

Al San Giovanni Bosco un'operazione mai eseguita prima in Piemonte

## Un'ora di morte artificiale

*Intervento a cuore fermo su una donna colpita da aneurisma*

MARIA GRAZIA GRIPPO

Un intervento unico in Piemonte e rarissimo in Italia: quattordici ore di sala operatoria, due équipes di medici impegnate, dall'inizio alla fine, in sincronia perfetta e il rischio di fallire attestato su livelli vertiginosi.

Un rischio di almeno otto possibilità su dieci di perdere la paziente sotto i bisturi. E proprio l'insieme di così tante variabili ha regalato, questa volta, al classico epilogo «operazione riuscita» un significato nuovo e ancor più importante dei già tanti traguardi guadagnati finora dall'ospedale San Giovanni Bosco. Protagonisti di un delicatissimo intervento sui vasi del cervello i medici del reparto di Neurochirurgia, diretto dal primario Giuseppe Oliveri, insieme ai cardiocirurghi di «Cardioteam», struttura specializzata che lavora in convenzione col nosocomio dal luglio scorso. Di fronte a loro il caso di una donna in pericolo di vita, una mamma torinese di 52 anni affetta da aneurisma gigante del circolo cerebrale. L'aneurisma altro non è che la dilatazione di un vaso sanguigno, una deformazione che nella testa della signora aveva raggiunto un diametro di tre centimetri. E, ancor peggio, la sua rottura aveva determinato una catena inarrestabile di emorragie. Cinque in un mese, un calvario che avrebbe condotto la paziente a morte certa.

«Dopo trenta giorni di ricovero in Rianimazione è apparso chiaro che, considerate le dimensioni dell'aneurisma e la sua posizione, non avremmo potuto intervenire con le normali tecniche microchirurgiche» spiega Riccardo Boccaletti, lo specialista in Neurochirurgia vascolare che materialmente ha operato. Di qui la decisione di tentare la difficilissima ricostruzione del vaso san-



CENTRO ALL'AVANGUARDIA Il San Giovanni Bosco conferma la sua eccellenza nelle medicina piemontese

### UN OSPEDALE ALL'AVANGUARDIA PER UN MILIONE DI ABITANTI

Sede di uno dei sei dipartimenti di emergenza (urgenza di secondo livello) della Regione Piemonte, l'ospedale San Giovanni Bosco è punto di riferimento per metà della provincia di Torino, quella che si affaccia sul versante nord, e serve un bacino d'utenza di 1 milione di abitanti. È il secondo ospedale in Piemonte per numero di accessi al Pronto soccorso; qui i pazienti vengono «filtrati» con attenzione capillare per evitare ricoveri inutili. Sul totale dei ricoveri la maggior parte è costituita dalle urgenze, alle quali sono riservati almeno il 70% dei 380 posti letto di cui dispone la struttura. All'anno si registrano in media 11 mila degenze. Otto le specialità chirurgiche, tra cui appunto la Neurochirurgia e la Chirurgia vascolare, e diciotto le specialità di tipo medico.



Riccardo Boccaletti neurochirurgo vascolare

guigno danneggiato, che significa non solo il ricorso a qualità tecniche fuori dall'ordinario ma tempi di applicazione da record. Il lasso varia dai 45 ai 60 minuti durante i quali la paziente è tenuta in stato di morte artificiale. In pratica si tratta di tenere per un'ora l'organismo ad una temperatura di 18°, svuotando il corpo di tutto il sangue presente che continuerà l'attività cardiaca e polmonare all'interno di una macchina. E in quasi un'ora di morte apparente il chirurgo non può permettersi neppure un secondo di incertezza.

«L'arresto circolatorio totale in ipotermia profonda, questa la definizione scientifica, è ormai una tecnica consolidata - spiega Mauro Cassese, il cardiocirurgo a capo di «Cardioteam» che ha affiancato Boccaletti nell'intervento - ma per patologie cardiache e non cerebrali. Con Boccaletti e il suo staff abbiamo dovuto compiere un'autentica lotta contro il tempo, che ha significato una grande prova di abilità e un forte spirito di collaborazione». Un'operazione al cervello in quelle condizioni era la prima per entrambi. Lo staff di Cassese lavora col San Giovanni Bosco da sei mesi, tanto quanto Riccardo Boccaletti e con lui il primario di Cardiologia, Riccardo Bevilacqua, che lo ha affiancato in sala operatoria.

Boccaletti, che arriva da Verona, ha affinato la tecnica utilizzata nell'operazione in strutture specializzate degli Stati Uniti, a Phoenix in Arizona e Cincinnati: «Ma è difficile poi che si presentino occasioni di sperimentarla». Anche perché il livello di rischio è tale da considerare questa come l'ultima carta da giocare: «In quei casi, come appunto la signora - specifica il neurochirurgo - in cui l'alternativa è aspettare la morte».