

[REDACTED]

P.M. DOTT.SSA PRADELLA - Professor Sartori, ci vuole spiegare questo intervento tenuto anche conto delle dimensioni della resezione effettuata?

C.T. SARTORI - Sì, ho visto che il pezzo asportato è grammi 16 e centimetri 9x4x3, quindi è una bella fetta di polmone asportato. Mi pare che il chirurgo dica "a scopo emostatico e aerostatico". Ma a parte il fatto che la paziente probabilmente non sanguinava più, il fatto dell'aerostasi, cioè l'impedire delle perdite aeree, è documentato dal fatto che qui non c'è un pneumotorace quindi non c'era perdita d'aria. Se ci fosse stata una perdita d'aria la radiografia del torace e tanto meglio la TAC avrebbero dimostrato lo spazio pleurico occupato oltre che dal liquido anche dall'aria. Quindi non è chiara questa manovra. Ovviamente poi la descrizione del pezzo penso che riporti sempre le solite risposte di materiale contuso e cose del genere. Il fatto di 500 cc di sangue porta tutt'al più ad eseguire una semplice toracentesi o al limite un drenaggio, ma mai una videotoracosopia.

C.T. SQUICCIARINI - 500 cc ma con, lo ribadisco alla noia mi rendo conto, con fraxiparina e Toradol.