

L'incidente. Poi l'aiuto dei colleghi e l'operazione. **I retroscena di un intervento d'avanguardia in Ticino.** **Impensabile** fino a pochi anni fa

Un miracolo di microchirurgia per riattaccare la mano amputata



Il precedente
Quell'arto impossibile da ricucire in Svizzera

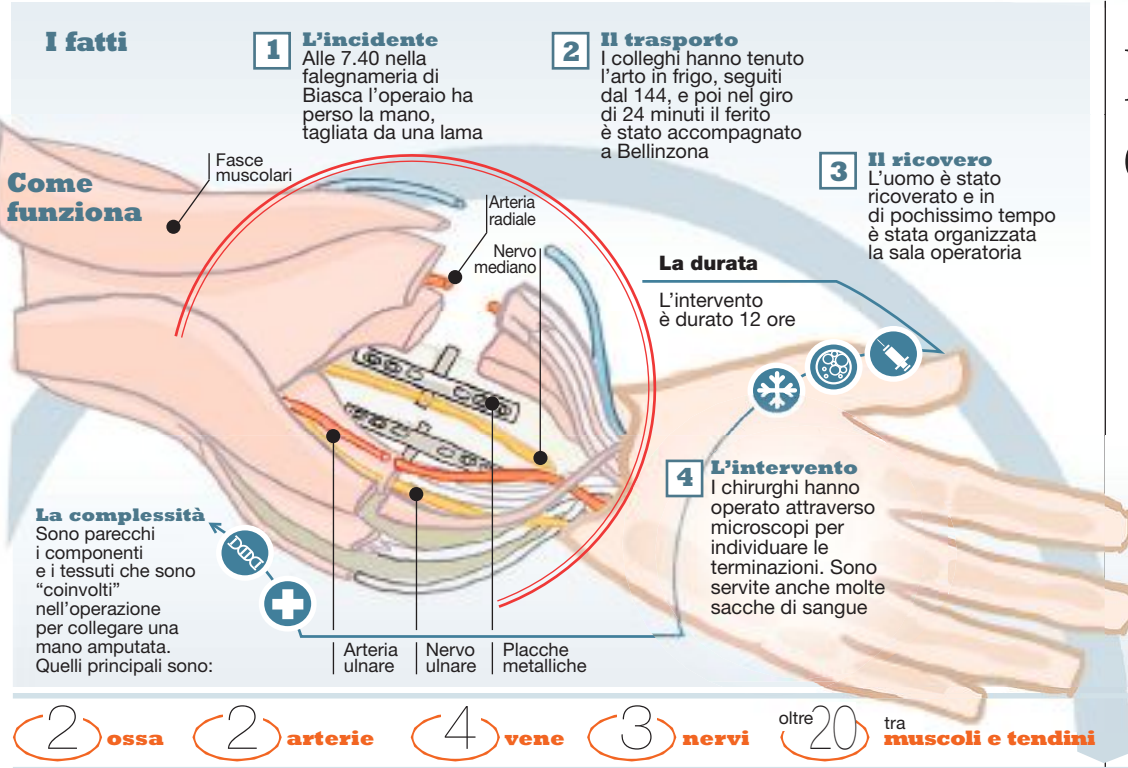
Si era tranciato di netto la mano destra mentre lavorava in campagna. Un brutto incidente di quelli che capitano quando meno te lo aspetti e per l'allora 56enne Dionigi Gianora di Semione cominciava un'odissea sanitaria. Era il gennaio del 2005, quando non c'era ancora un solo ospedale in Ticino in grado di riattaccare la mano amputata. Ma anche tre grandi policlinici, Zurigo, Ginevra e Berna, chi per un motivo chi per un altro, non se l'erano sentita di intervenire su un caso così delicato. La vi-

MAURO SPIGNESI

La lama di una sezionatrice per pannelli gli ha fatto saltare di netto una mano, un'equipe di chirurghi gliel'ha riattaccata nell'ospedale di Bellinzona. Un intervento, quello subito da un falegname di 41 anni, che non solo è il primo in Ticino nel suo genere, ma sino a pochi anni fa impensabile. Basta ricordare il caso del contadino Dionigi Gianora, (vedi articolo a lato) che per un incidente simile era stato costretto a farsi ricoverare in Italia. L'operazione al S. Giovanni, durata 12 ore di fila, è arrivata, peraltro, a ridosso di un eccezionale doppio trapianto di mano effettuato a Monza.

"Per noi è stato uno sforzo importante", spiega Michele Morisoli, direttore del San Giovanni: "A Ginevra e Berna lo hanno già fatto, qui è stato una novità". Negli ultimi quattro anni sono state eseguite operazioni magari per certi aspetti più complicate, sono state attaccate falangi e dita. Ma mai un arto intero. Il lavoro d'equipe ha funzionato bene, in prima fila c'erano i due microchirurghi Cesare Fusetti di Bellinzona e Stefano Lucchina di Locarno, un team ormai affiatato con cui hanno lavorato infermieri, anestesisti e altri medici. Un intervento piuttosto complicato, dove i chirurghi si sono mossi con movimenti lievi, con la perizia di artigiani per sbrogliare una matassa complicata. Si è trattato di far combaciare e "saldare" ossa, suturare arterie, vene, muscoli e nervi, che devono progressivamente riprendere la loro funzionalità. Passo passo, rimettendo insieme tessuto dopo tessuto, seguendo un ordine preciso dove la competenza acquisita in sala operatoria gioca un ruolo affatto irrilevante. E dove le sole macchine, o i protocolli medici internazionali, da soli non bastano. "La prognosi è riservata e dobbiamo attendere il decorso post operatorio", si limitano prudentemente a dire Fusetti e Lucchina. Troppo presto, evidentemente, per qualsiasi valutazione.

Dopo l'incidente, con l'elicottero della Rega il falegname poteva essere accompagnato a Zurigo, ma c'era nebbia. Così la Tre valli Soccorso ha coinvolto Bellinzona. I due medici hanno organizzato tutto, pur non essendo di turno. E hanno iniziato a lavorare. D'altronde l'Unità di chirurgia della mano dell'Ente ospedaliero cantonale non ha molti mezzi, pur avendo una grande potenzialità, come è stato rilevato più volte. Un primo riconoscimento, tuttavia, è già arrivato: è stata accreditata dall'anno scorso come "Hand trauma center", ovvero di centro riconosciuto dalla Federazione delle società europee, che si fonda su tre criteri: qualità, rapidità e capacità di "presa a carico" dei traumi gravi. In Svizzera, oltre Bellinzona, ci sono Zurigo e Berna. Cesare Fusetti, locarnese, ha lavorato



I DUE MICRO CHIRURGI
Cesare Fusetti, e, a destra, Stefano Lucchina; sono i medici che in dodici ore di operazione hanno riattaccato la mano al falegname

in diversi centri specializzati. Stefano Lucchina, nato a Varese, si è specializzato con il professor Marco Lanzetta, microchirurgo e uno dei maggiori specialisti al mondo.

Le condizioni del paziente sono costantemente monitorate. L'incidente è avvenuto alla falegnameria Vetti di Biasca. Il falegname del sud Italia era stato assunto per sostitu-

ire un collega impegnato col corso di ripetizione militare. L'arto, mentre lavorava con una sezionatrice orizzontale, è andato via di netto finendo per terra, ma i suoi compagni di lavoro non si sono fatti prendere dal panico e sono stati molto bravi. "Seguendo le indicazioni telefoniche di un samaritano - racconta Elio Vetti - lo hanno preso, infilato in una busta pulita e sistemato in frigorifero. Poi con un laccio hanno bloccato il braccio e schiacciato l'arteria". Accorgimenti che hanno contribuito non poco al successo dell'operazione chirurgica. mspignesi@caffe.ch

Gli sviluppi

In Italia si usano cellule staminali

L'intervento di qualche giorno fa a Monza, un doppio trapianto della mano, il primo in Italia (22esimo al mondo), è stato effettuato su una donna di Busto Arsizio di 52 anni. Eseguito dall'equipe di Massimo Del Bene, primario di chirurgia plastica e della mano, è durato sei ore. "È andato bene, ora attendiamo il decorso post-operatorio", ha rassicurato il chirurgo. La paziente a causa di una grave forma di sepsi, infezione generale dell'organismo, 3 anni fa aveva subito l'amputazione delle mani. E s'era messa in lista per il trapianto: non sopportava più le protesi. L'espianto degli arti - su una donna di 58 anni deceduta in un incidente - è avvenuto a Cremona, ma la particolarità sta nel fatto che stavolta a Monza, ha spiegato Del Bene, sono state utilizzate cellule staminali, prelevate dal midollo, in funzione immunosoppressiva, in modo da depistare gli anticorpi che aggrediscono arti estranei. Come quelli impiantati da un cadavere, e dunque in funzione antirigetto. Una tecnica relativamente nuova.



Il caso del contadino Dionigi Gianora ricoverato a Milano dopo il no di Berna, Zurigo e Ginevra

ceda aveva suscitato non poche polemiche con un rimpallo di responsabilità tra i vari nosocomi, che aveva spinto il Cantone a protestare ufficialmente con le direzioni dei tre ospedali. Dopo questi rifiuti Gianora era stato trasportato alla Clinica MultiMedica di Sesto San Giovanni, vicino Milano, un centro specializzato nella chirurgia ortopedica. Anche il suo è stato un lungo e difficile intervento chirurgico, oltre 12 ore in sala operatoria. Un intervento di microchirurgia eseguito dal dottor Giorgio Pivato e dalla sua équipe e che, per la complessità dell'esecuzione, era stato anche presentato ad un congresso medico internazionale. Di quella mano i chirurghi non avevano potuto salvare il pollice, del tutto schiacciato, fratturato in più punti e dove il sangue non circolava più. Inevitabile l'amputazione. Ma l'operazione per Gianora era stata solo la prima tappa di una lunga degenza e di cure che sono proseguite nel tempo. Successivamente al reimpianto dell'arto c'era stato un altro intervento, la cosiddetta "pollicizzazione" per dare più funzionalità alla mano con lo spostamento dell'indice al posto del pollice. Un intervento finalizzato al recupero della prensilità laterale della mano. Dopo questa operazione Gianora, che si era giustamente risentito per il fatto di non aver avuto la possibilità di essere ricoverato in Svizzera, aveva preferito continuare a farsi curare alla MultiMedica. Una volta dimesso ritornava una volta alla settimana nella clinica di Sesto San Giovanni anche per le sedute di fisioterapia ed ergoterapia, per riabituare lentamente mano e braccio al movimento.

"L'unica strada sono le specializzazioni"

Il ministro della sanità spiega perchè puntare su un'offerta di qualità



"L'intervento di microchirurgia della mano effettuato a Bellinzona, con una équipe formata da esperienze mediche e cliniche diverse, mi pare un bell'esempio di come deve funzionare la sanità. E sicuramente è una bella notizia per il Ticino". Patrizia Pesenti, direttore del dipartimento della Sanità ci tiene a mettere in evidenza i

"Non possiamo garantire l'intero ventaglio di offerte e poi oggi il malato non ha difficoltà a spostarsi"

IL MINISTRO
Patrizia Pesenti
direttrice del dipartimento della Sanità

passi avanti fatti in questi anni. **Ministro, per tenere in piedi queste strutture servono sempre nuovi investimenti. Che farà il Cantone?** "Non ci siamo mai tirati indietro. Io dico, però, che progressivamente si

sta delineando un'offerta sanitaria davvero interessante, con un' articolazione che punta sulle eccellenze". **A cosa si riferisce, esattamente?** "Beh, penso innanzitutto allo Iosi, l'Istituto oncologico della Svizzera italiana nato nel 1999 per raggruppare tutte le attività in un unico centro, e che non segue solo la strada delle cure ma anche quella della ricerca ed è ormai diventato un punto di riferimento a livello internazionale". **Basta una struttura come questa?** "No, infatti abbiamo altre punte di grande prestigio come il Neurocentro e il Cardiocentro, cresciuti parecchio in questi ultimi anni e piuttosto all'avanguardia". **I centri specialistici, alla fine, non è che sottraggono fondi ad altre strutture comunque molto importanti?**

"Io penso che una realtà piccola come il Ticino non possa mai completamente rappresentare un ventaglio di servizi sanitari. Allora è meglio puntare sulle specializzazioni. D'altronde abbiamo visto che il paziente non ha più problemi a spostarsi da una parte all'altra del Paese e dunque dobbiamo fare attenzione a non far doppioni". **I medici, spesso, però si lamentano. Chiedono maggiore attenzione e più finanziamenti.** "Devo onestamente dire che in questi anni il rapporto tra medici e dipartimento è cresciuto e si è rinsaldato molto. Loro hanno capito i nostri sforzi e noi i loro. Dietro una struttura so bene che ci sono persone che spesso sacrificano tanto per ottenere successi che riguardano la salute delle persone". **m.sp.**