

# 29 più 2

■ **ALESSANDRO BERTOLINI**

Direttore oncologia medica Azienda Ospedaliera Valtellina e Valchiavenna  
[www.alessandrobortolini.it](http://www.alessandrobortolini.it)

In genere si nasce a quaranta settimane, anche se è accettabile anticipare di qualche giorno o ritardare di altrettanti.

• *Babies are generally born at forty weeks, even if a few days in advance or later is acceptable.*

**I**l 30 marzo 2013 è nata mia figlia, la piccola Anna. È nata prematura.

Io sapevo che quelli come lei, i nati anzitempo, *vox populi* li ha sempre chiamati settimini. In realtà il modo di temporizzare l'età gestazionale di questi neonati, che gettano la maschera del feto in anticipo, è data dal numero delle settimane di gestazione più i giorni trascorsi ad arrivare alla settimana successiva. Lei ha iniziato quest'avventura a ventinove settimane più due giorni di gestazione. A fatica i medici hanno tentato di dissuadere la volontà sua e della natura, poi il 30 marzo appunto, quando è scoccata la trentesima settimana, è nata. Ha smesso di essere feto ed è diventata neonata. Ha gettato la maschera. È nata

settimana scorsa, in pratica si potrebbe definire "una sei mesi abbondante".

In genere si nasce a quaranta settimane, anche se è accettabile anticipare di qualche giorno o ritardare di altrettanti. Più si anticipa la nascita, più aumenta il grado di immaturità di organi e metabolismi e più aumenta di conseguenza il rischio di complicanze dopo il parto o di difficoltà del neonato a gestire in autonomia la propria esistenza. Per aiutare un piccolo prematuro, incapace da solo di sopravvivere, esistono dei reparti ospedalieri appositi, le Patologie Neonatali, che fanno del loro lavoro un succedaneo dell'utero materno.

Quella sera ho scoperto un mondo che i libri universitari e le conoscenze mediche non mi avevano mai direttamente mostrato. È un mondo di grossa professionalità e conoscenze, che gestisce il dramma di una nascita precoce e le conseguenti emozioni con sapienza e scienza. È il mondo dei settimini, che molti hanno conosciuto o incontrato. È il mondo di quanti portano esempi di amici e conoscenti, che hanno provato e superato lo stesso calvario. Ma ognuno di noi ha la propria storia, il proprio racconto, come sempre

accade in medicina e mai un'esperienza può dirsi omologabile alle altre.

Ciascuno deve combattere contro una natura che non ha ancora preparato all'autonomia il piccolo nato e solo la medicina riesce a sostituirsi all'utero materno che l'ha sfrattato, anzi ad integrare quanto non ha fatto il mistero dello sviluppo fetale.

Ho diverse ragioni per raccontare la nostra esperienza.

La prima è per essere di conforto a quanti si possano trovare a vivere la medesima situazione. Ho deciso di scrivere per tutti quei genitori che devono struggersi per settimane in ospedale, anziché portare a casa il loro bimbo dopo il parto e limitarsi a vederlo crescere dal vetro di un'incubatrice. È un periodo di tensione, timori e sofferenze, che alla fine termina e andrà nella memoria di tutti in gran fretta, come è giusto che sia, perché superato dal quotidiano.

Ora sembra facile scriverlo, ma assicuro che l'esperienza all'inizio è stata devastante. Abbiamo vissuto il senso d'impotenza, perché gli accadimenti si sono succeduti ora dopo ora senza che noi potessimo gestirli. Tutto è successo a prescindere dalla nostra volontà.

## 29 plus 2

*When we speak of a seven-month baby, that is premature, the often dramatic situations are not considered where operations must be conducted to help these "hasty" babies overcome critical moments. It means finishing the development of the foetus outside of the maternal uterus. Once the crucial stage has been overcome, parents feel as if they are witnessing a new birth. The "resurrection" of these babies is made possible by the Italian health care system, costly yes but absolutely necessary when action must be taken in the often desperate situations that neonatology wards must face.*

Anna era un esserino di poco più di un chilo, con un indice di Apgar alla nascita di dieci, di buon auspicio, perché questo è un parametro che esprime in scala da uno a dieci il grado di vitalità del neonato. Più esso è prossimo al valore massimo, meno rischi il neonato corre nelle prime ore di vita.

Quella sera ho scoperto il mondo della Patologia Neonatale, un gran mondo.

Noi siamo nati all'ospedale Manzoni di Lecco e lì, nella sua neonatologia, la nostra piccola bimba ha iniziato il suo percorso. È un reparto stupendo, come del resto lo è l'ostetricia che ci ha accolti. È fatto di eroi, di sanitari che aiutano i piccoli a colmare lacune immense. Sono tutte così le nostre neonatologie, io ho provato questa esperienza e sono soddisfatto di quella di Lecco, ma so che anche altre sono altrettanto professionali.

È un mondo di estrema sofferenza, che però culmina con l'apoteosi del successo, con la nascita vera, che coincide con la dimissione del piccolo e l'arrivo a casa.

Lì ho visti negli occhi quei fortunati genitori che portano finalmente a casa il figlioletto svezato dalle amorevoli cure del luogo, dopo settimane di attesa dietro al vetro dell'incubatrice. Sono eccitati come il giorno del parto. È come se rivivessero la stessa emozione di appena poche settimane addietro. È una liberazione, una gioia e ho pianto molte volte di commozione partecipata nel vederli andar via soddisfatti. Ho pianto pure con invidia, perché toccava loro e non a noi nascere una seconda volta.

Ho visto anche i genitori di quelli che non riescono a sopravvivere, mi si è stretto il cuore e ho provato una gran pena. Un dolore composto circonda e avvolge questi genitori e non c'è parola o sguardo che possa trasmettere loro sufficiente solidarietà. L'impotenza del momento e il terrore che altrettanto possa capitare a noi stessi prevale su ogni azione di buona volontà.

Ecco la seconda ragione di questo scritto, che discende dal

fatto che in quei giorni mio figlio, che va alle elementari, doveva imparare a memoria la poesia del Carducci *Pianto antico*. L'abbiamo studiata tutti a memoria, quando la scuola insegnava valori, prima che lavori. Il Carducci piange il proprio figlio, che accarezzava il melograno, pianta che ad ogni estate torna a fiorire, mentre così non è per i figli, che se muoiono non potranno mai più rifiorire.

Io penso da sempre che nessun padre debba sopravvivere ai propri figli, forse è un'affermazione egoistica, per non soffrire e nell'occasione in neonatologia ho rinnovato le mie convinzioni. Pensare al verde melograno e all'estremo unico fior mi faceva condividere la sofferenza di quei genitori sfortunati e la certezza che io mai vorrei veder sfiorire il fior della mia pianta.

Solo la medicina riesce a sostituirsi all'utero materno che ha sfrattato il feto, anzi ad integrare quanto non ha fatto il mistero del suo sviluppo.

• *Only medicine is able to take the place of the maternal uterus which has "evicted" the foetus, or rather, to integrate all that its own mysterious development was not able to do.*



Foto: A. B.

Nelle settimane in neonatologia ho imparato che un uomo può avere più lacrime di quanto s'immagini, che un uomo maturo possa emozionarsi per un piccolo gemito, uno sguardo perso nel vuoto o un incremento di peso di pochi grammi.

Ho imparato che non si deve guardare attorno, non si devono ascoltare i discorsi, non si devono guardare le altre incubatrici, perché lì vi sono altri drammi e ciascuno deve vivere il proprio, che è già abbastanza, senza lasciarsi coinvolgere dal prossimo.

Ho pianto per la nostra piccola Anna e per i tanti episodi belli o brutti che inevitabilmente ho condiviso in quel luogo d'amore: la di-

missione di una bimba, il ritorno di un altro dalla cardiocirurgia, la coppia di extracomunitari che accudiva con amore il frutto della loro unione e intanto pensavo: «Lavoreranno questi genitori?». Già, perché uno poi arriva a pensare anche alle cose pratiche, a quelle di tutti i giorni e in un Paese in crisi economica trovare una coppia di immigrati che patisce il dramma della prematurità fa subito pensare al lavoro, alla casa e alle differenti opportunità che avrà la loro figlioletta.

Rivivendo la nascita della piccola Anna, devo spiegare com'è costruito il sistema sanitario del nostro Paese.

Noi eravamo seguiti a Sondrio, dove però non è prevista per ragioni di bacino d'utenza una patologia neonatale di terzo livello. Il nostro riferimento territoriale è

l'ospedale Manzoni di Lecco. I colleghi di Sondrio, in piena notte, hanno valutato la situazione e deciso per un trasferimento in utero di nostra figlia, che minacciava di nascere.

«Sempre meglio trasferire una bimba prima della nascita che dopo, magari in urgenza con l'elicottero» mi dissero. Così, nel cuore della notte, un'ambulanza in urgenza, vale a dire a sirene spiegate come si vede nei film, ci ha portati a Lecco e lì la nostra 29 più 2 ha lottato per non nascere, resistendo fino a 30 settimane. Ci dicevano: «Ogni giorno, ogni ora guadagnata, a questa età gestazionale, vale oro, più tardi nasce meglio è per la piccola».

Poi, piano piano, siamo stati preparati al nostro futuro: «Vi faremo parlare con un neonatologo per sapere a cosa si va incontro con una nascita prematura».

Le parole alle volte pesano, divorano e sentire cosa sarebbe accaduto, che rischi, che possibilità, che speranze, fu come trovarsi in un mare in burrasca.

La nostra prima domanda fu: «Che possibilità ha di sopravvivere?». «Oltre il novanta per cento di possibilità – ci fu detto – di non avere conseguenze durante la crescita».

Ci spiegarono, capimmo e da quel momento fummo in continua lotta, ma felici, perché la piccola Anna prendeva peso e noi potevamo notare quanto le cure amorevoli dei sanitari e la nostra vicinanza dessero frutti.

È stata una Pasqua di passione, è stata una settimana di sofferenza, di preghiere, di dolore. Io sono stato vittima del mio essere medico e del conoscere e immaginare tutti i rischi e le possibili conseguenze di una prematurità. Poi lei è nata, un piccolo microbo, che un genitore vede bello anche quando non lo è. Lo vede tanto bello quando nasce a termine, figuriamoci cosa possa vedere di bello un genitore di una 29 più 2.

Alle 22,29 un'équipe di sei persone si è occupata del nostro Apgar 10, pulita, aspirata e aiutata a vivere. Quella sera era Sabato Santo e per noi è stata una vera Pasqua di resurrezione.

Vorrei concludere con l'ultimo motivo di questo racconto, spiegando perché io abbia voluto scrivere per una volta una cronaca fin troppo personale.

La nostra è stata una storia a lieto fine, che abbiamo voluto raccontare per dimostrare e suggerire qualcosa di positivo al prossimo, perché alla fine la nostra piccola bimba ha solo voluto conoscerci prima, provare a respirare, nutrirsi e farsi amare prima del tempo usuale. Non ha atteso pigramente nove mesi, dopo sei ha detto al mondo: «Ci sono».

L'abbiamo chiamata Anna, perché è il nome di mia nonna e



Shutterstock

Il progresso medico ha fatto sì che siano aumentati i bambini che sopravvivono più a lungo, specialmente tra quelli estremamente prematuri.

● *Thanks to medical progress, the number of babies that survive for longer periods of time has increased, especially those born extremely premature.*

poi Alessandra Francesca. Non so quanto sarà felice di scrivere un domani tutti i suoi tre nomi, dati per motivi personali, ma glielo spiegheremo e capirà.

Io sono convinto che sia giusto fare l'apoteosi della nostra sanità, e questa è la vera ragione del mio scrivere, non solo della neonatologia dell'ospedale Manzoni di Lecco, che si merita tutta la mia riconoscenza, ma di tutta la nostra organizzazione salute.

Tornando ai due amici extracomunitari citati in precedenza, ho saputo dal padre che quella loro era la terza gravidanza. Le prime due non avevano dato alla luce un figlio vivo, per gravi complicanze da parto, riapparso alla nascita della piccola Eva. Come per il Carducci, loro avevano sofferto la perdita di due figli prima della gioia della nuova arrivata. La differenza in tanto dramma stava però nel fatto che le prime due gravidanze erano avvenute in Senegal, mentre la piccola Eva ha visto la luce in Italia, dove la famiglia ha deciso di emigrare per costruirsi una nuova esistenza.

Mentre quel papà lo raccontava, io guardavo commosso la piccola Eva nel suo lettino termico e pensavo: grazie Italia, questa

bimba è figlia anche nostra. Se non fosse nata nel nostro Paese non sarebbe sopravvissuta e avrebbe avuto il medesimo destino dei suoi due poveri fratellini, *che il sol più non rallegra*.

Ecco perché dobbiamo essere grati al servizio sanitario nazionale e non lo dico da operatore, sarebbe troppo facile, ma da utente.

Per parlare della nostra esperienza, mia figlia ha avuto fin da subito sei professionisti attorno, mentre la mamma contemporaneamente ne aveva altri tre. Un parto complicato come quello di Anna è costato molto al nostro sistema salute, ma esso è il migliore che c'è al mondo, è universale, gratuito e si dedica al bisognoso con il massimo degli sforzi, impiegando il massimo delle risorse in qualsiasi evenienza. Io l'ho potuto toccare con mano.

Quando sento che qualcuno vuol mettere dei correttivi al nostro servizio sanitario, asserendo che costa, che non potremmo più permettercelo, che andrebbe addirittura riformato, ecco, da utente rispondo: «Fatti un giro in una sala parto, segui in neonatologia una 29 più 2 e poi riparlami della tua stolta idea, se nel frattempo non hai cambiato parere».