



Napoli, 11 febbraio 2009

Gentile Signora
Dr.ssa Desideria Cavina
CANALE 5 - TG5
Palazzo dei Cigni
Milano 2 - 20090 Segrate (Milano)

Oggetto: Servizio giornalistico su TG5 edizione delle ore 20.00 del 31 gennaio 2009

Gentile Dottoressa Cavina,

Le scrivo in merito al servizio in oggetto, a firma di Valentina Loiero, riguardante un caso di “malasanità” dell’Ospedale di Castellaneta in Puglia.

Il servizio riguardava le indagini in merito al decesso di 8 pazienti “*a causa del protossido e dei soggetti rinviati a giudizio quali Medici, Anestesisti, Funzionari dell’ASL, ...*”

Chi Le scrive è un’Anestesista Rianimatore, nonché Presidente Nazionale dell’A.A.R.O.I., l’Associazione degli Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani, nata nel 1952, e considerata una delle più rappresentative della Dirigenza Medica Italiana. A.A.R.O.I. è un’Associazione sindacale e professionale che conta 8700 iscritti certificati, a fronte di 10.000 specialisti della disciplina che operano attualmente in Italia.

Mi permetto di evidenziarle alcune imprecisioni che ritengo rispondano ad una informazione precisa e puntuale per i milioni di telespettatori che ogni sera vi seguono.

Il primo aspetto che mi ha lasciato perplesso è stato definire la figura dell’Anestesista disgiunta da quella del medico. Pertanto mi permetta di spendere due righe su quello che è il nostro lavoro quotidiano.

L’Anestesista Rianimatore è un medico, che, dopo la laurea in Medicina e Chirurgia, consegue la Specializzazione in Anestesia e Rianimazione, della durata di 4 anni, durante i quali acquisisce le capacità e le competenze per praticare l’anestesia nei vari ambiti chirurgici e la rianimazione dei pazienti critici. Questo specialista deve pertanto essere considerato il medico esperto dell’Emergenza in quanto, per formazione e per competenze professionali specifiche, acquisite sul campo, è l’unica figura medica che può gestire a trecentosessanta gradi la stabilizzazione delle funzioni vitali (respiratoria, circolatoria, neurologica, ...).

L’Anestesista Rianimatore è anche fra i pochi specialisti ad occuparsi di Terapia del dolore e di Terapia iperbarica.



Pertanto questa preziosa ed insostituibile figura è un Medico specialista, e che medico!!

Inoltre vorrei farle presente che il Protossido d'azoto è un gas anestetico di largo uso, in particolare per l'induzione dell'anestesia che, associato ai vapori anestetici, consente durante l'intervento chirurgico di ridurre la soglia del dolore nel paziente. Definire il protossido d'azoto "gas killer" è un'affermazione molto grave, se si pensa che chi ascolta il telegiornale non ha competenze mediche specifiche per discriminare. Il telespettatore quando dovrà essere sottoposto ad un intervento non vorrà farsi inalare il protossido perché, come dichiarato dalla giornalista nel servizio del TG, questo gas uccide!

Non so cosa sia successo esattamente nell'Ospedale di Castellaneta, ma sarebbe stato meglio precisare correttamente gli effetti indotti dal protossido d'azoto. In questo caso c'è stata una inversione dei tubi tra Ossigeno e Protossido che molto probabilmente è sfuggito anche a chi doveva collaudare il nuovo impianto e che probabilmente ha causato le morti a cui faceva riferimento la giornalista.

Sono certo che comprenderà la mia posizione e le spiegazioni di un addetto ai lavori, anche al fine di informare correttamente i nostri potenziali pazienti, compito precipuo di un buon giornalista.

Mi consideri a sua completa disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento e se desidera si potrà rivolgere al nostro ufficio stampa Mast Communication, nella persona del nostro Capo Ufficio Stampa, Stefania Cirillo (081-3772436).

Cordiali saluti

dott. Vincenzo Carpino
Presidente Nazionale AARO I