

La madre fugge dall'Ucraina, la piccola Maria nasce e viene salvata dai chirurghi dell'ospedale Del Ponte

Pubblicato: Lunedì 16 Maggio 2022



(Foto tratta dal pagina [Facebook del Ponte del Sorriso](#))

La piccola Maria (nome di fantasia) dorme beata nel suo lettino alla Casa del Sorriso. Non sa quante ne ha già passate nella sua brevissima vita. **È ucraina, nata in Italia** dopo che la sua mamma, **una giovane donna poco più che ventenne**, ha deciso di fuggire dal paese in guerra nonostante la sua fosse una maternità ormai a termine. Una scelta sofferta: il marito e padre della piccola Maria è un soldato, impegnato difendere il paese. Si separano e la giovane affronta un viaggio complesso e logorante per **raggiungere la madre che vive da qualche anno nel Varesotto**.

APPENA NATA I PEDIATRI NOTANO UN'ANOMALIA

Pochi giorni dopo il suo arrivo, iniziano le doglie. **All'ospedale di Cittiglio nasce Maria**. Tutto sembra procedere nella norma ma i pediatri notano che qualcosa non va. La **piccola Maria non riesce a deglutire la sua saliva**. Procedono con il controllo di routine, utilizzando un sondino naso gastrico e scoprono **un'atresia esofagea con fistola tracheo-esofagea**: « È una disfunzione tipica che vediamo in chirurgia pediatrica – conferma il **dottor Valerio Gentilino**, primario del reparto all'ospedale Del Ponte – È un intervento ben definito dal punto di vista tecnico, ma richiede competenza e precisione».

In termini comuni **si tratta di un'interruzione del tubo esofageo che non comunica con lo stomaco**, c'è poi una fistola, collegata alla trachea, per cui il cibo non arriva nell'apparato digerente ma torna

indietro o finisce nei polmoni.



(Nella foto, il dottor Gentilino e il dottor Farris)

La diagnosi innesca la macchina dell'assistenza: **dall'ospedale pediatrico di Varese parte l'ambulanza attrezzata per le emergenze dei bambini piccoli con a bordo un neonatologo**. La bimba, **nata il lunedì di Pasquetta arriva al Del Ponte in poche ore**. Qui viene sottoposta a tutti i controlli per evidenziare ulteriori problematiche e definire la linea di intervento.

IL COMPLESSO INTERVENTO CHIRURGICO PEDIATRICO

Il martedì mattina, la piccola Maria entra in sala operatoria. **Ha 24 ore di vita e la preparazione della sala è particolarmente complessa**: «I primi a entrare in sala solo gli otorini che, con una fibroscopia delle alte vie aeree, in cinque minuti escludono altri problemi – racconta il dottor Gentilino – Quindi arriva la **squadra degli anestesisti pediatrici diretta dal dottor Ambrosoli**. La preparazione è complessa: la bimba viene posizionata su un fianco, è **sottoposta a tracheoscopia per verificare l'anatomia e confermare la diagnosi** e poi è intubata in modo particolare così da permettere ai chirurghi di modificare momentaneamente uno dei due polmoni per avere la piena visuale del campo operatorio. A quel punto tocca a noi, **a me e al mio aiuto dottor Farris** che si occupa con me del campo toracico. Adottiamo la **tecnica toracosopia mininvasiva**: effettuiamo tre fiorellini all'altezza delle coste in cui inseriamo 3 piccolissimi tubicini di 3 millimetri dotati di telecamera. In **tre ore di intervento ricostruiamo il collegamento tra esofago e stomaco chiudendo la fistola**».



La neonata quindi va in **terapia intensiva neonatale** dove, grazie alle cure della squadra diretta dal **professor Massimo Agosti** Direttore del Dipartimento della donna e del bambino, riprende piano piano: inizialmente ha un drenaggio toracico poi, nel giro di una settimana, viene estubata e inizia ad alimentarsi con il latte materno. **Dopo 10 giorni viene dimessa e trova accoglienza alla Casa del Sorriso insieme alla sua mamma.**

DIFFICILE INDIVIDUARE LA MALATTIA DURANTE LA GRAVIDANZA

« Questa **patologia è rara ed è difficile pronosticarla durante la gravidanza** – spiega il dottor Gentilino – perchè il bimbo è immerso nel liquido amniotico e non si comprende se il liquido che viene ingerito come alimentazione va a finire nei polmoni». Diverso il caso se non ci fosse la fistola di collegamento: questi sono situazioni più complesse e con un’evoluzione differente. In questi casi, invece, **una volta superato l’intervento, si può dire che la bambina avrà una vita normale**: «Non credo che abbia influito la guerra sulla mancanza di diagnosi in età prenatale – commenta il primario – è davvero difficile diagnosticarla con l’ecografia, anche se a Varese noi riusciamo. Diciamo però che si è trovata in un ospedale dove c’erano tutti gli elementi per intervenire con successo».

La piccola, con la mamma e la nonna, solo alla Casa del Sorriso, resteranno ancora il tempo necessario a completare i controlli. Poi riprenderà la sua vita, che è già quella di una vincitrice.

Alessandra Toni

alessandra.toni@varesenews.it