

La fuga dei chirurghi “Addio trapianti vado in Africa a curare Ebola”

di **Teresa Tacchella**

Ebola è una epidemia gravissima soprattutto per l'Africa. Una malattia della povertà e della malnutrizione, delle guerre, delle lotte interne per il potere e dello sfruttamento esterno delle risorse. Immense. Ora si parla tanto di ebola perché coinvolge l'occidente con alcuni casi, intanto in Africa si muore anche di morbillo". Il professor Umberto Valente è rientrato a Genova dalla Repubblica Democratica del Congo, dove ha lavorato per tre mesi come operatore umanitario dell'organizzazione Medici senza frontiere. Lo incontriamo al quarto piano dell'ex Clinica chirurgica, nel palazzo anni '60 degradato e semivuoto, nello studio con vista sulla voragine del cantiere, fermo da anni, di un parcheggio da oltre 400 posti, su cui indaga anche la Corte dei conti. Al primo piano di questo edificio nasceva nel 1980 il Centro trapianti d'organo che sarebbe diventato per più di 30 anni uno dei fiori all'occhiello della sanità ligure e nazionale.

POI LO SMANTELLAMENTO, non senza polemiche. "Per gli alti costi di alcune strutture, si diceva. Che ancora oggi però - puntualizza l'ex direttore - restano al loro posto". E preferisce raccontare la "sua Africa": prima nella Repubblica Centrafricana, poi in Congo. "Sono tornato a fare il medico dove ha un significato profondo - spiega - all'ospedale di Minova, sul lago Kivu, nella regione dei grandi laghi a 1.500 metri di altitudine, al confine con Uganda e Rwanda, nel cuore di un'Africa bellissima e flagellata dalle epidemie. Ho visto morire tante persone, però una diagnosi di ebola non l'abbiamo mai fatta perché non si poteva fare senza le conferme di laboratorio. Mancano, infatti, strutture e strumenti per fare i test. Vicino a noi, ci sa-

rebbero stati alcuni casi in Uganda, altri nello stesso Congo, ma non documentati. Un fenomeno, insomma, per molto tempo fuori controllo e l'allarme, come ha denunciato Msf è stato dato in ritardo. Inoltre, la sanità in Africa è così assente che è impossibile ricoverare i contagiati: avrebbero bisogno, oltre alle cure, di essere idratati e alimentati adeguatamente". Oggi in Congo, ufficialmente, non c'è una vera emergenza, eppure il virus, il cui nome deriva da un fiume congolese, è stato identificato proprio in questo Paese nel 1976. Quella attuale è la settima epidemia. "E si aggiunge - spiega Valente - alle tante malattie tropicali: ai picchi di malaria, tifo, colera, morbillo, tbc, ai nuovi casi di poliomelite, all'aids: povertà e malnutrizione rendono le persone più esposte. Situazioni drammatiche per guerre mai sopite fra gruppi armati diversi, alimentate dalla spietata corsa all'estrazione mineraria in questa regione di confine: oro, diamanti e il famigerato coltan, essenziale per la sofisticata industria hi-tech".

L'Africa abbandonata al suo drammatico destino Umberto Valente la incontra nella sala operatoria di Minova, senza acqua corrente e luce elettrica prodotta, se possibile, da un generatore a gasolio. "Molti strumenti mancavano oppure erano rotti. Molti strumenti mancavano oppure erano rotti. L'impatto è stato pesante, racconta, poi ci siamo rimboccati le maniche. Abbiamo recuperato diverse attrezzature nei magazzini di Msf, all'esterno; un braciere con una sorta di pentola a pressione per sterilizzare i ferri. In certe condizioni ti rendi conto che puoi fare a meno di tante cose, anche se i criteri adottati sono ad alto rischio. In un piccolo laboratorio riuscivi a fare test rapidi, se disponibili, per la diagnosi della malaria, dell'epatite B e dell'Hiv. Ma - puntualizza Valente nella sua dettagliata relazione finale, il problema più

drammatico è quello dell'accesso alle cure di base, a partire dal totale isolamento dei villaggi. Le strade sono poche e sterrate, impraticabili con le piogge. Poi la mancanza o l'inadeguatezza delle strutture sanitarie, medici e infermieri che si contano sulle dita di una mano. In ospedale non sempre hai un letto a disposizione, molti malati finiscono

fuori, sulla terra nuda e, comunque, cure e ricovero sono a carico del paziente, anche le lenzuola, che poi sono i teli usati come vestiti". Nel blocco operatorio, assieme alla maternità, ogni giorno venivano effettuati almeno 5 cesarei urgenti, su giovani donne in gravissime condizioni, arrivate dopo viaggi estenuanti di molte ore, trasportate a piedi su barelle di vimini

o sedie, oppure in motocicletta.

MOLTE LE DONNE che avevano subito violenza dai mariti: abusate pochi giorni dopo il parto o

picchiate anche all'ottavo mese di gravidanza". E poi, i feriti da arma da fuoco: tante emergenze che venivano affrontate anche di notte se necessario, sfidando il coprifuoco. Nel piccolo ospedale africano, il "supervisore chirurgo" ha formato i giovani colleghi, diventando egli stesso allievo, per trasformarsi in ortopedico, ginecologo, otorino e dentista.

Molte cose sono cambiate, laggiù, dopo tre mesi di intenso lavoro. Ma resta ancora molto da fare dove si è costretti a inseguire le tante epidemie, a scapito del miglioramento delle strutture. E a casa si è portato una lista di piccoli importanti strumenti da inviare a Milano. "Ho ritrovato l'interesse a fare il medico, nel significato più alto e pulito". E assicura: "Sono pronto a ripartire".

Pioniere ► Umberto Valente è stato uno dei padri dei trapianti in Italia. Poi le polemiche per la scelta di smantellare il suo centro. Così lui ha deciso di andare a operare in Congo con Medici Senza Frontiere. Intanto a Genova la sua vecchia clinica perde i pezzi

Ne uccide più il morbillo ► Il professore racconta: "Ebola? Abbiamo avuto molti casi sospetti, ma non ci sono neanche i mezzi per fare le analisi. Ora si parla tanto di questa malattia perché coinvolge l'Occidente, ma in questi paesi si muore anche di morbillo..."

