

Manovra di Repossi *: Diagnosi Clinica di Osteoporosi ad iniziare dal Reale Rischio Congenito.

“Tutti sanno che una cosa è impossibile da realizzare, finché arriva uno sprovveduto che non lo sa e la inventa.”

(Einstein)

Nessun altro Autore al mondo, a mia conoscenza, nonostante la relazione esistente tra ormone della crescita (GH) e metabolismo osseo, ha pensato finora di utilizzare questo dato a fini diagnostico-clinici dell'Osteoporosi, oggi spesso riconosciuta dopo la comparsa di fratture ossee, invalidanti e mortali oppure a seguito di una MOC sempre tardiva per l'incapacità del Laboratorio e del Dipartimento delle Immagini a diagnosticare il Reale Rischio Congenito di Osteoporosi, dipendente dalla relativa Costituzione. Purtroppo, se la diagnosi è posta quando la malattia è ormai in atto, la (il) paziente osteoporotico non guarisce e diventa un malato cronico!

All'inizio degli anni 2000, i Medici riconoscono l'Osteoporosi soltanto dopo la comparsa della fenomenologia clinica, secondaria all'eccessivo riassorbimento osseo, quindi molto tempo dopo la nascita del malato. Fortunatamente oggi, grazie alla Semeiotica Biofisica Quantistica è possibile diagnosticare quantitativamente, usando un comune fonendoscopio, il Reale Rischio Congenito, dipendente dalla Costituzione Osteoporotica ed eliminarlo con la non costosa Terapia Quantistica (1-7).

Notoriamente l'ormone della crescita è un peptide secreto dall'ipofisi, sotto il controllo dell'ipotalamo, stimolato dal GH-RH. Tra le molte azioni svolte dall'ormone vi è la regolazione di numerose vie metaboliche. Non tutti, ma alcuni meccanismi d'azione del GH sono mediati dall'insulin-like growth factor-I (IGF-I). Sia il GH sia l'IGF-1 recitano un importante ruolo nella regolazione della crescita e del metabolismo osseo, regolando la massa ossea, che cresce costantemente nella giovane età raggiungendo il picco a metà dei vent'anni. Segui poi un lento declino, che incrementa nell'età avanzata.

Durante l'infanzia, l'accumulo osseo è la risultante tra crescita ossea e rimodellamento osseo, cioè correlato con un ben controllato meccanismo dell'attività degli osteoblasti, originati dalla cellula mesodermica primitiva, e degli osteoclasti di derivazione monocito-macrofagica.

Il GH, sia direttamente sia attraverso l'IGF-1, stimola gli osteoblasti alla proliferazione e all'attività di produzione dell'osso, promuovendone la formazione. In realtà, l'ormone stimola contemporaneamente la differenziazione e l'attività degli osteoclasti, con conseguente riassorbimento osseo. Il risultato è un intenso rimodellamento osseo con un netto effetto del suo accumulo. La carenza di GH provoca un negativo bilancio della formazione di osso e la graduale diminuzione della densità minerale ossea. (1-8)

Ho quindi congetturato che deve necessariamente esistere una netta differenza tra la risposta dell'osso normale e di quello osteoporotico, magari solo potenzialmente, cioè a partire dalla nascita quando è presente il primo stadio di Reale Rischio Congenito di osteoporosi, di fronte al picco acuto di secrezione di GH-RH.

Nel sano, l'intensa pressione esercitata sopra il *trigger-point* del GH-RH (= 2 cm. sopra il meato uditivo esterno) simultaneamente provoca l'Attivazione Microcircolatoria di tipo I, associato, nel centro neuronale del GH-RH ad andamento ciclico, con un periodo di 12 sec. I meccanismi alla base della Manovra sono spiegati dalla Realtà no-locale presente nei sistemi biologici (9-20). Ne consegue l'aumento di tre volte dell'energia libera endocellulare, come dimostra la semplice

valutazione del Tempo di Latenza del Riflesso Vertebrale- Gastrico aspecifico, che dal valore basale di 8 sec. sale a 24 sec. dopo la Manovra di Reposi.

Al contrario, nell'osteoporosi, nella condizione sperimentale sopra riferita, l'attivazione microcircolatoria mostra un Tempo di Latenza variabile da 1 a 3 sec., a causa del rimodellamento microcircolatorio, si attua lentamente ed è significativamente meno accentuata: il valore del Tempo di Latenza di base non raddoppia nemmeno nello stadio di Reale Rischio Congenito di Osteoporosi.

* Dedicato all'amico carissimo Prof. Giorgio Reposi, Sestri Levante, già Primario di Ortopedia all'Ospedale Galliera di Genova, mio consulente per molti decenni.

Bibliografia.

- 1) **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S. (1991)**, Diagnosi Clinica Precoce dell'Osteoporosi con la Percussione Ascoltata. Clin.Terap. 137, 21-27, 1991 [**Medline**]
- 2) **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.(1995)**, Il Co Q₁₀ nella prevenzione e nella terapia dell'osteoporosi primitiva. Clin.Terap. 146, 215-219, 1995 [**Medline**]
- 3) **Sergio Stagnaro (2011)**. Quantum Biophysical Semeiotics: Recognizing and Treating Osteoporosis, starting from Osteoporosis Inherited Real Risk. *Journal of Quantum Biophysical Semeiotics*. 25 July, 2011. http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/qbs_osteoporosis.pdf
- 4) **Sergio Stagnaro and Simone Caramel (2012)**. Quantum Therapy: A New Way in Osteoporosis Primary Prevention and Treatment. *Journal of Pharmacy and Nutrition Sciences*, (27 June 2012) | doi:10.1038/ejcn.2012.76, <http://www.nature.com/doi/10.1038/ejcn.2012.76>. PMID: 22739250 [**Medline**]
- 5) **Sergio Stagnaro and Simone Caramel (2012)**. "The Role of Mediterranean Diet, CoQ10 and Conjugated-Melatonin in Osteoporosis Primary Prevention and Therapy" "*Current Nutrition & Food Science*" Vol. 8, No.1, 2012.
- 6) **Olney RC**. Regulation of bone mass by growth hormone. *Med Pediatr Oncol*. 2003 Sep;41(3): 228-34
- 7) **Stagnaro-Neri M., Stagnaro S.** Introduzione alla Semeiotica Biofisica. Il Terreno Oncologico. Travel Factory, Roma, 2004. http://www.travelfactory.it/semiologica_biofisica.htm
- 8) Howard B.A. Baum, Anne Klibanski, Growth Hormone and Osteoporosis. Springer, 2000.
- 9) **Stagnaro Sergio e Paolo Manzelli**. L'Esperimento di Lory. *Scienza e Conoscenza*, N° 23, 13 Marzo 2008. <http://www.scienzaeconoscenza.it/articolo.php?id=17775> ;
- 10) **Sergio Stagnaro**. Dall'Esperimento di Lory alla Diagnostica Psicocinetica. Ruolo fondamentale della Realtà Non Locale in Biologia. <http://www.fcenews.it>, gennaio 2010. <http://www.fceonline.it/images/docs/lory.pdf> ;
- 11) **Sergio Stagnaro**. La Diagnostica Psicocinetica dimostra le due Dimensioni del Tempo, T1 e T2, nella Realtà non-locale dei Sistemi biologici. 6 luglio 2010, www.altrogiornale.org, <http://www.altrogiornale.org/news.php?extend.6275> ;
- 12) **Stagnaro Sergio**. Non Local Realm. Response to Selection for Social Signalling Drives the Evolution of Chameleon Colour Change. (01 February 2008). www.plos.com, [http://](http://www.plos.com)

biology.plosjournals.org/perlserv/?request=read-response&doi=10.1371/journal.pbio.0060025 ;

13) **Stagnaro Sergio.** Role of NON-LOCAL Realm in Primary Prevention with Quantum Biophysical Semeiotics. www.nature.com, 01 Feb, 2008-05-17 <http://www.nature.com/news/2008/080130/full/451511a.html> ;

14) **Sergio Stagnaro.** Psychokinetic Diagnostics, Quantum Biophysica Semeiotics Evolution. <http://sciphu.com/>, 12 March 2010, <http://sciphu.com/2010/03/psychokinetic-diagnostics-quantum.html> and <http://www.shiphusemeiotics.com-stagnaro.blogspot.com/2010/03/psychokinetic-diagnostics-quantum.html> ;

15) Caramel S., Stagnaro S. Quantum Biophysics Semeiotics and Psychokinetic Diagnostics. 7 luglio 2010, <http://ilfattorec.altervista.org/DP.pdf> ;

16) **Sergio Stagnaro.** Psychokinetic Diagnostics Practical Aspects. <http://www.sci-vox.com>, 2010-08-12, <http://www.sci-vox.com/stories/submit.html> ;

17) **Sergio Stagnaro.** Psychokinetic Diagnosis and two Dimensions of Time, T1 and T2. <http://www.sci-vox.com>, 23 August, 2010. <http://www.sci-vox.com/stories/submit.html> ;

18) **Sergio Stagnaro.** Psychokinetic Diagnostics. Mind, Matter and Energy-Information. <http://www.sci-vox.com>, 16 September, 2010. <http://www.sci-vox.com/stories/story/2010-09-16psychokinetic+diagnostics.+mind%2C+matter+and+energy-information..html> ;

19) **Simone Caramel and Sergio Stagnaro** Quantum Biophysics Semeiotics and Psychokinetic Diagnostics. <http://www.sisbq.org/uploads/5/6/8/7/5687930/dp.pdf> ;

20) **Stagnaro Sergio e Paolo Manzelli.** Semeiotica Biofisica Endocrinologica: Meccanica Quantistica e Meccanismi d'Azione Ormonali. Dicembre 2007, www.fce.it, http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=816&Itemid=45.