

Fulvio CALISE, Luciano CASCIOLA
**MINIMALLY INVASIVE SURGERY
 OF THE LIVER**

Springer, 2013

Calise e Casciola, molto esperti in chirurgia minimamente invasiva del fegato, propongono un testo denso di utili e indispensabili notizie che copre praticamente tutto l'arco conoscitivo aggiornato sull'argomento. Coordinano in sintonia e integrazione i loro personali contributi con quelli degli studiosi chiamati a partecipare da numerosi centri, anche stranieri, elaborando una trattazione organica ricca di spunti pratici e scientifici, di notevole impronta didattica, con intenti non solo di aggiornamento e di validazione, ma anche di razionale elaborazione prospettica, di metodi e tecniche.

La chirurgia minimamente invasiva del fegato, dopo una prima fase di prudente applicazione, ha ormai dimostrato i suoi vantaggi se prevalentemente eseguita in centri specializzati ad alto volume casistico nei quali viene continuamente perfezionata, attentamente eseguita ed allargata nelle indicazioni. Il libro è strutturato in modo da offrire un quadro progressivo delle diverse eventualità chirurgiche introducendo considerazioni preliminari e principi, indicazioni, atti chirurgici "generali" e osservazioni particolari (ultrasuoni intraoperatori, la "nuova" visione anatomica, la "Pringle", la chirurgia combinata con resezioni coloretali, i traumi, la cirrosi, ecc.).

La pura descrizione tecnica considera, in sequenza, la

legatura portale, la tumorectomia, le segmentectomie, dettagliatamente descritte, le sezionectomie, le epatectomie destra e sinistra (anche robotiche).

La trattazione si chiude prendendo in esame le complicazioni, i dati dell'esperienza italiana e prospettando un sostenibile avanzamento (*Giorgio Di Matteo*).

Paolo MAZZARELLO
**L'ERBA DELLA REGINA. STORIA
 DI UN DECOTTO MIRACOLOSO**

Bollati Boringhieri, 2013

In questo interessante libretto si ricordano le forti tradizioni popolari in una Bulgaria non recente e, in modo particolare, alcune pratiche curative empiriche con grande uso di erbe medicinali. Nel 1922 Ivan Raev, raccoglitore appunto di erbe, riesce a migliorare nettamente la grave condizione morbosa di una donna colpita da "encefalite letargica" con un intruglio di erbe, vino e altre sostanze. La Regina Elena, di cui sono noti i coinvolgimenti sociali e la passione curativa, introduce la "cura bulgara" in Italia (da cui "cura della Regina"), ne fa controllare gli effetti terapeutici da medici italiani qualificati, promuove addirittura la creazione di una "Clinica per post-encefalitici" e ne cura perfino la diffusione all'estero. Questo, in sintesi, il racconto avvincente delle proposte curative del decotto di Belladonna (*Giorgio Di Matteo*).

I CONSULTI D'ASPROMONTE (I parte)

Giorgio Di Matteo

Nel '500 il grande chirurgo Ambroise Parè, proveniente da una modesta scuola di chirurghi-barbieri poi studioso di medicina e anatomista all'Hôtel Dieu, fu richiesto come chirurgo militare da Francesco I e si trovò a prestare la sua opera in battaglia sotto le mura di Perpignano. Monsieur de Brissac, comandante di artiglieria, vi rimase ferito da un colpo di archibugio alla spalla destra. I chirurghi militari ricercarono invano la palla. De Brissac si affidò allora a Parè che, ricostruita la verosimile traiettoria, la localizzò e facilmente la estrasse. D'altra parte l'aneddotica e l'iconografia ben più antiche ci tramandano numerose descrizioni di ferite con corpi estranei ritenuti prontamente estratti 'sul campo' e tale pratica fu trasmessa e consolidata nel tempo.

Questo, purtroppo, non accadde a Garibaldi che rischiò molto per errori e indecisioni. I racconti sulla sua ferita in Aspromonte sono stati compilati e divulgati, spesso frammentari, talora con imprecisioni, risalti ed ombre non giustificati, omissioni, dichiarazioni e giudizi di parte.

Ho letto molto di quanto è possibile consultare sull'argomento, ho collazionato e confrontato, ho cercato di ottenere un quadro preciso dei fatti e delle date per risalire alle obiettive realtà testimoniate. Ne è venuto fuori un racconto descrittivo e critico che vi propongo senza devianti propensioni o sciovinismi con esclusiva predilezione documentale ed equilibrio.

In Aspromonte Garibaldi subì una ferita potenzialmente grave ma, al momento, non particolarmente rischiosa se si fosse seguita una condotta terapeutica immediata e lineare così come quella tenuta da Ambroise Parè per de Brissac.

L'amaro evento suscitò, ovviamente, grande interesse per le sue implicazioni politiche e notevole preoccupazione. Preoccupazione sorse in particolare nell'animo e nella mente dei medici "chiamati" o spontaneamente "accorsi" al capezzale dell'Eroe, alcuni di eccellenza professionale, altri di più modesta pratica e dottrina. La molteplicità e la diversità di curanti e consulenti contribuirono grandemente alle difficoltà diagnostiche e ai ritardi terapeutici. Si produssero infatti, fin dall'esordio, nel folto gruppo di sanitari, esitazioni cliniche, intendimenti fallaci, contrasti collegiali, cambiamenti di pareri non motivati, dipendenze e suggestioni gerarchiche che avrebbero inciso negativamente sull'opinione pubblica stimolata dall'esposizione mediatica, per quell'epoca particolarmente

ampia e prolungata, e dalla persistente turbolenza politica risorgimentale.

Garibaldi era aduso agli scontri armati e questa non era certo per Lui la prima ferita riportata; la subì, fin dal primo momento, con pacatezza e quasi con indifferenza, ma per le ipotesi mediche contrastanti, i timori comportamentali e le macchinose interferenze la sua vicenda imboccò incredibilmente vie tortuose ed evoluzioni rischiose tanto che Egli sopportò diverse complicazioni non dovute e soffrì di reliquati e sequele.

Ma veniamo ai fatti. Siamo nel 1862, poco più di centocinquant'anni fa. Cavour è morto, la capitale è a Firenze, l'unità d'Italia a grandi linee è fatta ma ancora vi manca il necessario suggello conclusivo: Roma, tuttora in mano al Papa. Il Generale è inebriato di Roma, inappagato dalla politica più prudente che sobria del governo nazionale guidato da Rattazzi nei confronti della Francia che protegge e presidia il residuo potere temporale di Pio IX. È acceso dal fuoco delle sue tendenze guerresche, segretamente (ma non troppo) deciso a marciare sulla capitale designata. Reduce da un incontro, conosciuto da pochi, con Vittorio Emanuele II (storicamente gravato da forti insinuazioni politiche) e da un alterco con Rattazzi, dopo una breve sosta a Caprera sbarca in Sicilia con l'intenzione di rinnovare, memore orgoglioso dei Mille, i fasti di Marsala e Calatafimi. Trova folle plaudenti, celebrazioni allettanti, consensi e contributi operativi. In mezzo al tripudio attraversa la Sicilia fino a Palermo. Qui, nel bosco della Ficuzza, raduna circa duemila volontari scelti con fragili criteri di selezione, scarsamente armati e peggio organizzati cui impone la camicia rossa improvvisando un'"armata liberatrice". Al grido programmatico di "Roma o morte", ardito ma pericoloso (dovrebbe essere stato il primo ad invocarlo), da Palermo raggiunge Messina, oltrepassa lo Stretto, prende terra in Calabria, evitando Reggio, presso Melito (l'attuale Melito Porto Salvo). Cerca di evitare lo scontro con un contingente militare di "regolari" formato da tremilacinquecento fanti e bersaglieri adibiti alla lotta al brigantaggio nelle regioni meridionali, che hanno l'ordine di fermarlo ad ogni costo, al comando del colonnello bersagliere Emilio Pallavicini di Priola. Perché una giovane nazione come l'Italia del 1862 deve ufficialmente condannare e fermamente contrastare ogni iniziativa bellica a fine di annessione diretta contro la Sede Apostolica difesa dalle truppe di Napoleone III e politicamente anche dall'impero austro-ungarico. A Napoleone III, infatti, la giovane Italia deve in modo particolare collaborazione e riconoscenza per il suo aiuto nelle battaglie risorgimentali e, al momento, non si può schierare duramente contro l'Austria che considera lo "statu quo ante" una garanzia nei confronti di agitazioni patriottiche ri-

vendicatrici ovunque esse avvengano. La prudenza tattica di Garibaldi, intesa a non provocare i “governativi” per evitare un conflitto frontale fra italiani, fallisce così che il 29 agosto del 1862, nel primo pomeriggio (circa alle quattro), sull’altopiano dei Forestali dell’Aspromonte i “piemontesi” aprono il fuoco “avanzando secondo una modalità di attacco allora tradizionale” e non si può evitare lo scontro che, tuttavia, dura poco, circa un quarto d’ora. Si contano quattro morti e quattordici feriti tra i “regolari” e cinque morti e venti feriti tra le camicie rosse. Uno di questi è proprio Garibaldi, colpito da due proiettili, uno alla coscia sinistra, l’altro “al collo del piede destro”. Il primo ad accorrere è Enrico Cairoli, di cui è largamente nota la fedeltà garibaldina, che, per la sua esperienza sui campi di battaglia, pur non essendo medico osserva e descrive i caratteri della ferita malleolare, la più grave, e diagnostica la ritenzione della pallottola penetrata “a livello dell’articolazione tibio-tarsica, circa all’altezza del malleolo esterno destro”. Subito arriva sul posto il dottor Enrico Albanese, palermitano, tenente medico della truppa garibaldina, molto devoto al Generale che, in seguito, accompagnerà fino a Caprera, noto per il merito di aver promosso l’introduzione dell’antisepsi listeriana in Italia. Albanese, quindi, esperto in chirurgia di guerra, fu sicuro fin dal primo momento che il proiettile fosse ritenuto nella ferita e, anche per suggerimento dell’illustre ferito (“è là la palla, estraetela subito”), tentò di identificarne la sede seguendo la presumibile direttrice dal foro d’entrata nel malleolo interno fino al davanti del malleolo esterno. Anzi fece ancora di più eseguendo una lieve incisione esplorativa là dove s’era formata subito una piccola tumefazione, in qualche modo indicativa. Tuttavia desistette, quasi certamente dissuaso dal dottor Pietro Ripari (già curante di Garibaldi sul Gianicolo) suo superiore in grado, sopraggiunto

in compagnia del dottor Basile, che fu il primo a dubitare della ritenzione. Se Albanese avesse insistito nella sua ricerca si sarebbe ottenuta una rapida risoluzione del caso e non ci sarebbe stata ragione di mobilitare tanti medici in Italia e all’estero per tanto tempo e di far versare fiumi d’inchiostro su questa triste vicenda di storia patriottica. La contemporanea ferita alla coscia sinistra (forse di “striscio” o per “palla stanca”) fu subito declassata a lesione lieve e non fece più notizia nelle cronache e nella retorica patriottiche. Anche Menotti, che si trovava con il Padre, fu ferito al polpaccio sinistro ma così lievemente che nessuno in seguito ulteriormente ne tramandò. A Garibaldi ferito si presentò il comandante piemontese ma l’incontro fu freddo o per lo meno del tutto formale come quello di un vincitore con un comandante avversario vinto e fatto prigioniero. Comunque gli fu concesso di essere trasportato da otto suoi ufficiali su una barella improvvisata con robusti rami e un cappotto fino alla capanna di un pastore (Vincenzo, secondo la ricostruzione di Sterpellone) ove trascorse la notte su “un tavolato coperto di paglia”. Il giorno dopo (30 agosto), raggiunta Scilla, si provvide ad issare il Ferito sulla pirofregata Duca di Genova (“su un paranco, come i buoi” sorridendo Egli chiosò). La nave fece rotta su Spezia nel cui porto attraccò il 31 agosto al forte Santa Maria. Sterpellone ci informa che il medico di bordo, dottor De Chiappe, dal nome “imbarazzante” ma evidentemente di buon intento, aveva espresso il parere che la palla fosse ritenuta e ne aveva raccomandato l’estrazione ma senza risultato. Il primo settembre il Generale viene trasferito al forte Varignano, un ex lazzaretto, ed affidato alla sorveglianza di Eugenio di Santa Rosa, figlio dell’eroe piemontese Santorre.

(Continua)