**LA VERDAD INDESEABLE DE LA QUIMIOTERAPIA CONTRA EL CANCER.**

Alter info / l’info Alternative

Hace años que la quimioterapia es denigrada por numerosos cancerólogos, franceses y norteamericanos y no de los menores, los cuales han osado expresar su duda en cuanto a las curaciones obtenidas por las vías clásicas.

Hardin B Jones, entonces profesor de física médica y de fisiología en Berkeley, había comunicado ya en 1956 a la prensa los resultados alarmantes de un estudio sobre el cáncer que había llevado a cabo durante veintitrés años sobre enfermos de cáncer y que le había llevado a la conclusión de que los pacientes no tratados no morirían antes que los que recibían la quimioterapia, más bien al contrario. «Los pacientes que han rechazado todo tratamiento han vivido una media de doce años y medio. Los que se han sometido a la intervención quirúrgica y a los otros tratamientos tradicionales han vivido una media de tres años solamente [1] ». El Dr Jones desvelaba también la cuestión de las sumas fabulosas generadas por el «Cancer business». Las conclusiones desestabilizadoras del Dr Jones no han sido jamás refutadas. (Walter Last, The Ecologist, vol. 28, n°2, Marzo-abril 1998)

El 4 de octubre de 1985, el Pr. Georges Mathé confirmaba a L’Express: «Hay cada vez más cánceres porque el diagnóstico es mucho más precoz (\*), pero no lo controlan tan bien como dicen, a pesar de que la quimioterapia es defendida sobre todo por los quimioterapeutas y por los laboratorios [lo que él llamaba la “cancer-connection”], y por una buena razón: viven de ello. Si yo tuviera un tumor, no iría a un centro anticanceroso» (cf. Le Monde, 4 mayo 1988).

A su vez, el Dr. Martin Shapiro escribía en un artículo «Chimiothérapie: Huile de perlimpinpin? » (Quimioterapia: ¿Aceite de serpiente?): «Ciertos cancerólogos informan a sus pacientes de la falta de evidencias de que este tratamiento sea útil, otros son engañados, sin duda, por el optimismo de las publicaciones científicas sobre la quimioterapia. Otros responden a una estimulación económica. Los que la practican pueden ganar más practicando la quimioterapia que prodigando consuelo y alivio a los pacientes moribundos y a sus familias». (cf. Los Angeles Times, 1 septiembre 1987).
Este punto de vista es ampliamente compartido por los doctores E. Pommateau y M. d’Argent que piensan que la quimioterapia «no es nada más que un procedimiento de destrucción de células malignas como la cirugía o la radioterapia. No resuelve el problema crucial de la reacción del huésped que debería ser, como último recurso, la única en investigar para parar el crecimiento canceroso» (Leçons de cancérologie pratique).

Por su parte, el Pr. Henri Joyeux, cancerólogo en Montpellier, ha declarado en varias ocasiones que «son los intereses financieros gigantescos los que permiten explicar que la verdad científica esté, todavía hoy en día, a menudo demasiado oculta: el 85 % de las quimioterapias son cuestionables, es decir, inútiles».

Para ellos, como para muchos otros médicos, los únicos casos de curación con esta terapéutica son casos que pueden curar espontáneamente, es decir, en los cuales el huésped puede organizar sus propias defensas. Es difícil ser más claro: ¡la quimioterapia no sirve para nada! Y para la progresión de los casos de curación, el Dr. Jean-Claude Salomon, director de investigación del CNRS, cancerólogo, estima que el porcentaje de supervivencia a cinco años después del diagnóstico inicial se ha acrecentado por la única razón de que se saben hacer diagnósticos más precoces, pero que si no va acompañado de un descenso de la mortalidad, el aumento del porcentaje de supervivencia a cinco años no es un índice de progreso. «El diagnóstico precoz sólo tiene a menudo el efecto de alargar la duración de la enfermedad con su cortejo de angustia. Esto contradice las afirmaciones que conciernen a los pretendidos avances terapéuticos». (cf. Qui décide de notre santé. Le citoyen face aux experts, Bernard Cassou et Michel Schiff, 1998). El Dr. Salomon precisa que se contabilizan sin distinción los verdaderos cánceres y los tumores que sin duda no habrían provocado jamás la enfermedad cancerosa, lo que contribuye a aumentar artificialmente el porcentaje de cánceres «curados». Esto aumenta también, evidentemente, los de los cánceres «declarados».

Más aún, un hecho confirmado por el Dr Thomas Dao, que fue director del departamento de cirugía mamaria en el Roswell Park Cancer Institute de Buffalo de 1957 a 1988: «A pesar del uso extendido de la quimioterapia, la tasa de mortalidad por cáncer de mama no ha cambiado en estos 70 últimos años». Así como por John Cairns, profesor de microbiología en la universidad de Harvard, quien publicó en 1985 una crítica en Scientific American: «Aparte de algunos cánceres raros, es imposible detectar alguna mejoría por la quimioterapia en la mortalidad de los cánceres más importantes. Jamás se ha establecido que cualquier cáncer pueda ser curado con la quimioterapia».

Nueva confirmación del Dr. Albert Braverman, hematólogo y cancerólogo de New York, en Lancet: «Numerosos cancerólogos recomiendan la quimioterapia para prácticamente todos los tumores, con un optimismo no desalentado por un fracaso casi inevitable […] ninguna neoplasia diseminada, incurable en 1975, es curable actualmente» (cf. La Cancérologie dans les années 1990, vol. 337, 1991, p.901).

En cuanto al Dr. Charles Moertal, cancerólogo de la Clínica Mayo, admite que: «Nuestros protocolos más eficaces están llenos de riesgos y de efectos secundarios; y después de que todos los pacientes que hemos tratado hayan pagado este precio, sólo una pequeña fracción es recompensada por un periodo transitorio de regresión incompleta del tumor».

Alan Nixon, antiguo presidente de la American Chemical Society, es todavía más radical: «En tanto que químico, entrenado en interpretar publicaciones, me es difícil comprender cómo los médicos pueden ignorar la evidencia de que la quimioterapia hace mucho, mucho más mal que bien».

Ralph Moss es un científico no médico que estudia el cáncer desde hace lustros. Escribe artículos sobre este tema en revistas prestigiosas, tales como Lancet, Journal of the National Cancer Institute, Journal of the American Medical Association, New Scientist, y ha publicado una obra The Cancer Industry [2]: «Finalmente, no existe ninguna prueba de que la quimioterapia prolongue la vida en la mayoría de los casos, y es una gran mentira afirmar que existe una correlación entre la disminución de un tumor y el alargamiento de la vida del paciente». Confiesa que él creía antes en la quimioterapia, pero que la experiencia le ha demostrado su error: «El tratamiento convencional del cáncer es tan tóxico e inhumano que lo temo más que morir de un cáncer. Sabemos que este terapia no funciona –si funcionara no lamentaríamos más el cáncer que una neumonía. […] Si embargo, la mayor parte de los tratamientos alternativos, independientemente de las pruebas de su eficacia, están prohibidos, lo que obliga a los pacientes a dirigirse hacia el fracaso pues no tienen alternativa».

 El Dr. Maurice Fox, profesor emérito de biología en el MIT (Massachusetts Institute of Technology) [3] ha constatado, como muchos de sus pares, que los enfermos de cáncer que rechazaban los tratamientos médicos tenían una tasa de mortalidad inferior a los que los aceptaban.

El Centro del Cáncer de la Universidad McGill en Canadá ha enviado un cuestionario a 118 médicos especialistas en cáncer de pulmón a fin de determinar el grado de confianza que se concedía a los productos que los científicos de la universidad estaban evaluando. Les pedía que imaginaran que ellos tenían un cáncer y que dijeran qué medicamento elegirían entre seis en curso de ensayos. Hubo 79 respuestas de médicos, entre los cuales 64, es decir, el 81% no aceptarían participar en los ensayos de quimioterapia a base de Cisplatino que ellos estaban testando y otros 58 médicos entre los 79, es decir, el 73%, estimaban que los ensayos en cuestión eran inaceptables, teniendo en cuenta la ineficacia de los productos y su elevado grado de toxicidad [4] .
Por otra parte el Dr. Ulrich Abel, epidemiólogo alemán del Centro del Cáncer de Heidelberg-Mannheim, ha pasado revista a todos los documentos publicados sobre la quimioterapia en más de 350 centros médicos en todo el mundo. Tras haber analizado, durante muchos años, millares de publicaciones, ha descubierto que la tasa global de éxito de la quimioterapia en todo el mundo era «lamentable», solamente el 3 %, y que simplemente no existe ninguna prueba científica que indique que la quimioterapia podía «prolongar de forma sensible la vida de los pacientes que sufrían cánceres orgánicos los más corrientes». Él califica la quimioterapia de «terreno científico vago» y afirma que al menos el 80% de la quimioterapia administrada en todo el mundo es inútil y se parece a los «trajes nuevos del emperador», por lo que ni el doctor ni el paciente desean renunciar a la quimioterapia. El Dr. Abel concluye: «Numerosos cancerólogos tienen por admitido que la quimioterapia prolonga la vida de los pacientes. Es una opinión fundada sobre una ilusión que no está apoyada por ningún estudio clínico» [5]. Este estudio no ha sido comentado jamás en los grandes medios de comunicación y ha sido completamente enterrado. Se comprende el porqué.

En resumen, la quimioterapia es muy tóxica y no puede diferenciar entre las células sanas y las células cancerosas. Destruye poco a poco el sistema inmunitario que ya no puede proteger más el cuerpo humano de las enfermedades ordinarias. Un 67% de personas que mueren durante el tratamiento del cáncer lo hacen debido a infecciones oportunistas que no han sido combatidas por el sistema inmunitario



El estudio más reciente y significativo ha sido publicado por la revista Clinical Oncology [6] y llevado a cabo por tres famosos oncólogos australianos, el Pr. Graeme Morgan del Royal North Shore Hospital de Sydney, el Pr Robyn Ward [7] de la Universidad de New South Wales-St. Vincent's Hospital y el Dr Michael Barton, miembro de la Collaboration for Cancer Outcomes Research and Evaluation del Liverpool Health Service en Sydney.

Su minucioso trabajo está basado en el análisis de los resultados de todos los estudios controlados en doble ciego llevados a cabo en Australia y Estados Unidos, que conciernen a la supervivencia de 5 años acreditada por la quimioterapia en casos de adultos durante el período de enero de 1990 a enero de 2004, con un total de 72.964 pacientes en Australia y de 154.971 en Estados Unidos, todos tratados con quimioterapia. Este vasto estudio demuestra que no se puede pretender, como de costumbre, que no se trata de nada más que de algunos pacientes, lo que permite a los sistemas establecidos barrerlos de un plumazo. Los autores han optado deliberadamente por una estimación optimista de los beneficios, pero a pesar de esta precaución, su publicación prueba que la quimioterapia no contribuye nada más que en un 2% más o menos a la supervivencia de los pacientes después de 5 años, es decir, el 2,3% en Australia, y el 2,1% en Estados Unidos.

«Algunos terapeutas siguen siendo sin embargo optimistas y esperan que la quimioterapia citotóxica  prolongará la vida de los enfermos de cáncer», han declarado los autores en su introducción. Se preguntan con razón, cómo es posible que una terapia que ha contribuido tan poco a la supervivencia de los pacientes en el transcurso de los 20 últimos años, continúe teniendo tal éxito en las estadísticas de ventas. Es verdad que se les puede responder que los pacientes poco curiosos o simplemente turbados no tienen ninguna elección: no se le propone ninguna otra.

Massoud Mirshahi, investigador en la universidad Pierre et Marie Curie y su equipo descubrieron en 2009 que nuevas células del micro-medioambiente tumoral estarían implicadas en la resistencia a la quimioterapia de las células cancerosas y las recidivas con la aparición de metástasis. Estas células han sido llamadas « Hospicel », pues sirven de nichos que tienen la propiedad de fijar un gran número de células cancerosas y de protegerlas de la acción de la quimioterapia. Las «Hospicel», provienen de la diferenciación de las células madre de la médula ósea, y están presentes en los derrames en los enfermos afectados de cáncer (líquido ascítico, derrames pleurales). Las células cancerosas aglutinadas alrededor de una «Hospicel», forman verdaderos pequeños nódulos cancerosos.

En estos nódulos han sido igualmente identificadas células inmuno-inflamatorias. La microscopía electrónica ha demostrado que había zonas de fusión entre las membranas de las «Hospicel» y las de las células cancerosas, que permiten el paso de material de una célula a otra. Además, los investigadores han observado la transferencia de material membranario de la «Hospicel», a las células cancerosas, fenómeno llamado trogocitosis. Otros muchos mecanismos, como el reclutamiento de las células inmunitarias supresivas o la secreción de factores solubles por las « Hospicel», ayudan también a la resistencia de las células cancerosas contra la quimioterapia. A tenor de esta importancia, sugiere que las células cancerosas «anidadas» sobre una « Hospicel», podrían ser consideradas como responsables de la enfermedad residual. Para la investigación lo importante es encontrar drogas susceptibles a la vez de destruir las células cancerosas y las «Hospicel».

Otros estudios han aparecido últimamente: El primero, publicado en la revista Nature, indica que una gran mayoría de estudios sobre el cáncer son inexactos y potencialmente fraudulentos. Los investigadores no llegan nada más que raramente a replicar los resultados de los grandes estudios “de referencia”. Entre 53 estudios importantes sobre el cáncer, por tanto, publicados en las revistas científicas de alto nivel, 47 no han podido ser reproducidos jamás con resultados semejantes. Esto, sin embargo, no es una novedad, ya que, en 2009, investigadores del Comprehensive Cancer Center de la Universidad de Michigan, habían igualmente publicado conclusiones de célebres estudios sobre el cáncer, todas sesgadas a favor de la industria farmacéutica. Y resta notoriedad pública a que ciertos medicamentos contra el cáncer provocan metástasis.
Esta larga lista de publicaciones, todas negativas y no exhaustivas en cuanto a los “beneficios” de la quimioterapia, podrían explicarse con los trabajos de ciertos investigadores de la Harvard Medical School de Boston (USA), que han constatado que dos medicamentos utilizados en quimioterapia provocan el desarrollo de nuevos tumores, ¡y no al contrario! Se trata de los nuevos medicamentos que bloquean los vasos sanguíneos que “alimentan” el tumor. Los especialistas los llaman tratamientos “anti-angiogénesis”. Estos medicamentos, el Glivec y el Sutent (principios activos imatinib y sunitinib), tienen un efecto demostrado para reducir el tamaño del tumor. Sin embargo, destruyen pequeñas células poco estudiadas hasta el momento, los pericitos, que mantienen bajo control el desarrollo del tumor. Liberado de los pericitos, el tumor tiene mucha más facilidad para extenderse y producir metástasis en otros órganos. Los investigadores de Harvard consideran ahora que, aunque el tumor principal disminuye de volumen gracias a estos medicamentos, ¡el cáncer se convierte también en mucho más peligroso para los pacientes! (Cancer Cell, 10 junio 2012). El profesor Raghu Kalluri, que ha publicado estos resultados en la revista Cancer Cell, ha declarado: «Si Vds. solamente tienen en cuenta el desarrollo del tumor, los resultados estarían bien. Pero si Vds. Toman distanciay miran el conjunto, inhibir los vasos sanguíneos del tumor no permite contener la progresión del cáncer. En efecto, el cáncer se extiende».

En fin, un estudio publicado en la revista Nature Medicine en 2012, podría cambiar la idea que nos hemos hecho de la quimioterapia. Los investigadores del Fred Hutchinson Cancer Research Center de Seattle habrían descubierto, en efecto, que esto desencadenaría, en el caso de las células sanas, la producción de una proteína que alimenta los tumores.

Mientras que los investigadores trabajan sobre la resistencia a la quimioterapia en los casos de cánceres metastaseados de mama, de próstata, de pulmón y de colon, han descubierto por azar que la quimioterapia, no solamente no cura el cáncer, sino que activa mucho más el crecimiento y la extensión de las células cancerosas. La quimioterapia, método estándar de tratamiento del cáncer hoy en día, obliga a las células sanas a liberar una proteína que en realidad alimenta las células cancerosas y las hace prosperar y proliferar.

Según el estudio, la quimioterapia induce la liberación en las células sanas de una proteína, WNT16B, que ayuda a promover la supervivencia y el desarrollo de las células cancerosas. La quimioterapia daña también definitivamente el ADN de las células sanas, perjuicio a largo plazo que persiste mucho tiempo después del fin del tratamiento con la quimio.

«Cuando la proteína WNT16B es secretada, interactúa con las células cancerosas próximas y las hace crecer, expandirse y, lo más importante, resistir a una terapia ulterior», ha explicado el coautor del estudio Peter Nelson del Centre de Recherche Fred Hutchinson sobre el cáncer en Seattle, en lo que concierne a este descubrimiento totalmente inesperado. «Nuestro resultados indican que en las células benignas las respuestas, de rechazo, pueden contribuir directamente a una dinámica de aumento del tumor», ha añadido el equipo al completo según lo que han observado.
Lo que viene a decir: Evitar la quimioterapia aumenta las posibilidades de recuperar la salud.

¿Cómo es posible que una terapia que ha contribuido tan poco a la supervivencia de los pacientes en el transcurso de los 20 últimos años, continúe teniendo tal éxito en las estadísticas de ventas?. Es verdad que se les puede responder que los pacientes poco curiosos o simplemente turbados no tienen ninguna elección: no se le propone ninguna otra salvo el “protocolo”. ¿A qué presión es sometido el cancerólogo actual para elegir el tratamiento del paciente? Antes, el buen médico elegía en su alma y conciencia, según el juramento de Hipócrates, el mejor tratamiento para su paciente. Él comprometía así su responsabilidad personal tras un tratamiento prolongado con su paciente.

«Desde los años 1990 –y singularmente de forma cada vez más autoritaria desde el plan cáncer de 2004- la libertad de tratar del cancerólogo ha desaparecido en Francia y en ciertos países occidentales. Con el pretexto falaz de la calidad de los cuidados, todos los dosieres de pacientes son “discutidos” en una reunión multidisciplinaria, donde, de hecho, el ensayo terapéutico en curso que testan las drogas nuevas es impuesto por la “comunidad”. El terapeuta que desea derogar este sistema, se encuentra con todos los problemas posibles, en particular los de ver el servicio en el que participa perder su autorización para practicar la cancerología». La Dra. Nicole Delépine resume así lo que puede ocurrir cuando uno se aleja de los estrictos protocolos para adaptarlos a la situación personal de los enfermos.

Sin embargo, tres médicos sobre cuatro osan rehusar la quimio para ellos mismos, en caso de cáncer, en razón de su ineficacia sobre la enfermedad y de sus efectos devastadores sobre la totalidad del organismo humano. Pero este detalle se oculta muy bien a los enfermos.

El doctor Jacques Lacaze, diplomado en cancerología y ardiente defensor de los trabajos del Dr. Gernez sobre el tema, estima que la única verdadera solución es la prevención. «En efecto, un cáncer tiene una vida oculta de 8 años de media. Durante este largo período, el embrión del cáncer es muy vulnerable, puede irse a pique por nada. TODOS los especialistas admiten esta realidad, pero pocos entre ellos preconizan una política de prevención. Sin embargo, es fácil hacerlo y poner manos a la obra. Sabemos que la curva de incidencia del cáncer arranca hacia los 40 años, por lo que un futuro cáncer se instala hacia los 32 años. El estudio SUVIMAX ha mostrado que una simple complementación en vitaminas y sales minerales es suficiente para hacer bajar esta incidencia de cánceres alrededor de un 30%. Este estudio ha durado 8 años. No se ha producido ninguna consecuencia en política de salud pública. Entendámoslo bien, la industria farmacéutica no quiere ni oír hablar de ello: no se sierra la rama en la que uno está sentado.

El cuerpo médico está bajo el paraguas de los “grandes patrones” que hacen la lluvia y el buen tiempo y que son generosamente remunerados por esta industria (buscad en internet, veréis que la mayor parte de estos grandes patronos forman parte de una u otra forma de un laboratorio). ¡Y la mayoría de los médicos de base siguen sin rechistar! Y desgraciados los que piensen lo contrario y que contesten la quimioterapia, las vacunas o la antibioterapia […] Debo añadir, pues esto corresponde a mi práctica y a estudios reales hechos por algunos servicios especializados, que numerosos productos calificados de complementarios o alternativos son eficaces, pero prohibidos y perseguidos por las autoridades a las órdenes de la industria farmacéutica».

Para saber más sobre la prevención del cáncer, podéis consultar la web gernez.asso.fr.

No hay que olvidar en este asunto que sólo la presión de las personas concernidas, es decir, todos nosotros, hará doblegar este sistema.

(\*) Nota de Alfredo Embid

Es discutible que haya más cánceres porque se diagnostiquen antes. El aumento de cáncer se debe al aumento ubicuo de la contaminación química y radiactiva, y si no lo crees pregúntaselo a los niños iraquíes o bielorrusos.