

LIVE CELL THERAPY (TERAPIA COM CÉLULAS VIVAS) NO TRATAMENTO DO CANCRO E NO ANTI-ENVELHECIMENTO. O FUTURO HOJE

António Marcos*

RESUMO

A terapia com células vivas é uma técnica natural, única e em forte expansão, para o tratamento de um conjunto vasto de problemas de saúde, através da qual se ministram aos pacientes células vivas ou extractos celulares de origem animal. Uma nova técnica patenteada e novos refinamentos tecnológicos na sua extracção permitem-nos hoje oferecer aos pacientes aquilo que nem as vitaminas, nem os minerais, nem os aminoácidos, nem qualquer outro tratamento natural, ou químico, consegue. Só ela permite a total recuperação de tecidos e órgãos danificados ou doentes e baseia-se numa ancestral premissa de que os tecidos ou órgãos idênticos são curam aqueles que estão doentes. Ela é usada, com muito sucesso, num leque mais ou menos alargado de patologias que vai desde o Parkinson, às doenças auto-imunes, passando pelas doenças cutâneas, mas onde os estudos demonstram já a sua eficácia é em oftalmologia, na artrite reumatóide, no cancro e no envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE

Células vivas; doença de Parkinson; doenças auto-imunes; cancro; anti-envelhecimento

ABSTRACT

Live cell therapy is a natural, unique and increasing technique for the treatment of a vast lot of health problems in which live cells or cellular extracts from animal origin are administered to the patients. A

*Professor Associado da UFP (amarcos@ufp.pt/www.dr.marcos.net)

new patented technique and new technologic refinements allow us today to offer to our patients something that vitamins, minerals, amino acids, neither any other natural, or chemical, treatment can. It is the only one to heal damaged or diseased tissues or organs and is based in the assertion that healthy tissues or organs heal the same that are injured. It's used, with great success, in a lot of pathologies like Parkinson, auto immune disease, skin problems and the studies already prove it efficacy in ophthalmology, rheumatoid arthritis, cancer and aging.

KEYWORDS

Live cells; Parkinson disease; auto immune disease; cancer; aging

I PARTE**LIVE CELL THERAPY - O QUE É?**

A terapia com células vivas (terapia celular) é um método único de tratamento para diversas patologias, através do qual extractos de células vivas são administrados aos pacientes na sua forma natural.

Apesar de se tratar duma técnica tradicional (milénar) (Niehans, 1960, p.10), novos avanços tecnológicos transformaram-na em Medicina Natural de vanguarda.

EPÍTOME SINÓPTICO HISTÓRICO

Trata-se duma terapia baseada numa teoria usada já sistematicamente por Hipócrates, o qual utilizava o correspondente órgão de animais saudáveis para tratar doenças em humanos, terapia essa definitivamente estabelecida pelo genial Paracelso no séc. XVI, para quem a doença e a saúde do corpo dependiam da harmonia do homem com o seu microcosmos e a natureza do macrocosmos, e a quem se atribui a sugestiva frase: “O coração cura o coração, o pulmão o pulmão, o baço o baço. O igual cura o igual” (Harrower, 1933).

Nomes incontornáveis nas raízes mais recentes desta terapia são:
Claude Bernard (1835);
Alexis Carrel e Kuettner (1912);
Paul Niehans (1931);

A moderna terapia com células vivas é definitivamente impulsionada com Paul Niehans e nasce de forma puramente acidental:

Um jovem cirurgião durante uma operação ao bócio lesa, acidentalmente a paratiróide. O paciente entrou em sérias convulsões pela profunda alteração do metabolismo do cálcio, de que aquela é responsável (PTH).

Foi então solicitada a ajuda de Niehans que, sem tempo para efectuar um transplante, como habitualmente faria, procedeu à maceração da paratiróide dum boi, adicionou um pouco de sal e injectou a solução no músculo peitoral do paciente.

Inacreditavelmente, nas horas imediatamente seguintes, o paciente viu diminuir paulatinamente as convulsões, até ao seu desaparecimento total.

Um paciente condenado à morte, teve assim uma recuperação total, verificada por mais de vinte anos (Niehans, P., 1955, *cit. in* Wilson, J.L, 2000a).

Niehans, ao longo de 42 anos, aplicou mais de 45.000 tratamentos celulares e colocou, até hoje, a sua clínica (La Prairie) na Suíça, como um destino de eleição dos poucos privilegiados que podem pagar os seus dispendiosos tratamentos, sobretudo no domínio do anti-envelhecimento.

A longa e bem sucedida experiência de Niehans levou-o a definir a terapia com células vivas como:

“...um método de tratamento de todo o organismo numa perspectiva biológica, capaz de revitalizá-lo com os seus triliões de células, dando-lhe essas células embrionárias ou jovens de que ele carece...a terapia celular selectiva oferece nova vida a um organismo em padecimento ou doente”

Concluiu Niehans:

“ É uma terapia selectiva que visa desenvolver órgãos atrofiados ou regenerar aqueles que não são já capazes de o fazer”

(Niehans, P., 1955, *cit. in* Wilson, J.L., 2000a)

Sublinha ele que mesmo pacientes severamente doentes, toleravam excepcionalmente bem o tratamento, jamais tendo sido detectado qualquer problema secundário grave nos seus milhares de tratamentos efectuados.

A partir dos anos 60 foram efectuados diversos estudos para verificar até que ponto as células vivas e os extractos glandulares introduzidos no organismo humano eram ou não conduzidos para o seu alvo. Destes estudos há que realçar o estudo de contraste radioactivo levado a cabo pelos Drs. H. Lettré e F. Schmidt, separadamente nas Universidades de Viena e de Heidelberg, o qual mostrou inquestionavelmente, que os constituintes vitais de uma glândula retirada dum bezerro, quando injectadas num ser humano, iam directamente para a mesma glândula ou órgão. Era evidente que as células vivas ofereciam um conjunto bioquimicamente único, especificamente necessário para reparar a glândula ou órgão doente, não susceptível de ser obtido de outra forma.

Já no que respeita à preocupação, que alguns de nós têm, relativamente à potencial reacção anticorpo/antígeno na utilização da terapia celular, até à presente data, nenhuma reacção adversa foi constatada, o que claramente se deve ao facto das células embrionárias utilizadas não possuírem ainda quaisquer antígenos.

PONTO DA SITUAÇÃO

A terapia celular, porém, com a honrosa excepção da clínica de Niehans na Suíça e uma ou outra nos E.U.A., Canadá e México, colheu pouco interesse, a partir dos anos 50, da parte da comunidade médica, fruto não só da alegada falta de qualidade dos extractos celulares

utilizados, mas acima de tudo decorrente do facto daquela estar mais entusiasmada com as hormonas sintéticas e com químicos de geração terapêutica, supostamente, avançada.

A MEDICINA ALTERNATIVA E O RENASCER DA TERAPIA CELULAR

Em abono da verdade histórica, convém sublinhar que a terapia com células vivas se manteve activa e se desenvolveu de forma a hoje nos brindar uma técnica terapêutica de excelência, graças à perseverança de naturopatas que têm dedicado as suas vidas ao estudo, desenvolvimento e aplicação das medicinas alternativas e daqueles poucos médicos que têm ousado penetrar no âmbito destas.

É bom ainda que tenhamos presente que, os maiores inimigos da Live Cell Therapy são, desde sempre, as grandes e poderosas empresas farmacêuticas, cuja grande, e quase única, motivação reside no fabrico de pílulas altamente rentáveis, nunca encarando com bons olhos as soluções terapêuticas que conduzem à cura e que ameaçam inviabilizar-lhes o negócio.

ACTUALIDADE

É sobretudo na década de 90 que se dá uma viragem assinalável na terapia celular, com o início da produção de extractos de células vivas de elevada qualidade (recordemos que o Dr. Niehans possuía uma quinta anexa à sua clínica na Suíça, onde criava os animais dos quais retirava as células para utilização imediata, o que não estava ao alcance de todos).

Assim, em 1992 uma forma única e patenteada de extracção das células dos tecidos (US patent 5,618,925), leva-nos a um standard de qualidade jamais observado e proporciona-nos um refinamento terapêutico outrora impensável.

Com efeito, os extractos que hoje utilizamos contêm apenas os aspectos benéficos das células, com remoção das paredes celulares e outros detritos, sendo assépticos, estéreis e sem conservantes.

É ÚNICA

Nas últimas 3 décadas, a par de uma torrente de químicos medicamentosos, assistimos a uma crescente procura das soluções naturais de saúde e a um aumento exponencial do número de produtos naturais disponíveis do grande público.

Todos nós na Medicina Natural utilizamos correntemente nos nossos pacientes vitaminas, minerais, aminoácidos, oligoelementos, plantas,

Porém, a terapia com células vivas é a única que pode, provavelmente, regenerar células e tecidos. “Ela cura o incurável e regenera os tecidos que supostamente seria impossível regenerar”. (Wilson, J.L., 2000a)

CASOS CLÍNICOS

(Relatados por A. Vaillancourt, 2000, cit. por Wilson, J.L, 2000a)

1º CASO

Mulher de 76 anos que após transfusão sanguínea contraiu hepatite B, em lista de espera para transplante hepático e com agendamento de forte corticoterapia.

Não querendo submeter-se à corticoterapia e percebendo que o transplante poderia ser fatal na sua idade, recorreu à medicina alternativa e o naturopata colocou-a de imediato com um extracto celular congelado de timo (toma oral).

Mantendo as regulares análises que vinha fazendo, foi-se, gradualmente, observando o decréscimo dos enzimas hepáticos e, também, a diminuição da fadiga que a acometia.

Após 8 meses os seus enzimas hepáticos estavam pela 1ª vez, desde que contraíra a doença, normalizados, recuperara peso e a sua fadiga desaparecera.

2º CASO

Criança do sexo masculino, com 8 anos de idade, sofrendo de bronquiolite aguda, tosse severa e abundante descarga nasal.

Vista em consulta, o naturopata colocou-a num extracto de timo em spray.

No curtíssimo espaço duma hora após a aplicação, diminuíram os acessos de tosse e a expectoração.

Dois dias depois, a criança foi dada como clinicamente curada da bronquiolite.

3º CASO

Mulher de 58 anos diagnosticada com fibromialgia, incapaz de caminhar mais de 10 minutos e sentindo tonturas e dor ao respirar e a tomar 400mg de Ventolin e Beclovent à razão de 400mg, de cada, 2 a 4 vezes ao dia, para refrear os acessos asmáticos.

Foi colocada em terapia celular.

Ao fim de 3 semanas já conseguia respirar melhor e já não apresentava tremuras e palpitações, não tossia e conseguia dormir melhor. Conseguia caminhar durante 30 minutos, sem dificuldades respiratórias e sem tonturas.

Deixou de ter necessidade de tomar a medicação.

4º CASO

Mulher com 35 anos, também com fibromialgia, com dores muito acentuadas nas pernas, joelhos, lombares, ombros, pescoço e cefaleias de tal forma forma intensas que havia já tentado o suicídio por 3 vezes.

Foi colocada em terapia celular (LCE)

Após 4 semanas as suas dores tinham regredido em 80%, bem como desaparecera o SPM e a sua excessiva sensibilidade ao frio, e tornara-se mais funcional no trabalho. Teve, também, melhorias notáveis do ponto de vista emocional.

5º CASO (Relatados por H. Benedict, 1995, cit. por Wilson, J.L., 2000a)

Mulher com 39 anos com queixas de dor severa na anca e nas costas. As radiografias mostravam uma total erosão da cartilagem na sua anca direita. Havia sido prescrita intervenção cirúrgica pelo médico que a acompanhava.

Procurou uma solução alternativa e um terapeuta colocou-a em terapia celular (LCE).

Em 2 semanas a paciente reportou o desaparecimento da dor.

Após 6 semanas e feitura de Rx, revelou já regeneração parcial da cartilagem

Após nova visita ao seu médico este entendeu não fazer já qualquer sentido a prevista intervenção cirúrgica.

6º CASO (Relatados por Wilson, J.L, 2000a)

Homem de 21 anos, esquiador profissional, após efectuar um salto ao descer uma montanha, caiu e esmagou 2 vértebras lombares.

O médico assistente disse-lhe que, previsivelmente, não voltaria a andar.

A mãe inconformada buscou ajuda alternativa e o terapeuta colocou-o em Terapia Celular (LCE e T).

8 semanas depois o jovem voltara a caminhar.

Alguns meses mais tarde a mãe voltou para pedir ajuda porque o filho, ao esquiar, fizera uma rotura dos ligamentos do joelho.

COMO FUNCIONA?

As células embrionárias de tecidos específicos de animais saudáveis são retiradas e imediatamente ultracongeladas.

O paciente faz a toma oral do produto, de forma apropriada, sendo que as células vivas ingeridas são rapidamente absorvidas para a corrente sanguínea.

Aí, o material celular é capturado por pseudópodos da membrana dos neutrófilos polinucleares que por sua vez são fagocitados pelos macrófagos nucleares que fazem a sua identificação e “triagem” e o conduzem para o órgãos-alvo humanos, onde é depositado.

As células saudáveis recém-chegadas “colam-se” às células humanas danificadas e induzem uma actividade correctora, usando a mesma conhecida habilidade das células de se autoreparar.

QUE PATOLOGIAS PODE TRATAR?

O leque de patologias em que tem sido utilizada é muito vasto.

Desde a artrite reumatóide, esclerose múltipla, fibromialgia, crohn, até problemas cutâneos (psoríase, eczemas) (D.N. Sauder et

al., 2002), arterioesclerose, distrofia muscular, defeitos congénitos, atraso físico e mental, alzheimer, parkinson, doença renal crónica, paralisia pós-avc, malformações, displasias congénitas, até ao autismo (D. Ahrens et al., 1989; A. Thibodeau e S. Behr, 2002).

Mas onde os estudos científicos têm já provas definitivas sobre a sua incontornável eficácia é em oftalmologia, na artrite reumatóide e na prevenção e tratamento do cancro e no anti-envelhecimento (R.K. Jain, 2001; P. Niehans, 1955 e 1960).

É exactamente sobre estas duas últimas áreas que nos iremos perfunctoriamente debruçar nas páginas que se seguem.

II - PARTE

TERAPIA CELULAR e ENVELHECIMENTO

São os danos somados ao nível molecular no ADN, resultantes da afectação estrutural e funcional do organismo pelo acumular de alterações fortuitas decorrentes do envelhecimento, que nos conduzem a um comprometimento da homeostasia geral do nosso organismo, tornando-nos ainda mais vulneráveis ao stress ambiental, e ao envelhecimento.

Este está ainda ligado à diminuição do metabolismo, ao decréscimo das células activas e ao aumento da sua taxa de mutação.

Sabemo-lo hoje que, além dos desequilíbrios da dieta e da falta de exercício físico, os factores-chave apontados para o envelhecimento são:

○ decréscimo da imunidade (através da involução do Timo) (S. Gravenstein et al., 1989; T. Iwata et al., 1981));

○ decréscimo hormonal (Eixo HPA, hormonas sexuais e neurotransmissores) (N.D. Goncharova e B.A. Lapin, 2002; Wilson, J.L., 2000b);

○ Acréscimo dos radicais livres (dano mitocondrial) (M. K. Shigenega et al., 1994);

○ Perda do equilíbrio proteico (Metaloproteinasas da Matriz versus Matriz Extracelular) (P. D. Brown, 2000);

TRATAMENTO ANTI-AGING

1º - Reforçar o sistema imunitário reactivando a funcionalidade do Timo com extracto de timo (A. B. Skotnicki, 1989) que demonstrou uma proliferação das células mononucleares de sangue periférico (células T), quatro vezes superior à equinácea, em concentrações equivalentes (M. Walker, 1998)(R.G. Goya et al., 2002);

2º - Regular o Eixo HPA (Hipotálamo, pituitária, adrenais), através de extracto de adrenais (J. L. Wilson, 2001);

3º - EXTRACTO DE MESÊMQUIMA (a partir de tecido conjuntivo extra-embriónico de mamíferos). Trata-se de células indiferenciadas que, nas condições apropriadas, se podem transformar em qualquer tipo de célula (A. I. Caplan, 1994) e restaurar os danos do envelhecimento nos tecidos (M. K. Shigenaga et al., 1994). Adicionalmente, o extracto de mesêmquima tem a capacidade de aumentar o metabolismo mitocondrial, a fonte primária de energia aeróbica das células (Wilson, J.L., 2000).

4º - Regular o equilíbrio proteico (a partir da regulação das MMPs com LCE) (P. D. Brown, 2000).

A regulação das MMPs:

As Metaloproteinasas da Matriz (MMPs) são produzidas pelos condrócitos e fibroblastos e são um particular tipo de enzimas que atingem e fragmentam as fibrosas proteínas da Matriz Extracelular (ECM). Esses enzimas podem clivar a maioria se não mesmo todos os componentes da matriz extracelular ;

Mas esses condrócitos e fibroblastos também produzem inibidores das MMPs que têm a função de refrear a função proteolítica destas.

Do justo equilíbrio entre estas duas actividades celulares opostas depende a saúde e a integridade da cartilagem e da matriz tecidual.

Com a idade e diversas outras condições, a actividade das células como os condrócitos e fibroblastos pode sofrer alterações, comprometendo o equilíbrio entre a produção e a ruptura dos componentes da matriz extracelular. Nestas condições, o equilíbrio entre as MMPs e os seus inibidores não é mais respeitado, sendo geralmente a actividade enzimática das primeiras a que predomina. Esta actividade pode levar à degradação da rede de colagénio.

Mas as MMPs influenciam ainda importantes processos celulares e imunitários através de mecanismos proteolíticos de moléculas bioativas, como citocinas e factores de crescimento.

As MMPs estão hiperactivas em numerosos modelos de doenças inflamatórias e processos degenerativos, tais como Alzheimer, Parkinson, Degeneração Macular, Artrite Reumatóide, Osteoartrite, Esclerose Múltipla, Esclerose Lateral Amiotrófica, Aterosclerose, Colite, Periodontite, Psoríase, Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva, Efisema e Desenvolvimento de Aneurisma (A. Dove, 2002).

COMO CONTROLAR AS MMPs?

Através de LCE (Liquid Cartilage Extract) que contém moléculas naturais que podem travar a actividade proteolítica das MMPs (P. Berbari et al., 1999);

LCE tem uma acção anti-inflamatória e analgésica já demonstrada (J.B.Fontenele et al., 1996);

LCE preserva a integridade da matriz extracelular (E. Dupont et al., 2003) na cartilagem, tendões, pele (p.ex. evitando a formação de rugas) e outros tecidos.

III - PARTE

TERAPIA CELULAR e CANCRO

Relativamente à prevenção e tratamento do cancro, a Medicina Natural tem sempre posto o ênfase no reforço do sistema imunitário, entendendo tal patologia como uma manifestação duma disfunção crónica, sistémica e metabólica.

Já do ponto de vista da Medicina Alopática, esta veio insistindo ao longo dos anos na quimioterapia, radioterapia e na cirurgia, com vista à supressão dos sintomas e apenas recentemente se abriu a uma nova área de investigação e intervenção terapêutica, na qual se põe, finalmente, em destaque o sistema imunitário.

Mas o protocolo de tratamento do cancro, a par dos pressupostos imunitários, de correcção sistémica e metabólica, tem de levar em consideração, perante os actuais conhecimentos científicos, um fenómeno directamente envolvido no surgimento das tumorações, no seu crescimento e dessiminação (bem como em outras severas patologias como é o caso da cegueira causada por diabetes) (P. D. Brown, 2000).

Esse fenómeno dá pelo nome de ANGIOGÉNESE PATOLÓGICA, e está hoje completamente avalizado cientificamente desde a aprovação do Avastin (Medicamento aprovado pela FDA em 26/02/2004 para inibir a angiogénese patológica no tratamento do cancro do cólon e recto já metastisado e do pulmão, em combinação com outros químicos) (D. Gingras et al., 2003).

O QUE É A ANGIOGÉNESE?

1º Tata-se duma função fisiológica natural responsável pela criação de novos vasos sanguíneos para levarem oxigénio e outros nutrientes vitais às células e apoiar o crescimento e a cura/reparação;

2º É um processo dependente, no seu equilíbrio, da relação existente no organismo entre factores angiogénicos e anti-angiogénicos;

3º São factores preponderantes neste processo os Factores de Crescimento Endotelial Vascular (VEGF) e as Metaloproteinasas da Matriz (MMPs);

4º Em todo este processo o mais importante é a estabilidade dos vasos sanguíneos;

5º A angiogénese patológica surge sobretudo em virtude duma proliferação das VEGF, das MMPs, e das Células Endoteliais, em virtude de inflamação ou stress mas, também, por hipóxia (baixo teor de oxigénio nos tecidos orgânicos).

Para quem, como nós, prefira as intervenções naturais em detrimento das soluções sintéticas, nunca isentas de efeitos secundários, a primeira ideia que nos vem à mente é a de um conjunto de “simples” ao nosso dispôr, com demonstrado efeito anti-angiogénico (S. Behr e D. Bilodeau, 2001):

Sementes de linho, alho, chá verde, Panax Ginseng, Cardo Mariano, Curcuma Longa, Soja, Noni, Romã, Tomate e Cartilagem de Tubarão.

É verdade que todos eles contêm factores anti-angiogénicos, o problema é que nem sempre na disponibilidade e intensidade terapêutica desejável.

ANGIOGÉNESE PATOLÓGICA e CANCRO

Estudos pré-clínicos e clínicos envolvendo cerca de 3 milhares de pacientes nos E.U.A., Canada e UE, apontaram para que uma eficaz inibição da angiogénese patológica leva a uma impressionante taxa de sucesso no prolongamento da vida de pacientes com cancro em estágio avançado (estádio IV), metastisado. Em 2 desses estudos em pacientes com cancro do pulmão e rim, a esperança média de vida foi alargada em 108% (Douglas Laboratories: LCE Confidential Report, USA, 2002);

Em todos eles foi utilizado extracto líquido de cartilagem de tubarão (LCE), isto é, terapia com células vivas (A. Thibodeau, 2002);

Os estudos apontam para que devido à presença de péptidos e outros factores de sinalização, a LCE ajuda a manter a estrutura e função da Matriz Extracelular (EM), bem como apoia as articulações e o tecido conjuntivo. Os compostos orgânicos presentes no LCE garantem o bom funcionamento das MMPs. Especificamente as MMP-2, MMP-9 e MMP-12 (também conhecidas, respectivamente, como gelatinase A, B e metaloelastase), que demonstraram estar envolvidas na ruptura quer da Matriz Extracelular, quer da Lâmina Basal Vascolar e, ainda, da cartilagem.

Demonstradamente, os estudos sugerem que dado nos momentos iniciais da doença o LCE pode efectivamente travá-la (E.Dupont et al., 2003).

O LCE inibe o crescimento das células endoteliais de 2 formas:

1º - Prevenindo que os VEGFs atinjam o seu receptor na superfície das células. Desta forma, a cascata de células que os VEGFs iriam produzir é inibida;

2º - Prevenindo uma específica activação das MMPs, estimulando a aptose em células endoteliais proliferativas e promovendo a produção de angiostatina que é um inibidor endógeno da angiogénese.

TRATA-SE DUM NOVO PARADIGMA NO TRATAMENTO DO CANCRO

“As the molecular mechanisms of endogenous inhibitors are revealed, treatment with a cocktail of anti-angiogenic agents might become the norm” (R.K. Jain, 2001.)

A TERAPIA COM CÉLULAS VIVAS É UMA SOLUÇÃO NATURAL , ÚNICA, INOVADORA E VERDADEIRAMENTE EXCEPCIONAL

CONCLUSÕES

1ª - Não só queremos como podemos viver mais tempo (vide US Census Bureau 2000a), mas também o queremos fazer com mais qualidade;

2ª - Um conhecimento mais aprofundado sobre o processo de envelhecimento dá-nos hoje os elementos cruciais de como envelhecer bem;

3ª - Dieta e exercício físico adequados são indispensáveis;

4ª - Mas a suplementação com células vivas e extractos glandulares assume-se hoje como a forma privilegiada e imperiosa para mantermos a homeostase corporal;

5ª - Estes extractos contêm factores celulares activos concentrados e moléculas de sinalização celular (mensageiros intercelulares) indispensáveis ao bom funcionamento orgânico;

6ª – Já no domínio do cancro, controlar a angiogénese patológica é hoje, provadamente, imprescindível para a sua prevenção e tratamento;

7ª - O LCE tem um efeito anti-angiogénico insuperável, mas ainda um efeito anti-inflamatório e analgésico;

8ª - O LCE prolonga a esperança média de sobrevivência em pacientes com graus avançados de cancro, e elimina as metástases;

9ª - O LCE demonstrou ainda ter a capacidade para manter uma contagem normal de células sanguíneas, aumentar o nível do hematócrito e a concentração de hemoglobina. Desta forma contrariando a anemia que é um dos riscos acrescidos de morte em pacientes com cancro (a hipóxia promove a angiogénese e o cancro);

10ª - O LCE dado nos momentos iniciais da doença pode travá-la.

BIBLIOGRAFIA

AHRENS, D., Koch, A.E., et al.: Expression of matrix metalloproteinase 9 (96-kd gelatinase B) in human rheumatoid arthritis, *Arthritis Rheum.*, (1989) 39(9):1576-1587;

BROWN, P.D.: Ongoing trials with matrix metalloproteinase inhibitors. *Expert Opin. Investig. Drugs.*, (2000) Set, 9(9):2167-77;

BEHR, S., Bilodeau, D.: Phytostatin antiangiogenesis formula. A scientific backgrounder on natural angiogenic control, Atrium Biotechnologies, Confidential Report, 2000;

BERBARI, P., Thibodeau, A., Germain, L., Saint-Cyr, M., Gaudreau, P., Elkhouri, S., Dupont, E., Garrel D.R., Elkouri, S., El-Khouri, S.: Antiangiogenic effects of the oral administration of liquid cartilage extract in humans, *J.Surg. Res.*, (1999) Nov., 87(1):108-13;

CAPLAN, A.I.: The mesengenic process, *Clin. Plast. Surg.*, (1994) Jul; 21(3):429-35;

DUPONT, E., Wang, B., Mamelak, A.J., Howell, B.G., Shivji, G., Zhuang, L., Dimitriadou, V., Falardeau, P., Sauder, D.N.: Modulation of the Contact Hypersensitivity Response by AE-941 (Neovastat), a Novel Antiangiogenic Agent, *J. Cutan. Med. Surg.*, (2003) Fev. 10;

DOVE, A.: MMP inhibitors: glimmers of hope amidst clinical failures, *Nat. Med.*, 2002, Fev.; 8(2):95;

Fontenele, J.B., Viana, G.S., Xavier-Filho, J., de-Alencar, J.W.: Anti-inflammatory and analgesic activity of a water-soluble fraction from shark cartilage, *Braz. J. Med. Biol.Res.*, (1996) Mai. 29(5):643-6;

- GINGRAS, D., Boivin, D., Deckers, C., Gendron, S., Barthomeuf, C., Beliveau, R.: Neovastat-a novel antiangiogenic drug for cancer therapy, *Anticancer Drugs*, (2003) *Fev.14(2):91-6*;
- GOYA, R.G., Cónsole, G.M., Hereñú, C.B., Brown, O. A., Rimoldi, O.J. : Thymus and aging: potential of gene therapy for restoration of endocrine thymic function in thymus-deficient animal models, *Gerontology*, (2002) *48: 315-328*;
- ~GRAVENSTEIN, S., Duthie, E.H., Miller, B.A., Roecker, E., Drinka, P., Prathipati, K., Ershler, W.B.: Augmentation of influenza antibody response in elderly men by thymosin- α 1. A double blind placebo controlled clinical study, *J. Am. Geriatr. Soc.*, (1989) *37: 1-8*;
- ~GONCHAROVA, N.D., Lapin, B.A.: Effects of aging on hypothalamic-pituitary-adrenal system function in non-human primates, *Mech. Ageing Dev.*, (2002) *Abr. 30;123(8):1191-201*;
- HARROWER, H.R.: *Endocrine Pointers*, The Harrower Laboratory, Inc., Glendale, CA, (1933), 111;
- ~IWATA, T., Incefy, G.S., Cunningham-Rundles, S., Cunningham-Rundles, C., Smithwick, E., Geller, N., O'Reilly, R., Good, R.A.: Circulating thymic hormone activity in patients with primary and secondary immunodeficiency diseases, *Am. J. Med.* (1981) *Set;71(3):385-94*;
- JAIN, R.K.: Normalizing tumor vasculature with antiangiogenic therapy: a new paradigm for combination therapy, *Nature Medicine*, (2001) *Set., 7(9), 987-9*;
- NIEHANS, P.: *Forty-two years of cellular therapy*, Ott Verlag Thun, 1955, Suíça;
- NIEHANS, P.: *Introduction to cellular therapy*, Ott Verlag Thun, 1960, Suíça;
- SAUDER, D.N., Dekoven, J., Champagne, P., Croteau, D., Dupont, E.: Neovastat (AE-941), an inhibitor of angiogenesis: Randomized phase I/II clinical trial results in patients with plaque psoriasis, *J. Am. Acad. Dermatol.*, (2002) *Out., 47(4):535-41*;
- ~SHIGENAGA, M.K., Hagen, T.M., Ames, B.N.: Oxidative damage and mitochondrial decay in aging, *Proc. Natl. Acad. Sci. U S A.*, (1994) *Nov., 8;91(23):10771-8*;
- ~SKOTNICKI, A.B.: Therapeutic application of calf thymus extract (TFX). *Med. Oncol. Tumor Pharmacother.*, (1989) *6(1):31-43*;

~THIBODEAU, A., et Behr, S.: Liquid cartilage extract decreases symptoms of rheumatoid Arthritis, *Townsend Letter for Doctors & Patients*, (2002) Mai., 59-62;

-WALKER, M.: Sublingual live proteins; mesenchyme, thymus & liquid Shark cartilage, *Townsend Letter for Doctors & Patients*, (1994) Out., 1041-1046;

~WALKER, M.: Clinical applications of frozen sublingual thymic extract, *Townsend Letter for Doctors & Patients*, (1998) Dez., 82-87;

~WILSON, J.L.: Mesenchyme: little known rejuvenating healer, *The Original Internist*, (2000) Set., 13-18;

~WILSON, J.L.: Live cell tissue extracts: Little known therapy with great promise, *Townsend Letter for Doctors & Patients*, (2000a) Ago/Set., 72-78;

~WILSON, J.L.: The use of adrenal cortical extracts in adrenal fatigue, *Townsend Letter for Doctors & Patients*, (2000b) Dez., 83-87;

-WILSON, J.L.: Adrenal fatigue: A generally unrecognized but pervasive syndrome, *Original Internist*, (2001c) Dez, 42-63.

¹ O papiro de Eber, escrito na Mesopotâmia e que data do séc. XVI a.C., contém recomendações de injeções de órgãos de animais para melhorar a vitalidade humana. Vide *The papyrus Ebers. The greatest Egyptian Medical document*. Tradução de B. Ebbell. Copenhaga, Levin & Munksgaard, 1937.