

Malasanità**Morì durante l'operazione
a giudizio quattro medici****L'inchiesta**

Intervento
anti-**obesità**
a Villa del Sole
e Policlinico
L'accusa:
cartella clinica
falsificata

Sarà un processo a stabilire eventuali responsabilità della morte di Stefano Maraolo, il ragazzo deceduto durante un intervento chirurgico finalizzato alla riduzione della **obesità**. È stato il gup Giuliana Tagliatela ieri mattina ad accogliere la richiesta della Procura e a rinviare a giudizio quattro professionisti a vario titolo coinvolti nell'intervento chirurgico. Nona sezione penale, giudice monocratico Angrisani, prima udienza il prossimo undici aprile. Omicidio colposo, in aula verrà passato al setaccio il ruolo e l'attività svolta da Michele Chiariello e **Luigi Angrisani**, rispettivamente medico anestesista e medico chirurgo, nell'intervento che venne svolto nella clinica Villa del Sole. A giudizio anche Clara Anello Belluomo (con Chiariello e Angrisani), responsabile del reparto di terapia intensiva del policlinico di Napoli, per la formazione di una cartella clinica ritenuta «ideologicamente falsa», nella quale - scrivono i pm «non si dava atto del decesso di Stefano Maraolo, simulando co-

sì che al momento del trasferimento al secondo policlinico il Maraolo fosse in condizioni critiche ma ancora in vita». E non è tutto. A finire a giudizio, anche Fausto Ferraro, medico addetto al reparto di terapia intensiva del secondo policlinico, che avrebbe contribuito - nell'ipotesi investigativa - a eludere le investigazioni a carico di Chiariello e Angrisani, simulando che il Maraolo non fosse deceduto al momento dell'arrivo in ospedale. Vicenda amara, che risale al venti gennaio del 2009, al termine di un intervento chirurgico che avrebbe dovuto trasformare la storia personale di Maraolo, da sempre alle prese con un «enorme eccesso ponderale», restituendogli e maggiore libertà di movimento. Eppure le cose andarono male e inutile si rivelò la corsa da Villa del Sole al secondo policlinico. Ieri il gip ha accolto le richieste della famiglia Maraolo, costituitasi parte civile con gli avvocati Pasquale e Andrea Coppola, Marco Imbimbo e Alfredo Maria Serra, mentre ora spetta al giudice ascoltare la versione degli imputati, rappresentati dai penalisti Dina Cavalli, Michele Cerabona, Raffaella Lupo, Luigi Tuccillo, Pino Vitiello.

I.d.g.

© RIPRODUZIONE



la Repubblica

ED. NAPOLI

Per un intervento di bendaggio gastrico

Morto a Villa del Sole quattro rinvii a giudizio

QUATTRO medici rinviati a giudizio per la morte di Stefano Maraolo: l'anestesista Michele Chiariello, il chirurgo Luigi Angrisani, accusati di omicidio colposo e, in concorso con Clara Belluomo Anello, di falso: quest'ultima risponde anche di favoreggiamento in concorso con Fausto Ferraro. Maraolo morì il 20 gennaio 2009, si preparava a un bendaggio gastrico per ridurre l'obesità. L'intervento avvenne a Villa del Sole, ma la salma fu trasferita al Policlinico facendo credere ai familiari che il paziente fosse ancora in vita.

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

Giovane morto a Villa del Sole Quattro medici a giudizio

NAPOLI — Quattro medici sono stati rinviati a giudizio per la morte di Stefano Maraolo gennaio 2009 mentre si preparava ad affrontare un intervento di bendaggio gastrico per ri l'intervento avvenne nella clinica "Villa del Sole", ma la salma fu trasferita al policlinico familiari che il paziente fosse ancora in vita. L'espedito fu adottato, secondo l'accusa, p compromesso il buon nome della clinica. La decisione è stata presa oggi dal gip Giuliana fissato l'inizio del dibattimento per l'11 aprile davanti al giudice monocratico Paola Coron l'anestesista Michele Chiariello e il chirurgo Luigi Angrisani, accusati di omicidio colpos Clara Belluomo Anello, di falso: quest'ultima, collaboratrice di Villa del Sole e responsab Terapia intensiva del policlinico, aveva acconsentito al falso trasferimento del paziente ne Belluomo Anello risponde anche di favoreggiamento in concorso con Fausto Ferraro, che turno nel reparto di Terapia intensiva del policlinico. Il padre, la madre e le due sorelle di sono costituiti parti civili assistiti dagli avvocati Pasquale ed Andrea Coppola, Marco Imb Serra.



Morto a Napoli per bendaggio gastrico, 4 medici a giudizio

20130110 03046

ZCZC5777/SXB

Salute --> Ospedali, Cliniche

Salute --> Specializzazioni mediche

R CRO S44 S0B QBXB

Morto a Napoli per bendaggio gastrico, 4 medici a giudizio

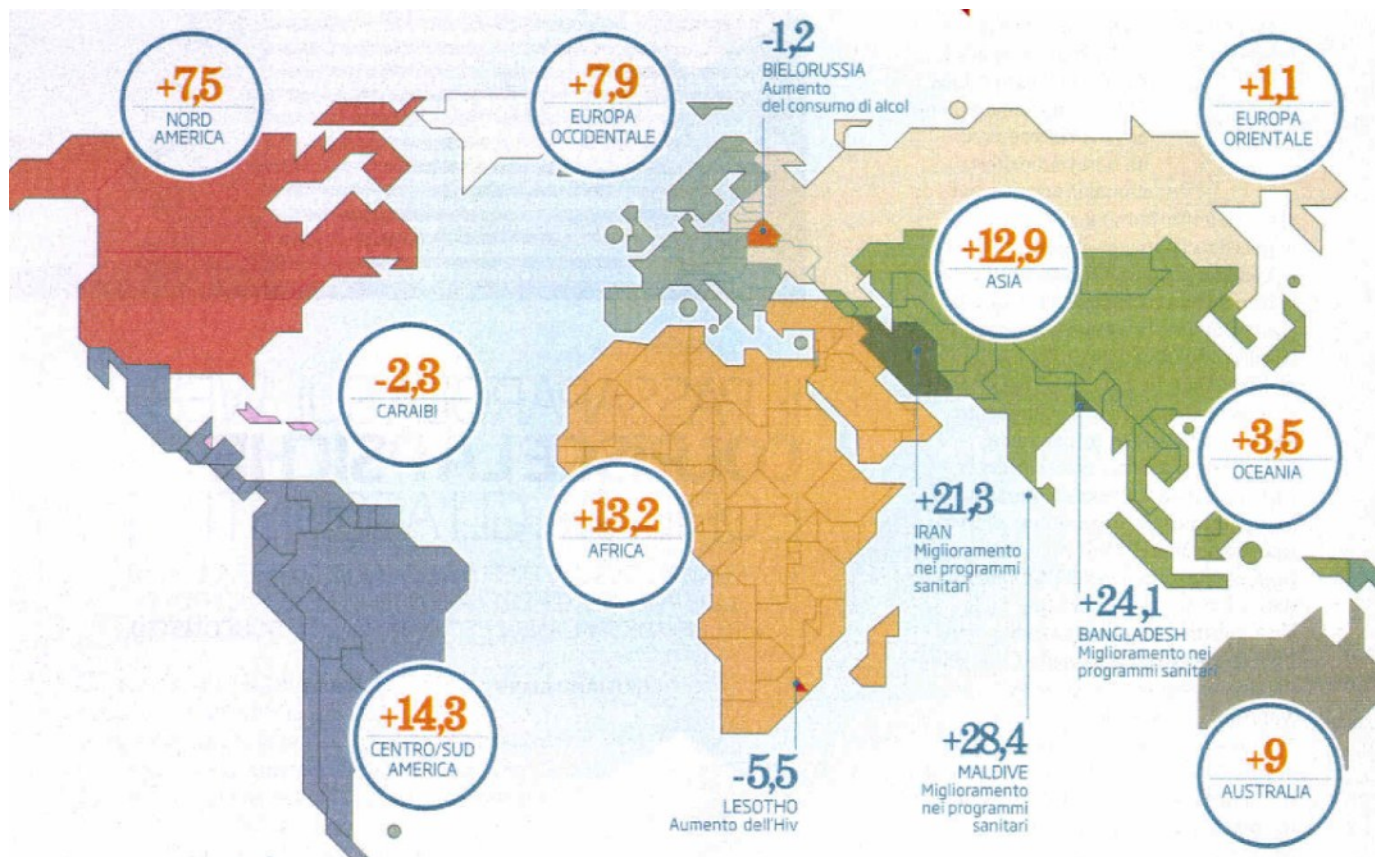
Dibattimento l'11 aprile con familiari vittima parti civili

(ANSA) - NAPOLI, 10 GEN - Quattro medici sono stati rinviati a giudizio per la morte di Stefano Maraolo, il giovane morto il 20 gennaio 2009 mentre si preparava ad affrontare un intervento di bendaggio gastrico per ridurre l'obesita'; l'intervento avvenne nella clinica Villa del Sole, ma la salma fu trasferita al policlinico facendo credere ai familiari che il paziente fosse ancora in vita.

L'espedito fu adottato, secondo l'accusa, per evitare che fosse compromesso il buon nome della clinica. La decisione e' stata presa oggi dal gip Giuliana Tagliatela, che ha fissato l'inizio del dibattimento per l'11 aprile davanti al giudice monocratico Paola Coronella.

A giudizio vanno l'anestesista Michele Chiariello e il chirurgo Luigi Angrisani, accusati di omicidio colposo e, in concorso con Clara Belluomo Anello, di falso: quest'ultima, collaboratrice di Villa del Sole e responsabile del reparto di Terapia intensiva del policlinico, aveva acconsentito al falso trasferimento del paziente nel suo reparto. Belluomo Anello risponde anche di favoreggiamento in concorso con Fausto Ferraro, che quel giorno era di turno nel reparto di Terapia intensiva del policlinico.

Il padre, la madre e le due sorelle di Stefano Maraolo si sono costituiti parti civili assistiti dagli avvocati Pasquale ed Andrea Coppola, Marco Imbimbo e Alfredo Maria Serra. (ANSA).



IL MONDO STA MORENDO. DI **OBESITÀ**

I DATI DI UNO STUDIO CONDOTTO IN 50 PAESI PER L'OMS RIVELANO CHE LE PRIME TRE CAUSE DI MORTE SONO OGGI INFARTO, MALATTIE RESPIRATORIE (INFANTILI) E ICTUS. DUE SU TRE SONO LEGATE CIÒÈ AL **CIBO**. TROPPO E NON SANO

di **ALEX SARAGOSA**

QUANTO SI VIVE SUL PIANETA

NELLA MAPPA IN ALTO I CAMBIAMENTI NELL'ASPETTATIVA DI VITA MONDIALE TRA IL 1970 E IL 2010. IN GENERALE IL TREND È POSITIVO: L'ASPETTATIVA MEDIA GLOBALE È DI 70,4 ANNI, 73,3 PER LE DONNE E 67,5 PER GLI UOMINI. I DATI VENGONO DAL GLOBAL BURDEN DISEASE

obesità ha ormai un impatto sulla salute nel mondo più grave di quello di fame e malnutrizione. Questa è una delle notizie più sorprendenti che si ricavano dal nuovo rapporto Global Burden Disease (Gbd), realizzato da 50 Paesi per l'Organizzazione mondiale della sanità. Cinquecento ricercatori

hanno misurato l'impatto sanitario di patologie, violenza e incidenti nel mondo fra 1990 e 2010 allo scopo di informare i governi su quali siano le politiche più efficaci per migliorare la salute delle loro popolazioni. Il rapporto stila classifiche delle cause globali di morte e di disabilità, in base a quanti anni di vita fanno perdere. Il quadro generale che rivela è piuttosto positivo: nel periodo considerato, la mortalità sotto i 5 anni di vita è crollata del 60 per cento, facendo

salire l'aspettativa di vita media mondiale da 64 a 70,4 anni, dei quali 60 passati in buona salute. Ma restano ancora molte ombre. Per esempio, un terzo delle morti mondiali sono causate da

agenti infettivi curabili, come Hiv, Tbc o malaria, che imperversano in Africa e Asia Meridionale. Globalmente, invece, la prima causa di morte nel 2010 sono stati gli infarti; la seconda, le malattie respiratorie (morti infantili); e la terza gli ictus. Cioè, in due casi su tre si tratta di patologie legate a invecchiamento, sedentarietà e dieta troppo ricca.

Nel 1990 le prime tre posizioni erano tutte occupate da cause di mortalità infantile: malattie respiratorie, diarrea (quarto posto nel 2010) e nascite pretermine (ottavo nel 2010). Questi dati, e il fatto che la morte per fame sia scesa dal nono al ventesimo posto, indicano come gli interventi di medicina di base dopo guerre e carestie, siano stati molto efficaci.

Per quanto riguarda gli adulti dei due sessi, il 7,3 per cento delle donne muore di parto e il 10,7 per cento degli uomini in incidenti stradali: due cause prevenibili, su cui i governi potranno agire.

Nonostante ci spaventino così tanto, globalmente i tumori sono invece una causa di mortalità relativamente minore: il più pericoloso è quello ai polmoni, 22°, ma in sicura crescita nei prossimi anni, data la diffusione del fumo fra i giovani dei Paesi emergenti. Considerato il nuovo quadro, il Gbd individua come nuovo nemico numero uno non più la denutrizione ma l'alimentazione eccessiva e sbilanciata, che provoca **obesità** e ipertensione. Mangiare più frutta e verdura, diminuire il consumo di sale e accrescere l'attività fisica, aumenterebbero del 10 per cento gli anni di vita in salute dell'umanità. Purtroppo frutta e verdura costano, mentre il sale resta il modo più semplice per dare sapore al cibo povero. ■■



Magro è bello, ma non sempre

Chi è in sovrappeso o obeso ha maggiori probabilità di recupero dopo un intervento chirurgico



I risultati di uno studio clinico pubblicato sugli Archives of Surgery hanno probabilmente sorpreso gli stessi autori: partiti chiedendosi se chi è in sovrappeso od obeso abbia una maggiore mortalità nel primo mese dopo un intervento chirurgico, hanno invece constatato che la frequenza dei decessi è del 40% maggiore per chi ha peso normale-basso rispetto a chi ha chili di troppo.

Il Bmi - Per stabilire l'andamento della mortalità postoperatoria in funzione della corporatura di pazienti è stato usato il BMI (Body Mass Index o indice di massa corporea), il parametro adottato per convenzione negli studi su obesità o magrezza e che esprime il rapporto tra statura e peso.

Nella letteratura medica, un indice di massa corporea elevato è stato associato a un maggior rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e del metabolismo, alcune forme di tumore e patologie osteomuscolari. A partire dagli anni '80, l'indice di massa corporea della popolazione mondiale è aumentato di circa mezzo punto ogni decennio. Tanto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha utilizzato il termine globesity per descrivere questa crescita impressionante e ne ha sottolineato i rischi per la salute.

Ecco giustificata l'ipotesi investigativa dei ricercatori dell'Università della Virginia, un vero allarme sanitario se confermata, visto che è obeso un terzo degli statunitensi adulti, qualcosa più di 60 milioni di persone.

Lo studio - «Abbiamo seguito per 30 giorni dopo un intervento di chirurgia generale o di chirurgia vascolare quasi 190.000 pazienti adulti operati in 180 centri ospedalieri. Li abbiamo suddivisi sulla base del indice di massa corporea in cinque sottogruppi ugualmente numerosi», riferisce Florence Turrentine che ha diretto lo studio.

«La mortalità complessiva è stata dell'1,7%, ma si concentrava (2,8%) nel sottogruppo che comprendeva i pazienti con indice di massa corporea fino a 23 (quindi sottopeso o in normopeso) ed era relativamente modesta (1%) nel sottogruppo che comprendeva i grandi obesi, con indice di massa corporea oltre 35.»

Come spiegare questi risultati? Sono davvero infondati i timori dei chirurghi e degli anestesisti quando hanno in sala un paziente sovrappeso? Se da una parte un po' di incertezza può derivare dalla distribuzione in sottogruppi effettuata dallo studio che non rispecchia fedelmente la classificazione internazionale e raggruppa soggetti magri e normopeso (i primi a maggior rischio operatorio), dall'altra non si capisce comunque perché i grandi obesi, a volte cardiopatici, sembrano quasi protetti dal rischio operatorio. Neppure si può ipotizzare che siano stati esclusi

dagli interventi più impegnativi e quindi le conclusioni dello studio siano viziate da una selezione a priori dei pazienti. Poiché, precisa la Turrentine «i nostri calcoli tengono conto del rischio di mortalità in base alle caratteristiche individuali e in base al tipo di intervento».

E tra gli interventi risultano gravati da una maggiore mortalità, sempre in funzione dell' indice di massa corporea, quelli a cielo aperto sull'apparato digerente e la chirurgia vascolare del capo e del collo. Almeno quest'ultima informazione non riserva grosse sorprese.

MARIA ROSA VALETTO
