell'albicocca veniva apprezzato come una squisitezza e che di tale frutto veniva utilizzata ogni parte."

La dieta occidentale media, coi suoi cibi raffinati e privi di fibre, fornisce meno di 2 mg di nitriloside al giorno. Si è inoltre notato che i membri di queste tribù i quali si trasferiscono nelle aree "civilizzate" e, di conseguenza, cambiano il loro regime alimentare, sono inclini al cancro secondo l'incidenza occidentale standard.

In realtà la Vitamina B 17 era già in uso nella Russia zarista per curare il cancro mentre si era notato che le popolazioni con alimentazione ricca di questa vitamina non erano soggette allo stesso

Dibattito sull'attività antitumorale (Fonte: <http://it.wikipedia.org/wiki/Amigdalina>)

Vari autori hanno proposto quattro teorie a supporto dell'attività antitumorale dell'amigdalina/laetrile:

- **La prima** è la teoria trofoblastica dei tumori, non generalmente accettata al giorno d'oggi come esplicativa della genesi tumorale. Secondo questa teoria, le cosiddette cellule germinali primordiali possono trasformarsi in cellule tumorali, ma questa trasformazione è normalmente evitata dagli enzimi pancreatici. Inoltre, secondo la teoria, le cellule tumorali sarebbero deficienti in [rodanasi](#) (un enzima capace di detossificare l'amigdalina) ed eccessivamente ricche in beta-glucuronidasi (un enzima che aumenterebbe la tossicità dell'amigdalina), prodotto di sintesi della reazione fra ioni cianuro e

benzaldeide. A causa di questo disequilibrio, l'amigdalina sarebbe più tossica per le cellule tumorali di quanto non lo sia per le cellule sane. Secondo la teoria, nelle cellule sane e malate la beta-glucosidasi scinde la vitamina B-17 in glucosio, benzaldeide e ioni cianuro; la rodanasi reagisce con gli ioni cianuro e la benzaldeide in due reazioni separate, bloccando in questo modo la formazione di beta-glucuronidasi. Nella prima reazione, la rodanasi trasformerebbe gli ioni cianuro in tiocianato (HSCN), e nella seconda trasformerebbe la benzaldeide in [acido benzoico](#). Tuttavia per questa tesi non esistono dati sperimentali che mostrino differenze enzimatiche di rodanasi tra cellule sane e tumorali (Gal EM, Fung FH, Greenberg DM: Studies on the biological action of malononitriles, II: distribution of rhodanese (transulfurase) in the tissues of normal and tumor-bearing animals and the effect of malononitriles thereon. Cancer Res 12: 574-79, 1952.; Conchie J, Findlay J, Levvy GA: Mammalian glycosidases: distribution in the body. Biochem J 71: 318-25, 1959).

- **Una seconda** teoria parla di un diverso disequilibrio enzimatico, concernente questa volta rodanasi e beta-glucosidasi. Come detto sopra, non esistono dati a supporto di una deficienza di rodanasi nelle cellule tumorali, e in genere le cellule umane contengono poco o nulla beta-glucosidasi, e di conseguenza l'amigdalina endovenosa non potrebbe comunque essere degradata (Conchie J, Findlay J, Levvy GA: Mammalian glycosidases: distribution in the body. Biochem J 71: 318-25, 1959; Biaglow JE, Durand RE: The enhanced radiation response of an in vitro tumour model by cyanide released from hydrolysed amygdalin. Int J Radiat Biol Relat Stud Phys Chem Med 33 (4): 397-401, 1978).
- **La terza** teoria dichiara che l'amigdalina sarebbe una vitamina la cui deficienza sarebbe concausa degli eventi tumorali. Dato che l'amigdalina non è necessaria per il normale metabolismo umano, essa non è una vitamina (Young VR, Newberne PM: Vitamins and cancer prevention: issues and dilemmas. Cancer 47 (5 Suppl): 1226-40, 1981; Jukes TH: Laetrile struggles. Nature 263 (5578): 543, 1976)
- **La quarta** teoria dichiara che l'amigdalina ridurrebbe il pH interno delle cellule tumorali, causando la lisi dei lisosomi e l'autodistruzione delle cellule.

L'efficacia antitumorale dell'amigdalina è stata vagliata per lungo tempo su basi cliniche e non è stata tuttavia dimostrata. Nel [1962](#) il [California Cancer Advisory Council](#) ha revisionato centinaia di casi di pazienti trattati con amigdalina concludendo che il trattamento con la sostanza è privo di reali benefici contro il cancro.

Nel [1982](#), il [National Cancer Institute](#) ha condotto dei trial clinici di fase II con la somministrazione a lungo termine con amigdalina a 175 pazienti affetti da diversi tipi di tumore (cancro al seno, al colon, al polmone). I risultati hanno dimostrato l'inefficacia del trattamento e una parte dei pazienti ha sviluppato sintomi di intossicazione da cianuro.

Ancora oggi alcune persone utilizzano l'amigdalina o suoi derivati per integrare o sostituire la terapia antitumorale ufficiale, comunque tale composto, in commercio come [integratore alimentare](#), oltre a non sortire alcun effetto antitumorale riconosciuto, può causare - se assunto in quantità superiori a quelle raccomandate - effetti tossici e addirittura mortali.