



Abbandono

La casa con portico e ampio cortile, in via Roma, è stata lasciata alla Croce rossa da Maria Francesca Maiola. Ha un valore stimato di 140 mila euro

BRIGNANO FRASCATA. LASCITO FINITO A ROMA, IL FABBRICATO ORA È IN DEGRADO

La Croce Rossa rinuncia alla casa avuta in eredità

GIAMPIERO CARBONE
BRIGNANO FRASCATA

La Croce rossa ha ereditato negli anni scorsi a Brignano Frascati una casa con portico e ampio cortile in via Roma, ma non lo ha mai utilizzato e ha deciso di rinunciare al legato, disposto da Maria Francesca Maiola. La donna, scomparsa nel 2011 a 82 anni, aveva deciso di lasciare la sua proprietà alla Cri, senza specificare se si trattasse delle sezioni locali di Tortona o San Sebastiano Curone. Beneficiaria è diventata quindi la Croce rossa nazionale, con sede a Roma. L'unico vincolo testamentario riguarda il divieto di vendere l'immobile, pena la possibilità per i parenti (la donna non

aveva figli) di impugnare il testamento, redatto nel 2010.

Il sindaco Roberto Mandirola di recente ha scritto alla Cri nazionale chiedendo informazioni ed evidenziando come la sezione della Cri dell'Alta Val Curone non può fare uso del bene poiché attende valutazioni da parte di Roma.

«La Cri locale - dice Roberto Mandirola - paga affitti e costi di gestione che potrebbe evitare se le venisse concesso finalmente l'uso della proprietà in questione, in stato di abbandono totale».

Secondo il primo cittadino, la cantina dell'edificio sarebbe allagata e i ladri sarebbero già entrati nell'abitazione: «Inoltre, nel cortile sono presenti cisterne di gasolio che devono

essere eliminate al più presto».

Interpellata sulla vicenda, la Cri di Roma fa sapere di aver avviato, circa un anno fa, la procedura per la rinuncia al legato della signora Maiola a causa del vincolo che impedisce la vendita del bene. Dai documenti messi a disposizione dalla Cri della capitale, emerge che il Comitato locale di Tortona ha ritenuto l'immobile utilizzabile per attività collaterali della Cri. Il Comitato provinciale ha invece escluso del tutto l'utilizzo della casa e del resto del lascito: «L'ubicazione non consente di aprire una sede operativa e servono fondi, mancanti, per i lavori».

La Cri ha stimato in 140 mila euro il valore minimo di mercato del bene.

Nuovo ospedale Si riapre la querelle Biella-Ponderano

“Se non si accelera l'iter sulla modifica dei confini sarà impossibile gestire i servizi dopo il trasloco”

FRANCESCA FOSSATI
BIELLA

Il referendum non serve e allunga i tempi: si trovi uno strumento normativo per modificare i confini tra Biella e Ponderano prima dell'apertura dell'ospedale (prevista a ottobre), affinché quest'ultimo possa «nascere» nel capoluogo. I sindaci Dino Gentile e Franco Vallivero hanno scritto alla Regione spiegando che la modifica è indispensabile, perché Ponderano non può gestire l'anagrafe, lo stato civile e i servizi cimiteriali. Soprattutto hanno chiesto alla Regione di rivedere l'iter che prevede un referendum consultivo (secondo i sindaci non necessario perché nell'area non abita nessuno e si tratta solo di inglobare un edificio nel territorio di Biella) e un disegno di legge regionale. Una ventina di giorni fa la Regione ha bacchettato i due Comuni perché la loro richiesta di modifica dei confini, in base alla convenzione firmata a luglio davanti al prefetto Demetrio Missineo, faceva appello all'articolo 7 della stessa legge che riguarda la correzione

CANTIERE

L'impresa Lis «Non richiesto il concordato»

— Lis Srl, l'impresa di Serravalle che sta realizzando il progetto da 1,8 milioni di euro per la strada di accesso al nuovo ospedale di Biella, smentisce le voci riguardanti una richiesta di concordato preventivo. Avvalorata dalle dichiarazioni dell'amministrazione comunale del capoluogo, nei giorni scorsi la notizia ha avuto vasta eco su giornali e social network. «Non possiamo che smentire l'affermazione – fanno sapere dal Cda dell'impresa con una lettera – secondo la quale la scrivente società ha avanzato la richiesta di concordato preventivo». [R. S.]

per ragioni topografiche o incertezza sui confini. Per la Regione il caso biellese non rientra in questi ambiti. Ora si attende la risposta da Torino. «Appurato l'errore - dice Vallivero -, cerchiamo di evitare che l'iter s'incepti. Per noi è impossibile indire un Consiglio per approvare una nuova delibera ora che siamo alla vigilia delle elezioni. Toccherà alle prossime amministrazioni proseguire, ma nel caso in cui non si riuscisse a risolvere la questione prima dell'apertura dell'ospedale consiglio che, per i primi tempi, si faccia una convenzione tra i due Comuni in modo che Biella metta a disposizione due dipendenti dell'anagrafe e dello stato civile e si occupi del cimitero». Ma Gentile frena subito: «Non mettiamo il carro davanti ai buoi. Se dovessi essere ancora io il sindaco di Biella, con la nuova giunta regionale (di qualunque parte politica sarà) e con il futuro sindaco di Ponderano da giugno a ottobre ci sarà il tempo per risolvere il problema. Altrimenti si valuterà il da farsi». Ossia l'ospedale aprirà a Ponderano per poi «passare» a Biella in un secondo momento.

Cota fuori dall'Europa Il governatore perde anche l'ultima partita

<SEGUE DALLA PRIMADI CRONACA

SARA STRIPPOLI

EAGGIUNGE: «Sono il segretario nazionale della Lega Nord Piemont e non ho bisogno di candidature di ripiego». BEN diversa invece è la versione che esce dalla riunione di ieri pomeriggio, dove Salvini ha offerto a Cota un escamotage diplomatico dichiarando di avergli chiesto di candidarsi e che lui avrebbe rifiutato, quando in realtà da tempo è noto che le intenzioni del segretario nazionale erano di lasciare fuori dalle candidature tutti gli indagati di Rimborsoli.

Così è andata, e a poco servono le parole di Salvini rilasciate alle agenzie. Candidato di punta alle europee è un altro piemontese Gianluca Buonanno, mentre Salvini si dovrà ancora esprimere sul futuro di Mario Borghesio che lo stesso Cota, nel suo ruolo di segretario regionale, aveva chiesto di non candidare. Che il presidente del Piemonte uscente tentasse in realtà la strada delle Europee era stato confermato dall'infuocata riunione del consiglio piemontese di lunedì scorso dove l'opposizione alla sua volontà e di parte del partito che ancora lo sostiene era



Lui: non ero interessato a candidarmi a Bruxelles
E nel Carroccio nasce il caso Sacchetto

stata forte.

In via Bellerio ieri non si è parlato del ticket Gilberto Pichetto-Gianna Gancia e non pare un caso che la conferenza stampa che il candidato di Forza Italia voleva tenere con la presidente della provincia di Cuneo sia saltata. «Impegni a Cuneo», la versione ufficiale. La Gancia tuttavia potrebbe alla fine spuntarla. Il rinvio potrebbe però avere qualcosa a che fare con Claudio Sacchetto, che nel partito cuneese qualcuno non vorrebbe candidare sostenendo che tutti gli uscenti devono saltare un giro. L'ex-assessore è stato di recente corteggiato da Forza Italia, piuttosto interessata al bacino di voti di Sacchetto. Pichetto chiarisce: «Con lui ho parlato dell'ipotesi di una candidatura in una lista civica, non per un passaggio a Forza Italia. Mi ha risposto che ci avrebbe pensato». Tutto da decidere dunque. Mercoledì sera, in via Poggio a Torino, è atteso un altro scontro durissimo sulle candidature piemontesi.

» » Dossier / Tragedia al Martini

“Questa morte resta per noi un mistero”

Il primario di ginecologia: “Protocollo rispettato. Sono sicuro che non abbiamo fatto errori”

Colloquio

MARCO ACCOSSATO
ELISA BARBERIS

«Il protocollo medico è stato rispettato, la signora non presentava alcun problema di salute: quanto è successo resta un mistero anche per noi...». A tre giorni di distanza dalla tragedia, il dottor Flavio Carnino, primario del reparto di Ginecologia e Ostetricia del Martini, si chiede ancora perché. Quando mercoledì mattina la donna di 37 anni, tornata al Martini per completare l'aborto farmacologico con la RU486, è crollata a terra «abbiamo fatto tutto il possibile per salvarla».

Negli occhi del medico si legge la fatica di ripercorrere decine di volte, davanti ai giornalisti, quei momenti in cui tutto è precipitato all'improvviso. La crisi respiratoria, i primi arresti cardiaci alternati a brevi riprese, il trasferimento d'urgenza in rianimazione, l'ultimo, fatale tracollo alle 22,40.

La prima ecografia

«A mezzogiorno era stata fatta un'ecografia di controllo per confermare il risultato positivo dell'aborto - spiega il dottor Carnino -. Neanche due ore dopo è svenuta: il ginecologo e l'anestesista hanno immediatamente provato a reidratarla, ma il suo cuore si è fermato.



Flavio Carnino

Una, due, tre volte. La situazione è peggiorata molto velocemente. Abbiamo utilizzato anche il defibrillatore».

Per il primario l'errore medico «è da escludere al 300 per cento». Dice: «Posso garantire che sono state rispettate tutte le misure che si utilizzano normalmente in questi casi».

Tra la somministrazione della prima pastiglia di mifepristone, avvenuta lunedì, e la seconda, «è stata la donna a scegliere di tornare a casa, nonostante il protocollo preveda un periodo di degenza». Tutto nero su bianco: «Se i pazienti decidono spontaneamente di lasciare l'ospedale, non possiamo certo fare ricoveri coatti. Hanno tutto il diritto di andare via, quando non c'è un pericolo evidente».

L'autopsia lunedì

Solo l'autopsia, lunedì prossimo, potrà dare le risposte che tutti

ora cercano, a iniziare dalla famiglia della vittima. «Quasi ogni giorno in ospedale si fanno i conti con la morte, ma ciò che ci lascia attoniti stavolta è il modo totalmente inaspettato in cui è accaduto tutto - commenta il primario -. Nulla poteva far pensare a una fine simile. Se ci fosse stato un solo segnale, una sola controindicazione alla RU486, non l'avremmo utilizzata. La donna era perfettamente sana». E il decorso lo dimostra: «Nessuna emorragia più abbondante delle normali perdite di sangue previste, nessun segno che lasciasse presagire complicazioni».

Nel resto del mondo

All'ospedale Martini, come nel resto del Piemonte e d'Italia, la somministrazione della RU486 prosegue. «Il mifepristone è una sostanza diffusa ormai in tutto il mondo, in Francia si tratta addirittura di una procedura ambulatoriale».

Altre ipotesi al momento non se ne fanno, in via Tofane. Ma si è comunque cauti anche

IN RIANIMAZIONE

Due ore dopo l'ecografia finale è svenuta

nel associare questo dramma alle altre morti avvenute negli Stati Uniti. Vittime di un'infezione da *Clostridium Sordelli*, un batterio che pare essere conseguente all'assunzione della pillola dell'aborto, e agisce senza dare sintomi premonitori. «Soltanto l'autopsia ci permetterà di capire - conclude il primario -, ma sulla buona salute della paziente non c'è ombra di dubbio, come sul fatto che non c'è stato alcun errore».

Guarda il video su
www.lastampa.it/torino

Interruzioni volontarie di gravidanza in Piemonte nel 2013

ASL	OSPEDALE	INTERVENTI
Asl To1	Martini	301
Asl To1	Valdese	2
Asl To2	Maria Vittoria	295
Asl To3	Agnelli	119
Asl To3	Infermi	186
Asl To3	Susa	10
Asl To4	Chivasso	66
Asl To4	Cuorgnè	174
Asl To5	Maggiore Chieri	145
Asl To5	Santa Croce Moncalieri	264
Asl To5	San Lorenzo Carmagnola	16
Asl Vercelli	Sant'Andrea	184
Asl Vercelli	Ss. Pietro e Paolo	94
Asl Biella	Biella	364
Asl Novara	Santissima Trinità	61
Asl Novara	Ospedali Riuniti	48
Asl Vco	San Biagio	76
Asl Vco	Castelli	115
Asl Cuneo 1	Mondovì	38
Asl Cuneo 1	Ceva	74
Asl Cuneo 1	Savigliano	134
Asl Cuneo 2	Alba	47
Asl Cuneo 2	Bra	214
Asl Asti	Cardinal Massaia	344
Asl Alessandria	Casale	146
Asl Alessandria	Tortona	33
Asl Alessandria	Novi	184
Asl Alessandria	Acqui	90
Aso Novara	Maggiore	348
Aso Cuneo	Carle	366
Aso Alessandria	S. Antonio e Biagio	316
Aso Torino	Mauriziano	110
Aso Torino	Sant'Anna	3.490

Fonte: Regione Piemonte

La polemica

Il ricovero obbligatorio in ospedale. Fatta la legge, trovato l'escamotage

Oggi due donne su 10 in Piemonte scelgono di evitare il ricorso al bisturi

Era il 13 settembre del 2005 quando, per la prima volta, all'ospedale Sant'Anna, una donna ha interrotto la gravidanza non chirurgicamente: Giulia, 38 anni. Quel mattino, all'ospedale di corso Spezia, arrivarono anche gli ispettori dell'ex ministro della Salute, Francesco Storace. Due pillole al posto del bisturi. Da quel giorno è iniziata una po-

lemica lunga cinque anni, durata (in realtà mai spenta) fino a quando il Consiglio Superiore di Sanità ordinò: sì alla pillola dell'aborto, ma solo con il ricovero delle pazienti tra le somministrazioni della prima e della seconda pillola, mifepristone e prostaglandine.

Fatta la legge, aggirato l'ostacolo: da allora a oggi centinaia di donne hanno firmato la dimissione contro parere medico e sono andate a casa ugualmente. Anche la mamma di 37 anni morta mercoledì al Martini era andata a casa. Senza problemi: «La cri-

si respiratoria e la morte è sopraggiunta dopo la somministrazione della seconda pastiglia, quella dell'espulsione della mucosa e dell'embrione, mentre era in ospedale, come previsto dal protocollo».

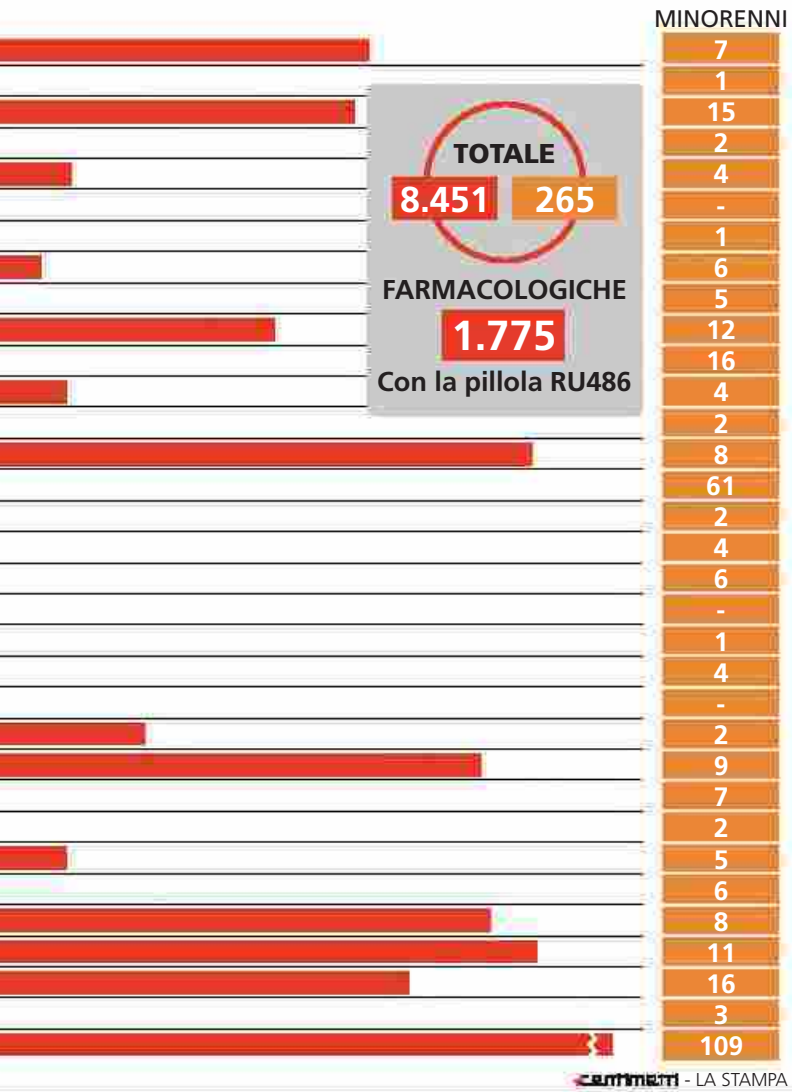
Oggi due donne su 10, in Piemonte, scelgono l'aborto farmacologico, evitando il bisturi. Soltanto in alcuni casi è stato necessario comun-

LA PRESCRIZIONE

Dopo la prima pillola si può tornare a casa

que un raschiamento. «Un'inchiesta che nasce dal pregiudizio», accusò all'epoca il ginecologo paladino della RU486, Silvio Viale, parlando di Storace. Il medico del San-

chirurgiche + farmacologiche



“Donne sole di fronte a una scelta terribile”

Boero: non si parla mai del figlio

Qualunque sia la metodologia con cui si elimina un feto, non fa la differenza». Per Valter Boero, presidente del Movimento per la Vita torinese, il punto centrale è sempre lo stesso: «Tra tutti gli attori sulla scena il più indifeso è sempre il figlio. L'unico di cui, paradossalmente, non si parla mai».

La tragedia avvenuta all'ospedale Martini è destinata a riaprire la ferita tra chi sostiene l'utilizzo della pillola RU486 e chi si batte da anni contro la commercializzazione di questo farmaco?

«Nella letteratura scientifica decine di casi testimoniano l'alta rischiosità dell'aborto chimico rispetto a quello chirurgico. La spinta nell'altra direzione, però, è molto più grande e spesso porta a ridurre tutto solo a una questione di costo e sbrigatività, con poco rispetto nei confronti della donna che si trova già nella situazione più difficile che si possa immaginare. Nel proprio ventre sta crescendo una vita e l'interruzione della gravidanza porta con sé conseguenze devastanti. Ogni giorno noi accogliamo mamme in gravi difficoltà per aver perso un figlio in questo modo: la loro sofferenza non è solo fisica, è soprattutto mentale».

Come aiutate queste donne ad affrontare il loro dramma interiore?

«Mettiamo a disposizione un'équipe di terapeuti che le segue e le aiuti passo dopo passo a superare il post-aborto. In ospedale, vengono invitate a prendere da sole la pillola messa loro di fronte e poi a firmare la liberatoria per andare a casa, nonostante la legge preveda



Valter Boero

il ricovero. Tutto senza alcun tipo di supporto psicologico. E la fase esecutiva non sempre fila liscia, come dimostra l'ultimo caso. Le pazienti pagano un prezzo nascosto molto alto e quello che ci spiace di più è proprio questo trattamento che subisce la maternità, che dovrebbe invece essere vissuta con gioia. L'aborto chimico è ormai considerato un intervento normale, ma non c'è nessuna malattia, non ha niente a che fare con la sanità».

Quante di loro si rivolgono a voi dopo l'ivg farmacologica?
«Sono traumatizzate, disperate, pentite. Faticano a parlarne, ma quando ci riescono è una vera liberazione. Elaborare un lutto tale richiede tempo, perché queste donne sono schiacciate da una pressione incredibile. È molto più lungo e complicato riconciliarsi con se stessi e con il figlio perso rispetto a quando la gravidanza si interrompe in modo naturale. Noi all'ospedale Mauriziano, con il gruppo "Promozione Vita", le accompagniamo in questo percorso per rimetterci in piedi».

[E. BAR.]

“La RU486 è stata una svolta”

Donadio: non strumentalizzare

L'aborto farmacologico è stata una rivoluzione assolutamente positiva dal punto di vista clinico. Direi una svolta, importante quanto l'epidurale».

La dottoressa Silvia Donadio è ginecologa al Sant'Anna. Ginecologa non obiettore di coscienza.

Eppure c'è chi sostiene che la RU486 sia più rischiosa dell'interruzione di gravidanza chirurgica. Che cosa risponde?

«Che è falso. Intanto quando si parla di interruzione di gravidanza chirurgica bisogna assumersi anche i rischi anestesiológicos. Certo, se si paragona l'RU486 al niente, il niente è meno rischioso. Ma bisogna guardare al bene delle donne, in un momento che è comunque un dramma per loro. Guardare al bene delle donne al di là della tragicità di un momento come questo, della paziente morta al Martini: dubito comunque sia una morte legata alla RU486».

Perché scegliere l'interruzione farmacologica rispetto a quella chirurgica?

«La RU486 prepara il collo dell'utero e facilita la dilatazione, il che è fondamentale. Per questo è utile anche per le interruzioni di gravidanza praticate più avanti nel tempo, quelle del primo trimestre, ad esempio in caso di malformazione. Per la donna è un rischio in meno l'utilizzo del mifepristone. I problemi di dilatazione, a volte, ci sono anche nell'aborto chirurgico».

Qual è stata la sua reazione, leggendo il caso della donna morta al Martini?

«Sono notizie che ovviamente gettano molto allarme, e che rischiano di essere strumentalizzate. Io non credo



Sbaglia chi sostiene sia più pericolosa dell'intervento chirurgico

Silvia Donadio
Ginecologa al Sant'Anna

che la morte di quella donna possa essere ricondotta alla RU486. Vedremo che cosa dirà l'autopsia».

Il Movimento per la Vita sostiene che l'aborto farmacologico sia «una spinta» verso l'interruzione volontaria di gravidanza, e che «molto spesso porti a ridurre tutto solo a una questione di costo e sbrigatività».

LA TERAPIA

«Non è soltanto una pastiglia come dicono molti»

«Trovo assurdo sostenere che «è solo una pastiglia», come ho sentito dire. Chi dice questo dimentica tutta la preparazione che ci vuole. E le implicazioni psicologiche che ci sono. Io sostengo sia necessario dare alle donne la possibilità di scegliere: ci sono pazienti che non se la sentono di affrontare questo percorso, che è comunque più lungo come durata di tempo: una prima somministrazione e poi una seconda due giorni dopo, e infine l'attesa dell'espulsione. Ci sono donne che preferiscono essere addormentate e abortire chirurgicamente. Anche sulla questione dolore ci sono donne a cui dobbiamo somministrare poi un antidolorifico, altre che invece non lo richiedono».

[M. ACC.]

La prima volta



Il primo aborto farmacologico risale, al Sant'Anna, al settembre del 2005: fu subito polemica.

La direttiva



Nel 2010 il Ccs obbligò le pazienti al ricovero dopo la somministrazione della RU486.

t'Anna fu indagato insieme ai responsabili del suo reparto e a un altro collega, chiamati a comparire in procura per la violazione del protocollo che prevedeva il ricovero delle donne. Anche al Martini, la signora di 37 anni morta mercoledì aveva firmato, ottenendo di poter tornare a casa dopo la

somministrazione del mifepristone, in attesa del farmaco che avrebbe provocato l'espulsione, una specie di mestruazione più abbondante. «Ma dicono in ospedale - nei due giorni a casa dopo la somministrazione della RU486 non ha avuto alcun problema o segnali di complicità».

[M. ACC.]

Il caso Ru486

Gli ispettori al Martini per la donna morta dopo l'aborto chimico

Lunedì l'autopsia, la Procura apre un fascicolo
Lutto al centro sociale Gabrio dove la vittima viveva

VERA SCHIAVAZZI
SARA STRIPPOLI

ATORINO LA PROSSIMA SETTIMANA arriveranno gli ispettori del ministero della Salute. Il caso di Anna Maria M., la donna morta mercoledì notte dopo la seconda somministrazione della pillola abortiva Ru486 all'ospedale Martini, è destinato ad aprire una lunga fase di accertamenti e indagini. A partire dall'autopsia che dovrebbe essere effettuata lunedì. La Procura, su segnalazione della direzione dell'ospedale, ha dato incarico al medico legale e la pratica è sulla scrivania del pm Gianfranco Colace. È stato il ministero a comunicare l'invio degli ispettori. L'assessore Ugo Cavallera e il direttore regionale Sergio Morgagni hanno appreso solo ieri mattina la notizia del decesso della donna: «Ci siamo sentiti con i dirigenti del ministero. Credo che sarà per la fine della prossima settimana» dice Morgagni, che ha dichiarato la piena collaborazione dell'assessorato alle indagini del ministero e della magistratura: «La relazione



L'ADDIO SU FACEBOOK

Ad Anna Maria gli attivisti del Gabrio hanno dedicato questa foto con la frase «Come un cuore grande il cielo, ciao Anna» e un post: «Una cara amica e compagna nel senso più nobile e alto»

dei medici è stata immediatamente inviata a Roma» aggiunge. Nessun errore medico, dichiara intanto l'Asl che ieri mattina ha convocato una conferenza stampa. «Al momento» dice il direttore sanitario Paolo Simone «non abbiamo alcun dato che ci possa far riferire una correlazione fra il farmaco e il decesso». Un'ipotesi potrebbe essere quella di un'embolia polmonare ma sarà solo l'autopsia a chiarire le cause. Il protocollo è stato eseguito in tutte le sue parti, assicura il primario del reparto di Gi-

necologia e ostetricia, Flavio Carnino: «L'assistenza» aggiunge «è stata immediata. Abbiamo sottoposto la signora a tutte le manovre di rianimazione possibili. Ha avuto circa dieci arresti cardiaci ed è morta alle 22,45».

Il primo commento è stato ieri mattina Silvio Viale, il padre della sperimentazione all'ospedale Sant'Anna passata dopo un percorso travagliato: «Non c'è alcun nesso fra la morte e il mifepristone. Non si facciano strumentalizzazioni». E cita il decesso di una donna morta per aborto chirur-

gico a Salerno il 17 marzo. I dati raccolti dall'assessorato alla Sanità dicono intanto che la percentuale di aborti farmacologici con Ru486 rispetto a quelli chirurgici non supera il 21 per cento del totale. In Piemonte sono state 8848 le interruzioni chirurgiche nel 2012, 1818 quelle farmacologiche. L'anno scorso il numero complessivo è calato: 8451, il 20 per cento delle quali con la «pillola».

Ieri all'ospedale sono arrivati gli amici, i ragazzi del Gabrio che giovedì sera si erano ritrovati



tutti davanti all'ingresso della camera ardente, quando su Facebook è stata pubblicata la notizia della morte di Anna Maria. Dall'altra c'è una famiglia sconvolta dal dolore e dalla sorpresa: la sorella Chiara, che parla a nome di tutti e chiede silenzio «in attesa che sia fatta piena chiarezza»; i genitori del paese canavesano dove Anna era nata e cresciuta, avvisati quando la figlia era già in punto di morte; il marito, M.S., padre di Giulio, il bimbo di quattro anni che da mercoledì sera non ha più la mamma e che

ora potrebbe essere affidato a lui. Anna e il marito non si erano mai separati legalmente, ma da tempo non vivevano più insieme. La donna si era trasferita al Gabrio quasi stabilmente e aveva partecipato intensamente alla protesta delle precarie degli asili nido e delle scuole materne di Torino. Ma era anche un'attivista militante No Tav, si batteva contro i tagli alla sanità, era iscritta ai Cub, i sindacati di base alla guida della protesta degli asili.

“Io, unico non obiettore su 12 colleghi in reparto ho rispettato le regole”

«**N**ON sono obiettore. E sono l'unico». Alessandro Lauricella, del reparto di Ostetricia e ginecologia diretto da Flavio Carnino dell'ospedale Martini, ha l'aria provata. È lui il ginecologo che ha seguito il caso della donna morta dopo la seconda somministrazione della Ru486 ed è lui a intervenire su tutte le interruzioni di gravidanza dell'ospedale, visto che tutti gli altri undici colleghi che lavorano in reparto sono obiettori di coscienza.

Dottor Lauricella, a quali esami è stata sottoposta la donna prima di effettuare la prima somministrazione?

«A quelli stabiliti nel caso non ci siano problemi di salute particolare: l'emocromo e il test per la rosolia».

Aveva segnalato allergie di qualche tipo?

«Solo un'intolleranza al lattosio».

Può ricostruire le due giornate in cui ha visto la donna dopo la prima visita precedente all'Ivrg?

«Era venuta per una visita venerdì della scorsa settimana. È arrivata poi puntuale lunedì per la prima somministrazione. Dopo le tre ore di controllo previste è andata a casa firmando la dichiarazione».

È stata avvertita sull'obbligo del ricovero fra una somministrazione e l'altra?

«Lo facciamo sempre. Posso confermare che il protocollo è stato rispettato nei minimi dettagli».

La donna è poi tornata mercoledì per la seconda somministrazione. Cos'è successo?

«Nulla che destasse allarmi



Nulla destava allarme. Da gennaio le interruzioni con la pillola sono state 20, l'anno scorso 60: mai un problema

“ IL MEDICO ALESSANDRO LAURICELLA

di qualche tipo. Alle 8,30 le è stata somministrato il farmaco: in questo caso si trattava di una candeletta vaginale. Tutto regolare. Come avviene in tutti i casi, è rimasta a letto in una stanza per le sei ore prescritte. Di solito l'espulsione avviene entro tre ore e anche in questo caso non ci sono stati problemi. Più tardi ha detto di accusare dolori, cosa che del resto avviene spesso. Aveva perdite abbondanti, nella normalità. Le ho dato una pastiglia di Toradol. Mi ha detto che stava meglio. A mezzogiorno abbiamo fatto l'ultimo controllo. Poco dopo si è sentita male, una dispnea, difficoltà di respirazione. Poi ha accusato vertigini. Ha perso coscienza. È stata assistita immediatamente eportata in rianimazione».

Quante interruzioni di gravidanza con la pillola Ru486 fate in questo reparto al Martini?

«L'anno scorso sono state sessanta. Quest'anno, nei primi mesi, venti. Le interruzioni di gravidanza chirurgiche sono circa trecento. La tendenza è per una crescita ma per ora le donne che chiedono la Ru486 sono la minoranza».

Mai avuto problemi prima d'ora?

«Mai. E abbiamo iniziato ormai quattro anni fa, nel 2010, dopo la sperimentazione al Sant'Anna».

(s. str.)

Il post dell'ostetrica: "Se rifiuti il dono di Dio rischi la vita"

UN POST su Facebook, in un profilo chiuso che può essere condiviso solo dagli amici: «Una vicenda che dice come si può rischiare la vita per rifiutare un dono di Dio». Il commento è stato scritto da una giovane ostetrica - probabilmente una delle sei-sette che su diciassette si dichiarano "obiettori di coscienza" - che lavora nel reparto, e "postato" quando ancora il caso di Anna Maria non era stato

comunicato ufficialmente. Non poteva passare inosservato e in ospedale la notizia è rimbalzata fino a diventare un caso che è destinato ad essere discusso dalla direzione. «Non abbiamo alcuna notizia in merito» dice per il momento la responsabile del Collegio ostetriche, Sara Cantoira.

(s. str.)

SALUTE LA TRAGEDIA

Pillola abortiva, inchiesta sulla donna morta

Torino, in ospedale gli ispettori del ministero della Salute. Lunedì l'autopsia per accertare le cause

MARCO ACCOSSATO
TORINO

La procura di Torino ha bloccato e rinviato a lunedì prossimo l'autopsia sulla donna di 37 anni morta all'ospedale Martini dopo la somministrazione della pillola dell'aborto RU486. È stata aperta un'inchiesta, per ora senza indagini né ipotesi d'accusa. Anche il ministero della Salute ha annunciato un'indagine degli ispettori per far luce su una morte tanto tragica quanto inaspettata. Intanto, il vice-

Il primario: escludo categoricamente errori
E il direttore sanitario ipotizza un'infezione

gretario vicario dell'Udc, Antonio De Poli, ha chiesto al ministro Beatrice Lorenzin un approfondimento e una relazione in Aula.

Resta il mistero, a due giorni dal decesso. Il primario di Ginecologia dell'ospedale Martini, dottor Flavio Carnino, nella ricostruzione dell'accaduto, ripete: «Escludo categoricamente che ci sia stato un errore medico, lo escludo al 300 per cento».



SILVANO DEL PUPO/FOTOGRAMMA

L'ospedale
La tragedia è avvenuta all'ospedale Martini di Torino

15.121
interventi
le interruzioni di gravidanza con la RU486 dal 2005 a oggi

9
anni
La somministrazione della pillola RU486 è iniziata nel 2005

Spiega: «Non c'era alcuna patologia pregressa che sconsigliasse l'interruzione di gravidanza farmacologica. L'unico problema della signora era un'allergia al lattosio, che non ha nulla a che vedere con la RU486». Anche il fatto che la paziente fosse stata dimessa dopo la somministrazione del mifepristone - prima di assumere la pillola che provoca l'espulsione della mucosa e dell'embrione - è considerato

«assolutamente insignificante» alla luce della tragedia: «Quando la signora ha avuto la prima crisi respiratoria, poi diversi arresti cardiaci - sottolinea il direttore sanitario dell'Asl To1, Paolo Simone - era in ospedale». Nello stesso ospedale dov'è avvenuta la tragedia, nel 2013, sono state 60 le interruzioni di gravidanza farmacologiche, 25 quest'anno: «E nessuna complicanza né rischio per le pazienti», precisa

L'incidenza

Solo il 3 per cento di complicanze

Il mifepristone

La pillola abortiva è stata approvata in Italia nel 2009, dopo una fase sperimentale iniziata nel 2005. In Italia, con il passare degli anni, è aumentato il ricorso all'aborto farmacologico per l'11%: nel 98,7% dei casi queste interruzioni sono avvenute entro i 49 giorni di gestazione, nel 96,9% dei casi senza complicazioni.

sempre il primario della Ginecologia di via Tofane.

Il dramma di Torino ha riaperto ieri parte delle polemiche sull'aborto farmacologico: la pillola abortiva, approvata in Italia nel 2009, è stata autorizzata in Francia 20 anni prima, nel 1988. E nel 98,7 per cento dei casi le interruzioni volontarie di gravidanza sono avvenute entro i 49 giorni di gestazione, come indicato in Italia. Secondo l'ultima relazione al Par-

lamento sulla legge 194/78 del ministero della Salute, inoltre, nel 97 per cento dei casi non c'è stata alcuna complicazione immediata: la necessità di ricorrere alla «revisione» chirurgica della cavità uterina per terminare l'intervento si è verificata solo nel 5,3 per cento dei casi.

Prima di morire, mercoledì, la donna ricoverata in Rianimazione al Martini ha avuto numerosi episodi di fibrillazione ventricolare e più arresti cardiaci. Un'ipotesi presa in considerazione ieri mattina in ospedale per spiegare la morte è anche quella del batterio *Clostridium sordellii*, «che può causare infezioni latenti che non si manifestano inizialmente con sintomi eclatanti, ma poi diventano vere e proprie setticemie», spiega il direttore sanitario del Martini. Ma la crisi respiratoria della donna sarebbe stata troppo vicina alla somministrazione del secondo farmaco per avvalorare la tesi di un'infezione.

Soltanto l'autopsia sembra dunque destinata a far luce sul dramma. Il pm Gianfranco Colace, titolare dell'inchiesta aperta dalla procura, ha affidato l'incarico al dottor Roberto Testi. La famiglia della donna non ha sporto alcuna denuncia.

«Ma non c'è alcun nesso con la Ru486»

4 domande a
Silvio Viale
ginecologo



REPORTERS

BEPPE MINELLO
TORINO

«Guardi, il mio primo pensiero va a quella donna e alla sua tragedia. Ma se mi chiede qual è il rapporto fra quella morte e la pillola Ru486 le rispondo che è nullo. E' come se dicesero che è colpa sua, visto che è al telefono con me, se, ora, mi venisse un infarto». Silvio Viale, radicale e medico che s'è battuto più di tutti per l'uso della «pillola» abortiva, oggi dirige il principale servizio di interruzione volontaria della gravidanza al Sant'Anna di Torino, e non ha dubbi.

Perché?
«Perché anche se sarà l'autopsia a dare maggiori chiarimenti su questa morte imprevista in gravidanza per complicazioni cardiache, sin da ora posso affermare che non vi è alcun nesso teorico di causalità con il mifepristone, cioè l'RU486, perché non ci sono i presupposti farmacologici e clinici. E respingo ogni strumentalizzazione»

Lei come la spiega la tragedia dell'ospedale Martini?
«L'episodio ricorda la prima e unica morte in Francia nel 1991, agli inizi del suo uso, che indusse a modificare il tipo di prostaglandina per tutti gli interventi abortivi introdu-

cendo il misoprostolo (Cytotec). Sono gli altri farmaci, gli stessi che si impiegano per gli aborti chirurgici, i maggiori sospettati di un nesso con le complicazioni cardiache. Sono decine di milioni le donne che hanno assunto la Ru486 nel mondo e 40.000 in Italia».

E al Sant'Anna, il suo ospedale?

«Sono 5.128 le donne che hanno assunto la «pillola» abortiva, 429 in questi primi mesi del 2014. La Ru486 ha rivoluzionato i tempi e modalità degli aborti rendendoli, senza l'intervento chirurgico, meno traumatici. Ogni anno al Sant'Anna 2-3 donne debbono subire un intervento addominale come complicazione di una interruzione di gravidanza chirurgica. A differenza del mifepristone sono gli altri farmaci utilizzati negli aborti, sia medici sia chirurgici, che possono avere effetti cardiaci, seppure raramente»

Cosa bisognerebbe fare?
«Questa tragica fatalità dovrebbe favorire la creazione di servizi specialistici adeguati, dove le donne possano avere le migliori informazioni e i migliori trattamenti. I rischi di eventi eccezionali sono inevitabili e non rassicura di certo che siano inferiori a quelli che si corrono con la gravidanza».

da venerdì 11
a domenica 13 aprile

-20%

sui **PROFUMI***

In tutte le 133 Profumerie Douglas d'Italia.

E online digitando questo codice: **EAST3R**

24/24 ONLINE SHOPPING
DOUGLAS.IT

PROFUMERIE
Douglas

BORGOSIESIA. NUOVO REPARTO AL SANTI PIETRO E PAOLO

Ecco Rianimazione Arrivato l'ok regionale

C'è la delibera
che di fatto sblocca
i concorsi pubblici
e le attrezzature

GIUSEPPE ORRÙ
BORGOSIESIA

Quattro posti letto, due per la terapia intensiva e due per quella sub intensiva, che troveranno posto vicino alla Cardiologia. Sarà questa la nuova Rianimazione dell'ospedale «Santi Pietro e Paolo» di Borgosesia, che dopo gli annunci dei mesi scorsi si prepara a diventare realtà. La giunta regionale, infatti, ha varato una delibera che autorizza le Asl a procedere con adeguamenti dell'organizzazione delle strutture sanitarie e quindi permette alla direzione di «avviare nei prossimi giorni - dice il direttore dell'Asl Federico Gallo - l'iter procedurale per l'acquisizione delle apparecchiature e delle risorse umane utili per l'attivazione, in tempi tecnici più brevi possibile, della Rianimazione». L'azienda sanitaria, quindi, dovrà pubblicare i bandi di gara per l'acquisto delle attrezzature e i concorsi pubblici per il reclutamento del personale. Un iter lungo, però non sarà necessario attendere che finisca prima che la Rianimazione a Borgosesia possa di-



Per attivare il reparto dovrebbe bastare un mese

ventare realtà. Secondo il deputato Gianluca Buonanno, tra i principali promotori del progetto insieme al consigliere regionale Paolo Tiramani, per attivare il servizio basterà un mese. Mentre si concluderà la selezione delle figure professionali necessarie, infatti, l'Asl potrebbe fare delle chiamate «a gettone», coinvolgendo professionisti delle altre aziende sanitarie, che a turno potrebbero lavorare alcune ore a Borgosesia per garantire il nuovo mini reparto, all'interno della struttura complessa di Anestesia e Rianimazione diretta attualmente dal dottor Roberto Viazzo.

L'arrivo della Rianimazione

sbloccherà alcune possibilità per l'ospedale valesiano, togliendo i paletti per l'esecuzione di interventi chirurgici e non che, per essere praticati, richiedono che nella struttura ci sia la Rianimazione. La mancanza di questo servizio, ad esempio, impedisce anche alle mamme di partorire al «Santi Pietro e Paolo» se non avevano completato le 36 settimane di gestazione. Il parto prematuro (anche di poche settimane) può avvenire salvo poi trasferire immediatamente il neonato a Novara in elicottero. Anche la permanenza dell'elisoccorso a Borgosesia, inoltre, grazie alla presenza della Rianimazione, sarà più sicura.

Aborti in ospedale Biella ai vertici Un caso al giorno

In aumento gli interventi su donne in età avanzata
Il primario: «Sulle famiglie numerose incide la crisi»

FRANCESCA FOSSATI
BIELLA

Il tema dell'aborto torna d'attualità dopo il caso della donna morta a Torino dopo aver assunto la pillola abortiva. Biella si scopre ai primi posti in Piemonte per il numero annuo di aborti: 357 nel 2013, quasi uno al giorno, e nel primo trimestre di quest'anno il trend è lo stesso. Negli ospedali vercellesi e del Vco se ne contano 278 e 191. Perché a Biella il dato è così alto? «Perché offriamo il servizio, come richiesto dalla legge, 7 giorni su 7 -rivela il primario di Ostetricia e Ginecologia Roberto Jura che non si definisce a favore dell'aborto, ma di certo contro quello clandestino-. Cosa che forse altri ospedali non fanno perché non hanno medici non obiettori a sufficienza rispetto alle richieste, come a Vercelli o a Novara. Noi siamo in 6, sugli 11 in forza al reparto, e ogni anno vengono ad abortire 50-60 donne da fuori provincia». Il 50 % delle donne, a Biella, si affida alla pillola Ru-486, «preferibile rispetto all'intervento chirurgico (possibile entro i 90 giorni



il primario Roberto Jura

di gravidanza) che è più traumatico e rischioso, ma bisogna essere veloci a fare il test di gravidanza, la visita, a richiedere e assumere il farmaco entro la settima settimana di gravidanza e, dopo 7 giorni, a sottoporsi al controllo -dice Jura-. Ciò non è possibile se consultori e ospedali non sanno dare una risposta nell'arco di 48 ore». A Biella non si sono mai riscontrate complicazioni dopo l'assunzione della pillola, se non dolori ad-

dominali: «D'altronde -dice Jura- nel mondo si parla di 14 decessi su 1.520.000 pillole somministrate: nel caso torinese probabilmente la morte è avvenuta per cause che nulla hanno a che vedere con il farmaco». Al Degli Infermi sembrano in aumento gli aborti in donne in età avanzata, un fatto che per Jura è legato alla crisi: «Una famiglia che ha già due figli, all'arrivo inatteso del terzo non sempre sa far fronte». Il 25 % delle interruzioni volontarie di gravidanza, però, riguarda le straniere. Una percentuale alta perché a Biella gli stranieri sono il 6 % della popolazione. «È un fatto culturale -dice Jura-. In Italia, dal 1978 quando è entrata in vigore la legge sull'aborto, le donne sono più informate, prendono precauzioni, si rivolgono ai consultori e il numero degli aborti è diminuito del 40 %. Le straniere sono ignoranti sull'argomento, forse per incomprensione linguistica: non sanno come fare o hanno paura». In ogni caso, l'altra faccia della medaglia è che gli stranieri contribuiscono per il 20 % alle nascite nel Biellese che in totale sono mille all'anno.

Tra Sanità e vitalizi da tagliare I 5 Stelle rispondono in piazza

LORENZO BORATTO
CUNEO

Campagna elettorale in mezzo agli elettori per il Movimento 5 Stelle. Ieri, tutto il giorno, in piazza Virginio a Cuneo, si sono ritrovati attivisti, simpatizzanti, candidati in vista del voto del 25 maggio per elezioni comunali (i 5 stelle partecipano solo nei centri maggiori), regionali ed europee. Un palco basso, sotto la tettoia, con persone tutte intorno: un centinaio al mattino, meno al pomeriggio. Poi banchetti di associazioni (come «Salviamo le ferrovie locali»), un chiosco, un angolo per i giochi dei bimbi.

Il candidato alla guida della Regione, Davide Bono, 33 anni, medico di base e consigliere regionale uscente: «Facciamo una campagna per vincere. Il centrodestra è diviso in tre tronconi. Ncd e Udc faranno da stampella a Chiamparino: auguri a chi li vota. A sinistra l'ex sindaco di Torino è un impresantabile: con 4 miliardi di debiti, Torino è la città più indebitata d'Italia. Poi dopo 10 anni, Chiamparino è passato alla banca (la fondazione Compagnia di San Paolo, ndr) per gestire quel debito. Si sa che Giovanni Monchiero, deputato di Scelta civica, farà



Il deputato Alessandro Di Battista in piazza Virginio

[FOTO LANTERI]

Fratelli d'Italia

Crosetto in lizza per guidare la Regione

■ L'ex parlamentare e già sindaco di Marene, Guido Crosetto (50 anni) correrà a presidente della Regione per Fratelli d'Italia. La presentazione della candidatura sarà domani a Torino, alle 18,30, nel teatro Espace. Sarà presente Giorgia Meloni. Crosetto sarà anche candidato come capolista alle elezioni europee nella circoscrizione Nord

Ovest. In provincia di Cuneo, per le regionali, capolista sarà il cuneese William Casoni, consigliere regionale uscente «e non indagato per rimborsopoli», come segnala nella nota stampa. [L.B.]



Guido Crosetto

l'assessore regionale: ha già detto di voler aprire al privato, smantellando la Sanità pubblica e gratuita». Le proposte: «Serve una rete telematica che unisca ospedali e medici di base, farmacie e magazzini. Oggi ogni Asl è un fortino: non si sa quanto spende. Poi il reddito di cittadinanza: possiamo dare 5 mila euro l'anno a 2 mila piemontesi solo con i tagli dei vitalizi e degli stipendi dei consiglieri. In totale 10 milioni di euro».

Al mattino ha parlato il deputato Alessandro Di Battista: «I politici che tutti conoscete in tv litigano e si insultano, poi organizzano i fine settimana insieme. Se la gente sapesse, nessuno voterebbe più i partiti. Giornali e tv ci fanno la guerra e ci attaccano: perché hanno paura di noi». Al pomeriggio sono intervenuti i candidati cuneesi alle regionali (Mauro Willem Campo, Sandra Armando, Giuliano Bessone, Nadia Palladino, Fabrizio Ghirardi) e alcuni parlamentari, tra cui la monregalese Fabiana Dadone. «Dicevano che eravamo impreparati - ha detto -. Adesso sappiamo che siamo pronti a governare».

I 5 stelle saranno di nuovo tra gli elettori il 19 aprile a Saluzzo e Alba, il 26 a Fossano e Mondovì, il 27 a Busca.

Corsa alla Regione Pichetto “arruola” la lista di Giovine

- > Patto tra il leader di Forza Italia e il partito Pensionati
- > Il consigliere condannato: “Non può senza il mio sì”

IL RACCONTO

L'elogio di Renzi
per Chiamparino
“Sei un modello
per tutti noi”



Renzi e Chiamparino

DIEGO LONGHIN

SARA STRIPPOLI

SUL PIEMONTE torna l'ombra dei Pensionati, che in Regione hanno avuto come esponente di punta il condannato per firme false Michele Giovine. Ad annunciare di avere siglato l'intesa con il partito dei Pensionati è lo stesso candidato di Forza Italia Gilberto Pichetto, che dopo l'alleanza già chiusa e annunciata con Lega Nord, Destra unita e Verdi Verdi di Maurizio Lupi, imbarca anche il partito meneghino dei Pensionati. Una vicenda destinata ad aprire nuovi conflitti, visto che l'ex-consigliere regionale, il quale sostiene di ricoprire ancora il ruolo di segretario piemontese, smentisce l'esistenza di un accordo.

SEGU E A PAGINA II

L'INTERVISTA

Sacchetto: tradito
da Cota e Gancia

CLAUDIO Sacchetto, assessore all'agricoltura della Regione, va all'attacco. Di Cota e Gancia, soprattutto. «Sono il leghista più votato, ma il governatore e la presidente della provincia di Cuneo mi hanno boicottato. Avevano deciso che lui doveva andare in Europa e lei in Regione. E io ero un ostacolo». A Pichetto, che lo corteggia per una lista civica del centrodestra, dice «rispondo con una pernacchia politicamente parlando. Io sono della Lega e aspetto che il mio partito risponda».

L'INTERVISTA A PAGINA II

Verso le elezioni

Regione, Pichetto "arruola" i Pensionati di Giovine

—SEGUE DALLA PRIMA DI CRONACA—

LA
GIORNA
TA

PICHETTO dice di non sapere ancora chi saranno i candidati dal partito milanese dei Pensionati, ma la possibilità che uno dei nomi sia quello di Sara Franchino è legittimo. La consigliera uscente ha occupato ufficialmente — grazie alla surroga votata in aula dal centrodestra

— il posto che era del condannato dalla Cassazione a due anni e otto mesi per le firme false del 2010. Come consigliera uscente, se dovesse candidarsi con lo stesso simbolo, non è neppure tenuta a raccogliere le firme. «Le contrattazioni le ho fatte direttamente con Giacinto Boldrini — precisa Pichetto — non vedo a tempo Sara

Franchino che ha partecipato solo ai primi incontri della coalizione uscente». Forza Italia tuttavia non mette veti sulla neolaureata in giurisprudenza da tutti bollata come "la fidanzata di Giovine". «La Franchino non ha commesso alcun reato», dice serafico Pichetto. Il veto arriverebbe invece su una candidatura di Michele Giovine: «Lo mando direttamente da Chiamparino», scherza il coordinatore di Forza Italia. Giovine tuttavia in serata smentisce l'esistenza di un accordo: «Il segretario regionale dei Pensionati sono io e noi abbiamo deciso di non presentare la lista», replica secco. Per i Verdi Verdi, invece, Maurizio Lupi ha deciso di non candidarsi, ma «probabilmente si presenterà mio fratello Alessandro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL RACCONTO
DIEGO LONGHINI

—DALLA PRIMA DI CRONACA—

NELLE prime file del palazzetto tutto lo stato maggiore nazionale del partito, oltre a qualche blitz di personalità della società civile, come l'ex ministro e ora presidente di Iren, Francesco Profumo, o a numero uno dell'Unione industriale di Torino, Licia Mattioli. Tanti i militanti, da ogni parte del Paese.

"Chiampa", come lo chiama il presidente del Consiglio, è il vecchio saggio, mentre Matteo è l'uomo «che ha avuto il coraggio di rompere gli schemi consolidati di una sinistra conservativa. Io e altri come me non hanno avuto quel coraggio, tu lo hai avuto», dice Chiamparino. «Grazie a te Matteo riprenderò la tessera del Pd, sarò di nuovo pienamente a casa», annuncia. E la folla del Palaolimpico, più di 4 mila persone, si riscalda per il ritorno nel partito.

C'è sempre stato un filo che ha legato i due ex sindaci, dai tempi della Leopolda del 2011. E il pre-

Chiamparino: se sarò eletto taglierò l'Irpef ai pensionati, pensaci anche tu Matteo

Renzi: "Chiampa è stato un modello per tutti noi"

Duetto al Palaolimpico con il premier L'ex sindaco: grazie a te tomo nel Pd



mier indica Chiamparino come uno degli esempi da seguire: «Chiampa è stato un modello, un punto di riferimento per tanti di noi quando abbiamo iniziato a fare i sindaci — dice il presidente del Consiglio appena salito sul palco — siamo felici che torni a essere iscritto al Pd. E gli chiediamo in cambio la capacità di continuare ad essere una persona che dice le cose in faccia». E chi ha iniziato la sua scalata all'insegna della rottamazione, salva l'ex primo cittadino a cui viene cucito addosso il ruolo di vecchio saggio: «Noi che stiamo rinnovando l'Italia siamo under 40 e abbiamo bisogno di avere persone, come Chiamparino, più esperte, sagge e autorevoli che ci prendono da parte e ci dicono che cosa stiamo sbagliando».

Idue, dopo la partenza soft con le capoliste dei collegi europei e i quattro sindaci simbolo del cambiare verso, scaldano la platea del Palasozzaky.

A Chiamparino non dispiace il ruolo di saggio e dispensatore di consigli per il premier, un modo anche per raccontare cosa farà lui se e quando entrerà negli uffici di piazza Castello dopo quattro anni di giunta a trazione leghista. «Matteo, magari cerca di guardare ai nostri anziani che non arrivano a mille euro al mese, prova a ridurre l'Irpef dopo aver messo 80 euro in più nella busta paga di chi guadagna me-

no di 25 mila euro all'anno». Un impegno che il candidato presidente della Regione prende con i piemontesi: «Se sarò eletto cercherò di ridurre l'addizionale Irpef per i pensionati, almeno per quelli che sono sotto una certa fascia di reddito». Un invito che Renzi raccoglie, «ma non posso farlo ora Sergio — dice — non voglio promettere cose che non posso mantenere, lo si farà nel 2015». L'ex sindaco invita poi il premier a non fare passi indietro: «Non cediamo sul Senato delle Autonomie, è un po' da salotto radical chic paragonare i sindaci e i presidenti a membri di serie B mentre noi abbiamo un rappor-

to con il territorio. Non vorrei che dopo anni di federalismo straccione si tornasse ad un centralismo spreco».

Il candidato alle regionali non pensa solo ai più anziani, ma ai giovani e alle donne, per questo rimarca «che non si possono cancellare le borse di studio per gli universitari ed è necessario un piano di edilizia per l'università». E poi un progetto ad hoc sull'infanzia che «consenta alle donne di liberare le proprie energie senza rinunciare alla famiglia». Chiamparino ritorna poi su una delle immagini simbolo dei quattro anni del governo Cota. Quando il governatore ha ret-

to il posacenere a Bossi, pochi mesi dopo l'insediamento: «Se sarò presidente non reggerò il posacenere a nessuno, anzi. Risolveremo la bandiera del Piemonte insieme a quella dell'Italia». Chiamparino non tocca l'argomento delle mutande verdi e lo scandalo rimborsopoli, solo

E la battuta del capo del governo sulle mutande verdi fa infuriare Cota: «Non si permetta più»

Renzi si concede però una battuta: «Non mi vedo Chiampa con le mutande verdi, e se le compra, velo assicuro, usa i suoi soldi». Parole che fanno infuriare il governatore uscente che a stretto giro risponde piccato: «Non si permetta mai più di parlare di me».

Nel mirino di Chiamparino non finisce il Movimento 5 Stelle e la manifestazione del pomeriggio in piazza Castello, solo due parole prima di entrare al Palasozzaky: «Con la vittoria dei 5 Stelle il Piemonte diventerebbe una Regione del no a qualsiasi cosa. Ma sono ottimista, non vedo loro avanzate».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

"Io, il leghista più votato"

L'INTERVISTA
SARA STRIPPOLI

SOSPESO fra le avances di Forza Italia e il veto di parte del suo partito, l'assessore leghista alla caccia Claudio Sacchetto, 12 mila preferenze alle elezioni del 2010, non nasconde il suo disagio all'interno del Carroccio piemontese.

Sacchetto, cosa risponde a



Gilberto Pichetto che le propone una lista civica?

«Che non mi faccio umiliare. La proposta di Pichetto non mi interessa. Io sono della Lega, al ristorante se ordino prosciutto crudo non mi devono portare la mortadella. La rimando indietro».

Cosa ne sarà dunque di "mister preferenze" della Lega, visto che il consiglio nazionale del suo partito sostiene che gli uscenti non si devono candidare?

«Aspetto che il mio partito mi dica cosa fare. Quella che è uscita dal consiglio nazionale è chiaramente una risoluzione "Ad Sacchettum". Il problema non sono gli uscenti ma sono io, sicapsisce perché Cota abbia fatto di tutto per andare in Europa. Per lui la regola non vale? Se invece la questione è la candida-

“Alle avances di Pichetto rispondo con una pernacchia. Io sono del Carroccio e aspetto che il partito decida”

12 MILA PREFERENZE
Claudio Sacchetto, assessore uscente, è stato il leghista più votato nel 2010



Il caso Ru486

PERSAPERNE DI PIÙ
www.salute.gov.it
www.asl102.to.it

Morta dopo l'aborto un farmaco "datato" finisce nel mirino

Poco prima della crisi somministrato alla donna il Methergin un antiemorragico abolito al Sant'Anna per i dolori che causa

IL METHERGIN, uno dei tre farmaci che sono stati somministrati a Anna Maria M., la donna morta all'ospedale Martini durante un'intervento medico della gravidanza, non è più usato in molti ospedali, e soprattutto al Sant'Anna, dove avviene il 40 per cento degli aborti in Piemonte. E la casa farmaceutica che lo produce lo ha ritirato: utile a ridurre le emorragie, è ormai abbandonato per i dolori che può provocare. È questo farmaco, con le prostaglandine e all'antidolorifico, a essere ora sotto la lente di ingrandimento nel primo caso italiano di decesso.

LA
GIORNA
TA

«La verità è nelle mani dei giudici. Alla nostra famiglia va bene così, aspettiamo». Così risponde Chiara, la sorella di Anna Maria M., morta al Martini dopo aver preso i farmaci che seguono la Ru486. I funerali della giovane donna dovranno attendere l'autopsia, ma intanto i "fratelli" e le "sorelle" del Gabrio, il centro sociale dove Anna viveva col suo bambino chiedono che l'ultimo saluto si possa celebrare proprio lì, in via Revello. Domani se ne parlerà anche in Consiglio comunale. Dove da tempo è in attesa una mozione sulla salute delle donne e la necessità di sostituire i medici obiettori.

IL CASO
VERA SCHIAVAZZI

IL METHERGIN? In molti ospedali non si usa più, come al Sant'Anna, nel centro piemontese dove avviene la maggior parte delle interruzioni di gravidanza e dove questo farmaco è stato da tempo sostituito con il Cytotech, lo stesso prodotto venduto al mercato nero per gli aborti clandestini.

Così, quasi per un tragico caso, tra le pieghe della morte di Anna Maria M., la giovane donna che mercoledì sera ha perso la vita all'ospedale Martini dopo un malore avvenuto subito dopo la seconda somministrazione di farmaci per un aborto medico, emergono tanti punti interrogativi sui metodi più sicuri per interrompere la gravidanza senza ricorrere alla chirurgia. E si apprende che Anna avrebbe accusato il primo malore, la difficoltà a respirare, proprio dopo l'iniezione di Methergin, un farmaco molto usato in ginecologia, almeno fino a qualche anno fa, proprio per ridurre le perdite di sangue: mestruazioni troppo abbondanti, aborti volontari o spontanei, il Methergin "è" la risposta automatica per molti medici, anche se altri non lo usano a causa dei crampi e dei dolori che può procurare. Insieme con le prostaglandine, che vengono somministrate per provocare

L'INCHIESTA

Domani autopsia ed esami tossicologici
Ipotesi più probabile, embolia polmonare

È PROGRAMMATTA per domani l'autopsia di Anna Maria M. disposta dal pm Gianfranco Colace che indaga sulle cause del suo decesso improvviso mentre era ricoverata per abortire con la Ru486. Sarà il medico legale Roberto Testi a effettuarla e a cercare di capire se vi sia un collegamento tra la somministrazione del farmaco e il decesso o se siano altre le cause della tragica fatalità. «Effettuerò anche tutti i test tossicologici come sempre faccio nei casi di morte improvvisa» dice Testi, il quale spiega però che esiste una casistica, seppure minima, di decessi legati alla somministrazione della pillola abortiva. Ed è l'embolia polmonare la causa più diffusa. Sono più numerose le donne che muoiono per l'interruzione di gravidanza con intervento chirurgico. (o. gi.)

l'espulsione, il Methergin e il Toradol, somministrato a Anna perché accusava dolore, sono oggi le tre sostanze sulle quali dovranno confrontarsi i medici legali incaricati dell'autopsia e degli esami istologici, e il pubblico ministero Gianfranco Colace al quale è stata assegnata l'inchiesta.

Ma esiste un protocollo unico, seguito ovunque, che indichi che cosa e come fare quando una donna sceglie l'aborto chimico? La risposta è uno sconcertante "no", almeno secondo Silvio Viale, il medico che si è battuto per applicare questa metodologia in Piemonte e che oggi è tra i massimi esperti in Italia. «Purtroppo - spiega Viale - l'in-

terruzione volontaria della gravidanza è un intervento che viene studiato pochissimo nella sanità italiana e che rappresenta quasi uno sgradevole obbligo, senza ricerca né aggiornamenti».

Anche l'Aifa chiede ora al Martini una relazione dettagliata sui medicinali impiegati mercoledì

to in materia. Il primo e finora unico corsodi formazione si è tenuto al Sant'Anna l'anno scorso, il protocollo ministeriale dà indicazioni generali e comunque non è obbligatorio seguirlo».



IL RICORDO
Anna Maria balla
assieme un'amica
durante una protesta
davanti al Comune

I PUNTI

IL FATTO
Mercoledì la donna si sente male dopo avere assunto il secondo farmaco per l'aborto chimico. In serata muore



IL MEDICO
Alessandro Lauricella, unico non obiettore di tutto il reparto, spiega: «Abbiamo rispettato tutti i protocolli»



IL CONSIGLIERE
Silvio Viale, consigliere comunale e medico, difende la Ru486 ma chiede pure «aggiornamenti e standard organizzativi minimi»

lo». Sta accusando i medici del Martini? «No, al contrario: sono sicuro che hanno fatto tutto quanto era giusto. Ma se il collega Alessandro Lauricella (unico medico non obiettore al Martini, ndr) venisse da noi a fare un turno per l'interruzione di gravidanza sarebbe meglio. Da noi 32 ginecologi su 88 non sono obiettori, e 24 effettuano concretamente interruzioni di gravidanza, con turni di lavoro che capitano circa due volte al mese: non si può definire un'emergenza, ma vale lo stesso principio degli altri ospedali, e cioè che sarebbe meglio realizzare gli interventi là dove c'è la casistica più ampia e la qualità migliore».

Proprio al Martini, ben prima della morte di Anna M., un progetto speciale era stato presentato alla direzione per chiamare un medico esterno a intervenire sulle richieste d'aborto. Do-

La sorella della vittima
"La verità è nelle mani degli inquirenti: a noi va bene così, aspettiamo"

mani se ne parlerà anche in Sala Rossa, dove una mozione di Lucia Centillo e Laura Onofri chiede maggiore considerazione per la salute delle donne e interventi per fare fronte all'obie-

zione di coscienza là dove sono necessari. Intanto l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, chiede all'ospedale Martini «la scheda di segnalazione e una relazione sul caso al responsabile di farmacovigilanza della struttura in cui si è verificato il decesso, e attende di ricevere tutte le informazioni disponibili per una corretta valutazione». Una prova in più, mentre arrivano gli ispettori ministeriali e si attende l'autopsia, che non c'è nulla di scontato nelle pratiche seguite per l'interruzione volontaria di gravidanza: un intervento frequente ma sul quale mancano ricerca e aggiornamento.

Sarà eseguita oggi - probabilmente alle 8 - l'autopsia sul corpo di Anna Marchisio, la maestra d'asilo e mamma di 37 anni morta mercoledì scorso all'ospedale Martini dopo l'aborto farmacologico con la RU486. Dall'esame, affidato dal pm Gianfranco Colace al medico legale Roberto Testi, si spera di dare un perché dramma. L'ipotesi è che a uccidere Anna sia stata un'embolia polmonare, ma che cosa l'abbia scatenata non è chiaro. Motivo per cui - prima ancora dell'intervento della procura - gli stessi ginecologi del Martini avevano chiesto il nullaosta per l'esame autopsico. Tra l'assunzione della pillola che procura l'aborto farmacologico (il mifepristone) e quella che porta all'espulsione della membrana e dell'embrione (prostaglandina) alla donna sono stati somministrati un antidolorifico (prin-

IL MEDICO LEGALE

«Faremo tutti gli esami tossicologici necessari a capire»

cipio attivo Ketorolac) e il Methergin, medicinale molto utilizzato in ginecologia contro le perdite di sangue, anche quelle conseguenti all'aborto. È sull'utilizzo di questo farmaco il ginecologo del Sant'Anna Silvio Viale, paladino della RU486, ha acceso ieri una polemica a distanza con i colleghi del Martini: «Un antiemorragico che al Sant'Anna abbiamo abolito a causa dei dolori che può provocare».

La polemica a distanza

«Quel farmaco - ribatte il primario di Ginecologia del Martini, il dottor Franco Carnino, è e resta quello indicato in questi casi. Farmaco che nei vent'anni in cui ho lavorato al Sant'Anna è stato utilizzato a tonnellate, e che è ancora in uso. L'alternativa di cui parla Viale è un medicinale off-label, cioè efficace ma non indicato espressamente per questi casi. E non oso pensare che cosa si sarebbe detto e che cosa avrebbe potuto accadere se la signora fosse morta dopo la somministrazione proprio di un farmaco off-label». Ciò che al Martini rifiutano non è che uno dei farmaci somministrati - dalla RU486 alla prosta-



Tre inchieste sul decesso

Oltre all'ospedale e alla procura (per ora senza indagati) anche l'Aifa ha chiesto una relazione all'ospedale di via Tofane

Morta dopo l'aborto farmacologico Oggi è il giorno della verità

L'autopsia dovrebbe svelare il perché della tragedia di Anna all'ospedale Martini

Su «La Stampa»

Torino, donna muore dopo l'aborto con la pillola

Primo caso in Italia. I medici: «Negli esami non c'erano anomalie»



Per cercare di salvare Anna, 37 anni, colpita da diverse crisi respiratorie, i medici dell'ospedale Martini hanno utilizzato anche il defibrillatore. Inutile come il lungo e ripetuto massaggio cardiaco.

8.451 aborti

Le interruzioni volontarie di gravidanza nella nostra Regione in dodici mesi

1.775 con la pillola

eseguiti nel 2013 negli ospedali del Piemonte con la RU486

glandina - possa aver causato il decesso di Anna, ma che vi sia stato un errore o anche solo una leggerezza nella somministrazione. «La signora era in perfette condizioni di salute, nessuno degli esami fatti preventivamente poteva far supporre un epilogo simile», ripete anche il direttore sanitario dell'Asl To1, Paolo Simone, ribadendo «pie-

na fiducia nell'operato dei nostri ginecologi», oltre che dei rianimatori che hanno più volte cercato di salvare la paziente dopo la crisi respiratoria.

Il test tossicologico

Saranno i test tossicologici a poter dare una spiegazione alla tragedia di Anna. Cioè gli esami che vengono eseguiti nei casi di

morte improvvisa come la sua. Dopo aver preso la pillola RU486 che ferma la gravidanza provocando il distacco dell'embrione dall'utero, Anna aveva chiesto e ottenuto di poter tornare a casa. Due giorni dopo - secondo protocollo - si era ripresentata in ospedale per la fase dell'espulsione. «Stava bene, nessuna complicazione», ricorda il ginecologo Alessandro Lauricella che ha somministrato la prostaglandina. Quattro ore dopo Anna ha chiesto aiuto, preda di una crisi respiratoria. Ha perso conoscenza, è stata soccorsa una prima volta, ma le crisi si sono moltiplicate, fino all'ultima, letale, in rianimazione.

Tre inchieste

Oltre all'ospedale e alla procura di Torino, sulla vicenda ha aperto un'inchiesta il ministero della Salute. Anche L'agenzia italiana del farmaco (Aifa) chiede al responsabile della Farmacovigilanza dell'ospedale di via Tofane la scheda di segnalazione e una relazione.

GLI AMICI

«Gli anti-abortisti non strumentalizzino la sua morte»

In attesa dell'autopsia in programma stamattina, gli amici di Anna chiedono «rispetto per la nostra compagna, per noi e per la sua famiglia». Dicono, rivolti ad alcune delle prese di posizione di questi giorni: «Non possiamo stare zitti mentre gli avvoltoi non perdono l'occasione di fare campagna antiabortista».

Hanno detto

IL GINECOLOGO

Tutti i farmaci utilizzati in questo caso sono quelli previsti dal protocollo per l'aborto farmacologico

Franco Carnino

IL DIRETTORE

Sono convinto che i nostri ginecologi non hanno commesso alcun errore: è stata una tragedia imprevedibile

Paolo Simone



Sanità, sui privati nessun pregiudizio

Publicato Domenica 13 Aprile 2014, ore 8,46

Dopo Monchiero, anche Calgaro apre a gruppi imprenditoriali nel sistema sanitario regionale: "Non saremo mai la Lombardia ma non possiamo affrontare il tema con paraocchi ideologici". Rotta di collisione con il Pd: "Qualcuno ha sbagliato coalizione"

Il centrosinistra si divide sulla privatizzazione della Sanità e paradossalmente a finire in minoranza è il Partito democratico. A 24 ore dall'apertura di **Giovanni Monchiero (Scelta Civica)** all'ingresso di enti "profit" nel sistema sanitario piemontese è arrivato secco l'altolà del **Pd** con **Nino Boeti** che addirittura si chiede se l'ex direttore delle Molinette non si sia candidato nella coalizione sbagliata, salvo poi essere smentito a sua volta da **Marco Calgaro**, numero uno della lista civica di **Sergio Chiamparino** e tra i nomi più accreditati per guidare l'assessorato di corso Regina Margherita: «Si deve affrontare il tema in modo pragmatico – dice allo Spiffero - senza pregiudizi ideologici».

Il casus belli è l'annunciata acquisizione da parte del colosso lombardo **Humanitas** del **Gradenigo**, sprofondato sotto il peso di 20 milioni di debiti. Un'operazione che – va detto – in questi giorni ha visto il centrosinistra piuttosto indifferente, mentre tra i pochi ad accendere i riflettori è stato il consigliere regionale di **Fratelli d'Italia Massimiliano Motta**.

«Le idee sull'apertura della sanità ai privati non sono propriamente coerenti con quanto da sempre sostenuto dal centrosinistra» tuonava ieri Boeti, sostenitore di «un sistema sanitario equo e universale, che vuol dire accessibile a tutti indipendentemente dal reddito e dalla condizione sociale, e finanziato dalla fiscalità generale». Un sistema in cui «chi detta le regole è chi paga, ovvero il pubblico».

Una tesi differente, seppur non opposta, rispetto a quello di Calgaro, considerato al momento tra gli uomini più vicini al candidato governatore, che ha tra i suoi consiglieri più ascoltati **Giulio Fornero**, già direttore dell'Asl To2, tra i più accreditati alla direzione generale dell'assessorato. Secondo Calgaro, anche lui come Boeti medico di professione, quella legge che preclude lo status di presidi ospedalieri a quelle strutture gestite da enti privati "profit" «va modificata». Un punto a favore di Humanitas, che ha posto la modifica di quella norma come conditio sine qua non per rilevare il Gradenigo, tenendo aperto anche il pronto soccorso.

Su una cosa sembrano tutti d'accordo: «Non è la Lombardia il nostro orizzonte». Calgaro e Boeti riconoscono la vocazione pubblica del sistema piemontese, ma, secondo l'ex vicesindaco di Torino, i privati in sanità, soprattutto in un momento come quello attuale, non possono essere considerati un tabù. «Il pubblico – prosegue – deve esercitare un controllo sulla qualità del servizio e sull'accreditamento, non può occuparsi di tutto». Ma altrettanto certo pare il fatto che, come spesso accade, sarà proprio la sinistra a dare il via alla privatizzazione della Sanità piemontese.

Tre i punti sui quali la prossima legislatura dovrà tempestivamente intervenire, secondo Calgaro. Primo: «Dovremo lavorare sul rapporto tra territorio e ospedale attraverso la figura del medico di famiglia, che deve essere sempre più un filtro intelligente verso i servizi specialistici». Secondo: «Sarà necessario investire maggiormente sull'assistenza domiciliare ai non-autosufficienti, anche togliendo risorse da altri settori, perché le famiglie stanno scoppiando». Terzo: «Istituire una modalità di selezione dei direttori di Asl

e Aso che garantisca qualità e terzietà, perché non deve essere la politica a scegliere i manager». Poi un obiettivo a lungo termine da realizzare entro due o tre anni: «Dovremo dotarci di un modello sanitario autonomo, secondo me prendendo spunto dai migliori che abbiamo in Italia, quello emiliano e quello toscano».



Scelta Civica prenota la Sanità

Publicato Venerdì 11 Aprile 2014, ore 18,00

Il parlamentare montiano Monchiero, ex manager di Asl e Aso, si candida alle Regionali e annuncia: "E' il momento di aprire le nostre strutture ai privati". Un impegno che lo proietta nella rosa dei papabili alla poltrona di corso Regina

«Aprire ai privati anche nella Sanità». Nel giorno in cui annuncia la propria candidatura come capolista a Torino nella compagine di **Scelta Civica**, il deputato montiano **Giovanni Monchiero**, forte della sua lunga esperienza al vertice della sanità piemontese, racconta allo Spiffero quali sono le scelte che la nuova amministrazione regionale dovrà inevitabilmente compiere per assicurare un futuro e, soprattutto, un adeguato sostegno finanziario, a un sistema in sofferenza. «Il Piemonte dovrebbe avviarsi verso un sistema misto pubblico-privato - spiega -. La verità è che i finanziamenti garantiti dallo Stato non sono sufficienti per gli ospedali generalisti; mi chiedo dove fossero i consiglieri che oggi si stracciano le vesti mentre il **Gradenigo** veniva schiacciato sotto il peso dei debiti». E per la prima volta c'è chi mette in dubbio quella norma regionale del 1985 che assegna lo status di presidio pubblico solo agli enti no profit: «Quella legge va cambiata» chiosa lapidario, sfatando un tabù ancora resistente a sinistra.

Una posizione significativa, quella sul Gradenigo, anche perché pronunciata da uno dei più accreditati pretendenti a ricoprire l'incarico di assessore alla Sanità nella futuribile giunta di **Sergio Chiamparino** (l'ultimo, last but not least, è **Marco Calgare**, mentre le quotazioni di **Antonio Saitta** sarebbero precipitate). Per centrare l'obiettivo ha deciso per la prima volta nella sua vita di cimentarsi con le preferenze. Sarà il numero uno di Scelta Civica nel collegio di Torino e provincia, ma nei suoi piani non c'è di certo lo scranno di consigliere semplice. Monchiero sintetizza così la sua ricetta: «Autonomia e responsabilità. I direttori di Asl e Aso devono avere la possibilità di gestire le proprie aziende e poi essere valutati per i risultati raggiunti, non si può imporre tutto dal centro». Secondo l'esponente montiano, che nel sistema sanitario ha ricoperto ruoli di vertice (da direttore di aziende a quella dell'assessorato), si deve andare verso un sistema «più libero e meno ingessato», in cui i trasferimenti dal pubblico siano trasparenti «nei confronti dell'opinione pubblica e dei politici stessi, così tutti saprebbero che se il Gradenigo avesse ottenuto le risorse che prende il Sant'Anna non sarebbe finito al tappeto». Infine una battuta sull'ex assessore **Paolo Monferino** con il quale pure ha collaborato e la riforma incompiuta della Sanità: «Quel mondo si gestisce con la persuasione e non con gli ordini dall'alto. Ho sempre detto che la sua riforma era sbagliata, ma non sapremo mai se avevo ragione perché non è mai stata neanche applicata».

Candidato, subito dietro Monchiero, sarà pure il coordinatore regionale **Marco Cavaletto** (foto), che martedì presenterà ufficialmente la lista: «Sarà una compagine aperta, formata da esponenti delle libere professioni, commercianti, artigiani, studenti». Dialogo aperto anche con le altre schegge liberali presenti su territorio, da **Fare per Fermare il Declino** ad **Ali**, mentre con Chiamparino i rapporti sono ottimi al punto che Monchiero annuncia di aver raggiunto l'accordo per un posto nel listino: «Forniremo una rosa di due o tre nomi - dice - poi deciderà lui». Insomma chi c'è dentro prova a veicolare messaggi di rilancio di un progetto che a livello nazionale sta naufragando, nel giorno in cui il partito resta anche senza presidente, a seguito delle dimissioni di **Alberto Bombassei**.