

## CAGLIARI | CRONACA

**VIALE POETTO.** Convegno-stage su emergenze subacquee e patologie croniche e acute

# Quando l'ossigeno salva la vita

## Ventimila trattamenti l'anno al Centro iperbarico del Marino

► Obiettivo: superare i ventimila trattamenti l'anno. Perché adesso è possibile, grazie ai due impianti da dodici e dieci posti che funzionano nel Centro di medicina iperbarica dell'ospedale Marino. Un presidio inventato ventitré anni fa dal professor Giancarlo Boero (allora primario del servizio di anestesia e rianimazione) e da lui stesso diretto fino al 2000.

**LA SCELTA.** Se però il Cmi di viale Poetto ha voglia di crescere, dall'altra deve fare i conti con un futuro ancora incerto sul fronte della sua destinazione. Perché se già si parla di trasferimenti di reparti legati alla riorganizzazione della sanità cagliaritano, dall'altra, proprio sul Centro iperbarico non si hanno notizie certe e non ci sono verità già scritte.

**IL FUTURO.** «Di sicuro - ricorda il direttore, Paolo Castaldi - il centro deve restare all'interno di un presidio ospedaliero e continuare a operare in stretto contatto con gli altri reparti per fronteggiare correttamente una sempre possibile emergenza». Esattamente come avviene oggi in viale Poetto e più in generale nella sanità pubblica. Le due camere iperbariche, in ultima analisi, se dovessero essere spostate, dovranno esserlo in un contesto in cui funziona-

no la rianimazione, la cardiologia, i servizi diagnostici operanti ventiquattro ore su ventiquattro. La sua importanza è stata confermata anche recentemente quando un'esperta subacquea è stata colpita da embolia gassosa ed è arrivata gravissima al centro. La patologia da immersione era dovuta a problemi cardiaci e questo è stato possibile accertarlo, e di conseguenza salvare la vita della paziente, grazie al lavoro d'équipe di diversi specialisti. Esattamente come è avvenuto per un secondo paziente arrivato in coma profondo, insufficienza respira-

toria e cardiocircolatoria.

Tra i prossimi obiettivi condivisi dall'Azienda sanitaria, ci sono la riqualificazione e il miglioramento della rete d'emergenza intraospedaliera di cui fanno parte il 118, il pronto soccorso, la rianimazione, la chirurgia d'urgenza, le chirurgie ortopediche, l'unità spinale, il servizio di riabilitazione e i servizi diagnostici.

**LE CAMERE.** «Oggi la medicina iperbarica cagliaritano funziona con due impianti», spiega Castaldi. «Una camera è riservata all'attività di routine durante la giornata mentre la seconda ospita le urgenze e i pazienti più

complessi e garantisce interventi h24». Comprese, appunto, le emergenze subacquee. O, come avviene frequentemente durante i mesi freddi, gli intossicati da monossido di carbonio liberato da stufe, caminetti e bracieri lasciati accesi nelle ore notturne.

**L'ATTIVITÀ.** Un lavoro complesso e delicato che vede schierati tredici medici e rianimatori, dieci tecnici e sei infermieri professionali.

Proprio per diffondere le conoscenze sulla medicina iperbarica acquisite negli anni e coinvolgere gli specializzandi, il Cmi, l'ufficio formazione della Asl 8

e le Università di Cagliari e Sassari hanno promosso per lunedì e martedì al Caesar's Hotel (inizio alle 9) un corso di due giorni rivolto alle diverse discipline specialistiche che operano in rete. Parola d'ordine: aggiornamento dei protocolli terapeutici e confronto serrato sulle risposte sanitarie da dare durante le diverse emergenze. In campo Pasquale Longobardi, presidente della Simi e direttore del centro iperbarico di Ravenna; Alessandro Marroni, presidente del Dan Europe, Giuseppe De Iaco (Master scuola superiore Sant'Anna di Pisa), Alfonso Bolognini (direttore del Centro iperbarico di Platamona, Piero Sentina (medico rianimatore di Firenze) e ancora Diego Atzeni, Paolo Castaldi, Cesare Iesu, Paolo Isoni, Gian Luca Lai, Stefano Mancosu, Fabiana Matta, Salvatore Murru, Luca Patrignani e Antonio Valdes del Cmi di viale Poetto.

**LE MALATTIE.** Al centro del convegno-stage, le patologie trattate con l'ossigenoterapia iperbarica come le malattie da decompressione, le embolie gassose acute, la gangrena gassosa, le ulcere da decubito, la retinite pigmentosa, le algodistrofie, il piede diabetico.

Andrea Piras  
RIPRODUZIONE RISERVATA

HANNO DETTO



PAOLO CASTALDI, direttore Centro iperbarico del Marino

“Un centro come il nostro non può funzionare se non all'interno di un presidio ospedaliero”



ANTONIO VALDES, tecnico della Cmi di viale Poetto

“Nel team lavoriamo insieme da 24 anni per la sicurezza dei pazienti e degli operatori”

