➤ COVID, LA RESA DEI CONTI

L'INTERVISTA **VALERIO PETTERLE**

Pdf by: https://www.pro-memoria.info

«Le morti improvvise sono in aumento»

Il medico che certifica i decessi in Veneto: «Tra i defunti di mezza età, uno su due era sano. In tutti noto danni alla ghiandola pineale, come se il loro sistema immunitario fosse deteriorato. Ai cadaveri si fanno ancora tamponi: se positivi, sono allontanati dai parenti»

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

Da sette anni, certifica decessi in abitazioni private e Rsa di circa 25 Comuni della Sinistra Piave, la parte orientale della provincia di Treviso. Un incarico reso ancora più delicato e complesso per il Covid, che ha esasperato procedure e imposto regole dure da cancellare, sebbene lo stato di emergenza sia terminato dieci mesi fa. Valerio Petterle, 63 anni, specializzato in urologia, medicina legale e criminologia clinica, è il medico necroscopo dell'Ulss 2 della Regione Veneto, competente per la Marca Trevigiana.

Che cosa fa esattamente?

«Sono l'ufficiale di polizia mortuaria, incaricato di certificare il decesso di una persona. Condizione indispensabile, perché l'ufficiale di stato civile ne autorizzi la sepoltura. Visito i morti, ecco che cosa faccio. Nel mio caso, la telemedicina non è prevista. Intervengo anche in caso di incidenti stradali, annegamenti, morti violente».

Quindi, la constatazione del decesso può essere effettuata da un medico di assistenza primaria, di guardia, o del 118, mentre invece a lei spetta l'accertamento della morte?

«Sì, e ha finalità medico legali. Verifico la correttezza della diagnosi. Per esempio, non accetto che si scriva "arresto cardiaco", che presuppone una ripresa, nemmeno il cuore fosse un motorino con la batteria scarica. Se una persona è deceduta, è morte cardiaca».

Quanti accertamenti compie ogni giorno?

«Ultimamente, non meno di dieci e non più di venti nell'arco delle ventiquattr'ore. In piena pandemia, quando ero il solo a entrare negli ospizi, il numero di morti era diverso. Non immagina quanto uso di varichina si facesse, per cospargere il telo in cui si avvolgeva la salma degli ospiti deceduti per o con Covid. La regola dei test non è cambiata, nemmeno se spiri a casa tua».

Ancora tamponi Covid-19 ai deceduti?

«Sì, a tutti. Quando arriva il 118 e il medico si trova davanti una persona in fin di vita o già morta, assieme alla constatazione del decesso fa eseguire il tampone. Il risultato del test, continua a comparire nella diagnosi di morte. Trovo assurdo, fare il tampone a un defunto, non c'è questa indicazione nel kit».

Come sarebbe a dire?

«Sono da utilizzare "per motivi clinici e di urgenza", spiega il foglietto illustrativo, quindi nelle persone in vita.

MEDICO Valerio Petterle

Provi a pensare: se si fa l'esame del sangue a un cadavere, la macchina di un laboratorio non lo può "processare" perché ha parametri sui vivi».

E se il defunto risulta positivo?

«In base a una circolare interna dell'Azienda sanitaria, viene trattato come morto per Covid. Messo in un sacco barriera, sigillato con nastro adesivo e portato all'obitorio, dove il sacco impermeabile sarà avvolto in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante e deposto nel feretro. Dopo l'incassamento, i familiari non potranno più avvicinarlo».

Perché questa crudeltà, a pandemia conclusa?

«Non sa quante proteste, ma nessuno ascolta il dolore di chi vorrebbe rispetto per il proprio defunto. So che qualche infermiere fa mostrare per qualche attimo il volto del congiunto, anche se non è permesso».

Vittorio Fineschi, ordinario di medicina legale all'Università Sapienza di Roma, dichiarò che «non vi sono contagi diretti tra operatori e cadaveri». Ancor meno, ci si immagina, con un familiare che veglia in preghiera o dà l'estremo saluto.

«Nessuno di noi si è mai infettato con il cadavere di un morto per malaria, epatite o altro. La carica di infettività è così bassa da escludere contagi. E sono stati sempre messi nella sala del commiato».

Si muove da solo, nel territorio che le è stato assegnato?

«Certo, e si parla di un centinaio di chilometri. Porto con me indumenti monouso e dispositivi di protezione, mi cambio nell'abitazione del defunto, poi butto il tutto in un apposito sacco che consegno all'obitorio».

Che tipo di morti vede?

«In persone sane, sportive, di mezza età e senza patologie cliniche, negli ultimi cinque mesi la metà dei decessi è per Sads, la sindrome della morte improvvisa dell'adulto. Anche ieri, due uomini di 54 e 55 anni se sono andati così, all'improvviso, nelle loro abitazioni. Erano in salute».

Morti cardiache improvvise, come quelle che alcuni studi hanno correlato alla vaccinazione anti Covid?

«Non so se sia stata miocardite o morte elettrica, sicuramente una morte cardiaca. Per loro, ho richiesto l'autopsia».

Come mai il riscontro diagnostico?

«Quando nulla risulta all'anamnesi, in assenza di altre patologie e se una persona ancora giovane muore improvvisamente, senza assistenza medica, la dispongo d'ufficio. Lo prevede il regolamento. Poi, con l'avanzare dell'età, ci sono quasi sempre patologie cardiovascolari, neurologiche, diabete e il medico si orienta su queste cause di decesso».

Le autopsie che ha predisposto, hanno rivelato problematiche alle quali bisognerebbe prestare attenzione?

«Infarto del miocardio, molto frequente. E la quasi "scomparsa" della ghiandola pineale (*ai margini del terzo ventricolo - una cavità del cervello che contiene liquido cerebrospinale -, rilascia ormoni nell'organismo attraverso il sistema circolatorio, ndr*). Un'atrofia riscontrata dagli anatomopatologi, sulla quale bisognerebbe indagare. Può essere conseguenza di scarsa produzione di ormoni e segnale di un deterioramento del sistema immunitario. Qualche cosa, ha bloccato il normale funzionamento di ghiandole vitali».

Pdf by: https://www.pro-memoria.info