

“I segreti della vita sospesa”

Le tecniche d'avanguardia della terapia intensiva per trattare gravi malattie

ANESTESIOLOGIA

GIANNA MILANO

Rianimare significa riattivare funzioni vitali gravemente compromesse e, per farlo, occorre disporre di dati precisi su ogni singola funzione dell'organismo. Ogni fenomeno e la risposta ai nostri interventi terapeutici, infatti, devono essere misurati accuratamente e valutati. Negli Anni 70, quando io intrapresi questa strada, la rianimazione era agli inizi e non vi erano libri di testo in cui fosse descritta. Oggi mi sento di dire che è stata la mia generazione a “inventarla”, introducendo una nuova mentalità nell'affrontare gli stati acuti di una malattia. La terapia intensiva che si fa nei reparti di rianimazione è una specialità altamente scientifica, relativamente giovane, cresciuta nelle sue potenzialità parallelamente alle innovazioni tecnologiche». A raccontarlo è Luciano Gattinoni, direttore del dipartimento di Anestesia, Rianimazione e Terapia del Dolore al Policlinico di Milano, al cui attivo ha 280 pubblicazioni con più di 11 mila citazioni. A lui spetta il merito di aver introdotto all'inizio degli Anni 80 la tecnica di rianimazione che si basa sul cosiddetto «riposo polmonare». Tecnica che ha consentito di aumentare la sopravvivenza dei pazienti con insufficienza respiratoria acuta.

Professore, quando ha deciso di occuparsi di rianimazione e perché?

«Il mio maestro è stato Giorgio Damia, persona straordinaria che si adoperò, tra l'altro, per promuovere la legge che istituì i servizi di anestesia e rianimazione. Alla fine degli Anni 70, dopo la specialità in anestesia e rianimazione,

fu lui a mandarmi negli Stati Uniti ai “National Institutes of Health”, tempio della ricerca medica, dove volevano un giovane “fellow” che studiasse la performance del polmone artificiale nella pecora: per esempio che cosa succedesse con la rimozione artificiale per via extracorporea di CO₂, ossia di anidride carbonica. Non sapevo allora una parola di inglese, ma accettai la sfida e ci andai. E non me ne pentii».

E che cosa dedusse da quegli studi preliminari?

«Che la sottrazione artificiale di CO₂ permetteva di mettere a riposo il polmone naturale, mantenendolo in apnea per un tempo indeterminato. Per ore e per giorni. Fu allora - eravamo all'inizio degli Anni 80 - che nacque il concetto di riposo polmonare nell'insufficienza respiratoria acuta. Negli anni successivi, poi, grazie alla Tac toracica, è stato possibile definire in modo preciso sia le condizioni del polmone naturale sia le indicazioni per l'uso del polmone artificiale. Nei pazienti con insufficienza respiratoria acuta la parte residua di polmone funzionante ha le dimensioni del polmone di un bambino di 5-6 anni, il cosiddetto “baby lung”. Questa realtà ci ha permesso di capire i motivi per cui la ventilazione meccanica, in queste condizioni, può essere pericolosa, se il “baby lung” è troppo piccolo: il ventilatore meccanico può indurre gravi danni ed è quindi necessario l'uso del polmone artificiale. Negli ultimi anni, soprattutto dopo l'epidemia di influenza suina, l'uso dei polmoni artificiali si è quindi diffuso in tutto il mondo».

Ritiene che l'Italia sia uno dei Paesi leader nella terapia intensiva?

«Direi proprio di sì. Se lo chie-

dono anche gli americani, che si vedono superati da noi, nonostante il loro enorme dispiego di forze, intendo economiche. Mi hanno riferito che i “National Institutes of Health” abbiano creato addirittura una commissione per capire come mai Italia e Canada siano così avanti nella terapia intensiva respiratoria rispetto agli Stati Uniti».

Nonostante i grandi passi avanti la rianimazione non sempre riesce a ovviare agli esiti di un trauma. Qual è l'obiettivo futuro?

«Credo la terapia intensiva (termine che trovo più corretto rispetto a “rianimazione” che fa etimologicamente pensare a un'anima ridata) debba porsi dei limiti: deve permettere di mantenere la vita per il tempo necessario a che la malattia di base possa guarire. Ma, nei casi in cui questo non è possibile, è ovvio che la terapia intensiva perde di senso. Si configurerebbe, infatti, una condizione di accanimento terapeutico o di terapie inutili o futili, secondo la terminologia anglosassone, che porta solo a prolungare l'agonia».

Quali sono i filoni di ricerca su cui sta lavorando?

«Attualmente è in corso un vasto studio che coinvolge un centinaio di reparti di rianimazione italiani sull'uso dell'albumina nella sepsi - la setticemia -: è una condizione molto rischiosa in un organismo già compromesso nelle sue funzioni, conseguente a una risposta infiammatoria ad agenti patogeni, quali virus e batteri. La qualità e la quantità dei liquidi da infondere è una componente importante nella terapia intensiva. E l'efficacia della somministrazione dell'albumina sulla sopravvivenza di pazienti critici deve basarsi su dati precisi. Ci sono stati studi precedenti che hanno fornito risultati controversi sul suo utilizzo. E adesso occorre liberare il primo corrisponde all'European Society of Intensive Care Medicine (www.esicm.org), che si propone di pro-

muovere la conoscenza sui temi relativi alle cure intensive. Il secondo è quello della Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia intensiva (www.siaarti.it): rappresenta la più importante società scientifica della disciplina e consente di accedere a notizie e aggiornamenti».

re il campo dai dubbi».

Crede in un'informazione corretta attraverso Internet?

«Credo che l'uso di Internet sia destinato a un'ulteriore crescita e sia un processo inarrestabile, che ci piaccia o meno. Sfortunatamente non garantisce la correttezza delle informazioni. Un paziente in cerca di notizie sulla sua salute e sulle terapie praticate può arrivare a conclusioni fuorvianti. Le informazioni in fatto di salute andrebbero, a parer mio, filtrate, anche se non so quanto tale processo sia possibile».

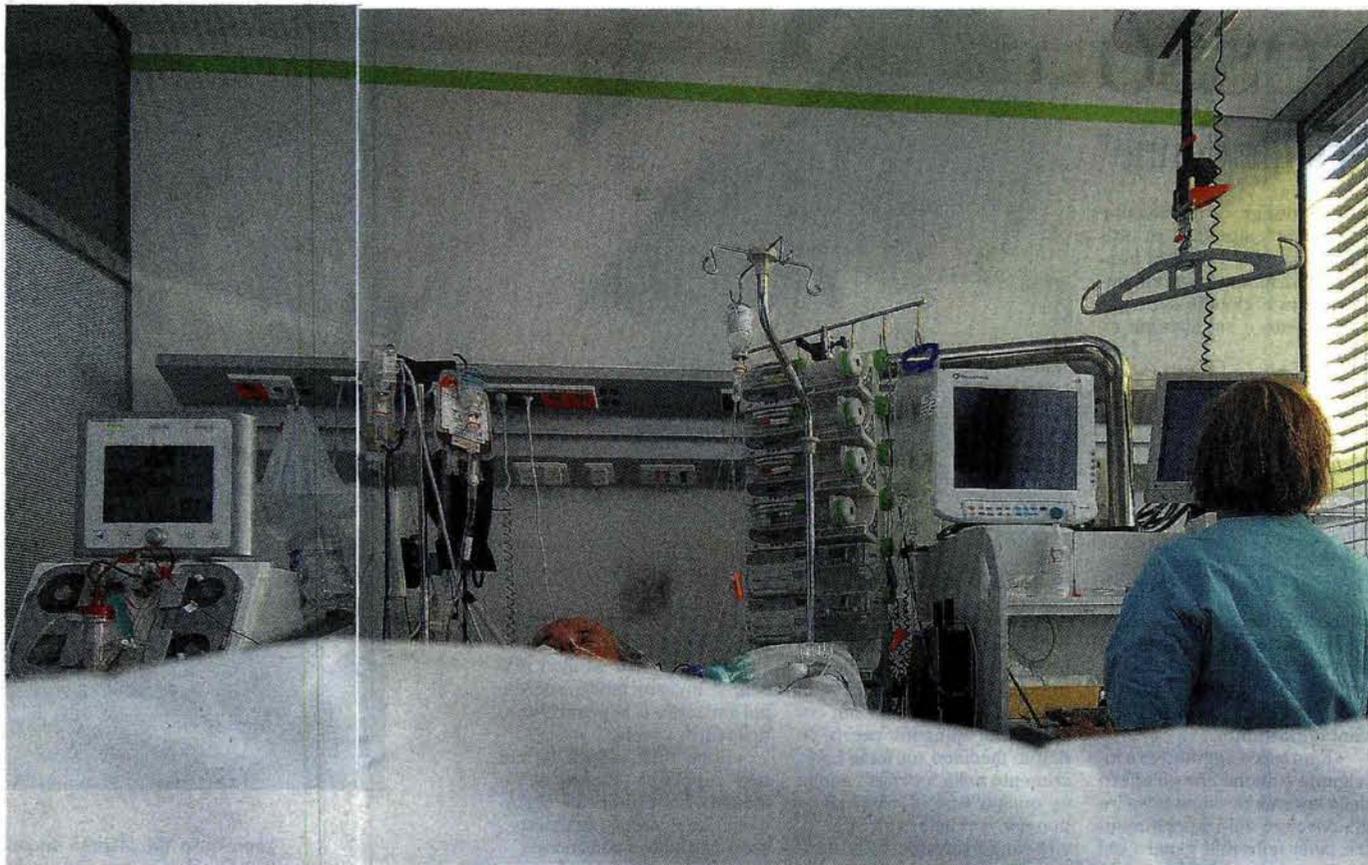
Quali sono i siti che un non «addetto ai lavori» può consultare?

«Il primo corrisponde all'European Society of Intensive Care Medicine (www.esicm.org), che si propone di promuovere la conoscenza sui temi relativi alle cure intensive. Il secondo è quello della Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia intensiva (www.siaarti.it): rappresenta la più importante società scientifica della disciplina e consente di accedere a notizie e aggiornamenti».

Consulenza di Rbs (Ricerca biomedica e salute) - info@rbs.mi.it

NUOVE SPERANZE

«L'uso dei polmoni artificiali si è diffuso in tutto il mondo»



www.ecostampa.it



Luciano Gattinoni Anestesiologo

RUOLO: È PROFESSORE
DI ANESTESIOLOGIA ALL'UNIVERSITÀ
DI MILANO
E DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
DI ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA
DEL DOLORE AL POLICLINICO DI MILANO
IL SITO:
[HTTP://WWW.POLICLINICO.MI.IT/](http://www.policlinico.mi.it/)

The collage shows two pages from a magazine. The left page has a headline "I segreti della vita sospesa" and an advertisement for Coljagina. The right page has a headline "Perché nel piatto semivuoto si nasconde l'elisir della salute" and another advertisement for Coljagina. The advertisements include images of the product packaging and a bowl of food.