



Strage nell'ospedale milanese, molti pazienti accusano: «Nessuno controlla che non si portino oggetti pericolosi»

«Un guasto nella camera iperbarica» Il primario ipotizza una fuga di gas

Il professor Oriani: «Una scintilla non basta, c'è stata un'anomalia»

Il prof. Manni «Una terapia usata spesso a sproposito»

Da trattamento «salvavita» per molte malattie (come avvelenamento da gas tossico, gangrene ed embolia dei sub), la medicina iperbarica con il passare degli anni è andata a volte fuori i confini, ed è stata troppo spesso abusata. Questo il parere del professor Corrado Manni, direttore dell'Istituto di rianimazione dell'Università Cattolica, che ospita dal 1970 una camera iperbarica. Da terapia insostituibile - sostiene l'anesista - celebra anche per aver «addormentato» due volte Giovanni Paolo II nella sala operatoria del Gemelli, in occasione degli ultimi due delicati interventi chirurgici subiti dal Santo Padre - la cura con ossigeno in camera iperbarica ha travalicato i confini della dimostrazione scientifica e più che per la salute i benefici, ha detto Manni, sono soprattutto per il guadagno che si trae da queste prestazioni. «Mi fanno ridere... proprio così, mi fanno ridere le cure di ossigenoterapia iperbarica di Michael Jackson per mantenere l'eterna giovinezza della pelle - ha detto Manni - così come le mode americane per contrastare l'impotenza sessuale». Alla fine dell'800, in Francia e in Italia, ha ricordato Manni, sono stati consolidati i principi della medicina iperbarica: il bagno di ossigeno somministrato in ambiente ad aria pressurizzata determina benefici nel sangue per far rigenerare i tessuti, rimarginare ferite, ripulire il sangue dall'intossicazione da ossido di carbonio. Ma per altre malattie, ha ricordato Manni, «l'ossigenoterapia non fa male ma non fa nulla».

MILANO. Ospedale Galeazzi, 24 ore dopo. Ora si ammette che una semplice scintilla non sarebbe bastata a scatenare l'incendio in cui hanno perso la vita 11 persone. Deve esserci stata una fuga di ossigeno, un guasto imprevisto che l'ha provocata. Lo dice il professor Giorgio Oriani, primario del reparto di medicina iperbarica, che venerdì mattina si è trasformato in un inferno. Dice anche che la scheda di valutazione dei rischi, che deve essere fatta obbligatoriamente da tutte le aziende, in base alla legge per la prevenzione degli infortuni, per il suo reparto prevedeva rischi zero. «Mi rendo conto che di fronte a quanto è accaduto è un'affermazione paradossale, ma in cinque anni abbiamo trattato 150 mila pazienti senza il minimo incidente. Chi poteva prevedere?». Terzo elemento: i pazienti potevano entrare in terapia con qualunque oggetto nelle tasche. Le controindicazioni erano solo orali. Niente cartelli e nessun controllo. «Qualcosa - spiega il medico - forse un oggetto introdotto da un paziente, può aver provocato una scintilla, ma questo, in condizioni di normalità, non avrebbe prodotto danni. Perché si sviluppi un incendio, ci vuole un combustibile. Non ho certezze, ma la logica mi porta a dire che necessariamente deve esserci stata una fuga di ossigeno. Poi la scintilla, o una combustione prodotta dal surriscaldamento del gas». Dunque un guasto che i sensori che non hanno rilevato? Oriani non si sbilancia in giudizi, ma spiega le procedure. Nella camera iperbarica c'è la stessa concentrazione di ossigeno che esiste nell'aria che normalmente respiriamo. La pressione invece è diversa, nel caso specifico, al momento dell'incidente, era di 1,9 atmosfere. L'erogazione dell'ossigeno non era ancora iniziata, dunque si può escludere che un paziente si sia tolto il casco o la mascherina dai quali lo riceve. Se la fuga c'è stata, non è stata causata da un gesto incauto, ma dal cattivo funzionamento degli impianti.

Ieri Francesco Prete, il magistrato che segue l'inchiesta, ha confermato la necessaria combinazione dei due elementi: scintilla e fuga di gas. Ha spiegato che addosso alle vittime si sono trovati oggetti che non avrebbero dovuto essere introdotti nella camera iperbarica: una piccola torcia elettrica, usata come porta-chiavi, due pile. Il direttore sanitario Ezio Zambrelli parla anche di una penna laser, quelle che vengono usate nelle conferenze per proiettare un cursore luminoso sullo schermo. Ma ci sono i pazienti che affermano che i controlli erano inesistenti. Tra i degenzi c'è P. B., un istruttore cinofilo di 45 anni. «Io ho perso un braccio per la malasanità. Ero stato aggredito da due cani, ma a Pavia non mi hanno operato d'urgenza e la carne è andata in cancrena». Anche ieri mattina, alle 8, si era sottoposto al trattamento iperbarico. «Gli infermieri ti dicono di togliere tutti gli oggetti metallici, gli accendini, le chiavi, ma non lo fanno

sempre e nessuno controlla. Io ad esempio molte volte sono entrato con in tasca le chiavi dell'armadietto. Ci sono gli esterni, che entrano con i jeans, coi giubbotti di lana con le chiusure lampo. Possono essere di materiale acrilico: se uno si mette a giocare con la cerniera facendola scorrere su e giù? Ci vuole un attimo per provocare una scintilla. Tutti dovrebbero entrare solo con un camice fornito dall'ospedale». Un altro paziente, un assicuratore, conferma: «Ho fatto venti sedute e solo la prima volta mi hanno chiesto se avevo oggetti metallici o infiammabili. Addirittura, distrattamente, qualche giorno fa sono entrato nella camera con in tasca il telecomando dell'auto. Per fortuna non è successo niente».

Il sindacato protesta, Massimo Stroppa della Cgil, delegato provinciale per la prevenzione e per la sicurezza, si chiede perché non esista un protocollo che obblighi i pazienti a spogliarsi e a entrare in trattamento solo con indumenti forniti dall'ospedale. «È vero che non possono essere perquisiti, ma basterebbe questo accorgimento per evitare i rischi». Ieri mattina i rappresentanti sindacali hanno avuto un incontro con la direzione dell'ospedale: «Abbiamo chiesto di prendere visione della scheda di valutazione dei rischi prevista dalla 626, la legge sulla prevenzione degli infortuni. Abbiamo accertato che non esistono norme e procedure chiare, messe per iscritto. L'informazione è affidata solo al passaparola».

La risposta che vogliono i sindacati la fornisce poco dopo Oriani, che spiega che non era stata fatta nessuna previsione di rischio per la camera iperbarica. E i controlli inesistenti? Il direttore sanitario, Ezio Zambrelli, si trincerava dietro al fatto che non esistono norme ministeriali, regionali o delle Usl che indicino regole precise. «Nessuna norma stabilisce che si devono far spogliare i pazienti, dunque non abbiamo eluso nessun regolamento, perché un regolamento non c'è». L'amministratore delegato Silvano Ubbiali ha incontrato ieri mattina i rappresentanti sindacali: «Abbiamo sempre agito correttamente, anche in relazione alla prevenzione degli infortuni e il sindacato lo sa: c'è una scheda di valutazione dei rischi che è stata fatta, firmata e controfirmata dai delegati dei lavoratori. Non so dire cosa preveda per le camere iperbariche, ma si riteneva che il rischio fosse vicino allo zero. Chi poteva prevedere una strage di questo genere, con 150 mila prestazioni fatte, senza il minimo incidente?».

I familiari delle vittime avranno almeno diritto a un risarcimento? «Su questo - dice Ubbiali - li abbiamo già rassicurati. Ieri ho parlato personalmente con ognuno di loro e ho spiegato che abbiamo un'assicurazione che copre i rischi. Al momento però non sono in grado di quantificare la cifra del risarcimento».

Susanna Ripamonti



Un dettaglio della stanza dove si trova la camera iperbarica al Galeazzi

Gazzaretti/Ansa

L'inchiesta

Potrebbero aver causato la scintilla che ha bruciato il gas

Sotto accusa una mini-torcia e un telecomando Oggetti vietati, li avevano addosso due vittime

Esclusa la presenza di un telefonino. Il pm Prete ha ascoltato i parenti dei pazienti e dell'infermiere che hanno perso la vita per scoprire a chi appartenessero gli oggetti. Affidate le perizie. Oggi le autopsie.

MILANO. Giornata di interrogatori, ieri, dopo il rogo in una delle camere iperbariche dell'ospedale Galeazzi di Bruzzano, a Milano. Il pubblico ministero Francesco Prete ha interrogato per tutto il pomeriggio, nella caserma dei carabinieri di via Moscova, alcuni parenti delle undici vittime, oltre a un tecnico e a un medico legale. Tuttavia la parola d'ordine è: «Cautela». «Stiamo semplicemente mettendo a fuoco i problemi - ha detto il magistrato - ma non abbiamo ancora una risposta definitiva ai quesiti». Smentita una volta per tutte la voce che all'interno del cilindro d'acciaio fossero stati trovati i resti di un telefono cellulare, il pm Prete - che indaga per incendio e omicidio colposo plurimo, reati attribuiti ancora ad ignoti - ha fatto sapere che sono stati rinvenuti alcuni «oggetti strani», deformati dal calore, probabilmente funzionanti per mezzo di pile: una piccola torcia elettrica, di quelle che si appendono ai portachiavi, ed un altro piccolo oggetto non ancora identificato, forse un piccolo telecomando.

«Stiamo valutando anche quegli oggetti - ha detto il pm - perché dobbiamo verificare la loro pericolosità e se possono essere stati una causa nella determinazione dell'incendio». «Il problema - ha aggiunto - è quello dei flussi di ossigeno che escono dai tubi (gli erogatori che, sotto forma di mascherina o di casco, devono essere indossati dai pazienti all'interno della camera iperbarica, ndr) e che sono puri al 100 per cento. Anche se l'ambiente non era saturo, così mi hanno spiegato, tuttavia l'incendio si può verificare se la scintilla va ad inserirsi nella fascia di ossigeno che sta uscendo violentemente dal tubo».

Sembra proprio che, in teoria, non fosse opportuno introdurre cose del genere nella camera, in cui viene immesso l'infiammabilissimo ossigeno puro. «Abbiamo acquisito la documentazione sulle norme di sicurezza - ha spiegato il pm - per valutare se ci siano state omissioni o negligenze. Ma valuteremo solo successivamente se ci sono responsabilità penali». Si tratta di verificare se sono state rispettate le norme di sicurezza, se è previsto solo un invito ai pazienti

alla cautela oppure se si deve svolgere un vero e proprio controllo degli oggetti e dell'abbigliamento introdotti nell'apparato. Nell'ospedale dicono: «Non possiamo perseguire la gente». In ogni caso una eventuale scintilla provocata da questi oggetti non dovrebbe provocare, in condizioni normali, un incendio.

Insomma, occorre proprio molta cautela, secondo gli inquirenti, prima di giungere a conclusioni sulle cause della tragedia, anche per evitare - dice un inquirente - di creare, attraverso gli organi di informazione, dei presunti colpevoli. «Un quadro più chiaro potrà essere fornito dai risultati delle due perizie commissionate dalla procura milanese, una ingegneristica ed una medico-legale. Tuttavia occorreranno parecchi giorni, forse settimane, perché i quesiti e la materia sono tecnicamente piuttosto complessi».

Intanto si è conclusa l'identificazione delle salme e oggi, nell'Istituto di medicina legale, dovrebbero iniziare le autopsie. L'istituto ie-

Perirono 3 astronauti

Trenta anni fa l'incendio dell'Apollo

ROMA. Come nel caso della camera iperbarica all'ospedale Galeazzi fu l'ossigeno puro (con le sue proprietà comburenti che favoriscono lo sviluppo di qualsiasi principio di fiamma) a provocare la morte di tre astronauti americani nel gennaio 1967. Gus Grissom, Ed White e Roger Chaffee erano in addestramento a terra, chiusi nella loro capsula Apollo-1, quando un incendio provocato da un banale corto circuito fu loro fatale a causa dell'atmosfera di ossigeno puro. Si trattava del primo esperimento con la capsula autoalimentata e di una prova generale in vista del lancio, previsto per il 21 febbraio successivo. Il test cominciò all'una e 19 minuti del pomeriggio sulla rampa di lancio 34 di Cape Canaveral ma fin dall'inizio ci furono problemi. Appena cominciato infatti il countdown, i tre astronauti avvertirono un forte odore nella cabina, proveniente dal sistema di controllo ambientale. Vi erano inoltre difficoltà nelle comunicazioni radio con la base spaziale. Il countdown fu ripetutamente ritardato e il test, della durata prevista di due ore, superò le cinque ore. Il countdown finale riprese alle 6 e 31 ore locale. A causa di problemi di isolamento termico, da un cavo situato sotto il sedile del comandante sprizzò una scintilla e i materiali saturi di ossigeno nella cabina si incendiarono.

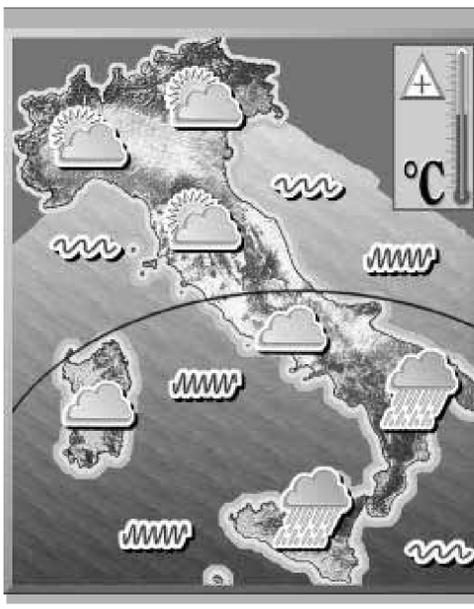
Marco Brando

Una mappa dei rischi in ospedale

Slalom tra sangue infetto e incubatrici ustionanti

ROMA. Mancanza di controlli, carenza di manutenzione e scarso investimento nella sicurezza dei cittadini. Sono questi alcuni dei motivi che determinano rischi sulla salute dei cittadini in ospedale. A tracciarne una «mappa» è il Tribunale per i diritti del malato (Tdm) che, grazie ai dati raccolti dal servizio del Pit salute (il pronto intervento telefonico) condotto negli ultimi due anni, ha descritto alcune tipologie di rischi che un cittadino corre in corsia. Si va dalle trasfusioni di sangue non testato (35.000 cittadini hanno contratto epatiti C e Aids), alla scorretta pulizia dei filtri della dialisi che ha procurato, secondo il Tdm, infezioni indipendenti dalla malattia per la quale si era curati. Secondo l'indagine del Pit salute anche le sale operatorie non sono immuni da rischi. In questo caso, a causa della mancata messa a norma degli impianti, si va dall'alterazione delle apparecchiature di monitoraggio (pressione, battito cardiaco) alle ustioni causate dal cattivo funzionamento delle piastre, dell'ele-

trobisturi e del diatermocoagulatore. Ci sono poi le infezioni ospedaliere, oggi in forte aumento; le imperfette condizioni di sterilità delle camere per i pazienti sottoposti a trapianto, le quali causano aumento delle infezioni gravi come da citomegalovirus. Anche l'anestesia può nascondere rischi. Secondo il Tdm sono numerosi i casi di cittadini che hanno ricevuto danni o sono addirittura morti a causa di errori nella fase dell'anestesia prima dell'intervento chirurgico, causati da mancate valutazioni preoperatorie. Altro apparecchio di particolare delicatezza è l'incubatrice: la sua mancanza di manutenzione ha fatto registrare casi di bambini che hanno subito sovrapposizioni al calore e ustioni. Quanto alla radioterapia contro i tumori il Tdm ha ricordato di aver difeso donne che avevano contratto piaghe difficilmente rimarginabili e ingiustificate dopo un ciclo di radioterapia al seno. In tutte queste situazioni, ha precisato il Tdm, i rischi sono stati presi in considerazione solo dopo gli incidenti.



CHE TEMPO FA

TEMPERATURE IN ITALIA

Bolzano	NP	NP	L'Aquila	5	7
Verona	3	9	Roma Ciamp.	11	18
Trieste	7	10	Roma Fiumic.	11	18
Venezia	2	10	Campobasso	4	5
Milano	7	11	Bari	12	14
Torino	2	8	Napoli	12	14
Cuneo	NP	NP	Potenza	NP	6
Genova	10	13	S. M. Leuca	15	16
Bologna	4	7	Reggio C.	NP	NP
Firenze	9	13	Messina	16	19
Pisa	8	14	Palermo	14	20
Ancona	8	8	Catania	14	19
Perugia	8	11	Alghero	8	16
Pescara	8	11	Cagliari	11	14

TEMPERATURE ALL'ESTERO

Amsterdam	-1	10	Londra	-1	13
Atene	12	15	Madrid	6	17
Berlino	1	5	Mosca	2	2
Bruxelles	-2	10	Nizza	10	18
Copenaghen	-2	11	Parigi	0	11
Ginevra	-3	6	Stoccolma	8	9
Helsinki	5	6	Varsavia	2	6
Lisbona	13	17	Vienna	0	7

Il Servizio meteorologico dell'Aeronautica militare comunica le previsioni del tempo sull'Italia.

SITUAZIONE: il sistema nuvoloso, associato ad un'area di bassa pressione centrata sulle nostre regioni meridionali, va lentamente spostandosi verso sud-est; nel contempo, tende a finire anche il flusso di aria fredda, proveniente dal nord-Europa, che nei giorni scorsi ha interessato la nostra penisola.

TEMPO PREVISTO: al nord: cielo poco nuvoloso salvo locali annuvolamenti, più estesi sulle zone alpine e sul nord-est. Al centro e sulla Sardegna: irregolarmente nuvoloso, con locali annuvolamenti in prossimità della dorsale appenninica e sulla Sardegna, con possibili piogge sull'isola. Miglioramento dalla tarda serata. Al sud della penisola e sulla Sicilia: nuvolosità variabile, a tratti intensa sulle zone joniche dove saranno possibili residue e brevi precipitazioni, mentre ampie schiarite saranno presenti sulle zone tirreniche. In serata graduale miglioramento.

TEMPERATURE: in aumento. VENTI: deboli dai quadranti orientali, con rinforzi sulle zone joniche; tendenti a disporsi da maestrale sulla Sardegna e sulla Sicilia occidentale.

MARI: poco mossi i bacini settentrionali; mossi quelli centrali; molto mossi i mari meridionali. Tutti con moto ondoso in ulteriore diminuzione.