

[Top](#)

Cancro osseo

Questa pagina ha solo finalità informative ed educative.

È fortemente consigliato avere una conoscenza basilica delle [→ 5 Leggi Biologiche](#), in modo che le informazioni siano di più facile comprensione.

Queste pagine non sostituiscono in alcun modo il consulto con medici specialisti oncologi.

Non sono contenuti suggerimenti su terapie o rimedi utili al trattamento del singolo caso. A tali fini si suggerisce la consultazione di operatori di dimostrata e affidabile preparazione.

Si declinano responsabilità di qualsiasi genere in relazione ad un uso improprio dei contenuti di questa pagina.



1. Ho questa diagnosi: cosa dice la Medicina?

Tratto da: *The Merck Manual of Diagnosis & Therapy, 19th Edition (2011)*

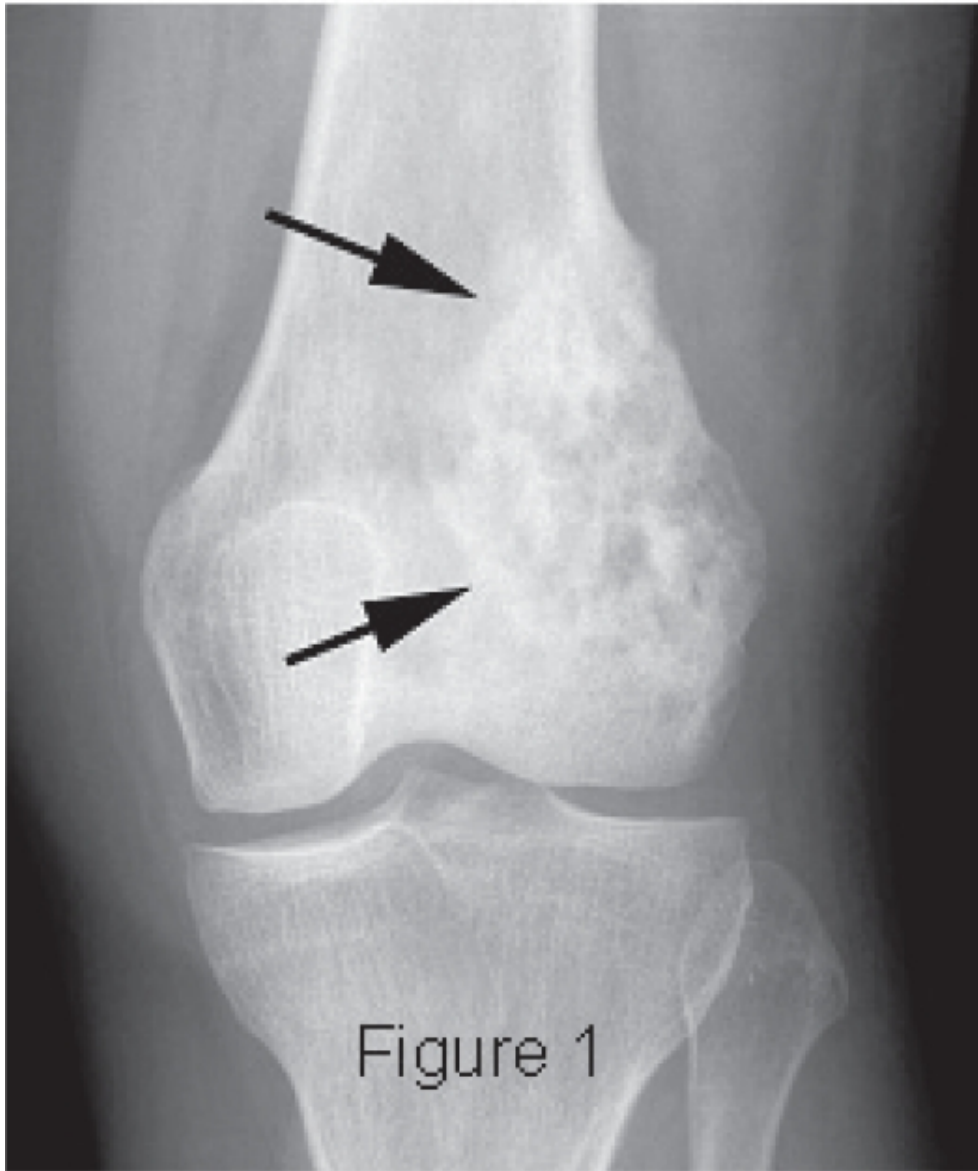
Traduzione e adattamento di Giorgio Beltrammi

I tumori ossei possono essere primari o metastatici [1] e benigni o maligni [2].

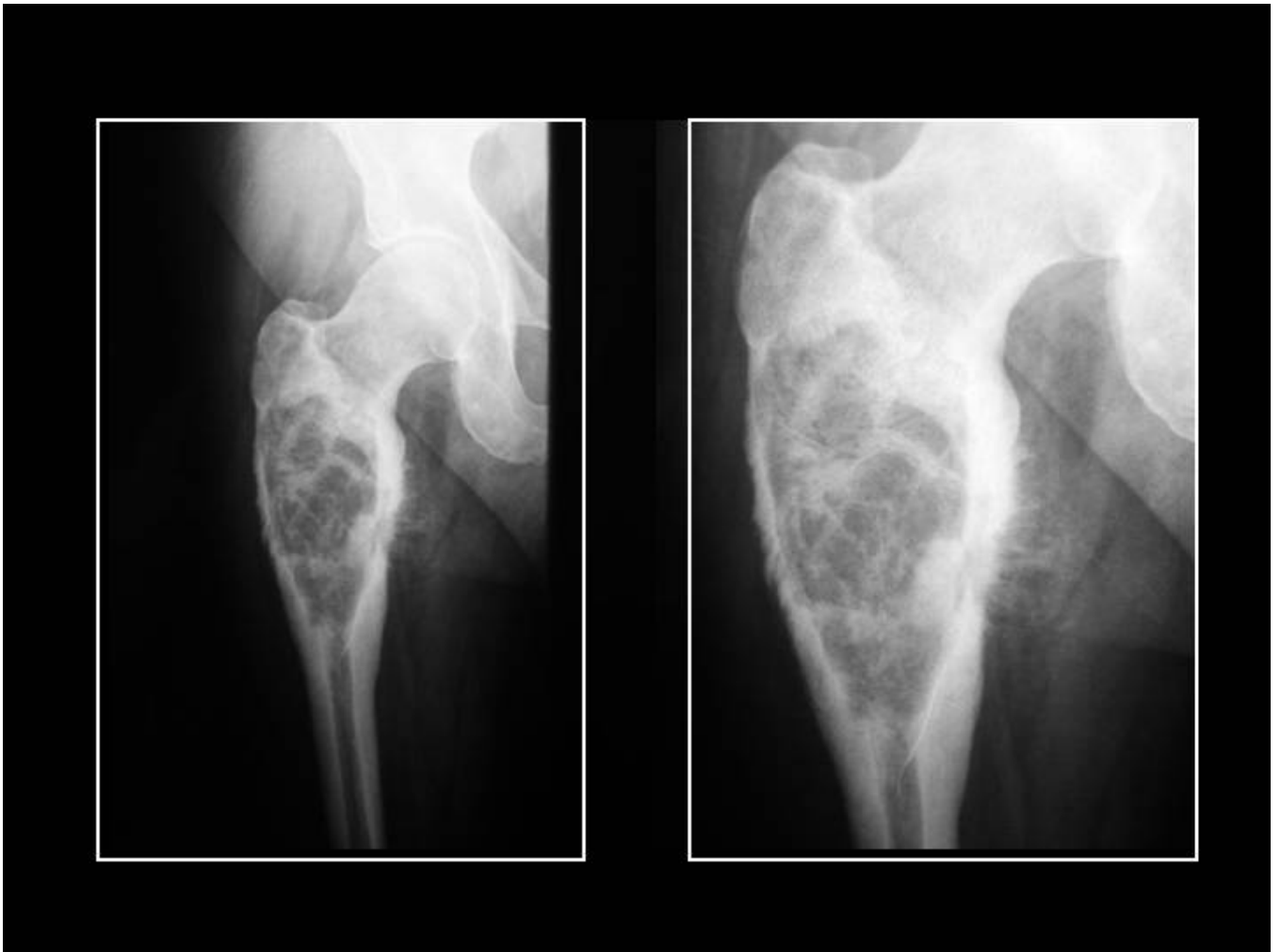
Nel bambino la maggior parte dei tumori ossei sono primari e benigni; alcuni sono tumori primari maligni (osteosarcoma, sarcoma di Ewing). Molto pochi sono quelli metastatici (neuroblastoma, tumore di Wilms). Le ossa possono essere coinvolte anche nelle leucemie e linfomi infantili.

Tumori ossei primari maligni

- **Mieloma multiplo:** Il mieloma multiplo è il più comune tumore maligno primario dell'osso, anche se colpisce il midollo osseo. È di derivazione ematopoietica ed avviene principalmente a carico di individui adulti. Il processo neoplastico è solitamente multicentrico e coinvolge il midollo così diffusamente, che l'aspirazione di questo, permette la diagnosi istologica. L'indagine radiologica mostra aree lesioni litiche o una diffusa demineralizzazione. Una singola lesione mielomatosa, senza coinvolgimento midollare diffuso, è detta plasmocitoma.
- **Osteosarcoma:** Osteosarcoma (sarcoma osteogenetico) è il secondo più comune tumore maligno dell'osso. È più comune tra individui che vanno dai 10 ai 25 anni di età, sebbene che possa capitare a tutte le età. L'Osteosarcoma produce osteoidi maligni (osso immaturo). Solitamente si sviluppa intorno al ginocchio (femore distale più frequente di quello prossimale di tibia) o in altre ossa lunghe, specialmente in regione metafiso-diafisaria e può metastatizzare, solitamente al polmone o ad altre ossa [4]. Il dolore e il gonfiore locale sono i sintomi usuali. Il trattamento è una combinazione di chemioterapia e chirurgia. L'uso della chemioterapia adiuvante, permette un aumento della sopravvivenza, a 5 anni, dal 20 al 60%. La chemio solitamente inizia prima della chirurgia. Dopo l'atto chirurgico, la chemioterapia viene proseguita [5].



- **Fibrosarcoma:** I Fibrosarcomi hanno caratteristiche simili a quelle dell'osteosarcoma, ma produce cellule fibrose nell'ambito del tumore, colpisce lo stesso genere di individui e pone gli stessi problemi al trattamento.
- **Istiocitoma maligno:** È clinicamente simile a osteosarcoma e fibrosarcoma, sebbene sia classificato diversamente da essi, in quanto di differente istologia (non avviene la produzione di osso). Colpisce prevalentemente i bambini e gli adolescenti. Il trattamento è simile a quello per l'osteosarcoma.
- **Condrosarcoma:** I Condrosarcomi sono tumori maligni delle cartilagini. Differiscono dall'osteosarcoma clinicamente, terapeuticamente e prognosticamente. Sono tumori primari nel 90% dei casi.



- **Sarcoma osseo di Ewing:** Si tratta di un tumore a cellule rotonde che colpisce tra i 10 e i 25 anni di età. La maggior parte colpisce le estremità, ma ogni osso può essere coinvolto. Tende ad essere esteso, fino ad occupare l'intero stelo osseo, ma per lo più è diafisario. Il trattamento prevede varie combinazioni di chirurgia, chemioterapia e radioterapia.
- **Linfoma osseo:** Il linfoma osseo (conosciuto come sarcoma reticolo cellulare) colpisce gli adulti, tipicamente tra i 40 e i 50 anni. Può svilupparsi come un tumore singolo primario, oppure in associazione ad altri tumori simili in altre sedi, oppure come localizzazione metastatica di patologia linfomatosa di tessuti molli. Il dolore e il gonfiore sono i sintomi principali e sono frequenti le fratture spontanee. Il trattamento prevede raramente l'amputazione, mentre è impiegata l'associazione di chemio e radioterapia.
- **Tumore gigante-cellulare maligno:** È un tumore raro e si colloca alle estremità delle ossa lunghe. Le radiografie mostrano il tipico aspetto della distruzione ossea (prevalentemente lisi ossea, distruzione corticale, estensione ai tessuti molli e fratture patologiche). Il trattamento è simile a quello per l'osteosarcoma, ma le guarigioni sono rare.
- **Cordoma:** Il Cordoma è raro e si sviluppa dai residui embrionali della notocorda. Tende a svilupparsi nelle parte estreme della colonna vertebrale, solitamente a metà del sacro o in prossimità della base cranica. Un cordoma nella regione sacro-coccigea genera dolore praticamente costante. Un cordoma alla base cranica può causare deficit dei nervi cranici, più comunemente i nervi oculari. I sintomi possono durare per mesi od anni prima che venga fatta una diagnosi. Il trattamento prevede l'asportazione chirurgica se possibile, altrimenti si interviene con radio e chemioterapia.

Stadiazione

- **Stadio 0 o carcinoma in situ:** il tumore è precoce, molto piccolo, che non si è diffuso;
- **Stadio 1A:** il tumore è più piccolo di 8 cm;
- **Stadio 1B:** il tumore è più grande di 8 cm, o è in due sedi nello stesso osso;
- **Stadio 2A:** il tumore è ad alto grado di differenziazione, ma meno di 8 cm. Non ci sono metastasi linfonodali o in altre sedi;
- **Stadio 2B:** il tumore è ad alto grado di differenziazione e più di 8 cm. Non ci sono metastasi linfonodali o in altre sedi;
- **Stadio 3:** il tumore è ad alto grado di differenziazione e in più sedi dello stesso osso;

- **Stadio 4A:** il tumore è di qualsiasi dimensione e invasività e ci sono ripetizioni polmonari;
- **Stadio 4B:** il tumore è di qualsiasi dimensione e invasività ed ha coinvolto i linfonodi e/o altre parti del corpo.

Sintomi e segnali

I tumori ossei causano un inspiegabile e progressivo dolore e gonfiore. Il dolore può comparire anche senza un aumento del peso o stress osseo e può insorgere a riposo o nella notte [3].

Diagnosi

- Radiografia del tratto interessato
- Solitamente RMN e a volte TC
- Scintigrafia ossea se si sospetta la diffusione multicentrica o un tumore metastatico
- Biopsia ossea a conferma del sospetto

Le caratteristiche radiografiche che fanno sospettare un tumore osseo, includono:

- Aspetto litico, distruttivo
- Bordi irregolari del tumore
- Aree di distruzione ossea
- Distruzione delle corticali
- Invasione dei tessuti soffici circostanti
- Fratture patologiche

2. Cosa dicono le 5 Leggi Biologiche?

Ricorda: **le 5 Leggi Biologiche NON sono una terapia!** ([vedi](#))

Anzitutto, conosci le 5 Leggi Biologiche?

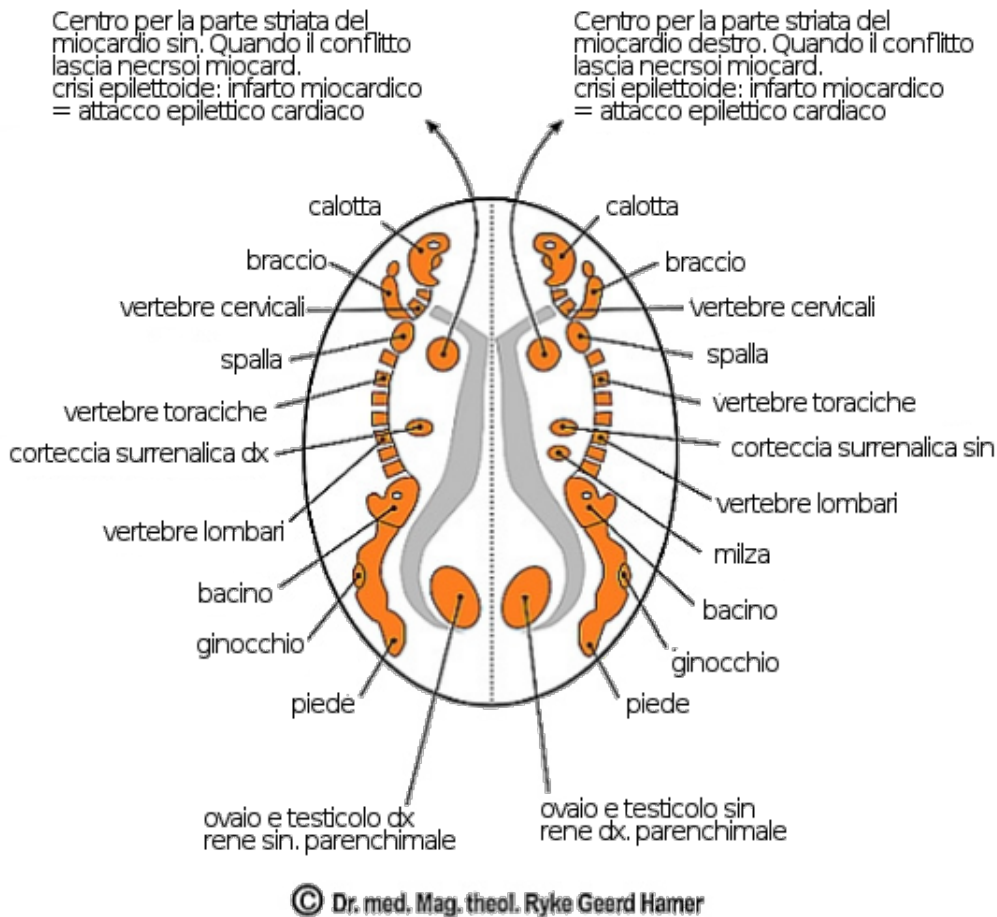
1. **No, non le conosco.**

In questo caso ti invito a [leggere ACCURATAMENTE questa pagina](#) prima di continuare a leggere.

2. **Sì, le conosco.**

Le neoplasie ossee avvengono su tessuto di origine [mesodermica](#) recente i cui relè di attivazione si trovano nel midollo cerebrale secondo l'immagine riportata sotto.

MIDOLLO CEREBRALE RELAZIONE CON GLI ORGANI



Il conflitto che sta alla base di questi fenomeni, è il forte conflitto di svalutazione. La diversa collocazione topografica aggiunge la sfumatura conflittuale specifica. La tabella sottostante è indicativa.

In fase CA nell'osso avviene una osteolisi asintomatica, una rarefazione ossea fino alla creazione di veri e propri geodi ossei. In questa fase il rischio di fratture spontanee è limitato in quanto il periostio ancora ha una discreta tenuta.

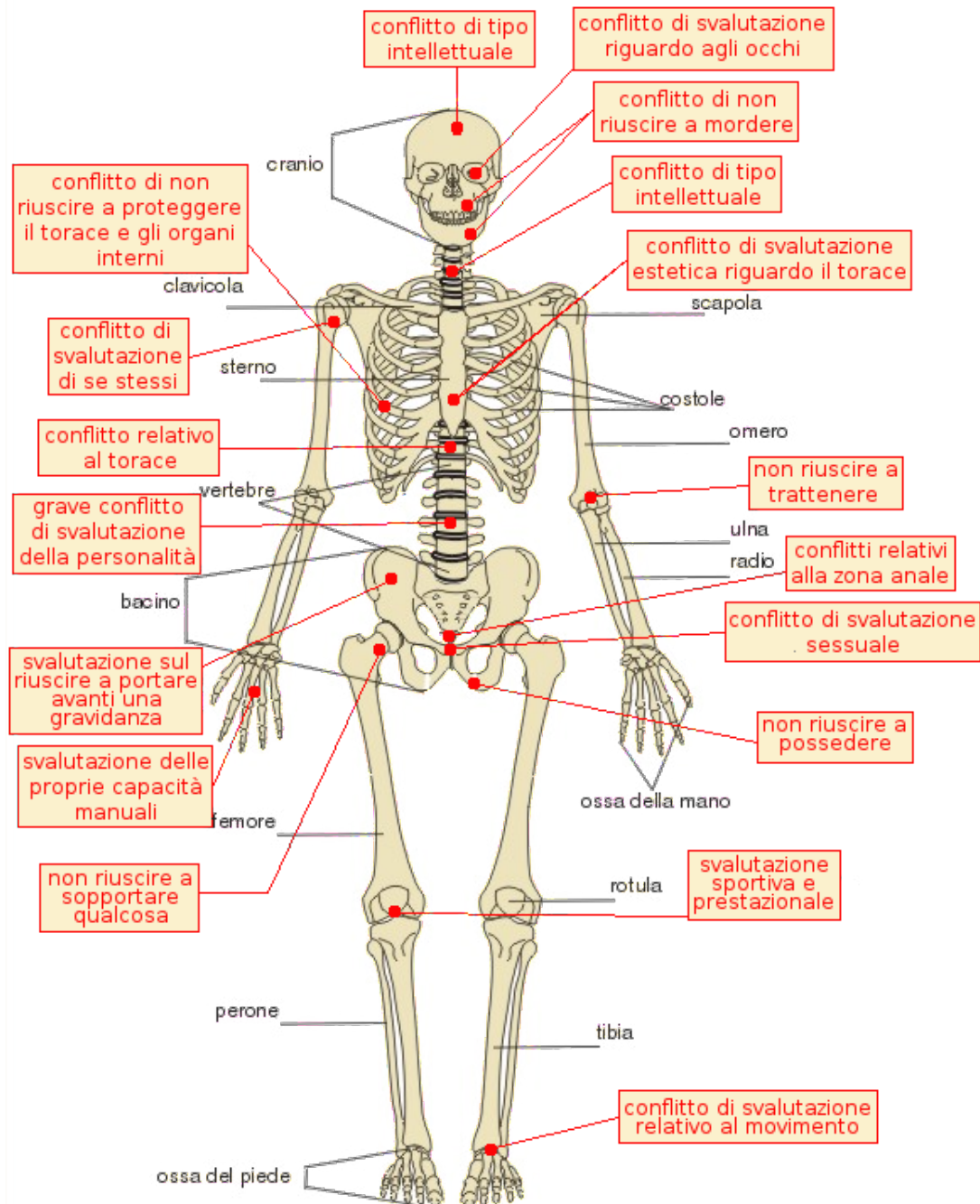
Nella fase PCL A il tessuto osseo viene rigenerato con la comparsa di una leucemia o del tumore. Una importante quota di leucoblasti immaturi concorre a cementare il nuovo osso. La grande quantità di siero presente nel torrente sanguigno, crea una emodiluizione ed una anemia relativa. Questa anemia determina la comparsa del sintomo tipico, la forte astenia ed il pallore evidente. La funzione di questa astenia molto marcata è quella di indurre l'individuo a mettersi a riposo per il tempo necessario alla rigenerazione ossea. Il forte edema periosteale e periosseo determina la comparsa di fortissimo dolore, il che induce l'individuo a rimanere immobile per evitare fratture spontanee e dare tempo all'osso di riprodursi e ripararsi.

Se viene fatta una indagine medica si scopre la leucemia e l'individuo corre il rischio di affrontare la chemioterapia su un fenomeno in fase di riparazione. La chemio si rivela spesso risolutiva in quanto interrompe la forte vagotonia e la persona sembra stare meglio (periodo remissivo).

Nella fase PCL B, inizia la fase cicatriziale. L'osso si ripara apparendo più solido, ma fortemente ristrutturato e dall'aspetto assai deturpato. Osteoblasti particolarmente efficaci producono un osso molto resistente e in quantità decisamente superiore al necessario.

La sintomatologia è ancora presente, ma tende a recedere. Se viene ef

fettuata una indagine medica in questo momento (valutazione statica) verrà posta la diagnosi di tumore osseo, con le conseguenze note.



- *Calotta cranica e vertebre cervicali:* Svalutazione intellettuale (ingiustizia, mancanza di libertà, mancanza di pace, ...)
- *Testa omerale destra* (nel mancino Svalutazione per conflitto madre/figlio)
- *Testa omerale sinistra* (nel destrimane Svalutazione per conflitto con parigrado)
- *Colonna vertebrale:* Importante svalutazione della personalità
- *Collo del femore:* Svalutazione per non poter sopportare una situazione o per non riuscire a giungerne a capo
- *Pube:* Svalutazione sessuale
- *Ginocchio:* Svalutazione sportiva
- *Piede e caviglia:* Svalutazione per non poter correre, ballare o stare in equilibrio
- *Mano:* Sentirsi manualmente incapace

Tratto da: **DICZIONARIO DE BIODESCODIFICACION**

Conflitto: Gravissimi conflitti di svalutazione/rispetto verso se stessi.

Risentito: «Sono una nullità!».

I dolori si presentano in fase di riparazione e di ricalcificazione, a causa dell'edema del periostio.

- **Louise L. Hay:** Rappresentano la struttura dell'Universo. Tensione e pressione mentali.

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

Come sei giunto/a alla diagnosi?

Avevo uno o più di questi sintomi:

- **Dolore:** che compare nella fase di riparazione del conflitto per la comparsa di un forte edema che trazona il periostio, particolarmente innervato. Il fatto che il dolore peggiori durante la notte è dovuto all'intensificazione della vagotonia che aumenta l'edema;
- **Gonfiore:** che indica principalmente la fase di riparazione con il forte gonfiore edematoso. In base all'intensità del conflitto, alle recidive ed alla intensa fase di riparazione, il gonfiore può raggiungere dimensioni abnormi;
- **Disturbi del movimento:** come lo zoppicare;
- **Astenia o spossatezza:** che indica una intensa fase di riparazione, una emodiluizione ed una intensa vagotonia;
- **Febbre:** tra i 38 e i 39 gradi. Indica la fase di riparazione. La febbre è un acceleratore metabolico, che fa sì che l'osso rimaneggiato ripari nel più breve tempo possibile. Ricordo che in Natura l'immobilità è pericolosa;
- **Frattura spontanea:** evento molto invalidante che indica la fase di riparazione, in cui l'osso è molto imbevuto di acqua e la capsula periosteale non ha più la funzione di tenuta;
- **Perdita di peso:** che invece indica la intensa fase simpaticotonica, in cui l'individuo, per tentare di essere sufficiente e raggiungere i risultati che si è prefisso, ha dato fondo a tutte le riserve energetiche disponibili. Ricordo che nella fase simpaticotonica il sistema digestivo funziona molto poco e l'assunzione di cibo è spesso insufficiente per il consumo in atto.

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.

Il trattamento prevede le solite tre forme terapeutiche:

1. **Chirurgia:** che può essere di tipo conservativo o radicale. Il primo mira a rimuovere il tumore e sostituire le parti asportate con protesi di vario genere. Ad esempio, nel tumore della testa dell'omero si asporta il tumore e si sostituisce la testa omerale con una protesi interna.
Il secondo approccio prevede l'amputazione dell'arto coinvolto. Si va da interventi poco invalidanti ad interventi con grandi e gravi asportazioni di parti estese del soma. Di solito sono precedute o seguite da cicli di chemio e/o radioterapia.
2. **Radioterapia**
3. **Chemioterapia:** che può far uso dei seguenti farmaci in varie combinazioni:
 - *Schema VIDE:* [Vincristina](#), [Ifosfamide](#), [Doxorubicina](#), [Etoposide](#)
 - *Schema VAI:* Vincristina, Actinomicina e Ifosfamide
 - *Schema VAC:* Vincristina, Actinomicina D e [Ciclofosfamide](#)
 - [Methotressato](#)
 - [Cisplatino](#)
 - [Docetaxel](#)
 - [Gemcitabine](#)
 - [Irinotecan](#)
 - [Temozolamide](#)
 - [Topotecan](#)

È possibile impiegare una terapia mirata a base di [Mifamurtide](#).

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, 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 riposare di notte. 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 allopatrici 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: adeguatezza, impotenza, competizione, che poi non si possono obiettivamente disgiungere l'uno dall'altro.

Occorre considerare il proprio rapporto con le aspettative che si nutrono verso se' stessi e il sentirsi adeguati alle aspettative altrui. Occorre considerare il proprio rapporto con gli altri (genitori). In Natura nessun animale si pone in competizione con altri animali se non per questioni reali di sopravvivenza (raggiungere la preda prima che fugga, sfuggire al predatore). Un leone non rincorre una gazzella immaginaria o non cerca di raggiungere qualcosa che non sia vitale e utile alla sua sopravvivenza. Nessun altro leone lo spinge a fare meglio con il ricatto o con un premio fittizio.

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.

Impara ad accettare i tuoi limiti e non quelli che gli altri ti fanno credere di avere. Accetta te stesso. Non cercare di raggiungere o di fare ciò che per te non è utile o vitale. Lascia le eccessive aspettative nei tuoi confronti e non ascoltare quelle altrui.

Ricorda che:

- **La persona che arriva è la persona giusta:** nessuno entra nella tua vita a caso. Viene per insegnarti qualcosa e farti evolvere;
- **Ciò che accade è l'unica cosa che poteva accadere:** quello che capita doveva capitare proprio così. Serviva proprio quel modo per spingerti ad evolvere;
- **Ogni cosa inizia proprio nel momento opportuno:** ogni evento ha il suo momento, ne' un attimo prima, ne' un attimo dopo. Ciò che avviene, ha trovato il momento giusto per farlo, ovvero quando eri pronta;
- **Quando qualcosa finisce, finisce:** senza altro da lasciare.

-
- [1]: [Leggi a proposito delle metastasi](#)
 - [2]: [Leggi su malignità e benignità](#)
 - [3]: questo dolore e il gonfiore sono la tipica rappresentazione della fase A della PCL, detta anche fase essudativa. Vedi la [Seconda Legge Biologica](#)
 - [4]: La localizzazione polmonare è la rappresentazione di un nuovo conflitto di panico della morte (non a caso le metastasi sono rinvenute dopo il trattamento o dopo la diagnosi di osteosarcoma). La localizzazione in altri segmenti ossei, dimostra ulteriormente la fase attiva del conflitto di svalutazione profonda di se.
 - [5]: La chemioterapia può funzionare se il tumore è colto nella fase vagotonica della curva bifasica, quando compaiono appunto i sintomi tipici della "malattia". I chemioterapici sono dei simpaticomimetici e inducono una riduzione del dolore e del gonfiore ed una necrosi del tessuto rigenerativo osseo. Ma in buona sostanza la chemio si insinua nell'ambito di un processo che è già in fase di ultimazione ed è fisiologico. I casi in cui la chemio non funziona, sono quelli in cui il processo SBS è ancora in fase attiva. La chemio aumenta la simpaticotonia e il quadro peggiora.

Commenta questo articolo su [5 Leggi Biologiche - Romagna](#)



Se ritieni che il mio lavoro abbia un valore, puoi contribuire con una piccola donazione

