Cancro di fegato e colecisti

Indice

1. Ho questa diagnosi: cosa dice la Medicina?
2. Cosa dicono le 5 Leggi Biologiche?
3. Come mi possono curare?
4. Come mi posso curare?

1. Ho questa diagnosi: cosa dice la Medicina?

Tratto da: *The Merck Manual of Diagnosis & Therapy, 19th Edition (2011)*
Traduzione e adattamento di Giorgio Beltrammi

Il cancro primitivo del fegato è il carcinoma epatocellulare. Le prime manifestazioni del cancro epatico sono normalmente aspecifiche, il che ritarda la diagnosi [1]. La prognosi è normalmente negativa.

Carcinoma epatocellulare

Il Carcinoma epatocellulare (epatoma) normalmente accade in pazienti con cirrosi ed è comune nelle aree dove sono comuni le infezioni da epatite B e C [2]. I sintomi e i segni sono normalmente non specifici. La diagnosi viene posta sul dosaggio delle alfa-fetoproteine (AFP), sulle indagini per immagini e talvolta con la biopsia epatica. La prognosi è negativa se il cancro è espanso, ma per piccole neoformazioni confinate all'interno del fegato, la terapia ablativa è paliativa e la resezione chirurgica o il trapianto sono a volte curativi.

Altri tumori primari del fegato

Altri tipi di tumori primari del fegato sono rari e la prognosi è tipicamente negativa. La diagnosi può essere posta unicamente con la biopsia. Il trattamento, quando possibile, prevede la resezione chirurgica o il trapianto.

- **Carcinoma Fibrolamellare**: Questa variante distinta del carcinoma epatocellulare, ha la caratteristica morfologia degli epatociti frammisti a tessuti fibroso lamellare. Colpisce i giovani e non ha attinenza con la cirrosi epatica, con le infezioni HBV, HCV, o altri conosciuti fattori di rischio. La prognosi è migliore rispetto al carcinoma epatocellulare.
- **Colangiocarcinoma**: Questo tumore origina dall'epitelio pavimentoso delle vie biliari. È comune in Cina. È meno diffuso del carcinoma epatocellulare; istologicamente possono soivrapporsi. La colangite ricorrente viene definito un fattore di rischio.
- **Epatoblastoma**: Sebbene sia raro, l'epatoblastoma è uno dei più comuni tumori primari del fegato dell'infanzia. Alcune persone possono presentare una pubertà precoce per via della produzione ectopica di gonadotropine, ma solitamente il tumore è diagnosticato per il decadimento organico consensuale.
- **Angiosarcoma**: Questo raro tumore del tessuto vascolare epatico, è associato alla presenza di sostanze tossiche come il vinil-cloruro.

Eziologia

Il carcinoma epatocellulare è solitamente una complicanza della cirrosi. La presenza dell'HBV aumenta il rischio di carcinoma epatocellulare di almeno 100 volte.

Altri motivi che possono causare il carcinoma epatocellulare sono la cirrosi da epatite C cronica (HCV), emocromatosi e la cirrosi alcolica. Anche tutte le altre persone con cirrosi epatica di altra origine, sono esposte al rischio di sviluppare la malattia in oggetto.

I carcinogeni ambientali possono giocare un ruolo causale, come il mangiare cibi contaminati da aflatossine dei funghi.

Sintomi e segnali

I sintomi più comuni sono il dolore addominale, la perdita di peso, la presenza di una massa nel quadrante addominale superiore destro ed un deterioramento fisico inspiegabile. Può menifestarsi la febbre. In alcuni casi si può verificare l'ascite emorragica o la peritonite. Occasionalmente ci sono

delle complicanze metaboliche come l'ipoglicemia, l'eritrocitosi, l'ipercalcemia e l'iperlipidemia. Queste complicanze possono essere clinicamente manifeste.

Diagnosi

- dosaggio dell'alfa-fetoproteina (AFP)
- TC, ecografia o RMN

La biopsia epatica, spesso ecoguidata o tacguidata, viene eseguita per una diagnosi istologica definitiva [3].
Il carcinoma epatocellulare viene stadiato come segue:

- T: Quanti sono i tumori primari, quanto sono grandi e se il cancro è migrato alle strutture vicine
- N: Se il cancro è migrato ai linfonodi periepatici
- M: Se il cancro è migrato ad altri organi del corpo

Vengono quindi aggiunti dei numeri (da 0 a 4) dopo T, N ed M per indicare la progressiva gravità del caso.

Stadiazione

- **Stadio 1**
  - Stadio 1A: indica la presenza di un solo tumore di 2 cm. o meno. Potrebbe o meno aver coinvolto i vasi sanguigni epatici (invasione microvascolare).
  - Stadio 1B: c'è un singolo tumore di più di 2 cm., ma che non ha coinvolto i vasi intraepatici.
- **Stadio 2**: indica che il tumore è più ampio di 2 cm. ed è cresciuto all'interno di vasi sanguigni epatici. O può indicare la presenza di diversi tumori intraepatici, ma di dimensioni inferiori ai 5 cm.
  In entrambe i casi non c'è coinvolgimento linfonodale o di altre parti del corpo.
- **Stadio 3**
  - Stadio 3A: ci sono più di un tumore ed almeno uno di questi è più ampio di 5 cm. Il tumore non ha coinvolto i linfonodi o altre parti corporee.
  - Stadio 3B: il tumore è cresciuto in uno dei vasi sanguigni principali (vena porta o vena epatica). Oppure il tumore si è esteso a organi vicini al fegato (non la colecisti) o al peritoneo viscerale. Non ha coinvolto linfonodi o altre parti del corpo.
- **Stadio 4**
  - Stadio 4A: il tumore ha dimensioni variabili e potrebbero esserci anche più di un tumore. Potrebbe essere cresciuto in un vaso sanguigno o coinvolto organi extraepatici. Potrebbe aver coinvolto o meno i linfonodi, ma NON si è diffuso ad organi lontani come polmoni od ossa.
  - Stadio 4B: il tumore ha dimensioni variabili e potrebbero esserci anche più di un tumore. Potrebbe essere cresciuto in un vaso sanguigno o coinvolto organi extraepatici. Potrebbe aver coinvolto o meno i linfonodi, ma si è diffuso ad organi lontani come polmoni od ossa.

2. Cosa dicono le 5 Leggi Biologiche?

Ricorda: **le 5 Leggi Biologiche NON sono una terapia!** (vedi)
Anzitutto, conosci le 5 Leggi Biologiche?

1. **No, non le conosco**.
   In questo caso ti invito a leggere ACCURATAMENTE questa pagina prima di continuare a leggere.
2. Si, le conosco.

Per quanto riguarda il parenchima epatico, si tratta di un tessuto ghiandolare di origine endodermica che viene diretto da relè posti nell'emiparte destra del tronco cerebrale e rispondono ai conflitti del boccone: "Paura di morire di fame", di non avere di che sostentarsi. Questo sentito può verificarsi

anche a seguito di diagnosi deleterie che facciano vivere alla persona la precarietà della propria situazione psico-fisica. Queste persone si vedono impossibilitate a nutrirsi, a provvedere a se stesse. L'epitelio pavimentoso delle vie biliari, colecisti compresa, è invece tessuto ectodermico, attivato da relè posti nella zona perinsulare della corteccia cerebrale destra e risponde a conflitti di rancore nel territorio: i confini sono stati divelti, il nemico può entrare; spesso conflitti legati al denaro e ad eredità.
Nella fase CA dell'endoderma si ha la crescita di tessuto supplementare al fine di assimilare tutto quello che si è mangiato per approfittare del momento di magra. In fase PCL il tessuto in più viene smantellato con l'aiuto dei batteri oppure viene incistato e calcificato. Va ricordato che se la lesione è una sola il conflitto è riferito ad altri. Se le lesioni sono multiple il conflitto è riferito a se stessi. Non va inoltre trascurato il fatto che nella fase A della PCL, il relè epatico del tronco cerebrale può subire un edema molto forte, specialmente in presenza di sindrome del profugo. Questo edema può causare fenomeni di compressione di tale entità da causare difficoltà respiratorie, con il paziente che precipita nel cosiddetto "coma epatico" che, solitamente precede la morte. Se adeguatamente assistita, la persona può uscire da questo momento di gravità e tornare a vivere.
Nella fase CA dei conflitti ectodermici c'è ulcerazione delle vie biliari per far passare più bile che poi serve a marcare il territorio in modo deciso. In questa fase fa male il fegato, si possono avere delle coliche.
Nella fase PCL queste ulcerazioni vengono riparate con un po' di eccedenza di tessuto che potrebbe andare ad ostruire i vasi biliari e determinare l'ittero.

Tratto da: DICCIONARIO DE BIODESCODIFICACION
Il fegato è l'organo più grande del corpo. Ha funzioni di immagazzinamento, di depurazione, di metabolizzazione...è il laboratorio dell'organismo.
Conflitto: Conflitto di mancanza: Fame + denaro + famiglia (eredità). Paura di non avere da mangiare a sufficienza. Conflitto di carenza = cancro e noduli (quando siamo malati non possiamo lavorare). Il fegato ha anche funzioni di ripulire, di filtrare. Se qualcuno sente che viene intossicato (per via dei farmaci che deve prendere) può anche aumentare la massa del fegato. Il fegato ha anche a che fare con la fede. Conflitti con la spiritualità.
Sentito biologico: Ho necessità di avere molto fegato per assorbire al massimo l'alimento. Risentito: «Morire di fame», «La mia famiglia mi mangia il fegato». Nella famiglia ci sono questioni legate all'eredità. Può anche essere che ci siano memorie transgenerazionali di aver sofferto la fame, o conflitti legati all'eredità....compreso anche mancanza grave di affetto.

- **Jacques Martel**: La sede della critica.
- **Louise L. Hay**: Sede della rabbia e delle azioni primitive. Abitudine a lamentarsi. Giustificazione delle critiche per autoingannarsi. Sentirsi male.
- **Lise Bourbeau**: I problemi del fegato si manifestano quando la persona fa troppe cose, si preoccupa per tutto quello che gli succede intorno invece di digerirlo bene, vale a dire adattarsi agli avvenimenti. Ha paura delle conseguenze, soprattutto di mancare in qualcosa. Questa difficoltà di adattamento ad una nuova situazione lo fa sentire molto arrabbiato e scontento. Questi problemi indicano anche una attitudine alla depressione, anche se non ne è cosciente.
  Dato che il fegato ha una funzione vitale di coordinamento delle differenti funzioni del corpo umano, un problema in questo organo indica che non si sta coordinando bene quello che succede nella propria vita. Il fegato indica che occorre dedicare del tempo e aggiustare dentro se stessi ciò che succede intorno, prima di giungere a conclusioni con troppa rapidità. Inoltre dice che si ha a disposizione tutto ciò che serve per difendersi.

Come sei giunto/a alla diagnosi?

Ho avuto od ho uno o più dei seguenti sintomi:

- **ho perso peso**: forse legato ad una intensa e consuntiva fase di conflitto attivo, in cui hai consumato molte energie;

- **ho avuto od ho ittero**: indica una complicanza della fase di riparazione, in cui l'edema all'interno del fegato può coinvolgere i dotti biliari, impedendo il deflusso della bile;
- **ho od ho avuto prurito**: dato dal deposito di sali biliari nella cute;
- **ho la sensazione di essere malato**: il che indica la fase di riparazione, in cui compaiono i sintomi;
- **ho l'addome gonfio**: forse c'è versamento liquido in addome ed anche questo è un sintomo della fase di riparazione;
- **ho perso l'appetito od ho la sensazione di pienezza anche con poco cibo**: potrebbe indicare che il conflitto è ancora nella fase attiva;
- **ho dolore addominale e/o alla spalla destra**: legato alla distensione della glissoniana, una membrana peritoneale che avvolge il fegato e che è molto innervata e causa dolore;
- **ho una massa palpabile all'ipocondrio destro**.

3. Come mi possono curare?

Attenzione! Lasciarsi curare da altri significa consegnare la propria salute in mano altrui. Forse dovresti considerare il fatto che nessuno può conoscerti meglio di te stesso/a.
Trapianto se i tumori sono piccoli e pochi. Per tumori singoli di meno di 5cm. di diametro, o per meno di tre tumori di meno di 3cm. di diametro, circoscritti al fegato, il trapianto di fegato è la scelta ideale. Alternativamente la resezione chirurgica può essere effettuata, ma solitamente il tumore recidiva.
Il trattamento ablativo (ovvero chemoembolizzazione dell'arteria epatica, iniezione intratumorale di etanolo, crioablazione, ablazione con radiofrequenza) fornisce un trattamento palliativo non risolutivo. Viene eseguito quando il paziente è in attesa di trapianto.
Se il tumore è ampio (superiore ai 5 cm), multifocale, ha invaso la vena porta, o ha metastatizzato, la prognosi è molto poco favorevole. La radioterapia è solitamente inefficace.
Chemioembolizzazione (TACE)
Questa pratica presuppone di iniettare chemioterapici nell'arteria che si dirige al tumore, ottenendo due effetti (presunti):
• iniettare chemioterapici ad alto dosaggio direttamente nel tumore• ridurre l'irrorazione sanguigna del tumore, nella speranza che muoia.
Si chiama Trans Arterial ChemoEmbolisation (TACE). Viene effettuate sotto controllo radioscopico. Viene eseguita quando non è possibile l'intervento chirurgico, quando non ci sono linfonodi coinvolti o altre disseminazioni.
Talora il tumore si riduce fino ad essere asportabile chirurgicamente.
I farmaci impiegati sono:
• Doxorubicina [vedi]
• Cisplatino [vedi] Effetti collaterali:

- senso di malessere
- dolore addominale, specie in sede epatica
- febbre
- stanchezza

Se i chemioterapici entrano nel circolo sistemico, si possono avere:

- rischio di infezioni
- spossatezza e dispnea per una anemia da chemioterapici
- sanguinamenti dovuti al calo delle piastrine
- secchezza della bocca
- perdita dei capelli

In alcuni casi si può avere insufficienza epatica grave.
Termoablazione
Questa pratica prevede la distruzione della massa tumorale usando il calore proveniente da due sorgenti:

• radiofrequenza (RFA): che usa corrente elettrica veicolata con uno o più elettrodi che penetrano nella massa e la bruciano
• microonde (MWA): che usa le microonde per distruggere la massa tumorale.
Si impiega la termoablazione se il tumore è tecnicamente non asportabile, se le condizioni della persona sono tali da impedire l'intervento chirurgico o se il tumore è così piccolo da non richiedere un intervento chirurgico.
Gli effetti collaterali sono:

- fastidio o dolore moderato
- malessere generale e un pochino di febbre per qualche giorno
- rischio di infezione locale
- sanguinamento per il passaggio dell'elettrodo attraverso il parenchima epatico

Chemioterapia
La chemioterapia classica non funziona adeguatamente, per cui si ricorre ai cosiddetti Chemioterapici Biologici come i seguenti:

- **Sorafenib** [vedi]: che è un inibitore degli enzimi di crescita (Tirosina), detto anche Tyrosine Kinase Inhibitor (TKI). Sorafenib funziona in due modi:
  a. blocca i segnali impiegati dalla cellula per crescere
  b. impedisce la formazione di nuovi vasi sanguigni, usati dal tumore per nutrirsi
- **Lenvatinib** [vedi]: si tratta di un farmaco inibitore che funziona in due modi:
  a. interferisce con una proteina che promuove la divisione cellulare
  b. blocca il recettore VEGF, responsabile dell'angiogenesi che favorirebbe la nutrizione del tumore.
- **Regorafenib** [vedi]: è un inibitore che funziona bloccando particolari proteine all'interno delle cellule tumorali, che le stimolano a crescere. Sono chiamate protein-chinasi, quindi si tratta di un inibitore della protein-chinasi. Impedisce la formazione dei vasi sanguigni necessari alle cellule tumorali per ottenere i nutrienti.

4. Come mi posso curare?

× **Ottimo!** Leggendo questa sezione hai l'occasione per divenire responsabile della tua salute. Una buona occasione di consapevolezza ed evoluzione!

1. **Non lasciarti prendere dal panico e dagli attacchi di panico**
   Entrare nel panico farà sì che il subconscio prenda le redini avviando programmi biologici di cui non sei cosciente. Occorre evitare il panico, può quindi essere utile il Rescue Remedy di Bach.
   Estinguere la rabbia, sostituendola con l'Amore.
   Se ami te stesso/a, anzitutto non avrai alcun conflitto con te stesso/a, ne' di svalutazione, ne' di colpevolezza. Se ami il prossimo, non ci saranno conflitti con gli altri.
2. **Sopportare la vagotonia**
   L'uomo è un animale diurno, è indotto a cacciare, raccogliere i frutti, agire di giorno e. È durante la notte che tutto è automatizzato in modo che l'organismo concentri il suo lavoro nel tubo digerente. Hai meno attività cerebrali, cardiaca e respiratoria.
   È normalmente nella notte che tutte le malattie si fanno più insopportabili, in quanto è in questa vagotonia che il cervello ripara meglio e può avere più edemi. Si può fare qualcosa per ridurre questi edemi, in modo che siano più sopportabili, ma solo ridurli. Se tenti di impedirli, non avverrà la riparazione. È importante evitare un uso eccessivo di farmaci e cortisone.
3. **Tutte le sere fai il bilancio della giornata**
   Se hai lavorato troppo, se ti sei arrabbiato/a eccessivamente, occorre riposare obbligatoriamente. Occorre prendersi cura di se' stessi. Nessuno può farlo al posto tuo. Occupati di te stesso/a, fai un ripasso della giornata, interessati alla vita, prendine nota, fai questo bilancio.

Non riposare a sufficienza mette il cervello e l'organismo in simpaticotonia, impedendo la vagotonia riparatrice. In questo modo si impedisce la guarigione.

4. **Pianifica la tua giornata**
   Devi prevedere almeno 6 ore di riposo oltre a quello notturno. OCCORRE CONCENTRARSI SULLA TUA GUARIGIONE perché questa è possibile. Occorre evitare di entrare nello stress dell'agire.
   Con 6 ore di riposo, oltre a quelle della notte, si ha una sufficiente vagotonia. Il cervello ha una forza straordinaria per curarti a dispetto di tutto quello che fai contro di lui (tra paure, liti, messaggi deprimenti o terribili che ricevi durante il giorno e a causa delle azioni).
5. **Fai sempre prima il necessario**
   Occorre scartare il superfluo e riposare, a cuor leggero in quanto stai facendo ciò che corrisponde alla tua cura e non il contrario. Riposare non è rubare il tempo, ma prendere tempo. Fai ciò che è assolutamente necessario ti permette di dimostrare che esisti. Nonostante questa diagnosi desideri dimostrare che puoi fare, ma se passi le 3 ore di impegno fisico o psicologico, devi riposarti.
   La cosa migliore è leggere qualcosa di leggero, divertente, guardare film divertenti, potendoli vedere nelle quantità che più ti soddisfano. È la terapia della risata, evitando i notiziari che riportano guerre, incidenti, attentati o filmati di morte e violenza.
6. **Rifiuta la collera e la rabbia**
   Non consentire agli altri di opporsi alle tue decisioni. Recriminare, arrabbiarsi, discutere con gli altri è uno dei drammi maggiori che garantiscono la ricaduta o l'impossibilità di curarsi. "Necessito di loro, del loro aiuto e non della loro opposizione permanente". Questo sottrae calorie e forze necessarie al cervello per riparare e monopolizzare le energie per combattere, può esporti al giudizio di chi ti attornia e queste persone non sanno nulla, parlano tanto per parlare, mentre tu non ti liberi dallo stress.
7. **Privilegia il riposo notturno**
   Devi privilegiare il riposo notturno nella misura del possibile, se questo non è semplice, non c'è da preoccuparsi a star svegli fino alle 2 o alle 3 di notte, guardando dei film o leggendo, assumendo uno o più caffè (che riduce anche l'edema cerebrale). Successivamente, man mano che migliori, potrai tornare al tuo orario normale.
8. **Mangiare in modo salubre e leggero**
   Principalmente cibi zuccherini, proteici, frutta, cose crude, o cucinate alla griglia, in modo che siano facilmente assimilabili. Se si mangia molto, la digestione consumerà molte calorie che è meglio siano dirette alla guarigione. EVITARE ASSOLUTAMENTE L'ALCOOL.
9. **Curati normalmente se compare il dolore**
   Si possono prendere rimedi allopatici e omeopatici come d'abitudine, ciò non metterà la guarigione in pericolo.
   Leggi questa pagina.
10. **Attendi con pazienza il vero miglioramento**
    Se non ti spaventi per i piccoli o grandi inconvenienti della riparazione e attendi riposando nel miglior modo possibile, il miglioramento arriverà.
    Se passi dalla fase culminante della fase di riparazione, manifesterai molti edemi che possono avere manifestazioni moleste, come dolori, vertigini, febbre se gli edemi si trovano nel tronco cerebrale, malessere.
    Ciò NON DEVE SPAVENTARTI: non si tratta di cose gravi, ma dello sforzo della riparazione. Devi aspettare pazientemente senza avere la convinzione di "essere segnato", altrimenti non c'è cura.
11. **Considera le tue ATTUALI condizioni**
    Come ti senti? Non guardare il futuro, tanto meno il passato che ti crea la collera. Radicati nel presente, ad esempio con la meditazione e la respirazione diaframmatica.
12. **Considera le seguenti possibilità**, specialmente se hai una vita "tossica" e iponutrita.

13. **Abbandona la rabbia**
    Se la tua emozione dominante è la rabbia nascosta, considera la Floriterapia di Bach per cercare di giungere alla sua origine e vederla con occhi diversi. Puoi effettuare del lavoro su di te considerando i lasciti transgenerazionali, facendoti aiutare da un operatore che tratta questi argomenti. La rabbia si può ereditare.

Evitare le recidive

Come per tutti i tumori, **è importante evitare le recidive**. Per fare questo occorre andare alle cause bio-emotive di questa forma di tumore: la paura di non avere abbastanza, la angoscia di non potersi sostentare o di non poter dar da mangiare ai propri cari. La paura della fame, la perdita di una persona che ci ha "dato da mangiare" anche in senso metaforico.
Occorre considerare il proprio rapporto con la dispensa, con l'avere e con la famiglia. Ci sono persone che credono di essere carenti del necessario o che i famigliari depredino le riserve, causando un sentito di rabbia e di dover sempre "riempire" la dispensa. La paura di non avere abbastanza da vivere.
Ci sono persone il cui orgoglio e il proprio essere tutti d'un pezzo, impedisce loro di esternare la propria emozione di paura e angoscia o di paura e rabbia.
Per questioni morali, mentali, educative, di convenzione e convenienza, l'animale non può assimilare cibo in abbondanza e per questo motivo, quel poco che rimane deve essere assimilato al massimo, attivando nuovo tessuto epatico che faccia meglio il suo lavoro.
Quindi se hai avuto una diagnosi del genere ed hai o meno subito il trattamento convenzionale, considera il fatto di **compiere qualcosa di vero e oggettivo** per osservare meglio l'abbondanza nella quale vivi. Non vivere nell'angoscioso futuro in cui credi di non avere abbastanza, ma rimani nell'abbondanza del tuo presente. Non mangiare il cibo di domani, assapora e godi il cibo di oggi. Sebbene noi non siamo solo animali, è importante rispettare la parte animale, la corporeità e nel momento in cui essa si manifesta. Prima i bisogni del corpo e poi quelli della mente. Puoi considerare il **compiere atti psicomagici o simbolici che ti portino a liberarti dell'angoscia di non avere cibo abbastanza**.

- **[1]**: C'è una ragione alla mancanze dei sintomi, come ben descritto nella Seconda Legge biologica. Il tumore si sviluppa nella fase di Conflitto Attivo e non è sintomatico perché si tratta di un fenomeno speciale previsto che non deve distogliere la persona dal risolvere il conflitto biologico che è alla base di questo fenomeno
- **[2]**: leggi la Quarta Legge biologica
- **[3]**: Questa manovra è una possibile fonte di nuovo conflitto, quello di attacco all'integrita, vissuto dal peritoneo che, in seguito può reagire con la produzione di tessuto suppletivo e la secrezione di molto liquido. Nella prima evenienza il chirurgo porrà la diagnosi di carcinosi peritoneale (noduli peritoneali), nel secondo viene posta la diagnosi di ascite neoplastica e la persona viene definita incurabile, con un destino segnato e irrevocabile.