



RASSEGNA STAMPA

29 AGOSTO 2010

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati

Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

La Nazione

La giovane è arrivata in ospedale in condizioni disperate, forse per un'embolia polmonare Muore subito dopo il parto

La bimba è viva e sta bene, la madre non ce l'ha fatta

PRATO. La bimba è nata e sta bene, la madre invece non ce l'ha fatta. Vita e morte si sono incrociate la scorsa notte nella sala parto del "Misericordia e Dolce", dove una donna cinese di 31 anni ha dato alla luce una bambina di tre chili e mezzo, ma dopo qualche minuto ha smesso di respirare, nonostante i disperati sforzi dell'equipe medica guidata dal dottor Giansenio Spinelli.

I medici ritengono che la donna sia morta a causa di un'embolia polmonare. Residente in città, era alla sua prima gravidanza e non era seguita dai servizi dell'Azienda sanitaria.

«Abbiamo chiesto l'autopsia - spiega il dottor Spinelli, primario del reparto di Ostetricia e ginecologia - il nostro sospetto è che la donna sia stata colpita da embolia polmonare. E' stata una notte difficile; l'equipe medica, con due ginecologi, tre anestesisti rianimatori e le ostetriche, si è prodigata con ogni sforzo, per la donna e per la bambina. Purtroppo per la mamma ogni sforzo è stato vano».

La donna cinese è stata portata all'ospedale in ambulanza all'una di notte dopo una chiamata dei familiari al 118.

Era alla trentanovesima settimana di gestazione, dunque prossima a partorire, ma non era in travaglio. Aveva un forte dolore toracico, dispnea ed era in stato di choc. I medici non hanno perso tempo, l'hanno trasferita in sala parto e hanno operato un taglio cesareo. La bambina è nata all'1,22 e la madre è andata quasi subito in arresto cardiocircolatorio. Hanno provato a rianimarla, ma all'1,45 si sono dovuti arrendere all'evidenza ed è stato dichiarato il decesso.

Poco dopo un'ambulanza con la bambina partiva alla volta dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze, dove la piccola cinese è stata ricoverata per il trattamento ipotermico. Pesa 3,490 chili e per il momento pare stia bene.

Dalla notte e fino alle prime ore di ieri una ventina di cinesi, parenti e amici della donna morta, si sono concentrati nel corridoio del reparto di Ostetricia. I sanitari hanno assistito a scene strazianti di dolore e c'è voluta tutta la pazienza e la sensibilità del personale infermieristico per convincere un uomo orientale a smettere di sbattere la testa contro il muro e a calmarsi.

La salma della giovane mamma è stata trasferita all'Istituto di anatomia patologica dove nelle prossime ore verrà eseguita l'autopsia per stabilire con certezza la causa della morte.

L'Azienda sanitaria ha espresso il proprio cordoglio ai familiari della donna «e alla comunità dei cittadini cinesi».

L'Eco di Bergamo

Grazie allo strumento, in dotazione anche in «Gavazzeni», monitoraggi più approfonditi

Con il «bispectral index» anestesie più sicure

Migliorare i percorsi di cura del paziente è un obiettivo costante di Humanitas Gavazzeni. Nel Day hospital chirurgico da circa un mese sono utilizzate due nuove apparecchiature: il «Bis - Bispectral index», in grado di verificare il piano di profondità di una anestesia, e un nuovo ecografo per le anestesie locoregionali per una maggiore accuratezza nella localizzazione dei plessi nervosi.

«Il "Bispectral index" è stato introdotto come monitoraggio per misurare il livello di coscienza di un paziente durante l'anestesia generale - spiega Alberto Zarcone, responsabile del Day hospital chirurgico di Humanitas Gavazzeni -. Ovviamente viene usato in combinazione con altri parametri fisiologici come pressione arteriosa, frequenza cardiaca, elettromiografia al fine di prevenire la consapevolezza durante l'atto chirurgico. Il "Bis", di cui già disponevamo di una prima versione, fornisce un valore numerico che varia da 0 a 100. Un valore uguale a zero indica un silenzio EEG, un valore vicino a 100 un adulto sveglio e un valore tra 40-60 indica un livello di anestesia generale. Il valore è derivato da una specifica analisi algoritmica elettroencefalica».

A livello pratico, dunque, questa strumentazione permette di ridurre ai minimi termini la possibilità di un risveglio intraoperatorio, di ridurre o, meglio, di dosare i farmaci anestetici permettendo un recupero certamente più efficace del paziente.

«Può essere utilizzato anche nelle sedazioni moderate-profonde - aggiunge il responsabile del Day hospital chirurgico di Humanitas Gavazzeni -. Parliamo di una macchina che non è esente da controversie poiché alcuni farmaci possono interferire e dunque alterare l'efficacia del "Bis". Per questo motivo non deve essere il solo parametro di riferimento».

L'altra miglioria riguarda l'anestesia loco regionale, una delle tecniche più utilizzate. Nello specifico, i blocchi periferici sono una tecnica poco invasiva, molto selettiva, efficace e sicura. Attualmente il neurostimolatore è lo strumento più utilizzato per la localizzazione dei nervi stimolando la clonia (contrazione muscolare) del plesso nervoso.

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

«Negli ultimi anni abbiamo avuto la possibilità di utilizzare un nuovo strumento per la localizzazione del plesso, l'ecografo, su cui oggi possiamo contare nella nostra Unità operativa in Humanitas Gavazzeni - precisa ancora il dottor Alberto Zarcone -. I vantaggi rispetto al neuro stimolatore sono diversi: la possibilità di vedere la struttura nervosa, soprattutto nei pazienti dove i reperti anatomici sono più difficili da individuare; vedere il decorso dell'ago e migliorarne la direzione e/o la profondità, il che significa minori tentativi e minor disagio per i pazienti; vedere le strutture adiacenti al nervo (ad esempio vasi o pleura), e quindi minor rischio di danno nervoso o vascolare; vedere la corretta distribuzione dell'anestetico locale e, dunque, onset più breve, blocco più sicuro e completo di maggior durata e minor rischio di fallimento, nonché riduzione del dosaggio per il paziente di anestetico locale».

Corriere del Veneto

Stroncato prima dell'intervento L'anestesista nel mirino del pm

Martedì l'autopsia, mercoledì vertice a Borgo Trento

VERONA - Ruota attorno all'operato dell'anestesista, una giovane dottoressa di ruolo, l'inchiesta aperta dalla procura per fare luce sulla morte di un paziente di 38 anni, campano d'origine ma da qualche tempo residente a San Bonifacio insieme alla moglie e alla figlioletta di 11 anni, che stava per essere sottoposto a un intervento di trapianto della cornea alla clinica chirurgica di Borgo Trento.

Anestesia fatale Non ha fatto in tempo a iniziare l'intervento a cui doveva essere sottoposto il paziente di 38 anni nella clinica oculistica di Borgo Trento

A curare il fascicolo sulla vicenda, ha provveduto ieri il pubblico ministero Elisabetta Labate che ha aggiornato alla prossima settimana il via agli accertamenti necessari per chiarire esattamente cause e dinamica dell'improvviso e prematuro decesso dell'uomo. Primo passo sarà quello dell'autopsia: quasi certo che l'incarico verrà affidato a palazzo di giustizia domani, mentre l'esame dovrebbe svolgersi il giorno successivo. Alle operazioni, verosimilmente, parteciperanno oltre al medico legale scelto dalla procura anche un consulente per conto dei congiunti della vittima e uno in rappresentanza dell'Azienda sanitaria. Per conoscere i risultati definitivi dell'esame autoptico saranno necessarie parecchie settimane: stando ai primi rilievi effettuati fino a questo momento sul paziente, comunque, pare che sia stato un arresto cardiaco a stroncarlo improvvisamente e senza lasciargli scampo nonostante gli immediati e disperati tentativi di salvarlo in ogni modo messi in atto da un'equipe di Rianimazione. Meno probabile, invece, che a risultare fatale al 38enne sia stata una irrimediabile crisi di ordine respiratorio.

Intanto mercoledì prossimo, a Borgo Trento, si terrà un vertice interno sul rispetto delle procedure: sul dramma, infatti, è stata anche aperta un'indagine interna.

Giovedì scorso, nella rinomata clinica oculistica dell'ospedale Civile, il paziente doveva subire un'operazione necessaria per porre rimedio allo stato infiammatorio, in gergo chiamato cheratocono acuto, che gli stava progressivamente provocando una grave distorsione della cornea. Il 38enne era già stato sottoposto a un intervento specifico qualche anno fa, ma ultimamente il quadro clinico era peggiorato di nuovo consigliando una nuova operazione.

Sotto i ferri, però, l'uomo non ha praticamente fatto in tempo ad arrivare: a non lasciargli scampo, infatti, sarebbe stata l'iniezione generale a cui è stato sottoposto nelle delicate fasi pre chirurgiche.

Già, ma cos'è andato storto in quei concitati istanti? E' su questo che si incardinerà l'inchiesta della procura: nel mirino, allo stato attuale, ci sarebbe soprattutto l'operato della dottoressa che ha provveduto a praticargli l'anestesia, anche se le indagini potrebbero estendersi per responsabilità oggettiva ai vertici del reparto.

L'ipotesi di reato al vaglio, al momento, risulta quella di omicidio colposo, anche se formalmente non esistono ancora nominativi iscritti nel registro degli indagati. La stessa famiglia della vittima, dal canto suo, ha presentato un esposto alla magistratura sollecitando che sul caso venga chiarita la verità. L'uomo, in ogni caso, presentava una situazione già di per sé delicata in quanto si trattava di una persona obesa: all'esame a cui era stato sottoposto il giorno prima dell'intervento, comunque, non avrebbe evidenziato problemi sotto alcun profilo. Elettrocardiogramma compreso.

Gazzetta del Sud

Risolta la vertenza del Santa Barbara

L'ospedale "Santa Barbara" di Rogliano è salvo. A meno di ulteriori docce scozzesi, che hanno accompagnato il corso di una lunga vertenza sulla sua sopravvivenza, dovrebbero essere definitivi gli esiti scaturiti dall'incontro che hanno avuto a Cosenza il commissario straordinario dell'azienda ospedaliera Paolo Gangemi, una delegazione di sindaci guidata da Giuseppe Gallo, primo cittadino di Rogliano, e le rappresentanze sindacali. Il paventato ridimensionamento è stato contenuto entro i limiti fissati dalla rivendicazione locale. Resteranno attivi i reparti di Medicina generale e di Chirurgia generale, quest'ultimo con l'aggiunta di posti letto riservati al Day surgery unico aziendale. Il nuovo modello sarà debitamente regolamentato con apposito disciplinare. Allo stesso modo, la produttività sarà amministrativamente caricata

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

sulla struttura a correzione di una linea sin qui sbilanciata sull'"Annunziata" di Cosenza. Il Pronto soccorso sarà declassato a "punto di primo intervento", con servizio di "118" e reperibilità di anestesista. La Dialisi sarà gestita dall'Azienda sanitaria provinciale (Asp) per il primo biennio, e questo sulla base di un protocollo d'intesa sottoscritto dalle due amministrazioni interessate. Medici, infermieri e ausiliari saranno nominati dall'Asp. In una prima fase sarà garantito un solo turno antimeridiano. Il reparto per i nefropatici entrerà in funzione entro la fine del prossimo mese di settembre. «È un successo della nostra istanza», ha commentato il sindaco Gallo. «Un successo - ha aggiunto - che premia l'efficienza della struttura e l'impegno del personale. La mobilitazione ha funzionato, proprio perché fondata su motivazioni inattaccabili, così per come hanno avuto modo di verificare lo stesso commissario Gangemi e la commissione regionale della Sanità nei sopralluoghi effettuati. Tengo a dire - ha concluso Gallo - che questo risultato è un punto di ripartenza e non di arrivo. Dobbiamo mantenere alti i livelli di produttività e la stessa qualità delle prestazioni, perché l'obiettivo resta quello del potenziamento dell'ospedale. L'importante è averne creato le basi». Anche il presidente della giunta regionale, Giuseppe Scopelliti, ha esposto la sua soddisfazione: «Abbiamo dato seguito concreto ai nostri progetti attraverso azioni tese ad ottimizzare tempi, risorse ed aumentare la qualità dei servizi offerti. Completeremo a breve, questa primissima fase di interventi, con l'apertura delle nuove quattro sale operatorie all'Annunziata». Il sindaco di Rogliano, dal canto suo, parla di «successo della rivendicazione».

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044