

# Cáncer una enfermedad Multicausal y Sistémica

Por el Dr. Neuci da Cunha Gonçalves, M.D.

## 1 - Definición y características anatomopatológicas

Toda neoplasia que evoluciona de forma maligna recibe el nombre genérico de cáncer. Ahora se utilizan las expresiones neoplasias benignas y neoplasias malignas, la referencia "célula neoplásica" se utiliza siempre como sinónimo de célula cancerosa.

Los elementos morfológicos que caracterizan las células cancerosas son:

- a) aumento de la cantidad de ribosomas
- b) aumento de la masa y del volumen nucleares (cariomegalia) y variaciones significativas de su forma (anisocariosis)
- c) aumento de la cantidad de cromatina (hipercromatismo) y consecuente aumento de la afinidad tintorial por los colorantes utilizados (hipercromasia)
- d) aumento significativo de la masa nuclear
- e) presencia frecuente de nucleolos prominentes y, a la vez, múltiples
- f) mitosis atípicas, con alteraciones en la formación del huso cromático y presencia de varios polos de atracción cromosomal
- g) frecuente formación de células multinucleadas
- h) presencia de células con volumen y tamaño diferentes (anisocitose)
- i) capacidad de producir metástasis
- j) masa tumoral de forma irregular y con cápsula fibrótica indefinida y prolongamientos infiltrantes
- 1) superficie de corte irregular y con áreas de diferentes coloraciones

## 2 - Teorías etiológicas del cáncer

Existen innumerables teorías etiológicas que pueden ser comprobadas por estudios y pesquisas con basamento científico adecuado e, inclusive, algunas de estas teorías tienen su validez amparada por datos estadísticos. Ahora, si muchas teorías son correctas, la lógica nos apunta hacia la multicausalidad del cáncer.

Como las teorías básicas son bastante conocidas, aquí sólo trataremos de las teorías que todavía están fuera del paradigma médico vigente.

### *Teoría de Lakhovitsky*

En 1927 Georges Lakhovsky publicó en París el libro "Contribución a la etiología del cáncer". Lakhovsky, Ruso de nacimiento, era físico y biólogo y afirmaba que la célula es un oscilador eléctrico elemental que vibra en resonancia con el inmenso espectro de radiación que constituye el llamado campo cosmotelúrico.

La interacción de la radiación cósmica con la radiación telúrica produce, junto a la superficie, un campo que nos balta permanentemente. la calidad de ese campo en relación a la salud humana está directamente relacionado con la constitución geológica del suelo.

Lakhovsky, en la obra citada, comparé datos estadísticos (mortalidad por cáncer) de París, de la región del Sena y de las principales ciudades francesas con el atlas geológico de Francia. Su pesquisa demostró que los suelos permeables a la radiación cósmica son saludables y los impermeables no lo son.

Los suelos impermeables reflejan los rayos cósmicos hacia la superficie, produciendo una deformación del campo local por un nuevo campo de radiaciones interferentes. Esta causa de cáncer es corroborada por el Dr. Hans A. Nieper en su obra "Revolución en la tecnología, en la medicina y en la sociedad" (1981). Nieper, ex-presidente de la Sociedad Germánica de Oncología y creador de la Terapia Eumetabólica, afirma que 75% de los casos de cáncer son provocados por radiación telúrica en el lugar del lecho del paciente.

Los suelos inductores de cáncer son buenos conductores de electricidad y están constituidos por arcillas, margas, estratos carboníferos, xistos, minerales de hierro y otros.

Los suelos saludables son malos conductores de electricidad (dieléctricos), tales como arena, arenito, gres, "saibro", yeso, calcáreos y rocas cristalinas. Un suelo será tanto más saludable cuanto menor sea su conductividad eléctrica (o mayor su resistividad eléctrica).

..

#### *Teoría de Jacquier*

En la década de los 40 el químico francés René Jacquier aventuró la hipótesis de que el cáncer provocado por el acúmulo de residuos que envuelven la célula, impermeabilizándola. La disminución de la permeabilidad de la membrana celular, provocada por la capa de residuo, produce las alteraciones metabólicas intracelulares comunes a las células cancerosas.

La película de residuo se forma por floculación y, por eso, Jacquier recomienda el uso de agentes dispersantes como, por ejemplo, el lauril sulfato de sodio. Es preciso evitar la floculación de los residuos, lo que se consigue aumentando la dispersión coloidal.

Las proteínas son agentes de protección coloidal, mientras que los azúcares son agentes floculadores de las proteínas. La dieta necesita tener proteína suficiente y ser hipoglucídica para prevenir las floculaciones.

Los agentes dispersantes disminuyen la tensión superficial y favorecen la dispersión coloidal de los residuos. Para eliminar los residuos es necesario aumentar las combustiones (oxidaciones celulares) utilizando estimulantes de la función tiroidea y la oxigenoterapia.

#### *Teoría de Naessens*

El biólogo francés Gaston Naessens, radicado en Canadá, defiende la Teoría Somatidiana, según la cual el cáncer y las enfermedades degenerativas son causadas por un microorganismo pleomórfico. Ese microorganismo, denominado de somatidio por Naessens, mide de pocos angstroms a 0,1 micrón. Su ciclo normal es de 3 formas

## SITA 1997. IX Seminario Internacional de Terapias Alternativas & Workshop I.A.T.E.C

(somatídio, espora e duplo-espora). El somatídio es un simbiote y, según Naessens, segrega trefona, la cual permite la división celular. Si el ciclo del somatídio sobrepasa las 3 formas fisiológicas y se presenta en 16 formas, está preparado el terreno para la formación del cáncer y de las enfermedades degenerativas

El ciclo mayor sólo es posible por la disminución de la función del sistema inmunológico y consecuente eliminación de los inhibidores naturales del desarrollo de ese ciclo patológico. La hipofunción inmunológica es mantenida y agravada por las formas pleomórficas del somatídio. Naessens desarrolló en 1977 un derivado nitrogenado del alcanfor (714-X) que inhibe el ciclo mayor del somatídio, es completamente atóxico y cura 75% de los casos de cáncer. En los casos de cáncer incipiente y sin metástasis la cura ocurre en, prácticamente, el 100% de los pacientes.

El somatídio es fácilmente visualizado en campo oscuro en el microscopio desarrollado por Naessen somatoscopio, el cual da un aumento de 30.000 veces con una resolución de 150 angstroms. El somatídio puede ser extraído de la sangre, cultivado y tener su ciclo completo (de 16 formas) observado.

### *Teoría de Seeger*

En 1938, Paul Gerhardt Seeger comprobó en el Instituto Robert Koch de Berlín que el cáncer comienza en el citoplasma y no en el núcleo como hasta hoy acredita la medicina oficial. La carcinogénesis ocurre del siguiente modo:

- 1.- Destrucción de los fosfatídios tipo lecitina de la membrana celular, lo cual acarrea la alteración de la permeabilidad y de la impunidad de la célula cancerosa.
- 2.- Aumenta la electronegatividad de la célula y ocurre la despolarización de la membrana.
- 3.- Aumenta la permeabilidad de la membrana a las sustancias hidrosolubles.
- 4.- La mitocondria adquiere una consistencia esponjosa y se reduce en número, esto es, ocurre una destrucción mitocondrial.
- 5.- La célula pierde K, Ca, Mg, Mn, etc. y acumula Na.
- 6.- Las enzimas de la cadena respiratoria, especialmente la citocromo-oxidasa (citocromo a/a3), son inactivadas y destruidas.
- 7.- Ocurre lesión y destrucción de la membrana interior de la mitocondria, a expensas de la desintegración y descomposición de la cardiolipina. Esto destruye la estructura en la cual los citocromos de la cadena respiratoria están firmemente anclados.
- 8.- Después de perder su capacidad oxidativa, la célula es forzada a utilizar el primitivo proceso de la fermentación y tiene inicio la proliferación celular.

La citocromo-oxidasa es la única enzima capaz de transferir el oxígeno abastecido por las hemácias hacia el hidrógeno del substrato alimentario, con el propósito de suplir al organismo con la cantidad necesaria de energía y calor.

Según Seeger, 70% de las noxas carcinogénicas son llevadas por el alimento. Tales toxinas ambientales se acumulan en el mesénquima, inhibiendo el transporte de oxígeno y la acción de las células reticuloendoteliales, para combatir a las células cancerosas y a los microorganismos. Las toxinas alimentarias y de otros orígenes se acumulan también en el

## SITA 1997. IX Seminario Internacional de Terapias Alternativas & Workshop I.A.T.E.C

sistema linfático, razón por la cual Seeger recomienda la desintoxicación de ese sistema como parte de la terapia.

Utilizando activadores de la respiración celular y captadores de hidrógeno, Seeger consiguió transformar células cancerosas en células metabólicamente normales. Seeger usó, desde la década de los 40, sustancias vegetales en su terapia anticáncer y, a pesar de su éxito, la medicina académica ignoró sus resultados. La ortodoxia es el cáncer de la ciencia, tiene un profundo efecto proliferativo y destructivo !.

### *Teoría de Freund*

Freund, que investigó el cáncer por 50 años, constató que la flora intestinal tiene gran influencia en esta patología. Cuando el medio intestinal es ácido, la flora se toma anormal y los colibacilos anormales producen ácido maleico, el cual protege las células cancerosas. Cuando el medio es alcalino la flora está constituida por colibacilos normales que producen ácido fumárico, el cual disuelve (in vitro) las células cancerosas.

### *Teoría de Guillé*

Étienne Guillé, profesor e investigador del Departamento de Biología Molecular de Orsay (Universidad de París), demostró que diversos metales se pueden ligar al ADN. Los metales alcalinos y los alcalino-térreos se fijan al fosfato, en el interior de la doble hélice, estabilizando el ADN, esto es, dificultando la abertura de su doble estructura. Y los metales de la serie de transición se fijan en las bases del interior del célula produciendo una interacción y facilitando su abertura.

Guillé probó que ciertos metales son inductores de cáncer cuando están ligados al ADN (ADN-metal o metal-ADN). Probó, también, que el agua, por ser un superheteródino, guardaría la vibración de esos metales y que, al ligarse al ADN, este transmitiría esa información (patrón vibracional), propiciando la instalación del cáncer. La “teleacción” del ADN, transmisión de información a distancia, fue demostrada en 1972 por el físico R.J. Wells y su equipo.

El agua, según Guillé, actúa en el código genético, interviniendo en los procesos de intercambio y de transferencia de energía. Las fuerzas cósmicas y telúricas, factores estrechamente ligados al equilibrio termodinámico del ambiente, actúan profundamente en el organismo. A través del agua corporal, puede ocurrir inducción de modificaciones a nivel del ADN y del ARN. Las energías vibratorias ambientales, de acuerdo con su potencia, dirección de propagación, frecuencia y amplitud, van a actuar en sus soportes vibratorios, esto es, en los receptores específicos de esas energías.

Los signos recibidos del ambiente modifican ciertos iones y pequeñas moléculas que pueden atravesar la membrana celular, acarreado una modificación del pH, de la fuerza iónica y del potencial de la membrana a nivel cualitativo y cuantitativo.

Esas modificaciones del medio interior son transmitidas a la mitocondria y al núcleo, donde provocarán cambios en el micro-ambiente de las secuencias del ADN. Es justamente el conjunto de estas modificaciones del medio intracelular lo que provocará la amplificación y la transposición de secuencias de ADN en las regiones susceptibles de sufrir tales transformaciones. Las regiones sensibles a las influencias del micro-ambiente

celular son las secuencias repetidas de la heterocromatina constitutiva, localizadas específicamente en los centrómeros, en la constricción secundaria y en las extremidades de los telómeros.

### *Teoría de Koch*

A partir de 1917, William Frederick Koch - médico y químico - constató que la producción de energía en la célula dependía de una cadena de reacciones de oxidación. Tal cadena oxidativa se inicia en un grupo carbonilo, llamado por Koch "Grupo Carbonilo Funcional". Veamos algunas de las conclusiones de Koch, en pruebas experimentales:

- 1.- El carbonilo de la célula tiene una función protectora pues inicia una cadena de oxidaciones indispensables para el mantenimiento de la vida.
- 2.- Los carbonilos celulares son activados por un hidrógeno, altamente móvil, de enlace etilénico que está en la posición alfa en relación a ese grupo carbonilo.
- 3.- Las oxidaciones se inician a través de una deshidrogenación de los combustibles celulares.
- 4.- El efecto protector de ese proceso se produce por la deshidrogenación de las toxinas, que pasan entonces a ser consumidas como combustible.
- 5.- El bloqueo del Grupo Carbonilo Funcional impide la producción de energía por la célula y esto ocurre en toda y cualquier patología, siendo el cáncer la última y más grave consecuencia de ese bloqueo.

Koch considera como oxidación de alta calidad la que ocurre del siguiente modo:

Deshidrogenación - producción de radicales libres- adición de oxígeno - radicales libres peroxidados -(a) continuación de la cadena oxidativa -(b) ruptura molecular en segmentos con grupos carbonilo terminales - posteriores oxidaciones.

Para Koch los radicales libres intracelulares son útiles y necesarios, siendo nocivos apenas los radicales libres extracelulares. Estos últimos son nocivos porque lesionan el mesénquima, alterando y disminuyendo sus importantes e innumerables funciones.

El miedo fóbico a los radicales libres, demostrado por los practicantes de la Terapia Ortomolecular no se justifica en relación a los radicales libres intracelulares, pues estos son indispensables para los mecanismos fisiológicos de la célula. La vida sólo existe porque es mantenida por las oxidaciones celulares y éstas sólo ocurren porque existen radicales libres oxidantes que promueven las oxidaciones generadoras de energía y de calor necesarios para la célula y queman las toxinas y agentes patógenos que la enferman.

Las terapias oxidantes, como las diversas modalidades de oxigenoterapia y de ozonoterapia, tienen una acción eficaz porque el oxígeno singulete que producen es un radical libre destructor de radicales libres tóxicos y estimulador de la producción de enzimas anti-oxidantes como a SOD, la catalasa y la glutatión peroxidasa.

El cáncer, para Koch, es una alergia, pues él considera alergia toda hiperactividad funcional de la célula, sin control fisiológico. Tal disfunción puede afectar cualquiera de las funciones de la célula: secreción, contracción, mitosis y generación del impulso nervioso. En el cáncer ocurre una hiperactividad de la mitosis.

La hiperactividad funcional de la célula, en cualquiera de sus funciones, resulta, según Koch, de la acción fotosensibilizante de una sustancia fluorescente adsorbida en las superficies coloidales del mecanismo funcional en cuestión.

### 3- Fisiopatología de la célula cancerosa

La célula cancerosa se comporta eléctricamente de modo anormal. En la electroforesis ella migra más rápidamente que las células normales. Cone Jr., del Departamento de Biofísica de la NASA, comprobó que la proliferación de células tumorales era sustentada por una continua despolarización; las mitosis son máximas cuando el potencial de membrana cae de 90 a 10 mV.

El exceso de Na en la célula tumoral acarrea una hiperhidratación mitocondrial, la cual provoca disminución de la fosforilación oxidativa. Esto genera una disminución de la producción de energía en la célula y desestructuración de su agua.

En el cáncer ocurre una inversión de polaridad de la célula: el núcleo se toma positivo y el citoplasma se mantiene negativo. Tal hecho fue evidenciado por Carriou en 1936 y anunciado como una supercondensación nuclear de electricidad positiva. Esta inversión de carga celular produce la despolarización de la membrana. La biocorriente celular es centrípeta en la célula normal (la corriente va siempre del polo positivo al negativo) y es centrífuga en la célula cancerosa. La corriente centrípeta da cohesión a la célula y la centrífuga la disgrega.

La capa de fibrina que recubre la célula cancerosa camufla sus antígenos de membrana, impidiendo la acción del Factor de Necrosis Tumoral producido por los macrófagos.

Roffo descubrió que las células neoplásicas son activadas por la luz roja y por la luz blanca. Estas otras observaciones, unidas a las descubiertas por Popp (autor de la Teoría de los Biofotones), demuestran el potencial terapéutico de la cromoterapia.

Szent-Cyörgyi, descubridor de la vitamina C y Premio Nobel de Medicina, descubrió que el sistema de oxidación de los seres vivos está compuesto por un polifenol que es oxidado a poliquinona en presencia de un átomo de metal de transición que activa el oxígeno. El complejo O<sub>2</sub>, metal y polifenol forma una unidad funcional en la cual los electrones tienen un alto grado de movilidad, permitiendo su rápida distribución. El átomo de metal no sólo activa el O<sub>2</sub>, que también, actúa como puente entre éste y el polifenol por el cual los electrones deben pasar. En los animales, inclusive en el hombre, el polifenol central del sistema oxidante es la metoxi-hidroquinona, la cual es oxidada a hidroquinona.

Experimentos conducidos por McLaughlin sugieren que el cáncer, con su falta de oxidación, puede ser debido a una inhabilidad de la célula en producir metoxihidroquinona. Ahora, si el cáncer es debido a la falta de metoxi-hidroquinona, él puede ser inhibido o curado por la administración de esa sustancia.

La célula cancerosa posee alta cantidad de radical sulfhidrilo (SH), el cual es oxidado por la metoxi-hidroquinona. Tal hecho apoya la tesis de que la falta de metoxi-hidroquinona está relacionada a la carcinogénesis.

Knock et al. mostraron que mega dosis de ácido ascórbico disuelven las microvellosidades de la capa de fibrina que recubre la célula cancerosa, exponiendo su superficie a los agentes de defensa y permitiendo una mejor absorción de nutrientes y medicamentos.

Experiencias de Szent-Györgyi demostraron que la administración simultánea de mega dosis de ácido ascórbico y dimetoxi-hidroquinona (di-Mil) era eficaz en tumores ascíticos de ratón. La metoxi-hidroquinona (MI-) se mostró inactiva en el cáncer; mientras que la di-MF! fue eficaz. Szent-Györgyi atribuye esa eficacia al segundo grupo metoxi, el cual establece una conexión directa entre el O2 y la estructura electrónica de la proteína.

#### **4- Inductores del cáncer**

El concepto de inductor del cáncer fue desarrollado por el médico colombiano Dr. German Duque. El inductor es un órgano o región anatómica que emite biosignos anómalos promoviendo a distancia el caos celular. Según Duque, el inductor se localiza en la mitocondria y es debido a un desorden “espacial” de ésta. Mediante el inductor los biosignos que ahí transitan pierden su coherencia y se transforman en un “patrón de desorden”.

La manifestación del cáncer ocurre por la existencia de inductores y de condiciones generales o particulares que permitan que tales inductores puedan efectivamente actuar. Los inductores no tienen la mínima característica de tumor y no deben ser confundidos con el clásico campo de interferencia de la terapia Neural.

El campo interferente prepara el terreno neoclásico pues presenta gran resonancia con los biosignos cancerígenos. Según las observaciones clínicas de Duque, las enfermedades crónicas refractarias son debidas a un inductor, o varios, en un terreno con múltiples interferencias. El organismo, en ese caso, no tiene el terreno adecuado para acoger y efectuar tal inducción, defendiéndose mediante todo tipo de desajustes. Esto significa que puede haber inductores sin cáncer manifestado a posterior con ocurrencia de vicariaciones de todos los tipos: disturbios diversos inflamaciones crónicas, alergias, enfermedades autoinmunes, etc.

#### **5 - Diagnóstico del cáncer**

Los medios diagnósticos convencionales dejan mucho que desear pues no permiten un diagnóstico verdaderamente precoz del cáncer. Según Gerstenberg (1964) son necesarias 30 re-duplicaciones para que un tumor alcance el tamaño de 1 cm de diámetro (Cerca de un gramo y un billón de células). Como para que esto ocurra son necesarios once años, podemos afirmar que ningún diagnóstico de cáncer es realmente precoz.

Es preciso no confundir el cáncer con el tumor pues ese es apenas uno de sus síntomas. El cáncer es siempre una enfermedad multicausal y sistémica. El concepto de cancerosis, utilizado por muchos médicos naturistas, es de gran importancia en la terapia del cáncer.

Cancerosis es el cáncer como enfermedad sistémica, con todos sus disturbios metabólicos característicos, principalmente al nivel del mesénquima (intoxicación mesenquimal). El cáncer-tumor es apenas el proceso defensivo local y ocurre siempre en los lugares menos resistentes.

Existe también la pre-cancerosis, constituida por signos, síntomas y enfermedades que ocurren antes de que el organismo entre en la fase de degeneración propiamente cancerosa. Koch la denomina de pre-cáncer y afirma que tiene como causa la inhabilidad del organismo para quemar (oxidar) grupos insaturados de sustancias fluorescentes presentes en los elementos germinativos de plantas y de animales. Cabe aquí citar la dieta agénica de Mário Sánchez, que elimina completamente tales elementos germinativos y tiene un fantástico poder regenerador.

Clasificadas como pre-cáncer por Koch tenemos la enxaqueca, la neuritis, la artritis, la psoriasis y la propensión a las infecciones, principalmente a la tuberculosis. Tales disturbios

tienen gran importancia como diagnóstico del terreno cancerígeno, el cancerinismo de los homeópatas.

La bio-eletrónica de Vincent demostró ser un óptimo instrumento diagnóstico del terreno cancerígeno. El cáncer se caracteriza por un terreno alcalino y oxidado (comprobado por el examen de sangre y orina en el bio-eletrómetro de Vincent) y debe ser tratado con dieta y medicamentos ácidos y reducidos, esto es, con pH menor que 7 y con rH2 menor que 28.

Leprince nos alerta que en el cáncer existe una hipersimpaticotonia y por los signos de ésta podemos suponer la existencia de aquel. Los trabajos basados en la Teoría de los Biofotones mostraron que las células emiten radiación ultravioleta de baja intensidad y en la banda de los 200 manómetros. Se descubrió que la sangre de los cancerígenos pierde mucho antes de tornarse cancerosa la capacidad de emitir tal radiación ultravioleta. Cuando tengamos tecnología que nos permita medir el ultravioleta emitido por la sangre, podremos diagnosticar el cáncer muchos años antes de que aparezca el tumor.

Los trabajos de Popp muestran que el ultravioleta es justamente la onda portadora de los patrones de salud o de enfermedades informados de célula a célula en la inmensa red bioenergética que integra la comunidad celular.

## **6- Terapias ortodoxas del Cáncer**

Las terapias clásicas del cáncer - quimioterapia, radioterapia y cirugía - han mostrado poca eficacia y altísima iatrogenia. Autores alemanes afirman que apenas 30 a 40% de los casos son realmente curados. Además, las estadísticas evidencian un aumento considerable en la incidencia de esa patología a nivel mundial.

Muchos autores atribuyen el aumento de la incidencia del cáncer a causas iatrogénicas, principalmente a intoxicación mesenquimal provocada por el uso constante y abusivo de antibióticos, corticoides y anti-inflamatorios. La polución ambiental y los agrotóxicos contenidos en los alimentos están íntimamente relacionados con la gran incidencia de cáncer en las comunidades altamente industrializadas.

El cáncer, a pesar de los avances tecnológicos de la medicina actual, todavía es un problema aguardando una solución satisfactoria. Soluciones existen pero lo preconcebido y la desinformación de los oncólogos, en relación a las terapias no convencionales,



SITA 1997. IX Seminario Internacional de Terapias Alternativas & Workshop I.A.T.E.C

impiden que los pacientes sean beneficiados con terapias suaves, sin iatrogenias y de mayor eficiencia.

Debido al fracaso de la medicina en debelas el cáncer, o disminuir su incidencia, debemos preguntamos: Donde está la falla si los medios diagnósticos y las técnicas terapéuticas son cada vez más sofisticados y, aparentemente, más científicos?

Muchas son las causas de la falta de éxito en el combate eficaz del cáncer, citemos algunas de ellas:

- 1) Error de enfoque en cuanto a la etiología y a La naturaleza de esa patología.
- 2) Visión lineal-causal y reduccionista en cuanto a su etiología y su terapia.
- 3) Uso de terapias que, además de no actuar en las causas de la enfermedad, son también, por sus efectos colaterales, tóxicas y debilitadoras de las defensas inmunológicas.
  
- 4) No consideración de factores energéticos importantes tales como polución electromagnética, radioactividad del suelo de la habitación del paciente y existencia, también en este lugar, de radiación telúrica que altera las moléculas orgánicas en nivel subatómico (cambio del 5pm y de la resonancia protónica).
- 5) Desconocimiento de Nutrición y de los factores alimentarios positiva o negativamente relacionados con el cáncer.
- 6) Ausencia de prácticas de desintoxicación que permitan eliminar las oncotoxinas (toxinas generadas por las células cancerosas) y las toxinas carcinogénicas de los focos endógenos (malignolipoide, toxo-hormonio y otras).
- 7) No consideración de la importancia de la flora intestinal en la fisiopatología del cáncer.
- 8) No consideración de la eletrodinámica de la célula cancerosa (polaridad eléctrica del núcleo y del citoplasma, potencial de membrana, despolarización de membrana etc.).
- 9) Desprecio, por simples preconceptos, por las investigaciones de científicos heterodoxos cuyo eclecticismo científico los llevó a teorías y prácticas diferentes de las defendidas por el gremio médico.
- 10) Desconocimiento y no aceptación del pleomorfismo descubierto por el Prof. Antoine Béchamp (Doctor en Ciencias en Medicina y Maestro en Farmacia), contemporáneo y crítico de Pasteur y su obra.

El cáncer, esa hidra cuyas cabezas nos devoran, solamente será vencida si la medicina se transforma en un Hércules exento de ortodoxia, dogmatismos y preconceptos. Hay que agregar teorías y prácticas, diagnósticas y terapéuticas, hoy fuera del paradigma médico. El enemigo común exige que médicos y biocientíficos se unan en la construcción de una medicina más holística, integral, humanista, ecléctica e integradora del conocimiento biomédico.

#### Bibliografía

- 01- Bachmann, C. "La mafia del cancer - Intrigas y negocios millonarios con una enfermedad" Ediciones Los Robles, 1983.
- 02- Bird, C. "La vie el les tribulations & Gaston Naessens - Le Galilée du microscope" Les Presses & l'Université de la Personne Inc. 1990.
- 03- Bird, C. "The persecution and trial of Gaston Naessens" H.J. Kramer Inc., 1990.
- 04- Bressy, P. "La bio-électronique et les mystères de la vie" Le Counierdu Livre. 1979.

SITA 1997. IX Seminario Internacional de Terapias Alternativas & Workshop I.A.T.E.C

05- - Jacquier, R. "Del' atome la vie - Caneen - Maladies" Editeur: RenéJacquier 1981.

06- Jaequier, R. "Teoría sobre o câncer" Revista Brasileira de Medicin"Vol. III, 10: 793-799, Out/1946.

07- Nieper, HA. "Revolution in technology, medicine and society" MIT Verlag. 1985.

08- Seeger, P.G. and Wolz, S. "Successful biological control of cancer by combat against the causes" Neuwieder Verlagsgesellschaft, 1991.

09- Hume E.D. "Béchamp or Pasteur?" Custodian Publishing Co, 1976.

Este trabalho foi elaborado para apresentação na II World Conference and Workshop of International Association of Trace Element and Cancer em Caracas/Venezuela (Outubro/ 97).

Endereço do autor:

Dr. Neuci da Cunha Conçalves, M.D.

Rua das Laranjeiras, 10 - Casa 2

Teresópolis - RJ - Brasil

CEP 25960-140

TEL: (5521) 642-5770 \* FAX: (5521) 642-5836

E-mail: [mistrael@terenet.com.br](mailto:mistrael@terenet.com.br). Brasil.