



RASSEGNA STAMPA

25/10/10

Agi

SALUTE: AL BAMBIN GESU' LEZIONE SU SISTEMA OSSIGENAZIONE PEDIATRICO

Martedì 26 ottobre, all'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma, Robert Bartlett, il 'papa' di Ecmo, il nuovo sistema di Respirazione extracorporea, terrà una lettura magistrale sulle indicazioni per l'uso di questa tecnica di assistenza meccanica come supporto cardiopolmonare nelle emergenze respiratorie neonatali e pediatriche. L'Ecmo è un sistema di ossigenazione e rimozione dell'anidride carbonica dal sangue ottenuta mediante un circuito extracorporeo che permette di sostituire per periodi più o meno lunghi (giorni-settimane) le funzioni fisiologiche del cuore e/o dei polmoni, attendendone una loro guarigione. Lo scorso anno, con i fondi stanziati dalla Regione Lazio, l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - Centro di Riferimento Regionale per l'ECMO pediatrico - si è dotato di una unità ECMO per gestire quelle emergenze respiratorie non rispondenti ai trattamenti convenzionali massimali, gravate da una mortalità pressoché totale. L'insufficienza respiratoria severa può infatti condurre ad uno stato di "multi organ failure" e morte se non si riescono a garantire adeguati scambi gassosi. Pur non scevro da rischi spiega una nota del Bambin Gesù, specie se le apparecchiature e le tecniche di utilizzo vengono gestite in strutture non qualificate, l'ECMO respiratorio in ambito pediatrico ha dato buoni risultati in termini di sopravvivenza (65% dei pazienti trattati a fronte di una mortalità pressoché totale senza il ricorso a questo trattamento). Questo dispositivo era già ampiamente utilizzato all'interno del Bambino Gesù come supporto della funzione cardiaca nei bambini sottoposti a chirurgia per cardiopatie congenite complesse con risultati, in termini di sopravvivenza, sovrapponibili a quelli dei più importanti centri di cardiocirurgia pediatrica internazionali. **I successi ottenuti e l'estensione al trattamento di patologie respiratorie hanno portato all'istituzione di un "Ecmo team" multidisciplinare composto da neonatologi, rianimatori, cardio-anestesisti, cardiochirurghi, perfusionisti e infermieri per garantire in ogni momento le adeguate competenze ai pazienti trattati.**

La Nazione

In coma per un errore: l'Asl paga due milioni

LE CAREZZE dei suoi cari rappresentano per lei i migliori momenti nella giornata. E' allora, quando l'amore si rende «tattile», che i suoi grandi occhi azzurri fissi nel vuoto hanno una leggera oscillazione, fatta di gratitudine, che riempie il cuore di conforto. Lo percepiscono la mamma, il papà e il fratello che da 15 anni sono i suoi angeli custodi. Lei dal 1995, quando aveva 31 anni, è in coma vegetativo, distesa sul lettino della modesta abitazione dei genitori in una località della provincia della Spezia (che non precisiamo nel rispetto della privacy, al pari dell'identità della donna, che chiamiamo convenzionalmente Maria). Non c'è bisogno di «macchine» per lei: le funzioni vitali sono autonome. E, imboccata con cautela, viene alimentata: riesce a deglutire cibi leggeri. Una storia triste e dolcissima, drammatica e piena d'amore, qua è là punteggiata di speranza; quella di un miracolo che non arriva. **E' arrivata però, nei giorni scorsi, la sentenza di primo grado, che certifica le responsabilità dell'ospedale della Spezia per la genesi della «tetraparesi spastica» di Maria: il mancato tempestivo intervento di defibrillazione a fronte di un arresto cardiaco con lunga assenza di sangue al cervello patito quando la donna era ricoverata per i postumi di un incidente stradale avvenuto il 4 gennaio del 1995 nel principato di Monaco, sull'auto guidata dal marito.** Dopo le prime cure a Montecarlo, nella tarda serata, era stata ricoverata nel reparto di neurologia del Sant'Andrea per «trauma cranico con escoriazione nella regione frontale destra, contusione toracica e contusione escoriata alla gamba destra». Niente, apparentemente, di preoccupante. Ma alle 8 di mattina del 5 gennaio Maria ha una «insufficienza respiratoria con pneumotorace sinistro»; scatta il trasferimento in rianimazione. Lì viene effettuato un drenaggio al polmone, per migliorare la respirazione. Alle 3 di notte del 6 gennaio, l'arresto cardiaco: la paziente si era girata spontaneamente dal fianco destro al fianco sinistro e il drenaggio era saltato; il polmone aveva così «premutato» sul cuore mandandolo progressivamente in arresto. Ma nessuno nell'immediatezza, nel reparto, se ne accorse. Dalla cartella clinica risulta che la defibrillazione è stata praticata solo alle 7,15, quando ormai i danni cerebrali, di tipo anossico, si erano consumati. **FU L'INIZIO dell'infermità totale, del dramma familiare e, anche, di una lunga battaglia legale. Al fianco dei familiari di sangue della paziente, l'avvocato Rino Tortorelli, il responsabile del Tribunale dei diritti del malato. Il marito di Maria, dopo aver chiesto e ottenuto il divorzio, l'aveva abbandonata al suo destino. Nei giorni scorsi, come dicevamo, la sentenza, a firma del giudice Lucia Sebastiani, che ha condannato l'Asl al pagamento dei cosiddetti «danni non patrimoniali» patiti dalla donna e dai suoi cari. Riconosciuti un milione e 170mila euro per Maria «alla quale è inibito qualsiasi progetto di vita, dovendo dipendere in tutto e per tutto dagli altri»; 300mila euro, invece, sono stati riconosciuti a ciascuno dei genitori e 80mila al fratello «il cui pregiudizio morale può essere equiparato, se non ritenuto più devastante, a quello derivante dalla morte della persona offesa, dal momento che lo strazio e la pena rivivono quotidianamente, stravolgendo la vita personale e sociale dei congiunti». Tenendo conto di interessi e rivalutazione, la somma complessiva supera la soglia dei 2 milioni di euro. Ma è solo l'inizio, perché pende un'altra causa per i danni patrimoniali: la donna, all'epoca dell'incidente, lavorava nell'azienda artigiana di famiglia. E ora è in corso una perizia per stabilire**

l'ammontare dei mancati stipendi. IL GIUDICE Sebastiani, nella prima sentenza sulla base della consulenza tecnica svolta dal dottor Giarretti e in accoglimento delle tesi sostenute dall'avvocato Tortorelli scrive: «La responsabilità dei medici appare evidente tenuto anche conto del fatto che l'evento si è verificato in un reparto di rianimazione e delle possibilità che la paziente avrebbe avuto di superare l'arresto cardiaco senza danni ovvero con danni minori se si fosse proceduto a tempestiva defibrillazione. Peraltro, poichè sono stati riscontrati ritardi diagnostici anche in riferimento al pneumotorace, è ancor più censurabile il comportamento dei sanitari intervenuti, in quanto, presumibilmente, affrontato tempestivamente il problema del pneumotorace, forse non si sarebbe neppure verificato l'arresto cardiaco».