



tipi italiani

SERGIO STAGNARO

Voleva fare l'ingegnere, ma all'università incappò nel fratello di Togliatti... Medico da mezzo secolo, ha visitato 100 mila malati. La sua semeiotica biofisica quantistica piace a «Nature»

di Stefano Lorenzetto



immaginare un idraulico che tiene l'orecchio appoggiato al muro, picchia col martello sulla parete, ascolta i rumori provenienti dalle condutture e in pochi minuti vi dice se la casa si allagherà o, peggio ancora, se è destinata a crollarvi addosso. L'idraulico è Sergio Stagnaro, medico di 77 anni specializzato in malattie dell'apparato digerente, del sangue e del metabolismo che in oltre mezzo secolo di professione, prima all'ospedale San Martino di Genova e poi nel suo ambulatorio di Riva Trigoso, dove abita, ha visitato non meno di 100.000 pazienti; il muro è la vostra cute; il martello è il dito medio che il dottore batte con delicatezza sui visceri; l'orecchio è il vecchio stetoscopio appoggiato sulla pancia per captare i suoni provocati dai ripetuti colpetti e soprattutto la durata delle pause fra un'onda sonora e l'altra; la casa è il corpo umano.

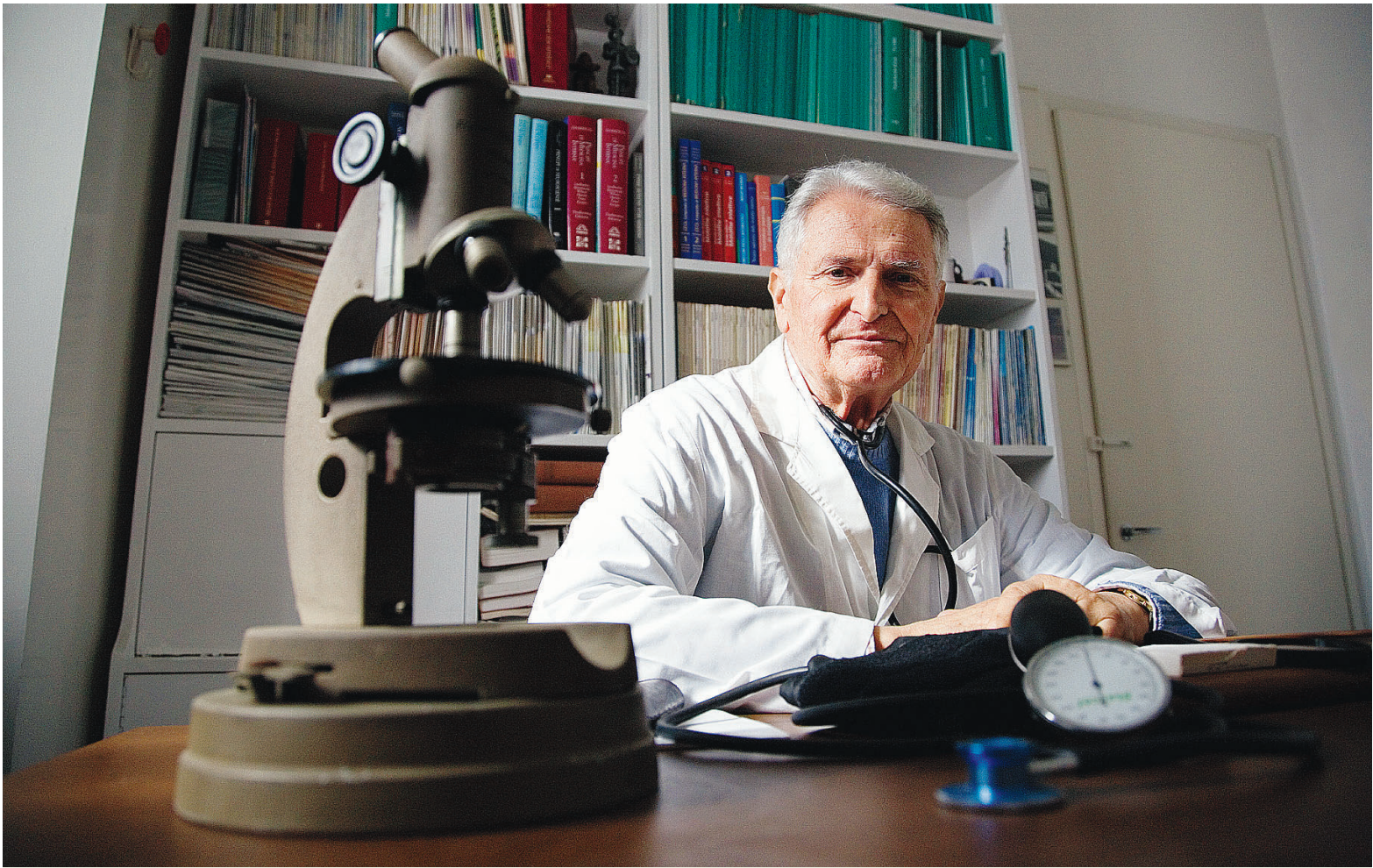
Con questo semplice, ma in realtà complicatissimo, esame di pochi minuti, l'idraulico Stagnaro è in grado di dirvi se la casa che provvisoriamente ospita le vostre gioie e i vostri dolori ha una costituzione diabetica, dislipidemica, ipertensiva, arteriosclerotica, reumatica, osteoporotica, glaucomatosa, quali sono le malattie che potrebbero abitarla in futuro e quali vi si sono già insediate. Ma forse il merito principale della sua scoperta è quello d'essere riuscito a stabilire se la casa è stata costruita su un terreno oncologico oppure no e qual è il reale rischio oncologico congenito per le singole stanze: polmone, stomaco, colon, cervello, rene, fegato, pancreas, vescica e così via. Un test che egli sostiene di poter eseguire persino sui neonati.

Il come c'è arrivato rappresenta la parte più difficile del discorso. «In Italia non c'è nessuno che capisca qualcosa di ciò che dico», si fa poche illusioni lo scienziato-medico-idraulico, chiudendo rassegnato le 505 pagine del suo tomo *Il terreno oncologico*, «tanto che un mio cugino, che pure ha studiato parecchio, un giorno mi ha rimproverato: «Sergio, tu sei tanto avanti che per vedere nel tuo futuro dovresti girarti all'indietro». Non che all'estero lo capiscano di più. Ma, perlomeno, hanno fiutato il valore dell'uomo: la prestigiosa rivista *Nature* ha riconosciuto la validità del concetto di terreno oncologico; il medico figure s'è visto pubblicare i suoi lavori dal *British Medical Journal* e negli Anni 90 è stato accolto nell'American association for the advancement of science e nella New York academy of sciences («però sono uscito da entrambe quando ho capito che non erano interessate a diffondere la semeiotica biofisica quantistica»).

Eppure non è che il dottor Stagnaro sia andato poi così avanti, anzi non ha fatto altro che concentrarsi sulle arti antiche del buon medico: l'anamnesi, cioè la raccolta di informazioni circa le malattie sofferte dal paziente e dai suoi parenti, e l'esame obiettivo, fatto di ispezione, palpazione, percussione, ascoltazione e di quella che lui chiama percussione ascoltata, alla lettera ascoltata, dal momento che viene eseguita con l'aiuto dello stetoscopio. In mezzo, una sessantina di gesti sapienti delle mani, per lo più pizzicotti e pressioni, ribattezzati con formule pittoresche: manovra di Restano, manovra di Massucco, segno di Daneri, segno di Domenichini - mutate dai cognomi di amici e pazienti.

Stagnaro è diventato medico per caso. S'era iscritto a ingegneria nell'Università di Genova ma, come sarebbe capitato di lì a qualche anno al povero Luigi Tenco, alla prima lezione incap-

Difficile comprendere uno scienziato che ha inventato la semeiotica biofisica quantistica e che si muove con disinvoltura fra perimetri euclidei e dimensioni frattali. Perciò dovette



CRONOMETRISTA Il dottor Sergio Stagnaro. «Se premo sul cieco, nella persona sana lo stomaco si dilata per 10 secondi, mai 11» [Maurizio Doni]

«Sono l'idraulico del corpo Vi spiego come riesco a sentire il rischio tumore»

Usa lo stetoscopio per diagnosticare se il paziente ha il terreno oncologico «L'intuizione m'è venuta vedendo Anthony Quinn sul set di "Stradivari"»

pò nel professor Eugenio Giuseppe Togliatti, fratello di Palmiro, il segretario del Pci. Benché allevato da una balia che di soprannome faceva Lenin, uscì subito dall'aula e infilò la porta di fronte: facoltà di medicina. Una volta laureato, si attrezzò un laboratorio privato: «I miei colleghi andavano a occhio. Come adesso. Un po' meno di adesso». Osservava e curava, curava e osservava. «Assistevamo ai parti. Ingegnavo fratture. Suturavo ferite. Mi sono persino trovato, io che all'inizio avevo orrore per il sangue, a riat-taccare un orecchio a un bimbo di 5 anni. Allora mica esisteva il pronto soccorso».

Centomila pazienti sono proprio tanti.

«Però a me interessa il singolo. Ogni paziente è un caso a sé, un universo a sé. Una rivista scien-

tifica ha scritto che tre caffè al giorno prevengono il cancro del pancreas. Che m'importa se ho davanti un individuo che, quando beve il caffè, si comporta in modo diverso da tutti gli altri pazienti che ci sono stati e che ci saranno? Poniamo di arruolare 1.532 persone, senza sapere che buona parte di esse sono prive di terreno oncologico o non presentano reale rischio oncologico al polmone, e diamo loro due pacchetti di sigarette al giorno: la maggioranza non si ammalerà di tumore. Perciò dovremmo concludere che il fumo del tabacco previene il cancro del polmone. Capisce a che barbarie condu-

ce il distacco del medico dal malato e la disumanizzazione della medicina?».

Capisco.

Il progresso tecnologico ha portato con sé il terrorismo psicologico iatrogeno, quello provocato dai medici. Siamo al Medioevo della medicina. Oggi i miei colleghi se la cavano prescrivendo esami del sangue, ecografie, Tac, risonanze magnetiche. Ma il laboratorio è il dipartimento delle immagini non potranno mai informarci sulle istanze esistenziali di un soggetto in cui l'ipertensione è provocata dall'ansia per il comportamento di un figlio, da un rapporto coniugale difficile, da un posto di lavoro a rischio. La semeiotica biofisica quantistica invece conside-

ra ciascun individuo unico e irripetibile».

Meglio partire dal dizionario.

«Semeiotica: studio dei segni e dei sintomi delle malattie e dei modi per rilevarli. Biofisica: disciplina che studia i fenomeni biologici mediante gli strumenti e i principi della fisica. Quantistica: teoria fisica che studia e descrive i sistemi basandosi sul concetto di quanto».

In pratica?

«Be', intanto già dal 1761 si sa che Leopold Auenbrugger, medico viennese figlio di un oste, usò la percussione come tecnica semeiotica dietro suggerimento del padre, che batteva sulle botti di vino per valutarne il livello. Io ho applicato al corpo umano le leggi della dinamica non lineare, come nella turbolenza. Ogni organo interno può essere stimolato attraverso una pressione sui *trigger points*, o punti grilletto, che sono zone della pelle corrispondenti ai tessuti sottostanti. Con sollecitazioni d'intensità differente si ottengono onde sonore che hanno una precisa durata, auscultabili col fonendoscopia. Quanto più le oscillazioni sono irregolari, tanto più l'organo è sano. Quanto più le oscillazioni presentano un ordine apparente, tanto più l'organo è malato».

Mi faccia un esempio.

«Se premo sul cieco, nell'individuo sano lo stomaco e il duodeno si dilatano per 10 secondi esatti. Mai visto 11, mai. Però in caso di lesioni di qualsiasi natura la dilatazione dura meno di 10 secondi. E dura tanto di meno quanto più grave è la lesione. In caso di ulcera, per dire, dura 3-4 secondi al massimo».

Come c'è arrivato?

«È indispensabile una premessa. Il corpo umano contiene 10.000 miliardi di cellule. Di queste, poche, come i globuli rossi che non hanno nucleo, non si trasformeranno mai in cellule maligne. Ma le altre possono in ogni istante degenerare, tramutarsi da elementi sociali in elementi asociali. A impedirlo c'è il sistema psico-neuro-endocrino-immunitario, un apparato di controllo complesso, formato da diversi sottosistemi, che regola la formazione di anticorpi e controlla il movimento microcircolatorio nei tessuti, finalizzato a portare materia, energia e informazioni ai vari parenchimi, vale a dire alle sostanze caratteristiche di ciascun organo, e a far sì che, se una cellula degenera, o ritorni cellula sociale oppure venga distrutta dai sistemi di difesa, in particolare dagli anticorpi».

Continui.

«Sono partito dallo studio del microcircolo e dei mitocondri, cioè di quelle strutture che fanno respirare la cellula, così piccole da non poter essere osservate col microscopio ottico. I mitocondri sono i polmoni della cellula, la arricchiscono dell'energia indispensabile per far funzionare l'intero organismo e anche per riparare gli eventuali danni del suo patrimonio cromosomico nucleare. Ma in taluni individui esiste una debolezza congenita, una patologia mitocondriale ereditata per via materna, visto che solo la madre trasmette al figlio i mitocondri. L'ho chiamata istangiopatia congenita acidotica enzimo-metabolica, in acronimo Icaem. Su di essa può insorgere il terreno oncologico, variabile per intensità da soggetto a soggetto e da tessuto a tessuto. Senza Icaem non c'è terreno oncologico e senza terreno oncologico non c'è, né potrà mai esserci, tumore. L'Icaem rappresenta la condicio sine qua non di qualsiasi malattia».

E il microcircolo che c'entra?

«Il microcircolo è la parte più periferica dell'apparato circolatorio, quella che inizia quando i vasi sanguigni hanno raggiunto i 100 micron di spessore, cioè i 100 millesimi di millimetro. Una carenza di ossigeno nel microcircolo viene compensata dalla moltiplicazione incontrollata delle cellule, incluse quelle tumorali. Il microcircolo si modella a seconda della patologia presente nel parenchima. Risale dai vasi possiamo sapere che cosa accade nelle cellule. La difficoltà principale è stata quella di studiarli con un semplice stetoscopio. Quando un microvaso è aperto al sangue, un altro è chiuso; successivamente il secondo si apre e il primo si chiude, in una sequela di dinamiche irregolari che sembrano sfuggire a una conoscenza clinica. E qui m'è venuto in aiuto Anthony Quinn».

Prego?

«Ma sì, nel 1988 l'ho visto a Cremona mentre girava il film *Stradivari*. Davanti al duomo, centinaia di comparse. A volte alcune stavano fer-

me e altre si muovevano; poi si muovevano le seconde e si fermavano le prime. Quelle persone mi hanno ricordato i globuli rossi che si muovono nei capillari, i microvasi nutrizionali. A un certo punto uno squillo di tromba annunciò l'arrivo dei cavalieri al soldo del padrone di Cremona e tutte le comparse si mossero nella stessa direzione, cioè verso il duomo, e alla stessa velocità. Mi dissi: se riesco a trovare un'analogia stimolazione di questi microvasi, posso in quell'istante studiarli in qualsiasi tessuto».

Ha l'occhio clinico e anche cinematografico.

«L'occhio clinico non è che un'intuizione. Non si conosce solo con i sensi e con l'intelletto ma anche con quella che Albert Einstein chiamava immedesimazione amorosa nell'oggetto della conoscenza. Ho imparato cose preziose sul microcircolo perché ci passo dentro le giornate».

Non crede che la diagnosi di terreno oncologico possa avere contraccolpi psicologici pesanti sul paziente?

«È forse preferibile ignorarla? Io stesso so d'avere un terreno oncologico. E anche un reale rischio di cardiopatia ischemica. Tant'è vero che nel 2001 m'è venuto un infarto, pur non avendo una costituzione diabetica».

Medico, cura te stesso.

«Bravo, ma l'ho scoperto solo dopo che ero portatore di reale rischio. Perché invece a un iperteso diabetico e fumatore non viene l'infarto? Ho scritto al professor Attilio Maseri. Il grande cardiologo che ha curato la regina Elisabetta d'Inghilterra sta ancora cercando una risposta. Mi ricorda i bambini che si alzano sulla punta dei piedi per raggiungere la maniglia. Ma la porta l'ho già aperta io a un congresso mondiale in Argentina: a quell'iperteso non viene l'infarto perché non presenta il reale rischio di cardiopatia ischemica. E per saperlo basta la percussione dello stomaco».

Torniamo al terreno oncologico.

«Non dobbiamo nasconderci la realtà: questa è la linea di demarcazione fra chi non avrà mai un tumore e chi potrebbe svilupparlo. La genomica pretende di scoprirlo studiando le modificazioni genetiche. Non ci arriverà mai. Anziché salire sulle Alpi, bisogna scendere alla foce del Po. Io l'ho fatto».

Ma il terreno oncologico è reversibile?

«Certamente. Possiamo indebolirlo, renderlo terreno oncologico residuo, facendo lavorare meglio i mitocondri».

Come?

«Innanzitutto con la dieta, etimologicamente intesa, dal latino *dies*, giorno. Quindi programmando lo stress quotidiano. Tenendo d'occhio l'indice di massa corporea, che calcola il rapporto fra il peso e l'altezza di una persona: il grasso mette in crisi i sistemi biologici. Camminando molto: l'attività fisica facilita lo scorrimento del sangue che nutre l'endotelio. Mangiando peperoncino rosso, che stimola i recettori delle fibre C, le quali stimolano a loro volta la secrezione naturale di due ormoni, melatonina e somatostatina, indispensabili per una buona ossigenazione dei mitocondri. Evitando le sigarette».

Lei è l'unico a parlare di terreno oncologico.

«Se ne parlassero gli oncologi, allora non farebbero la mammografia a tutte le donne, ma solo a quelle che ne hanno bisogno; non dose-rebbero il Psa a tutti gli uomini, ma solo a quelli che ne hanno bisogno. Ho chiesto all'American cancer society: «Conoscete l'esistenza del terreno oncologico? La vostra mancata risposta sarà per me un'affermazione». Sono stato contattato dagli americani mentre mi facevo esaminare gli occhi dal

foculista a Chiavari. Ha preso la telefonata il dottor Emérico Zigliara, che li ha pregati di mandarmi un'e-mail: sì o no, con la firma sotto, però. L'ha vista lei? Per iscritto non ti mettono niente. Ho rivolto il medesimo invito al professor Umberto Veronesi in ben tre occasioni pubbliche. Non mi ha mai risposto».

È troppo impegnato sul fronte eutanasia per darle bado.

«Gli oncologi non conoscono che un angolino della medicina, piccolo piccolo. Loro prediligono la medicina di Marte, tutta attacco e aggressione - ti buco la vena, ti bombardano di raggi, ti tolgo un pezzo per sapere che cos'hai - anziché quella di Venere, fatta di tatto e di contatto, di ascolto devoto e pio di ciò che il corpo umano sta dicendo. Loro non si chiedono perché sullo stesso pianerottolo la famiglia Bianchi si ammala di cancro e la famiglia Rossi no. Dovrebbero rileggerci la poesia di Martha Medeiros, quella che il ministro Mastella attribui erroneamente a Pablo Neruda. Lentamente muore chi non fa domande su ciò che non sa. Lentamente muore chi non dà risposte a domande su ciò che sa».

(443. Continua)