

Les résultats cliniques chez l'homme.

Le contexte polémique de l'époque a fortement contrarié une juste et légitime reconnaissance officielle de la découverte PRIORE. Du coup, les résultats spectaculaires obtenus sur l'animal n'ont pas entraîné - comme il se devait - une exploration clinique pertinente chez l'homme.

Pour l'essentiel, ce sont les limites d'ordre financier qui ont fini par entamer l'élan - pourtant immense - de A.PRIORE et de son entourage proche. Ils étaient ainsi contraints d'utiliser un équipement bien en deçà de leur réelle ambition thérapeutique ; ceci dans le seul but de soulager la souffrance de malades dont les jours étaient, le plus souvent, comptés.

Dès lors, même si leurs investigations cliniques peuvent paraître "statistiquement" limitées, elles restent cependant cliniquement très instructives et bien prometteuses [DUBOURG, 1979]:

« *Cancers humains.*

Encouragés par les succès expérimentaux que nous venons d'analyser, nous avons décidé d'aborder des recherches sur le cancer humain avec une extrême prudence mais aussi avec un certain scepticisme en raison de l'inadaptation de notre appareil, passant des souris de 20gr à des sujets d'un poids moyen de 50Kgs. Pour des raisons d'éthique médicale, nous avons retenu pour nos recherches des cancers dépassés, en particulier des cancers du poumon, pour la plupart déjà traités par les moyens traditionnels. Chaque patient a été soumis à une exposition quotidienne d'une heure sous le rayonnement.

1ère Série : STIMULATION DES DEFENSES DE L'ORGANISME SANS INCIDENCE SUR L'EVOLUTION DU CANCER.

7 malades ont été soumis à un traitement quotidien d'une heure par le rayonnement Prioré.

Il s'agissait 6 fois de cancers bronchiques inopérables.

2 cancers anaplasiques à petites cellules

2 cancers indifférenciés

2 cancers malpighiens

1 cancer métastatique à point de départ sigmoïdien

Un de ces malades est encore en vie. Les six autres sont morts dans des délais le plus souvent très courts. Dans tous ces cas, nous avons noté (Professeur Courty) une amélioration souvent remarquable de l'état général, sans modification du cancer (appétit - poids - force musculaire - V.S. et formule sanguine).

Madame T ... fait exception à cette liste. Elle est réopérée pour récurrence de tumeur du cerveau le 19 Janvier 1977 par le Professeur Leman qui, après biopsie élargie, conclut à un astrocytome dépassé. Après une cobalthérapie et une chimiothérapie lourde, en l'absence de toute amélioration, la malade nous est confiée à partir du 8 Février 1978. Dès cette époque, les antimitotiques sont supprimés mais non une corticothérapie discrète. En dépit du triste état de la malade, l'hypothèse d'une radionécrose est alors avancée, après scanner. A l'heure actuelle, le résultat reste anormalement favorable mais dans ce cas le rayonnement Prioré reste en concurrence avec cette corticothérapie modérée.

2ème Série : STIMULATION DES DEFENSES DE L'ORGANISME ET MODIFICATION OU GUERISON DU CANCER

Cinq cas à destinées inégales sont rapportés, concernant des malades appartenant à des familles médicales et refusant les traitements traditionnels.

- 1er cas -

Un malade, Mr T... (épithélioma bronchique anaplasique à petites cellules), dont les défenses n'avaient pas été altérées du fait d'une chimiothérapie minima, a bénéficié davantage et plus longtemps que les autres du rayonnement. Huit mois environ après le début du traitement, les adénopathies médiastinales, sur lesquelles la chimiothérapie n'avait pas eu d'effet, ont disparu complètement, comme en témoignent les tomographies.

Il vit depuis 20 mois dans un très grand confort malgré la lente évolution de la tumeur elle-même.

- 2ème cas -

Mr ..., cancer du larynx avec métastase ganglionnaire carotidienne. Echec malgré une diminution de 50% du ganglion cervical pendant les 15 premiers jours, chez ce malade gros fumeur et gros éthylique n'acceptant aucune contrainte.

- 3ème cas -

Mme D..., cancer ampullaire du rectum, réduit des 2/5 après 5 semaines de traitement qui s'aggrave subitement au moment d'une panne de 3 semaines de l'appareil.

- 4ème cas -

Mme D..., cancer inopérable du vagin avec extension à la vessie. Diminution du cancer de 50% après 5 semaines de traitement. Amélioration considérable de l'état général. Mais persistance, puis, au bout de 3 mois, augmentation de ganglions de Troisier inguinaux cruraux.

- 5ème cas -

Mme P..., néo ampullaire du rectum presque circulaire adhérent au sacrum à droite. Biopsie : adénocarcinome. Le traitement chirurgical est refusé.

Du 5 Août au 17 Septembre 1977 : 4.500 rads de cobalthérapie qui coïncident avec une aggravation des troubles rectaux, de l'état général, et une augmentation de la tumeur. Début du traitement Prioré 5 Octobre 1977. Séances quotidiennes pendant 9 mois. Amélioration spectaculaire de l'état général qui se maintient depuis 2 ans. En 4 mois, disparition complète de la tumeur. Plusieurs biopsies sont négatives.

Malade revue en Octobre 1979. On peut parler de guérison.

CONCLUSIONS

1) Le rayonnement Prioré stimule chez les cancéreux les défenses de l'organisme, ce qui détermine dans tous les cas une amélioration de l'état général, tant sur le plan clinique que biologique.

Cette stimulation est compromise si des traitements tels que la cobalthérapie ou la chimiothérapie ont altéré préalablement et profondément les défenses de l'organisme.

2) Cette stimulation, intéressante en soi, prend une dimension nouvelle quand elle s'accompagne d'une amélioration de la tumeur. Dans le cas de Mme P..., on peut parler d'une guérison provisoire (2 ans). La cobalthérapie préalable n'ayant été à nos yeux, dans l'immédiat, qu'un facteur d'aggravation.

3) Le contraste entre les résultats étonnants de l'expérimentation sur l'animal et les résultats modestes et inconstants chez l'homme, sont dus aux insuffisances de nos équipements, en particulier de la trop faible puissance du rayonnement dont nous disposons ainsi que de la surface active de ce rayonnement : le corps des animaux (souris, rat, lapin) est entièrement irradié contrairement à ce qui se passe chez l'homme.

4) Malgré la tristesse de certains échecs, nous gardons la ferme conviction que nous possédons avec le rayonnement Prioré une méthode scientifique neuve contre le cancer, encore limitée aux contraintes de la recherche, avec ses aléas et ses limites mais aussi ses tentatives réussies et pourquoi pas ses grands espoirs » [DUBOURG, 1979].

Ce compte-rendu, relatant le travail entamé en 1977, a été présenté le 19 mai 1979 par les Docteurs G.DUBOURG, G.COURTY et R.PAUTRIZEL.

Antoine PRIORE est mort le 9 mai 1983.