

Cancro delle vie biliari e della 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

I tumori della colecisti e delle vie biliari possono determinare l'occlusione al deflusso biliare. I sintomi possono essere assenti, ma spesso sono rappresentati dalla ostruzione biliare (coliche biliari, ittero). La diagnosi viene posta con l'ecografia in aggiunta ad una TC o ad una RMN colangiopancreatica.

La prognosi è per lo più infausta. L'intervento di derivazione biliare cerca di alleviare il prurito, le infezioni ricorrenti e il dolore da ostruzione biliare.

I colangiocarcinomi e gli altri tumori delle vie biliari sono rari, ma sono solitamente maligni. I colangiocarcinomi colpiscono prevalentemente le vie biliari extraepatiche; dal 60 al 70% in regione parailare (tumori di Klatskin), circa il 25% nel tratto distale ed il resto nelle vie intraepatiche. I fattori di rischio comprendono le colangiti sclerosanti, l'età avanzata (sic!), l'infestazione biliare da parassiti e le cisti del coledoco.

Il carcinoma della colecisti è raro e nella maggior parte dei soggetti è presente calcocolosi della colecisti [\[1\]](#).

La sopravvivenza media è di circa 3 mesi [\[2\]](#).

La terapia è possibile quando il cancro è diagnosticato precocemente (ad esempio dopo colecistectomia).

I polipi della colecisti sono solitamente asintomatici e si sviluppano nel lume della colecisti e sono per lo più composti da colesterolo e trigliceridi. Altri tipi di polipi della colecisti sono gli adenomi e i polipi infiammatori.

Sintomi e segnali

La maggior parte delle persone affette da colangiocarcinoma riferisce prurito e ittero ostruttivo non doloroso, tipicamente tra i 50 e i 70 anni. I tumori iniziali parailari possono causare una vaga sensazione di dolore addominale, anoressia e perdita di peso. Altri segni sono le feci acoliche (bianche) e la presenza di massa palpabile, epatomegalia o una colecisti distesa. Il dolore è riferito come colica biliare o può essere costante e progressivo.

Le manifestazioni del carcinoma della colecisti possono variare da un reperto casuale per dolori intermittenti all'ipocondrio, al dolore costante con perdita di peso e massa addominale che si repertano nelle forme avanzate.

La maggior parte dei polipi della colecisti sono asintomatici.

Istologia e Stadiazione

La maggior parte dei tumori biliari inizia nello strato cellulare a contatto con la bile e sono cellule epiteliali. Questo tipo di cancro si chiama Adenocarcinoma biliare. Ci sono altri tipi di tumori biliari, ma sono molto rari:

- carcinoma squammocellulare (ectoderma)
- sarcoma (componente mesodermica)
- linfoma (componente mesodermica)

La stadiazione comprende:

- **Stadio 1:** Il tumore è molto piccolo e localizzato in una sola parte della via biliare.

- **Stadio 2 e 3:** Il tumore è più ampio, può aver coinvolto i tessuti circostanti e potrebbero esserci cellule tumorali nei linfonodi tributari.
- **Stadio 4:** Il tumore si è diffuso ad altre parti del corpo.

Diagnosi

È da sospettarsi il colangiocarcinoma quando vi siano delle ostruzioni biliari inspiegabili. I test di laboratorio possono testimoniare la progressiva colestasi. La diagnosi si basa sull'ecografia epatica e sulla colangio-TC, con l'aggiunta eventuale della RMN. Se non si ottengono risultati con questi due metodi, si può procedere alla esecuzione di una ERCP che consente una colangiografia ed un esame del tessuto prelevato con il brushing.

I carcinomi della colecisti vengono diagnosticati meglio da una TC o dall'esame istologico della colecisti.

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.**

Come sei giunto/a alla diagnosi?

- *Si è manifestato ittero?*
 - **Si:** si tratta per lo più di un ittero da stasi; la bile trova un ostacolo (il tumore) e si accumula a monte fino a riversarsi nel sangue e giungere alla cute. Verosimilmente l'ittero compare perché c'è un grosso edema nella sede del tumore, che starebbe ad indicare la fase di riparazione e ricostruzione di tutto ciò che, per l'ennesima volta, è stato asportato sensatamente. Teoricamente è un edema destinato a scomparire, ma la presenza della bile nel sangue arreca dei danni anche molto seri. Scomparso l'edema, il flusso della bile dovrebbe tornare normale e l'ittero scomparire;
 - **No.**
- *Hai perso peso?*
 - **Si:** la perdita di peso ha per lo più a che fare con un eccessivo consumo di energia. Questo deriva da una prolungata e intensa fase di Conflitto Attivo, in cui [il sistema ortosimpatico prevale](#). Forse sei stato/a molto in tensione.
 - **No.**
- *Hai od hai avuto dolori o coliche?*
 - **Si:** la colica biliare è una [Crisi Epilettoide](#), che si manifesta nel corso della fase di riparazione, tra fase PCL A e PCL B. Se hai ancora dolori addominali ed all'ipocondrio destro in special modo, forse si tratta di un forte edema epatico che distende la capsula epatica. Se i dolori sono come fitte, punture localizzate al fegato, è possibile che si tratti della fase di Conflitto Attivo.
 - **No.**
- *Hai od hai avuto febbre?*
 - **Si:** la febbre potrebbe essere stata anche molto alta e indica la prima fase della riparazione.
 - **No.**

I tumori delle vie biliari avvengono su tessuti di derivazione [ectodermica](#) e rispondono a conflitti di rancore territoriale, in cui il sentito personale è di invasione, di violazione dei confini e questa violazione ha a che fare con questioni più materiali che morali o etiche. La persona percepisce di non essere stata rispettata come persona, il suo nome non è stato rispettato. Molto livore, molta rabbia
inespressa.

Lo schema della sensibilità è quella della cavità arcaica oro-faringo-ale [\[3\]](#). Il relè di attivazione si trova nella corteccia temporale destra, come illustrato nella figura a destra.

- **Foglietto embrionale:** [Ectoderma](#)
- **Conflitto:** Conflitto di rancore territoriale. I confini sono stati divelti e gli altri possono entrare. Forse hai percepito che ti sia stato sottratto qualcosa. Ti sei sentito/a usurpata nel tuo territorio. Le difficoltà a questo livello sono legate a "schemi" emotivi e mentali che sono pieni di amarezza e irritazione, di fronte alla tua vita o di fronte agli altri. Potrebbe esserci molta insicurezza o preoccupazioni di fronte a qualcuno che ami e desideri. Il fatto di vivere un forte attaccamento a questa persona può portarti a vivere emozioni che hai difficoltà a gestire. Potresti anche aver avuto la sensazione di dover sempre giustificare le tue azioni e spesso percepito le situazioni della tua vita come ingiuste, il che ti porta a vivere molta rabbia. Forse sei portato a controllare o manipolare gli altri.
- **Bifasicità:** Nella fase CA si ha una ulcerazione dei dotti biliari per consentire il passaggio di più bile verso il tratto intestinale e rendere le feci più identificative. Infatti le feci vengono impiegate per marcare il territorio della propria identità, per affermare la propria presenza. Questa ulcerazione è dolorosa, con la comparsa di puntate dolenti sottocostali. Se l'ulcerazione coinvolge anche lo strato muscolare si possono avere degli spasmi e la comparsa di coliche. In questo momento di conflitto attivo, le feci possono apparire più scure e più irritanti.

A conflitto risolto, la fase PCL A può essere molto intensa e importante con la comparsa di ittero, causato dal forte edema delle pareti biliari, edema che causa una stasi biliare importante. La stasi biliare può coinvolgere tutto il fegato che si gonfia al punto da distendere la capsula peritoneale (Glissoniana) e determinare molto dolore e la palpabilità del fegato alla ispezione. Le feci appaiono chiare per via dell'assenza di pigmenti biliari. Se è contemporanea la [Sindrome del profugo](#), si parla di "Sindrome" e il quadro può divenire molto grave con ittero molto intenso.

La comparsa della CE può determinare la comparsa di intense coliche epatiche e/o una forte ipoglicemia che può essere così intensa da determinare il coma epatico. È in questo momento che dovrebbe essere garantito un continuo apporto di glucosio. Nella fase B della PCL si ha la cicatrizzazione delle ulcerazioni biliari, con progressivo miglioramento delle condizioni della persona

- **Fase sintomatica:** CA per l'ulcerazione di mucosa ectodermica con sensibilità interna. PCL A per l'intenso edema che causa ostruzione biliare. CE per l'ipoglicemia e lo spasmo biliare.
- **Senso biologico:** Il SB è nella fase CA, quando sia richiesto maggiore flusso biliare verso l'intestino.
- **Lateralità:** Determinante

Legenda delle sigle: CA = Conflitto Attivo; PCL = PostConflittoLisi; CE = Crisi Epilettoide; SB = Senso Biologico;

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.

Per il colangiocarcinoma si può tentare l'asportazione se non ci sono compromissioni locali che rendano impossibile l'intervento. Eventualmente si può inserire uno stent per evitare l'occlusione della via biliare principale.

Per i carcinomi ilari, la reseccabilità chirurgica è pressoché impossibile e si procede al posizionamento di uno stent biliare per evitare l'ittero.

Il trapianto di fegato non è indicato per le recidive quasi costanti. Possono essere intraprese [Chemio](#) e [Radioterapia](#).

Al riguardo della Chemio, i farmaci indicati per questa malattia sono:

- gemcitabina [\[vedi\]](#)
- cisplatino [\[vedi\]](#)

- capecitabina [\[vedi\]](#)
- fluorouracile [\[vedi\]](#)
- oxaliplatino [\[vedi\]](#)

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 se stesso/a, anzitutto non avrai alcun conflitto con te stesso/a, né di svalutazione, né 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**
Insalate, 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. **Se il problema è molto importante, raffredda le parti dolorose e la testa**
Se il fegato fa male ad esempio, occorre mettere del ghiaccio sopra il fegato e anche nella zona cerebrale di controllo delle vie biliari, ovvero l'emisfero destro.
 12. **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.
 13. Considera [le seguenti possibilità](#), specialmente se hai una vita "tossica" e iponutrita.
 14. **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.

-
- **[1]:** su questa base i medici suggeriscono di sottoporsi alla colecistectomia per prevenire il cancro della colecisti. Rimane il fatto che la Medicina Ufficiale non sa ancora spiegare cosa generi la calcolosi delle vie biliari, tantomeno cosa provochi il cancro delle vie biliari.
 - **[2]:** si tratta di un dato statistico. Se alla persona viene detto che ha tre mesi di vita, la DHS che si genera è di tale portata da determinare la morte nel tempo previsto. Molto più umano e terapeutico è non dire nulla.
 - **[3]:** Schema della sensibilità dell'epitelio pavimentoso
Nel suo ampio studio sullo sviluppo embriologico e sull'innervazione dei vari tessuti e strutture, il Dr. Hamer ha scoperto come la sensibilità degli epitelii pavimentosi cambi in ragione della propria collocazione nella fase di sviluppo embriologico. Hamer ha scoperto che gli epitelii pavimentosi appartenenti all'arcaica cavità oro-faringo-anale, durante il Programma SBS hanno una sensibilità differente rispetto agli epitelii pavimentosi di altra collocazione (detti "della cute esterna"). I primi mostrano una ipersensibilità nella fase di conflitto attivo (dolore), mentre nella fase di riparazione mostrano una iposensibilità. Viceversa i secondi risultano insensibili nella fase CA e

ipersensibili nella fase di riparazione. I tessuti che mostrano lo schema della cavità arcaica oro-faringo-anale sono i seguenti:

- Reticolo nervoso del periostio e del periodonto
- Bocca, labbra, lingua, palato, faringe, smalto dentario e dotti escretori delle ghiandole salivari
- 2/3 superiori dell'esofago
- Piccola curvatura gastrica, bulbo duodenale e piloro
- Vie biliari intra ed extraepatiche
- Dotti pancreatici
- Dotti branchiali come arterie e vene coronarie, arco dell'aorta, arterie carotidi, dotti branchiali cervicali e dotti escretori della tiroide
- Seni paranasali

I tessuti con sensibilità secondo la cute esterna sono:

- Epidermide e annessi epidermici
- Laringe e Bronchi
- Dotti galattofori
- Naso
- Condotto uditivo esterno
- Vescica e vie urinarie
- Vagina e collo uterino
- Retto

Queste informazioni sono molto importanti dal punto di vista diagnostico e consentono una collocazione precisa della persona nell'ambito della curva bifasica.