

Nuova Serie (IV)

n. 5-6, gennaio-dicembre 2014

Direttore Editoriale G. Iacovelli

Direttore M. Bernardini

**ATTI E MEMORIE
DELLA
ACCADEMIA DI STORIA
DELL'ARTE SANITARIA**



LUNGOTEVERE IN SASSIA, 3 - ROMA

All' amica Adriana Perola,
foto

Comento

Profir d'assalto

* Roma, ott. 2016

Giorgio Di Matteo

QUATTRO (E FORSE PIÙ) PRIMIGENIE SUTURE DEL CUORE A ROMA E UN TRAGICO EPILOGO

ABSTRACT: The Author writes about the history of the first heart surgery on ventricular wounds. He presents a collection of several surgical operations performed by Italian surgeons on this topic. In particular he describes two cases for traumatic lacerations of the left ventricle which were performed in Rome in 1897 by Dr Parrozzani, and which were ignored by the international literature. In one of them a complete healing was recorded, and this is the first success in the story of left ventricle trauma surgery. Thirty three years after that brilliant surgical operation, Dr Parrozzani was killed in cold blood by a psychopathic patient: he accused Dr Parrozzani of having unsuccessfully performed his inguinal hernia surgery.

KEYWORDS: heart, cardiac wound, cardiac surgery.

La letteratura medica e le stesse associazioni professionali anglofone si rivolgono spesso ai lettori per ricordare, celebrare con saggi, atti, intitolazioni, onorare insomma in qualche modo medici loro conterranei di varie discipline nel passato benemeriti e di fama, per eccellenza culturale, ricerche e realizzazioni originali, attività pratiche di alto livello, fedeltà ai principi etici e sociali della loro attività scientifica e lavorativa.

Almeno per gli Stati Uniti d'America la dovuta attenzione a questi protagonisti può dipendere anche dalla legittima volontà di valorizzare, anche in tale campo, la breve storia unitaria e contemporanea della Nazione come contributo allo studio delle sue basi e dei suoi processi formativi da parte degli Iniziatori e dei Maestri.

Da noi, purtroppo, non si è ancora sviluppato un sentimento simile e si va fatalmente perdendo, almeno per gli studi medici, la

memoria del trascorso e dei personaggi forse a causa della vetustà e complessità della nostra cultura e della folla di 'venerabili' che essa ha in ogni epoca espresso. Fors'anche per volontario disinteresse 'di ritorno' dovuto in parte ad un incompleto e male inteso apprendimento informatico oppure, oggettivamente, di comunicazione. È perciò con la volontà di riscoprire e con il proposito di popolarizzare che presento con piacere questa mia breve ricerca su avvenimenti chirurgici della fine dell'Ottocento in Italia, a Roma, con allegati particolari (alcuni inediti) e riflessioni. Mi sollecitano soprattutto all'argomento un articolo di J. A. Asensio e coll. recentemente comparso sulla rivista dell'American College of Surgeons capitato alla mia non occasionale osservazione e del ritrovamento di un ritratto ad olio, ormai offeso dal tempo e da antica incuria, di un personaggio del primo Novecento osservato, anzi 'scoperto', nel museo dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria in Roma, sede nell'ospedale di Santo Spirito.

La pubblicazione americana, di buon impegno, sulla storia della chirurgia cardiaca (ma, per la verità, un po' troppo retrocessiva nelle citazioni e quindi non sempre circostanziata risalendo a Ippocrate, Celso, Ovidio (?), Plinio, Aristotele, Galeno, Paolo d'Egina, Falloppio, Ambroise Paré, Fabrizio d'Acquapendente, Riolano, Larrey, Dupuytren) è naturalmente dedicata ai pionieri più recenti ed effettivamente documentati. Vi si espone come, dopo un'intensa fase preliminare di studi filosofici, sperimentali e clinico-funzionali, essa essenzialmente ha inizio con il trattamento delle ferite del cuore verso la fine del XIX secolo. Le ferme condanne di Billroth secondo il quale la stessa 'paracentesi' del pericardio fosse da bandire come una «forma di prostituzione chirurgica ed altre pazzie» (1875), di Paget che lo stesso accesso chirurgico diretto al cuore fosse «al di là della natura stessa di ogni proposito operatorio» (1896) e di Durante che affidava le lesioni traumatiche del cuore a salassi, ipodermoclisi, e a farmaci 'eccitanti' come la canfora e l'etere, non fermarono il fervore della ricerca in questo campo. Molto

interessato alla consultazione ricordai allora e diedi un significato preciso ad un quadro tempo prima osservato in una sovrapporta del museo romano, non alla portata del passante distratto, e alla sottostante targa dedicatoria e tornai ad esaminarlo per ricavarne nuove impressioni e dettagli. Esso riproduceva il dottor Antonio Parrozzani (Isola del Gran Sasso 1870 - Tivoli 1930) e l'iscrizione lapidaria ne compendia l'attività chirurgica e la tragica fine. Il semibusto del chirurgo è ripreso di tre quarti, rivolto a destra, di nero la giacca e la cravatta, di bianco la camicia. Il suo viso largo fortemente delineato, la fronte ampia, lo zigomo alto, i neri baffi di moda folti e curati tramandano caratteri umani di capacità e de-



Ritratto di Antonio Parrozzani.

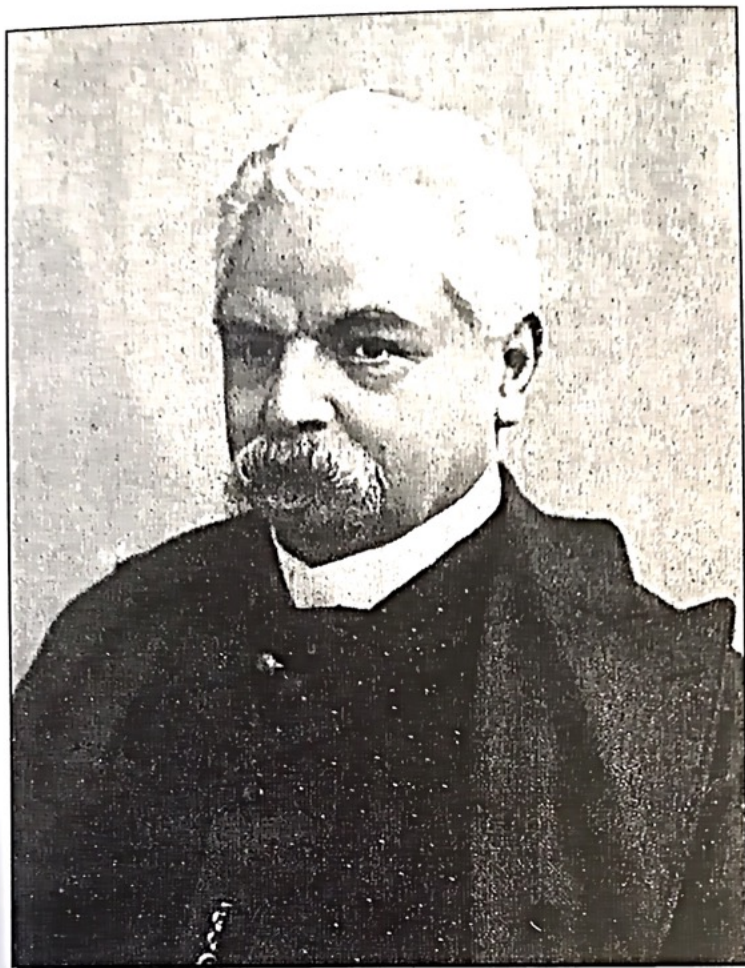
terminazione. È una tipica coeva traslazione pittorica del profilo di un uomo che potrebbe essere stato, all'epoca, un alto funzionario, un impresario, un 'commissario', un uomo di azione e d'ordine, un ascendente di cui essere fieri.

In effetti era un chirurgo. La sutura di un'ampia lacerazione traumatica del ventricolo sinistro da lui eseguita con successo, cioè con la sopravvivenza definitiva dell'operato, risale al 19 aprile 1897, all'età sua di ventisette anni. Un similare intervento, ma sul ventricolo destro, era già stato portato a termine da Guido Farina l'8 giugno 1896 ma, nonostante fosse stato tecnicamente perfetto, l'operato era morto in sesta giornata post-operatoria per «miocardite atrofica e anemia». Il dottor Farina, nato nel 1868, era di famiglia romana. Si trovava a svolgere, in quel momento, la funzione di 'sostituto primario chirurgo' nell'ospedale della Consolazione situato ai piedi del Campidoglio, da tempo scomparso a causa del riordinamento urbanistico della zona nella prima metà del Novecento. L'8 giugno 1896 egli si trovò a prendere la grave decisione su un uomo accoltellato «al petto in corrispondenza del quinto spazio intercostale sinistro sulla linea parasternale», diversamente dal parere espressogli dai suoi assistenti, non inclini ad osare. Fece, in anestesia cloroformica, una toracotomia sinistra al quinto spazio resecando in parte la sesta costa e trovò una ferita di ben sette centimetri sul miocardio in corrispondenza del ventricolo destro. Approfittando di un temporaneo «stato sincopale» dell'operato la suturò con tre punti staccati e richiuse pericardio, pleura e parete toracica senza apporre drenaggi. Ma, dopo qualche giorno di normale decorso (con ipodermoclisi e autotrasfusione) una broncopolmonite rese vano l'intervento causando l'*exitus* in sesta giornata. Parrozzani, che riporta il caso del collega, sostiene che «non fu possibile avere il reperto necroscopico per divieto dell'autorità giudiziaria» ma, secondo un'altra versione, lo studio istologico necroscopico fu fatto e mise in evidenza un normale processo di cicatrizzazione in atto della cardiomiectomia che fece notare a Durante

– nella seduta della Società di Chirurgia – come in tal modo si fosse dimostrato che anche nel cuore potesse avvenire un processo di riparazione di tipo usuale, contrariamente a quanto fino ad allora creduto, tenendo in conto l'incessante movimento dell'organo che avrebbe potuto impedire la definitiva coalescenza dei bordi miocardici suturati.

Anche il dottor Parrozzani, come Farina, era 'sostituto primario chirurgo' al pronto soccorso della Consolazione quando dovette intervenire, il 19 aprile 1897, per una lesione analoga, ma del ventricolo sinistro, su un facchino romano trentaduenne colpito nella notte da tre pugnate. Praticò un accesso toracico sinistro sul quinto spazio intercostale mediante un'incisione dei tessuti molli configurata a triangolo e recidendo, con il 'frangicoste', la quinta, sesta, settima e ottava costola sulla linea ascellare anteriore risultando, infine, «un lembo cutaneo-osteo-muscolare di figura pressoché triangolare». L'intervento fu eseguito senza narcosi e si concluse in un'ora e un quarto. L'operato fu seguito nel post-operatorio da Guido Baccelli, celebre clinico medico della Sapienza e sopravvisse senza complicazioni.

Lo stesso Parrozzani, come mi è stato dato leggere nella sua originale relazione, descrive un altro intervento del genere da lui eseguito subito dopo il primo, il 3 giugno dello stesso anno, sempre all'ospedale della Consolazione. Questa seconda volta, però, si trattava di una donna di «debolissima costituzione», luetica e con ricca anamnesi patologica. Anche qui Parrozzani operò immediatamente su sospetto clinico, senza anestesia, applicando la stessa tecnica ma in seconda giornata la donna morì. Nella comunicazione alla Reale Accademia Medica di Roma, Parrozzani fornisce particolari interessanti sulle due operazioni sottolineando che, in questi casi, è indispensabile un pronto intervento «contrariamente alle opinioni di valenti clinici» e che le suture del miocardio e del pericardio «tengono bene» e hanno un processo di guarigione regolamentare. Nella stessa seduta ordinaria dell'Accademia il dottor E. Tassi, primario chirurgo della Consolazione, prese la parola, van-



Guido Baccelli.

tò l'opera dei due suoi 'sostituti' in particolare segnalando che in quell'Ospedale era stato rivolto un particolare interesse allo studio delle ferite del cuore e che egli stesso aveva eseguito con successo la sutura di un pericardio lacerato. Cita inoltre altri casi di «ferimenti cardiaci» operati negli ospedali romani di S. Giacomo e di S. Antonio rispettivamente da parte dei colleghi Cappello, Nicolai e Casali e da Nicolai ma senza successo «per estranea complicazione» e per concomitanza «di altre gravi lesioni».

Negli stessi anni altri due chirurghi in Europa osarono operazioni del genere. A.H. Cappelen, dell'ospedale di Christiania (l'attuale Oslo), in Norvegia e non in Danimarca, opera il 4 settembre 1895 in anestesia cloroformica, attraverso una toracotomia sinistra al

quarto spazio, un giovane di ventiquattro anni con una ferita del ventricolo sinistro suturandola e legando un'arteria sanguinante (?), ma l'operato muore dopo tre giorni per «sepsi». Il caso viene pubblicato su un giornale norvegese nel 1896.

Il successo, invece, arride a Rehn, di Francoforte sul Meno (e non di Amburgo) di cui la «*Sémaine Médicale*» riporta la notizia di una sutura del ventricolo destro per ferita da pugnale operata con toracotomia sinistra al quinto spazio, venuta a conoscenza del Parrozzani successivamente al caso da lui descritto di *sutura ventricolare sinistra*. Rehn comunica il suo intervento «in modo apologetico» al Congresso tedesco di Chirurgia, in Berlino, il 22 aprile 1897. Affermano Asensio e coll. che questa è la prima operazione sul cuore seguita da successo. Notizie più particolareggiate si possono trovare nel *Trattato di chirurgia* del Durante in cui si citano e si descrivono i primi tredici interventi eseguiti dal 1896 al 1898. Non viene citato Parrozzani con la sua esperienza sul ventricolo sinistro, si segnala il caso di Farina che fu pubblicato sul «*Zentralblatt für Chirurgie*» del 1896 e si ricorda, tra gli italiani, Spangaro che propose per primo, più tardi, la toracotomia anterolaterale per resuscitazione cardiopolmonare e cardiografia.

Farina era riuscito a dare notizie internazionali del suo intervento attraverso il «*Zentralblatt*». Parrozzani presentò i suoi due casi all'Accademia Medica di Roma rendendone edotti celebri medici romani dell'epoca: Baccelli, Bastianelli, Postempsky, Marchiafava, Luciani, Bignami, Mingazzini ed altri.

Ma il resoconto della sua brillante esperienza non poté superare i confini della giovane Italia e, forse, neanche quelli della stessa Roma. Se l'avesse pubblicata nella lingua scientifica allora dominante, il tedesco, o anche in inglese, dichiarandone *urbi et orbi* l'opportunità, l'efficacia, la fattibilità, la riproducibilità e dimostrando, d'altra parte, che il 'costo aziendale' dell'operazione non si poteva considerare eccessivo (anche perché operò in anestesia locale), certo ancor oggi il suo nome verrebbe ricordato con onore paritario agli altri da tutta la comunità scientifica.

Ma ecco infine l'epilogo tragico dell'uomo e delle sue vicende. Il 2 novembre 1930 certo Francesco Mancini uccideva a sangue freddo, a Tivoli, con diversi colpi di pistola, proprio Antonio Parrozzani, uno dei pionieri assoluti della chirurgia del cuore. Egli, infatti, era nel frattempo diventato primario chirurgo della città guadagnandosi ottima fama di operatore e «organizzatore benefico». Nei suoi confronti il Mancini aveva maturato da tempo un odio profondo perché convinto che, essendo stato da lui operato dieci anni prima per ernia inguinale, avesse voluto, in quell'occasione, fare sulla sua pelle «un esperimento mal riuscito» e, in aggravante, consumato «al cospetto di medici, infermieri, studenti e tre frati» (sic). L'operazione gli avrebbe provocato una «semimpotenza» sessuale dovuta alla «recisione dei nervetti dell'erezione» togliendogli, come letteralmente accusò, «la primavera della vita» e «la possibilità di possedere una vergine». La perizia gli diagnosticò un'infermità mentale a decorso ingravescente «a tipo paranoico della specie degli ipocondriaci vendicativi» da cui il suo internamento nell'Ospedale Psichiatrico di Roma. La Corte d'Assise gli comminò l'ergastolo, sentenza riformata in seguito a Viterbo per la concessione di attenuanti generiche. Il processo diventò celebre non solo per la personalità del Parrozzani e la tipologia dell'accusa, ma anche perché fu l'occasione per una «possente e fascinosa arringa» del celebre avvocato e criminologo Bruno Cassinelli che ebbe modo così di innalzare brillantemente la sua ben nota oratoria a livello di questa «follia lucida con volontà esercitata da un motivo».

Con questo breve saggio abbiamo voluto dare atto e risalto a un primato di importanza pionieristica esemplare non solo da un punto di vista strettamente tecnico ma anche clinico-diagnostico che si deve a due chirurghi italiani di ambito romano che espressero, di fronte a ferite del cuore, la forza delle loro decisioni e l'originalità dei loro comportamenti.

Bibliografia

- Absolon K B. *Theodore Billroth and cardiac surgery*. J Thorac Cardiovasc. Surg. 1983; 86:451-452.
- Asensio J A, Petrone P, Pereira B et al. *Penetrating Cardiac Injuries: A Historic Perspective and Fascinating Trip through Time*. Journal of American College of Surgeons, 2009; 208:462-472.
- Asensio JA, Stewart BM, Murray J, et al. *Penetrating cardiac injuries*. Surg. Clin. North Am. 1996; 76:685-724.
- Atti e Memorie della Società Tiburtina di Storia e d'Arte, Tivoli. Deputazione Romana di Storia Patria. Sezione di Tivoli, 1928.
- Basile M. e coll., *Considerazioni sul trattamento delle ferite penetranti del cuore*, Atti delle Giornate Genovesi di Chirurgia d'Urgenza e Microchirurgia, Genova, Monduzzi Ed., 1988.
- Beck C S. *Wounds of the heart. The technique of suture*. Arch. Surg., 1926; 13:205-227.
- Billroth T. *Die Chirurgie der Blutgefäße und des Herzens*. Berlin, A Hirschwald; 1913:295.
- Block M H. *Verhandlung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie*. Elften Kongress, Berlin, 1882; I:108.
- Cappelen A. *Vulnus cordis Suture of Hjertet*. Norsk. Mag. F Laegv; Kristiania, XI, 285, 1896.
- Cassinelli B. *In difesa di un paranoico omicida (Gli uccisori dei medici)*. Corbaccio, Milano, 1938.
- Del Vecchio S. *Sutura del cuore*. Napoli: Riforma Med. 1985; 38: XI-XII.
- Dupuytren G. *Clinical lecture on surgery, delivered during sessions of 1834 at the Hotel Dieu, Paris*. «Leçons orales de Clinique chirurgicale» on wounds of the heart: Their varieties, causes, symptoms and treatment. Lancet 1834-1835; 1:767-774. (da J A. Asensio et al.).
- Farina G. *Discussion*. Zentralbl Chir., 1896; 23:1224.
- Fontan J P. *The operative treatment of heart wounds*. Bull. Mém. Soc. Chir. Paris 1900; 26:492. (Da CH. Peck)
- Jobert J A. *Réflexions sur les plaies pénétrantes du coeur*. Arch. Gen. Med. 1839; 6:1.

- Paget S. *The surgery of the chest*. Bristol: John Wright & Co; 1896:122-139.
- Parrozzani A. *I primi due casi di sutura del ventricolo sinistro*. Bollettino Reale Accademia Medica di Roma. Anno XXIII, 1896-1897: 243-260.
- Peck C H. *The operative treatment of heart wounds*. Ann. Surg. 1909; 50:100-134.
- Rehn L. *Über Penetrierende Herzwunden und Herznaht*. Arch. Klin. Chir. 1897; 55:315.
- Rehn L. *Zur Chirurgie des Herzens und des Herzenbeutels*. Arch. Klin. Chir. 1907; 723-778.
- Riedinger K V. *Verletzungen und Chirurgische Krankheiten des Thorax und seines Inhaltes*. Stuttgart: Ferdinand Enke; 1888:42,189.
- Roberts J B. *The surgery of the pericardium*. Ann. Anat. Surg. 1881; 4:247.
- Spangaro S. *Sulla tecnica da seguire negli interventi chirurgici per ferite del cuore e su di un nuovo processo di toracotomia*. Clin. Chir. 1906; 14:227.
- Tassi E. *L'intervento chirurgico nelle ferite del cuore e nel pericardio*. Bollettino Reale Accademia Medica di Roma. Anno XXIII, 1897; 410-413.

Per espressa volontà dell'Autore è stata utilizzato il tipo di 'bibliografia internazionale' come nelle riviste tecnico-scientifiche.

ISSN 0365-4109