

ECCEZIONALE INTERVENTO DI NEUROCHIRURGIA AL SAN GIOVANNI BOSCO

- ORE 8**  
La paziente viene anestetizzata
- ORE 10**  
Apertura della scatola cranica, isolamento della carotide nel collo ed isolamento dell'aneurisma e dei vasi sanguigni circostanti
- ORE 13**  
Si apre il torace e la paziente viene portata in circolazione extracorporea, collegandola alla macchina cuore-polmone, per poter raffreddare l'intero organismo a 18 gradi
- ORE 14**  
Inizio della fase di arresto cardiocircolatorio ed interruzione temporanea della circolazione extracorporea che porta la paziente in uno stato di morte artificiale
- ORE 14,45**  
Con 15 minuti d'anticipo sul margine di sicurezza viene completato l'intervento e si riprende il riscaldamento della paziente in circolazione extracorporea
- ORE 15,30**  
Il cuore riprende a battere spontaneamente
- ORE 17,30**  
Si interrompe la circolazione extracorporea con ripresa totale della funzione cardiocircolatoria della paziente
- ORE 18**  
S'iniziano le procedure di ripristino della coagulazione del sangue per evitare emorragie
- ORE 22**  
La paziente viene accompagnata in Terapia Intensiva in condizioni stabili e dopo aver eseguito Angiotac cerebrale di controllo

# Morte di ghiaccio per tornare a vivere

## Donna colpita da aneurisma

Per salvarle la vita l'hanno uccisa e poi fatta risuscitare. Quattordici ore in sala operatoria, quarantacinque minuti a cuore fermo. L'eccezionale intervento - una decina quelli compiuti finora al mondo - è stato eseguito all'ospedale San Giovanni Bosco grazie a una tecnica messa a punto in California. Una donna di 52 anni affetta da un aneurisma cerebrale troppo esteso per essere operato con le normali tecniche di microchirurgia è stata trascinata in una «morte artificiale», il suo corpo portato a una temperatura impossibile per la vita (18 gradi centigradi), cuore e polmoni sono stati fermati, e tutto il sangue è stato estratto dall'organismo. «Perché dove non c'è più sangue in circolo - spiega il dottor Riccardo Boccaletti, il neurochirurgo che ha eseguito l'intervento insieme al cardiocirurgo Mauro Cassese - si può raggiungere più facilmente il centro del cervello e vedere perfettamente che cosa si va a chiudere, senza che nulla ostacoli il campo operatorio».

### PRONTO SOCCORSO ASCENSORI FUORI USO

VENARIA. Gli ascensori si bloccano e per raggiungere il pronto soccorso malati e feriti devono attraversare passerelle o confidare nelle robuste braccia dei barellieri. Uno è fuori uso per un guasto al motore, l'altro perché si sono bloccate le porte di ingresso. Sarà anche sfortuna, ma, ieri qualcuno ha perso la pazienza: «Quest'ospedale è tutto fuori norma, è incredibile che i malati per raggiungere un pronto soccorso piccolo e inadeguato alle esigenze di una città come Venaria adesso debbano passare

su delle passerelle». «Gli ascensori si sono sempre rotti in tutti gli ospedali - puntualizza subito il dottor Sergio Bertone, direttore generale dell'Asl 6 che comprende anche Ciriè e Lanzo -. Inoltre la ditta incaricata della manutenzione è una delle migliori in circolazione e ha sempre svolto il lavoro nei tempi e nei modi stabiliti». «Poi - continua Bertone - quelle passerelle servono a scavalcare dei dislivelli tra un piano e l'altro, mica sono chilometriche, purtroppo è un ospedale strutturato male».

Un intervento ad altissimo rischio, con una possibilità di non farcela che sfiora l'80 per cento. Praticamente un tentativo disperato, ma la donna non sarebbe sopravvissuta a un'altra crisi. Si è tentato il tutto per tutto per cancellare dalla testa quella specie di

«palloncino» naturale da tre centimetri di diametro. «Aneurismi normali - spiega ancora il neurochirurgo - vengono chiusi in modo rapido, pur essendoci sempre un certo rischio operatorio. Ma in questa situazione l'ipotermia profonda era l'unica strada percorribile».

Aperto il cranio, isolata la carotide, l'aneurisma e i vasi circostanti, i chirurghi hanno prima deviato la circolazione fuori dal corpo, hanno collegato la paziente alla macchina cuore-polmone, l'hanno raffreddata fino alla temperatura di 18 gradi, quindi l'hanno portata

oltre la vita per il tempo necessario all'apertura dell'arteria malata e per l'applicazione di una speciale protesi destinata a rimodellare la malformazione.

L'intervento è stato eseguito 26 giorni fa, ma soltanto ieri l'ospedale torinese ne ha dato notizia, dopo

che il primario del reparto di Rianimazione, Enrico Visetti, ha sciolto la prognosi. Il ricorso all'ipotermia in sala operatoria è una tecnica che apre nuove speranze,

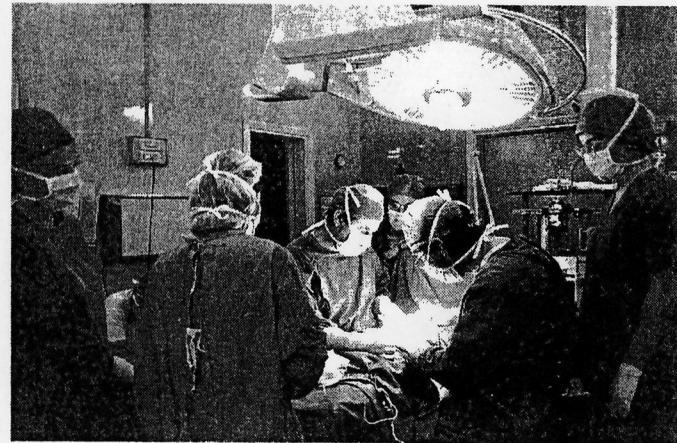
frutto dell'osservazione compiuta dai medici in montagna durante i soccorsi di persone travolte da

L'intervento è avvenuto 26 giorni or sono ma la notizia è stata data solo quando il primario del reparto di Rianimazione ha sciolto la prognosi

valanghe: il loro cuore semiassiderato e fermo è in grado di ricominciare a battere, «e noi - spiega il cardiocirurgo Cassese - dopo aver "riparato" l'arteria abbiamo fatto ripartire la circolazione extracorporea, poi riscaldato l'organismo, fino a rianimare anche il cuore».

L'impresa è iniziata alle 8 con l'anestesia controllata da un cardiocirurgo e un neuroanestesista. Due ore dopo, il neurochirurgo ha aperto la scatola cranica e ha raggiunto il punto della malformazione. Soltanto a questo punto è stata collegata e azionata la macchina per la circolazione extracorporea, ed è iniziata la fase più delicata e rischiosa: la paralisi del cuore. Quarantacinque minuti, un quarto d'ora in meno rispetto al tempo massimo per non morire davvero.

La donna ora è fuori pericolo, ma resta ricoverata in terapia intensiva, dove ha vissuto gli ultimi trenta giorni di quella morte «controllata».



Ricerca dell'ospedale Mauriziano evidenzia un legame tra infelicità e traumi: «E' la mente a procurarli»

## Sul corpo le ferite dell'anima

«Chi si fa male ha problemi psicologici»



Ansia, dolore, paura sono - secondo un'indagine svolta da un gruppo di psicologi - alla

Pronto il piano regionale contro mucca pazza

## Il marchio Piemonte su manzoni e carni