

TRAUMI

Sos, interventi tempestivi per salvare il cervello

Esperti a convegno per illustrare le più nuove tecniche operatorie e riabilitative

di ALESSANDRO MALPELO

COME EVITARE le conseguenze di una brutta botta alla testa? Le ripercussioni di un inconveniente nella pratica sportiva e nella vita di tutti i giorni si possono facilmente immaginare. Per salvarci occorre finire nelle mani giuste, un po' come vediamo fare la sera nelle fiction tv di medicina. Si chiamano *trauma center* i centri specialistici dislocati nelle regioni d'Italia e sviluppati sulla base di esperienze internazionali nella gestione delle grandi emergenze. Un messaggio importante rimane sempre la prevenzione. Allacciare le cinture e indossare il casco sono fattori di vitale importanza. A volte però succede l'imprevedibile, si viene coinvolti nostro malgrado in un incidente come è successo ad Alba Parietti in autostrada, o come era accaduto a Dora Moroni anni fa, protagonista di una commovente battaglia per la vita che la vide sottoporsi a interventi e cicli riabilitativi per riconquistare l'autonomia perduta. Emblematico anche l'incidente accaduto all'attrice francese Charlotte Gainsbourg. E' reduce da una caduta avvenuta durante una sessione di sci nautico. In tutti questi casi, quali prospettive abbiamo di uscire indenni da un sinistro affidandoci agli esperti, recuperando le nostre facoltà senza subire menomazioni?

«**IL SEGRETO** del successo — spiega il dottor Alvaro Andreoli (nella foto), primario di *neurochirurgia d'urgenza e del trauma* a Bologna — consiste nella tem-

pestività dei soccorsi e nella qualità dell'assistenza. Detto in uno slogan: arrivare presto per salvare il cervello. Evitare di trasferire i pazienti da un luogo all'altro, concentrando sofisticate competenze professionali all'interno di un unico centro dotato di un grande pronto soccorso, con un eliporto per assicurare collegamenti celeri e tutte le specialità riunite. La verifica costante dei risultati e la sorveglianza aiutano ad arginare le complicazioni assicurando maggiori probabilità di sopravvivenza (nei casi più gravi) e di recupero nei pazienti che superano la fase critica».

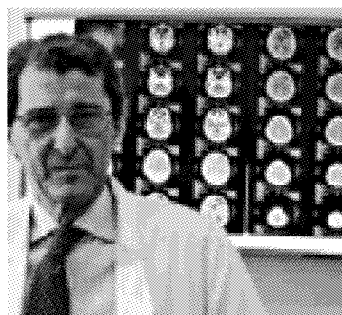
«**GRAZIE ALLA** medicina riabilitativa — dice il dottor Carmelo Sturiale, il 'braccio destro' di Andreoli — abbiamo recuperato pazienti con gravi deficit neuro-motori. Decisivo l'impiego di un device chirurgico come la derivazione liquorale per regolare l'idrocefalo, e le protesi per la riparazione della teca ossea preparate, nei casi idonei, con tomografia computerizzata e con nuovi materiali».

DI QUESTI PROBLEMI e delle prospettive di cura si è parlato in occasione di un meeting patrocinato dalla *Società italiana di Neurochirurgia* e dalla *Società italiana di Anestesia, rianimazione e terapia intensiva*. A fare gli onori di casa, con Andreoli a Bologna, un grande esperto di rianimazione e organizzazione sanitaria come Giovanni Gordini, Roberto Piperno della medicina riabilitativa dell'ospedale Maggiore e Franco Servadei, ora primario di neurochirurgia a Parma e Reggio Emilia. A livello internazionale esistono standard di eccellenza riconosciuti. Gli ospedali americani ad esempio fanno a gara a primeggiare. In vetta alla classifica mondiale delle neurochirurgie la Mayo Clinic di Rochester, il Massachusetts General Hospital di Boston (collegato ad Harvard) e il San Francisco Medical Center, il grande policlinico sulle colline di Parnassus Avenue. Il contesto statunitense non è sovrapponibile alla casistica europea, ma le tecnologie e le tecniche sono assolutamente allo stesso livello.



I CENTRI DI CURA

Il *trauma center* è la punta di diamante della rete regionale di soccorso secondo il modello *hub & spoke*. Le statistiche aiutano a capire la complessità di queste strutture dislocate come tanti crocevia a presidio del territorio nazionale. La neurochirurgia d'urgenza e del trauma dell'ospedale Maggiore di Bologna, ad esempio, ha iniziato la sua attività nel 1997 e in dieci anni ha seguito 2188 pazienti con grave trauma cranico, 552 dei quali (25%) sono stati operati. Individuati e trattati 133 ematomi extradurali (trend superiore alla media mondiale, 6% contro 4%), 161 ematomi sottodurali acuti (9,9% rispetto all'11% delle casistiche mondiali) e 161 lacerazioni. Oltre 250 i sensori cerebrali impiantati.



- ✓ In Italia il trauma cranico grave provoca annualmente 25 decessi ogni 100.000. E' considerata la prima causa di morte nella fascia di età tra i 15 ed i 25 anni.
- ✓ Incidenti stradali e sportivi (e in misura minore gli infortuni sul lavoro, anche domestici) sono le principali cause di trauma cranico grave.
- ✓ Di vitale importanza le misure di protezione, si raccomandano l'adozione del casco (anche per i ciclisti e negli sport) e le cinture allacciate in auto.

SALVE PER MIRACOLO



La show girl nel 2004 è rimasta coinvolta in un grave incidente stradale sull' Autostrada del Sole, rischiando di morire. Aveva riportato un trauma cranico e gravi ferite su tutto il corpo.

Alba Parietti

Valletta di Corrado, nel 1978 ebbe un incidente d'auto, mentre guidava il presentatore. La ragazza riportò lo sfondamento della base cranica e gravi ferite. Dopo 9 mesi di ospedale si è ristabilita con una lunga terapia riabilitativa.



Dora Moroni



La figlia del compositore Serge Gainsbourg e dell'attrice Jane Birkin, nel settembre 2007 ebbe un incidente mentre praticava sci nautico negli Stati Uniti. Fu operata per emorragia cerebrale.

Charlotte Gainsbourg