



ONLUS GOA, Genova Ortopedia per l'Africa

RELAZIONE DELLA SPEDIZIONE MEDICO-CHIRURGICA IN KENYA

11 Gennaio 2019 – 2 Febbraio 2019

Sede: Naro Moru Disabled Children's Home

Partecipanti: Dott. Silvio Boero, Dott. Piero Frediani, Dott. Enrico Mantero, Dott.ssa Lorenza Marengo, Dott. Marco Basso, Dott.ssa Federica Gutiérrez de Quijano Miceli



Ormai è da più di 30 anni che GOA lavora in Kenya ed il mio sarà il ventiduesimo rapporto medico. Potrei elencare gli interventi, parlare delle mie impressioni sulle strade keniane, della natura mozzafiato, dei bambini malformati ma felici, dei casi gravi, degli interventi delicati, le sale operatorie decadenti, ma credo che sia più interessante dare un'immagine diversa di quella che è stata una delle esperienze più belle della mia vita personale e del mio ancora breve trascorso professionale. Un'esperienza che senza dubbio mi ha segnata come donna e come medico.

Ci sono voluti 5 minuti per farmi all'idea che in meno di un mese sarei partita per il Kenya, ma ci sono voluti più di 10 giorni per farmi prendere coscienza del mio rientro in Europa. Si dice che il ritorno sia duro per tutti, il famoso Mal d'Africa a cui nessun viaggiatore può sfuggire, specialmente chi ha ventiquattro anni e la testa piena di sogni. Ora che sono tornata in Europa mi è capitato di svegliarmi e domandarmi se tutto fosse veramente accaduto, se fossi veramente stata in Kenya, a più di cinquemila chilometri da casa, in quel paese dai colori brillanti e paesaggi stupefacenti. Sul tavolo della cucina ci sono una dozzina di manghi e un paio di avocado che con il solo odore fanno svanire ogni mio dubbio.

Quando amici e colleghi mi chiedono "Com'è stata l'esperienza in Kenya?", rispondo invariabilmente "Intensa". Questa risposta facile e concisa racchiude l'eterogeneità di sensazioni e vissuto di queste settimane.

Sabato 12 Gennaio. Insieme al Dottor Frediani arrivo a Nairobi. Non appena atterrata comincio a togliermi strati di vestiti invernali imprescindibili per i 5 gradi milanesi. Maglioni, giacca, sciarpa che conservo in valigia con la consapevolezza di non averne più bisogno fino al mio ritorno in Europa. All'uscita dell'aeroporto seguo il passo sicuro e deciso di Piero bypassando controlli e controllori. Quando gli uomini della sicurezza ci fermano sbalorditi per aver evitato gli scanner, noi dichiariamo di non aver nient'altro che vestiti in quei quattro valigioni. Si guardano esitanti e ci fanno passare. Poi scoprirò che è l'unico modo per evitare ore di domande e richieste di mazzette per il trasporto di materiale medico, chili e chili di guanti, fili, chiodi, viti, fissatori e soprattutto sega e trapano.

All'uscita ci aspettano John, l'autista taciturno, e la sorridente Suor Antonia. Dopo 5 ore di strada arriviamo a Naro Moru; il tempo di farci una doccia e pranzare al volo nella casa delle suore dove alloggiamo e cominciamo la famosa maratona di inpatients. "Uno non ci crede prima di averlo vissuto" mi dice Piero Frediani mentre ci avviamo verso il centro, "Naro Moru Disabled Children's Home".

Mentre apro il cancello sento il vociio dei bambini e il subbuglio creato dal nostro arrivo e capisco che non ci sarà niente di graduale, progressivo; l'immersione sarà totale sin dal primo minuto. Abbiamo visto un centinaio di pazienti in un giorno e mezzo, nei tre lettini della baracca delle visite: due per i bambini del centro e il 3° per gli adulti che, avendo sentito del nostro arrivo, si sono precipitati con montagne di radiografie.

Assieme alle fisioterapiste, al gessista e a Irene, l'infermiera, vediamo i bambini in degenza, i nuovi arrivati e controlliamo le indicazioni chirurgiche date a settembre. Tra liste di nomi dall'ortografia incerta, parole in swahili, inglese, kikuyu, italiano, misurazioni di arti, esami della deambulazione e analisi delle radiografie, passano i primi due giorni. Non pensavo fosse possibile lavorare a questa velocità e con questa quantità di pazienti. Mi stupisce la tranquillità dei bambini; gli unici a piangere sono due o tre piccolini portati dai loro genitori: "È la prima volta che vede un bianco" mi confessa una mamma con un'aria divertita. "Mzungu", bianco, la parola che mi sentirò dire di più in queste settimane.

Quei due giorni mi sembrano ormai lontani, ma non posso dimenticare la sensazione disarmante provata nel vedere quella marea di bimbettini felici e ridenti che saltano, corrono e giocano nonostante gli arti deformati, le sedie a rotelle, i deambulatori e le stampelle. C'è chi ha un rialzo in una scarpa di 15 cm, chi cammina praticamente con le ginocchia a terra o non arriva a portarsi la mano in bocca. Deformità a livelli mai visti nella mia breve esperienza nel mondo della Medicina, ma l'energia e la naturalezza con cui vivono questa loro condizione è indubbiamente sorprendente, se non addirittura invidiabile.



Lunedì 14 gennaio. Cominciamo gli interventi all'ospedale Consolata Mathari di Nyeri, città distante quasi un'oretta da Naro Moru. Ormai è da anni che si opera lì, il Dott. Frediani conosce tutti per nome. Ci accolgono allegramente, i giorni passano e il mio sorriso cresce con l'andare avanti delle chirurgie. Quanti bambini lacrimosi avrò visto in reparto dopo l'intervento? Cinque, sei? Niente che non passi con una caramella, un abbraccio e al massimo una maggiore dose di antidolorifico. Invece quanti ci hanno accolti allegri e festanti poche ore dopo la loro uscita dalla sala operatoria! Ammetto che le prime volte ero sbalordita: come fa un bambino a cui abbiamo appena messo un gesso, un fissatore esterno o immobilizzato un arto corretto, a sorriderci spensierato pur essendo in un luogo dove non si parla la sua lingua, a chilometri dai suoi genitori, sapendo che non li rivedrà per settimane se non per mesi?



Sabato 19 gennaio. La settimana passa operando senza tregua, anche il sabato, giorno dell'arrivo dei rinforzi. Giungono da noi il Dott. Boero, il Dott. Mantero (infettivologo), la Dott.ssa Lorenza Marengo e il Dott. Marco Basso. La domenica si continuano le visite di inpatients e outpatients. Sono parecchi i casi di adulti con artrosi severe che necessitano protesi e che non si possono purtroppo gestire adeguatamente; ci dobbiamo accontentare di prescrivere antinfiammatori e analgesici, fare infiltrazioni di corticoidi e dare consigli igienico-dietetici e posturali. Pensavo non ci fosse nulla di più straziante che dover dire a un paziente che non si può fare nulla per aiutarlo, invece è mille volte peggio dover dire a una mamma che per il suo bambino non ci sono più possibilità e che quella deformità, solitamente congenita o degenerativa, se la porterà a vita.

Un caso mi impressiona parecchio quel giorno. Una nonna ci porta un fascio di coperte nel quale tiene infagottato un bimbetto. Prima di mostrarcelo ci fa capire tramite 3 interpreti (nessuno dei nostri fisioterapisti parla la sua lingua) che ha delle deformità sul torace e che è molto piccolo. Non appena scopre quella cretura, mi si gela il sangue. Ricordo ancora la mano del Dott. Boero sul mio braccio e il suo sguardo attento per assicurarsi che stessi bene. Non c'è nessun modo per descrivere un maschietto cerebroleso di 8 anni, grande quanto un bimbo di 2 anni, le cui braccia erano grosse quanto il pollice. Le deformità del torace non sono altro che le protuberanze delle articolazioni sterno-costali, segni inequivocabili del severo stato di denutrizione calorica. Più tardi Mantero e Boero mi confortano dicendomi che fortunatamente ormai questi casi sono rari, che una volta la miseria colpiva di più e queste situazioni così disperate erano frequenti.

Anche la settimana successiva è intensa. Ormai in 6, operiamo in 2 sale operatorie, una destinata alle parti molli e l'altra ai fissatori esterni, quest'ultima equipaggiata di apparecchio di radiografia portatile.

Il dott. Mantero supervisiona attentamente e gestisce i casi di osteomielite e tutti i pazienti con possibili infezioni perioperatorie.

Sabato 26 gennaio. La terza settimana, il Dott. Mantero e il Dott. Frediani ci lasciano, il primo per andare alla missione di Ol-Kalau ed il secondo per tornare a Milano. Quel weekend, dopo due settimane in sala operatoria ne approfitto per prendere un po' di aria fresca andando con Lorenza e Marco a fare trekking sul Monte Kenya a quasi 5000 metri di altezza. Comincio così la terza ed ultima settimana con la gambe indolenzite e il passo lento di chi fatica a stirare le ginocchia.

Quest'anno abbiamo effettuato oltre 100 interventi di cui diversi bilaterali, 5 su adulti, altrettanti su bimbi sotto i due anni, il tutto in poco più di 3 settimane. Secondo le impressioni dei veterani, quest'anno c'è stata una maggiore preponderanza di artrodesi di caviglia e patologie dell'anca rispetto agli anni precedenti. Certi interventi per noi erano diventati ormai di routine, facili. Per altri invece avremmo voluto poter far di più, nonostante la consapevolezza che ciò fosse impossibile, data la complessità dei casi cronici, degenerativi.

Ma la vera soddisfazione ce la davano i nostri piccoli pazienti, che pochi giorni dopo l'intervento vedevamo scappare dal letto per giocare con gli altri nonostante il divieto di muoversi e il dolore. La lontananza e la solitudine sembravano essere rimosse ad un secondo piano. Gli ultimi giorni, al momento degli addii, mi sono resa conto di quanto ci fossero profondamente grati, specie i ragazzi più grandi. Dietro quel gesso e quei mesi di immobilizzazione c'era la promessa di un futuro migliore: la ragazzina che potrà rimettersi le scarpe senza rialzo, quella che potrà andare da sola a scuola. Hanno ritrovato un po' di autonomia, dignità e fiducia in se stessi. Un piccolo cambio nella condizione fisica ha un impatto enorme sulla mobilità, l'autonomia nelle attività quotidiane, la speranza di un futuro diverso da quello prospettato.

Ringrazio di cuore i miei colleghi che mi hanno permesso di partecipare a quest'incredibile esperienza, che mi hanno insegnato con passione e pazienza, che mi hanno motivato, insegnato, spiegato, raccontato.

È inestimabile quel che ho imparato in queste settimane, quel che mi è stato insegnato dalle mani dei chirurghi più esperti e da quelli più giovani, ciò che mi hanno trasmesso sia dal punto di vista medico che umano, ma anche dalle lezioni di vita di coloro che hanno avuto un ruolo cruciale benché non chirurgico in questa missione: le suore, i fisioterapisti e in modo particolare i nostri pazienti.

Un ringraziamento va in modo particolare a chi da lontano, da dietro l'ombra dell'ONLUS GOA, ha permesso l'organizzazione di questa spedizione, i finanziamenti, la logistica e tutti quei preliminari che portano noi medici a poter fare questo piccolo gran lavoro, il lavoro più bello del mondo.

Dott.ssa Federica Gutiérrez de Quijano Miceli
Laureata in Medicina e Chirurgia a Barcellona, Spagna

