

Rischio di cancrena e setticemia: ecco perché dopo tredici anni dall'operazione Walter Visigalli ha chiesto che gli venisse amputata la nuova mano, impiantata dopo aver perso la sua in un incidente
Il chirurgo Lanzetta: «Rischia la vita, ma nei prossimi mesi potremo provare una protesi bionica»

Il limite invalicabile dei trapianti

LA STORIA

Walter Visigalli aveva quindici anni quando la passione per la campagna e per i motori gli avevano fatto perdere la mano che era rimasta incastrata in una macchina per tagliare il grano. Ma, a quell'handicap, non si era mai rassegnato. Tanto che, nel 2000, a vent'anni dall'incidente, appena seppe che un giovane chirurgo italiano lavorava al trapianto di mani tra Lione e Monza si fece avanti. Marco Lanzetta, il giovane chirurgo, lo ar-

ruolò.

Visigalli aveva tutte le caratteristiche per essere il primo italiano al quale, in Italia, veniva trapiantata una mano. Fu un successo quel 17 ottobre 2000 all'ospedale San Gerardo di Monza. Quando, alcuni giorni dopo l'intervento, il malato riuscì a stringere il pugno partì l'applauso nella sua stanza. Dopo le luci della ribalta, il silenzio. Medico e paziente sono rifluiti nelle loro vite. Lontani dal pubblico.

LA DECISIONE

Fino a ieri. Quando i due hanno annunciato che quella mano trapiantata nell'autunno di tredici anni fa sarebbe stata amputata. Una decisione sofferta, ha fatto capire Lanzetta, «ma inevitabile». Negli ultimi tempi la situazione era peggiorata. Tanto da rischiare

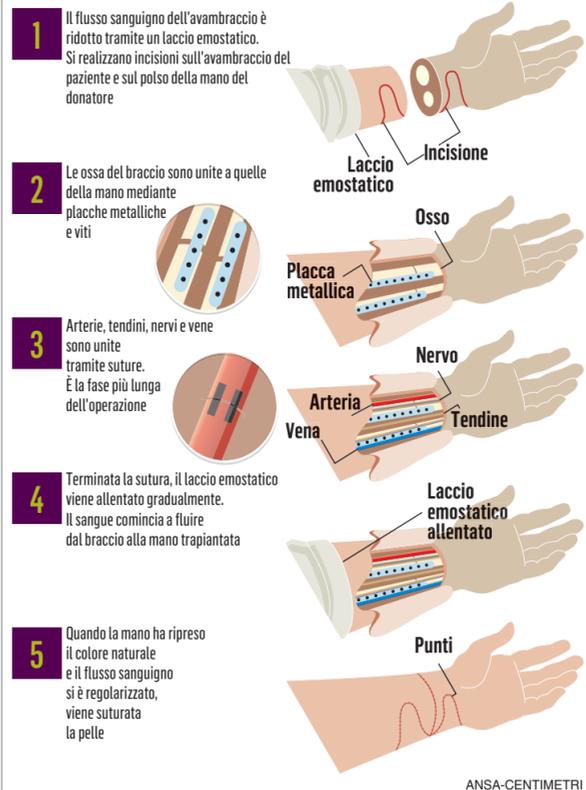


cancrena e setticemia. Walter Visigalli aveva lottato per anni contro le reazioni di rigetto post intervento. Era riuscito a tenerle sotto controllo perché si erano sempre presentate in forma leggera. Martedì scorso è stata, quindi, amputata la mano che gli era stata impiantata. «Dopo due episodi di rigetto importanti - sono le parole del chirurgo Lanzetta - abbiamo deciso insieme. Lo avevamo messo in conto quando decidemmo per il trapianto tredici anni fa. Non era il caso di

rischiare la vita». Medico e paziente dicono di «aver attivato il piano B». Che voleva dire decidere insieme qualora si fossero resi conto che stava per essere messa in gioco la salute dell'intero organismo.

Visigalli è stato operato alla clinica Columbus di Milano. E subito dopo gli esami sono rientrati nella norma. Ora si pensa alla nuova protesi. Bionica, con capacità sensoriali. Tipo quella messa a punto al Sant'Anna di Pisa. «Dopo il trapianto - spiega ancora Lanzetta - la

Come viene eseguito il trapianto di mano



corteccia cerebrale collegata all'arto si era attivata riportando segnali della mano nuova. Un fenomeno importante per l'impianto di una protesi bionica che potrà essere applicata nei prossimi mesi».

IL PRECEDENTE

Sempre nell'ottobre del 2000 Lanzetta si era trovato ad affrontare la reazione inaspettata di un paziente, Clint Hallam, un neozelandese, al quale aveva trapianto una mano nel '98 a Lione. Dopo due anni dall'intervento aveva chiesto, pubblicamente, di liberarsi dell'arto nuovo. «La considero una mano estranea - disse allora - quando si gonfia la metto dentro un guanto nero. Non posso andare in giro così. I bambini quando mi vedono si spaventano». Un personaggio controverso che ottenne l'amputazione da un ospedale inglese dopo che era stata rifiutata a Lione, in Australia e Nuova Zelanda. «Un paziente non affidabile, che non prendeva farmaci», tagliò corto Lanzetta. Che oggi, sul caso Visigalli, chiarisce: «Non è stato un fallimento».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DUE GRAVI EPISODI DI RIGETTO POI LA DECISIONE CON IL MEDICO CHE LO AVEVA OPERATO NEL 2000

LE COMPLICANZE
Gli episodi di rigetto, dopo un trapianto di mano, possono diventare insostenibili

Londra, sì ai bébé con tre genitori per evitare rare malattie genetiche



NURSERY L'Authority britannica per la fecondazione ha dato il via libera alla tecnica messa a punto a Newcastle

IL CASO

LONDRA Due mamme e un papà. Tre corredi genetici differenti per un solo embrione. La Gran Bretagna ha dato il via libera ai bébé con tre genitori e diventerà il primo Paese al mondo a legalizzare questa tecnica innovativa messa a punto dall'università di Newcastle. Lo scopo è quello di creare embrioni privi di rare malattie del Dna contenuto nei mitocondri (la fonte di energia delle cellule), che sono trasmesse al feto unicamente dalla madre. L'Authority britannica per la Fecondazione e l'Embriologia ha condotto un sondaggio tra il pub-

blico che in larga maggioranza approva la nuova tecnica salva vita e Sally Davies, l'ufficiale medico del governo, ha comunicato ai giornali: «Vogliamo introdurre questo trattamento il prima possibile. Inizieremo adesso a sviluppare una bozza del regolamento per utilizzare la tecnica e poi la porteremo in parlamento entro la fine di quest'anno». Significa che già nel 2014 questa pionieristica fecondazione assistita potrebbe essere offerta gratuitamente dalla mutua inglese e i primi bébé con tre genitori potrebbero venire al mondo entro il 2015.

LA MUTAZIONE

Un bambino su 200 nasce con questo tipo di mutazione genetica, che di solito non porta sintomi gravi. Ma per uno su 6.500 la condizione è fatale. Si può ammalare di distrofia muscolare o nascere con difetti neurologici o al fegato e al cuore. L'aspettativa di vita è molto ridotta. Allora si interviene in laboratorio. Il nucleo della cellula proveniente dagli ovuli della madre, con difetti ai mitocondri, viene rimosso, lasciando in que-

sto modo fuori dal processo procreativo il Dna mitocondriale difettoso. Il nucleo viene successivamente inserito in un altro ovulo (privato del suo nucleo originario), che arriva da una donatrice e che è fornito di mitocondri sani. L'ovulo viene poi fecondato dallo sperma del padre tramite la normale tecnica di fecondazione artificiale. L'embrione così ottenuto contiene i geni di entrambi i genitori e solo lo 0,8% del Dna della seconda mamma. Essendo Dna mitocondriale non influenza l'aspetto fisico, l'intelligenza o la personalità del futuro bébé.

Se approvata dal parlamento, come ci si aspetta, questa sarebbe la prima norma al mondo a legalizzare l'alterazione permanente della linea germinale. Non solo il neonato nascerà sano e con mitocondri di una donatrice, ma anche le successive generazioni saranno prive dei difetti originari e quindi senza malattie. Per qualcuno si tratta di un passo di troppo, ma la comunità scientifica accoglie la notizia con sollievo.

Deborah Ameri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA TECNICA PREVEDE DI ESCLUDERE SELETTIVAMENTE I GENI DELLA MADRE CONTENUTI NEI MITOCONDRI

VERONICA TOSCANO

SI REALIZZANO ABBITI DA SPOSA SU DISEGNO PERSONALIZZATO

BOUTIQUE
Roma - Piazza Cola di Rienzo, 60
Porto Cervo - Promenade du Port

www.veronicatoscano.it
INFO: 06 4404270 - veto@veronicatoscano.it