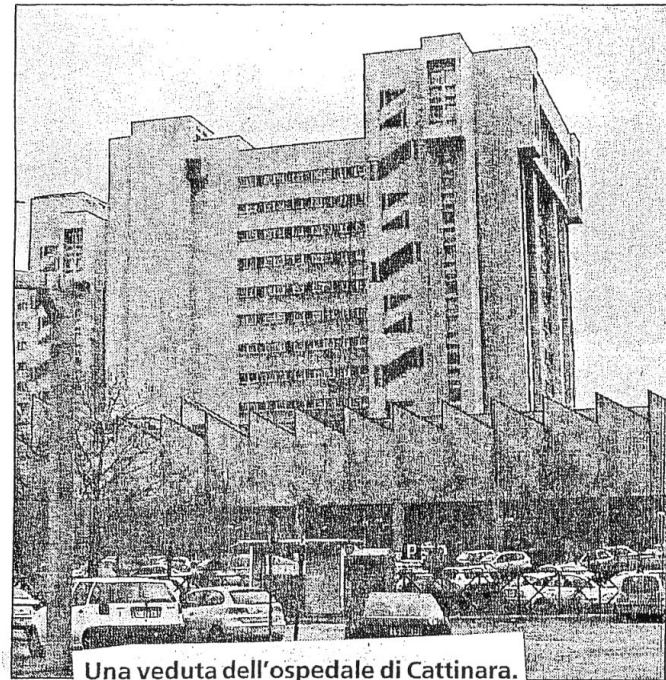


Proprio ieri mattina l'équipe medica di Chirurgia toracica di Cattinara ha portato a compimento il terzo intervento

Esposti all'amianto, terapia vincente

Si espianzano gli organi malati e al loro posto si mettono delle protesi



Una veduta dell'ospedale di Cattinara.

Proprio ieri mattina l'équipe medica della Chirurgia toracica ha portato a compimento il terzo intervento. Un'operazione eccezionale nell'ambito degli ospedali regionali, che dà finalmente speranza a chi, esposto all'amianto per ragioni di lavoro, è stato colpito dal mesotelioma, un tumore alla pleura e al polmone che fino a ieri non perdonava.

L'azione dei chirurghi è in questo caso di altissima complessità ed è stata perfezionata negli Usa nell'arco di dieci anni. Solo a Mestre (anche questa città martire per l'esposizione all'amianto) ha già una casistica ampia. Tocca ora a Cattinara, dove nello spazio di un mese sono entrati in fase di cura un uomo di 65 anni, marittimo, una donna di 70 (moglie di un «esposto»: anche toccare i ve-

stiti inquinati mette a rischio le persone) e un uomo di 52, già lavoratore in porto a Trieste.

In sala operatoria, di fronte a polmoni e pleure invasi da tumore, sostanzialmente si espianzano gli organi malati, che in minima parte vengono sostituiti da protesi sintetiche. Spiegano Genaro Liguori, direttore del Dipartimento di chirurgia di Cattinara, e Maurizio Cortale responsabile della Chirurgia toracica che si è specializzato in questa tecnica: «Si chiama "pleuro-pneumonectomia", vengono asportati la pleura che sta sulla parete del torace, il polmone, il pericardio che avvolge il cuore, un pezzo di diaframma e anche il nervo frenico che sta appunto sul diaframma. Pericardio e diaframma vengono sostituiti con protesi,

per sostenere e tenere fermo il cuore, e quanto al restare con un solo polmone se le condizioni generali del paziente sono buone non è un problema enorme, nessuno di noi respira mai a tutta potenzialità».

Anche a Cattinara si vedono purtroppo sempre più malati di mesotelioma, «sull'ordine di 30-40 all'anno», specifica Liguori. Prima che questa tecnica che permette di asportare tutto il tumore fosse messa a punto, le speranze di vita erano praticamente nulle. «Oggi - prosegue Cortale - sono pari a quelle di un operato al polmone». I pazienti sono messi al corrente, è ovvio, che si tratta di un intervento «demolitivo», ma che dà possibilità di riuscita. «In più - prosegue Liguori -, non essendo ci più il polmone che ne

avrebbe un danno, si possono fare una radioterapia e chemioterapia più efficaci, quindi il vantaggio è doppio».

Ma se Cattinara si è lanciata su questa via (Udine che ha una Chirurgia toracica non ha però casistica in tal senso) ci sono voluti appunto almeno dieci anni perché l'«invenzione» firmata dal medico americano Sugarbaker desse risultati scientificamente apprezzabili. «All'inizio - affermano i due medici triestini - la mortalità operatoria era altissima, circa del 20 per cento. Ci sono voluti dieci anni per mettere a punto la tecnica. Ma noi per lungo tempo siamo rimasti incerti se adottarla o meno. Ora siamo partiti, e i pazienti fin qui operati stanno benissimo».