

[REDACTED]

C.T. RONCHI - Il signor [REDACTED] aveva 90 anni. Per sommi capi, fu ricoverato il 18 giugno per questi versamenti pleurici. Il 29 giugno gli fu praticata la VATS, andò

quindi in Riabilitazione il 2 luglio dove venne a morte il 12 luglio. Quindi corre un intervallo di due settimane circa tra l'intervento chirurgico di VATS e il decesso. L'interruzione del nesso causale noi l'abbiamo sostenuta, ci siamo formati questo convincimento proprio perché sostanzialmente l'intervento chirurgico fu superato dalla persona, cioè non intervennero quelle complicazioni tipicamente prevedibili per questo tipo d'interventi in un paziente con queste caratteristiche patologiche all'ingresso, come l'insufficienza respiratoria che ha caratterizzato alcuni casi di cui già abbiamo parlato. Sostanzialmente lui ebbe a superare l'intervento e ormai era ricoverato in Riabilitazione quando fu, se non ricordo male, letteralmente rinvenuto... sì rinvenuto cadavere proprio alle ore 15.25 nel proprio letto nel reparto di Riabilitazione. La scheda ISTAT in cui sono riportate le cause del decesso indica come causa della morte il marasma senile, quindi una condizione caratterizzata da grave malnutrizione, progressivo decadimento fisico e psichico legato all'età molto avanzata e provocato da fenomeni d'invecchiamento dei tessuti. Quindi siamo di fronte a quei fattori eziologici alternativi che ci consentono non più che ipotizzare l'intervento chirurgico come possibile, probabile causa del decesso, ma non in termini di certezza o quasi certezza, questo direi sostanzialmente possiamo così

riassumer il caso.

P.M. DOTT.SSA PRADELLA - Prego Dottoressa Marenghi.

C.T. MARENGHI - Sì, questo paziente è un paziente anziano di 90 anni, che viene appunto ricoverato, ha questo problema, viene fatta la VATS. Va in reparto tutto sommato in compenso anche se lui è fibrillante, cioè ha tutti problemi di un grande anziane e in realtà sopravvive a questa cosa. Il problema è che non gli danno da mangiare per dieci giorni. Se voi andate a vedere la cartella del paziente continua a dire "non si alimenta, non si alimenta" viene data un po' d'acqua, ma nessuna caloria, non viene praticata... e il paziente non era un paziente che rifiutava le cure, attenzione. Perché se fosse stato un paziente che rifiutava la dure uno dice: non voleva mangiare, si è lasciato morire. No, il paziente le cure aveva ed era a carico dei medici dovergli dare una nutrizione decente. Cioè la nutrizione si può ottenere in varie maniere, o per sondino nasogastrico... lui pero aveva una micosi, aveva un fungo a livello orale, quindi poteva essere data per via parenterale come diciamo noi, cioè in vena. Esistono delle combinazioni di nutrienti che possono essere somministrate in vena e fornire il giusto apporto calorico e la giusta quantità di nutrienti. In realtà il paziente aveva 90 anni, è stato operato di un intervento comunque di chirurgia maggiore, non dimentichiamocelo, ha

subito un'aggressione toracica, e poi è stato lasciato nel suo letto dieci giorni con la scritta "non si alimenta, disidratazione, non si alimenta, disidratazione". Cioè mi sembra che la concausa... sì l'intervento chirurgico sicuramente ha avuto il suo peso, però tutto l'insieme di cause sicuramente sono state importanti, la malnutrizione in maniera particolare.

P.M. DOTT.SSA PRADELLA - Mi scusi Dottoressa Marenghi, mi può spiegare la differenza tra alimentazione parenterale ed enterale?

C.T. MARENGHI - Sì, allora l'alimentazione parenterale è quella fornita attraverso una vena centrale, cioè una grossa vena, vengono forniti i nutrienti così come sono, cioè aminoacidi, vengono fornite le proteine, gli aminoacidi quindi, vengono fornite le vitamine, vengono forniti i grassi per via venosa. La nutrizione enterale invece prevede la... siccome il paziente aveva questo (inc.) quindi poteva essere disfagico, si fa fatica a deglutire, poteva essere posto in sede un sondino nasogastrico, cioè un sondino che dal naso arrivasse allo stomaco e attraverso quello dati dei nutrienti sicuramente in fase liquida, o comunque semisolida, ma in una situazione più vicino alla nutrizione normale, per intenderci, rispetto a quella che viene fatta per via parenterale, cioè sono delle papette in sostanza che vengono fornite che hanno dentro tutti i nutrienti

essenziali. Ovviamente quello dato in vena ha altra consistenza e ha un'altra fase chimica ovviamente, perché se no non potrebbe essere somministrato in vena

[REDACTED]