



**Fondatore: Prof. Franco Granone**

**CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA  
BASE + SPECIALISTICO**

**LA MIRACOLISTICA: IL POTERE DELLA MENTE  
NELL'ETERO ED AUTO IPNOSI**

**CANDIDATA**

Sr Rita Edem OCLOO

**RELATORE**

Massimo SOMMA

**DEDICA:**  
**ALLE MIE CONSORELLE,**  
**ALLA MIA FAMIGLIA,**  
**A LIA ED ANTONIO CHE MI HANNO SOSTENUTO IN QUESTO PERCORSO**

## **PREMESSA**

La teologia in quanto scienza non ha interesse a parlare dei miracoli come puri eventi straordinari se non in riferimento a ciò che essi rivelano di Dio e ciò che Dio rivela attraverso i miracoli. Tale riconduzione è importante anche ai fini della discussione interdisciplinare, in quanto il terreno sul quale la teologia è chiamata a dare ragione del miracolo non può mai restringersi alla sua attendibilità storica o, per la sua natura di evento inspiegabile, alla sua verificabilità scientifica.

Nella chiesa, il miracolo deve restare legato al suo significato di segno che interpella l'uomo, che rimanda ad una presenza di Dio nella storia, per mostrare il suo amore salvifica e liberatore dal peccato e dalla morte.

Si nota con dispiacere che non ci sono bibliografie specializzate sull'argomento e le riforme avvenute dopo il Concilio Vaticano II non parlano quasi mai della teologia del miracolo. Un accenno forse lo vediamo nei documenti seguente: "Lumen Gentium, 5" e "Dei Verbum, 4".

In ogni modo la comprensione del miracolo cristiano non si limita a concludere che Dio è in mezzo a noi, ma vuole far davvero intendere che Dio è per noi.

## INTRODUZIONE :

Mi è capitato, per ragioni familiari , di interrogarmi sui miracoli. In base a cosa Dio li concede? Sono un premio per chi ha più fede? Oppure bisogna essere bravi a trovare il santo giusto a cui chiedere l'intercessione? E se non si ottengono, non c'è il rischio di sentirsi inascoltati e trascurati da Dio?

Vorrei prima di rispondere in modo secco e immediato, come risponderai a uno che a voce improvvisamente mi chiedesse su queste cose.

*Cos'è un miracolo? Treccani lo ritiene: un evento straordinario, al di sopra delle leggi naturali, che si considera operato da Dio direttamente o tramite una sua creatura.*

*In base a cosa Dio lo concede? Non lo sappiamo, dovremmo chiederlo a Lui.*

Sono un premio per chi ha più fede? No. Sono atti liberali e arbitrari di Dio. Nessuno di fronte a Dio può accampare diritti o meriti. La fede è una condizione, ma non un diritto.

Ma Dio fa miracoli a chi non ci crede ? Che cos'è allora un miracolo? Nel Vangelo secondo Luca: 8, 43-48, Gesù dice alla donna: "...va in pace la tua fede ti ha salvato".

Come cristiana e consacrata mi chiedo spesso che cos'è la fede? Con che cosa si credo? Perché credere?

Le risposte sono soggettive in questo caso. Ma la nostra Chiesa Cattolica Romana nel processo di riconoscimento di un miracolo mette in gioco la fede della/e persona/e. Deve essere un fatto documentato, non spiegabile e incomprensibile alla scienza e quindi la così detta "*fatti soprannaturali*".

Durante le lezioni alle quale ho partecipato alla CIICS sull'ipnosi, i riferimenti relativi alla mistica Fortunata Evolo, in relazione al potere della mente nella esaltazione mistica hanno risvegliato in me altri ricordi.

Infatti, negli anni 90 in Benin Africa c'era stato il caso di una certa Edwige che sanguinava ogni venerdì santo al costato, mani e piedi aveva tantissimi dolori, a volte la gente la vedeva in un'altro posto mentre si trovava con altre persone ecc... la chiesa locale nella persona dei preti, vescovi e persino da Roma, si erano interessati al caso per verificare l'autenticità del fenomeno. Portandola a Roma e mettendola sotto osservazione. Rinchiusa persino in psichiatria. Dopo tre mesi di osservazione nessuna manifestazioni si era avverata e in fine la Chiesa ha concluso che non era un fatto mistico il suo. Eppure il fenomeno era reale, non spiegabile dalla scienza? Qualcuno addirittura lo ha considerato come un fatto diabolico. La scienza riconosce che non sono lesioni provocate volontariamente e non riesce a spiegarla.

Un caso simile potrebbe essere quello di Natuzza a differenza che essa lo ha vissuto fino in fine di vita. Sul suo caso, la nostra cara Chiesa Romana non si è fin ora pronunciata. Le domande sono senza risposte vere proprie. Sarebbe un fatto soprannaturale e quindi legato alla fede oppure come dice Franco Granone **(neuropsichiatra dell'Università di Torino e fondatore della CIICS)** *chiamato ad analizzare il caso delle stigmati epigrafiche, lo considera reale ma legato all'auto ipnosi, cioè le figure riprodotte sul corpo di Natuzza sarebbero l'espressione di un'eccezionale correlazione tra corteccia cerebrale e mesencefalo, per cui la corteccia trasferirebbe sul corpo l'immagine osservata mediante il mesencefalo attraverso una via "vasomotrice diapedesica" ossia un passaggio di sangue attraverso la parete intatta dei capillari (1)*

Questi due casi mi hanno spinto nella scelta di questo argomento sperando di potare il mio contributo personale al fine di sottolineare da un lato l'importanza del concetto di monoideismo plastico, e dall'altro l'occasione di presentare aspetti forse poco conosciuti dei "fenomeni mistici" di "Natuzza" portando, mi auguro, un ulteriore contributo e chiarimento sull'argomento inerente alla "forza che la mente ha sul corpo nella esaltazione mistica". Tuttavia, come consacrata, cercherò di suggerire al lettore il legame tra lo spirituale e la scienza, attraverso prove testimoniali anche

dirette, ai fine di utilizzare altre chiavi di lettura per aprire la porta alla comprensione di questo ambito della realtà.

# CAPITOLO I :

## A/ I MIRACOLI E I FENOMENI MISTICI

### 1. Che cos'è il miracolo?

Si definisce **miracolo** (dal latino «*miraculum*», cosa meravigliosa), in teologia, un evento straordinario, al di sopra delle leggi naturali, che si considera operato da Dio direttamente o tramite una sua creatura. Nel linguaggio comune, per estensione, il termine *miracolo* indica anche un fatto eccezionale, che desta meraviglia.

Bisogna notare che un miracolo non conduce necessariamente ai fenomeni mistici.

Al riguardo, San Tommaso recepisce questa distinzione e nella (*Summa theologiae* I,q. 105 a. 7) dice in quale senso si distinguano: “Nei miracoli si possono considerare due cose”:

- Primo, ciò che con essi si compie; ed è qualche cosa che supera le capacità della natura. Sotto quest'aspetto i miracoli sono detti virtù.
- Secondo, il motivo per cui sono compiuti: la manifestazione di una realtà soprannaturale. E sotto tale aspetto essi sono denominati : segni oppure prodigi, perché mostrano cose lontane”(2).

Pertanto i miracoli che Cristo ha fatto sono nello stesso tempo dei segni<sup>1</sup> e sono anche prodigi, perché rivelano cose lontane. Ad esempio la risurrezione di Lazzaro è segno della divinità di Gesù, Signore assoluto della vita e della morte, e nello stesso tempo è un prodigio che rimanda alla sua e alla nostra risurrezione. Tuttavia non tutto ciò che è prodigioso e che appare mirabile e straordinario ai nostri sensi è anche veramente miracoloso (23).

San Tommaso precisa che i veri miracoli, che richiedono una virtù soprannaturale, sono compiuti solo da Dio: “I veri miracoli non possono essere compiuti che dalla virtù divina: Dio infatti li compie a vantaggio degli uomini<sup>2</sup>” .

Alcuni eventi sembrano miracoli, ma non lo sono perché sono “giochi di

*1 così del resto sempre li chiama San Giovanni, il quale non usa la parola miracolo, ma solo quella di segno*

immaginazione, con i quali l'uomo viene ingannato al punto di vedere ciò che non esiste. Altri invece sono fatti veri, ma non hanno la vera natura di miracoli, essendo compiuti in virtù di cause naturali. I miracolo vengono considerati fatti mistici.

## 2. II MIRACOLO NELLA SANTA SCRITTURA

Nell'AT i termini più usati per indicare gli interventi "miracolosi" di Dio insistono sui concetti di *segno* (eb. *ôṭ*) e di *opera prodigiosa* (eb. *Môpet*), ma anche di *grandi azioni di Dio* (eb. *Gedulôt*). L'idea di meraviglia come fatto straordinario che sorprende era meno considerata. La nozione di miracolo in sé è associata ai termini biblici *pelé* (miracoli, prodigi) e *nipla'ôṭ* (meraviglie), ambedue collegati al verbo *pala'* (oltre ciò che si può capire)

Nel NT invece il miracolo viene principalmente indicato come potere miracoloso, atto di potenza divina (gr. *Dynamis*); segno qui inteso come (gr. *Semeîon*), prodigio (gr. *Téras*) e opera miracolosa (gr. *Érgon*). In continuità con l'AT, anche quando presentato come *opera prodigiosa*, resta sempre un segni di Dio che a Dio rimanda. Ma in questo caso il miracolo si riferisce a Gesù Cristo che opera segni rivelando il suo mandato messianico.

Dunque l'essenza del miracolo giace nella percezione, da parte dell'uomo, del "meraviglioso" associato alle opere di Dio. Quindi il soggetto del miracolo è l'uomo e non Dio che ne resta l'autore. Ovvero la terminologia descrive principalmente le reazioni umane di fronte ad un avvenimento inatteso, che supera le aspettative, provocando stupore.

---

2 *Somma teologica, II-II, 178, 2*

### 3. Mistica ed esaltazione mistica secondo alcune religioni

In alcune religioni, molti riti facilitano uno stato simili a quello dell'ipnosi per esempio il Buddismo, nello Zen, nello sciamanesimo, nello yoga, nello Zen e nella religione cristiana, se vissute profondamente ed intensamente, si può suscitare uno stato di trance, che, in soggetti predisposti, può causare allucinazioni, immagini intuitive e fenomeni psicosomatici. Nella nostra religione cristiana attraverso la meditazione che porta alla contemplazione e persino in estasi, uno sperimenta facilmente lo stato simile all'ipnosi e vengono chiamati spesso "il/la mistico/a".

Ma cosa intendiamo per mistica ed estasi mistica? La mistica indica quella contemplazione della dimensione del sacro, o della divinità, implicandone una esperienza diretta. Ovvero è la ricerca personale del contatto diretto col "Divino". La parola "mistica" in italiano deriva dal latino *mysticus* che a sua volta deriva dal greco antico *mystikòs* indicava i misteri dei culti iniziatici<sup>3</sup>. Il primo autore ad utilizzare il termine di "mistica" dandone un significato "spirituale" fu Dionigi l'Aeropagita<sup>4</sup>, attribuendole il valore di "vertice della teologia" in quanto attraverso questa, si giungeva al Dio trinitario (3).

In tutte le religioni sono presenti correnti mistiche e ogni religione può offrire "diverse strade" mistiche, con toni diversi. Nel cristianesimo, ad esempio, tante correnti mistiche sono state integrate a secondo la fede professata. La Chiesa Cattolica oltre l'ascetismo, riconosce le prove tangibili della fede attraverso fenomeni di tipo soprannaturali come le stigmate e non si accontenta di adorare la divinità solo attraverso la contemplazione delle sacre scritture o della preghiera semplice. Vi sono religioni pur vivendo la dimensione ascetica della loro relazione con il divino che non contemplano questi segni ad esempio nel buddismo, nello Zen non esistono segnali

---

<sup>3</sup> l'insieme di credenze, miti, rituali, culti misterici, teologie, e pratiche teurgiche e spirituali, professate sotto forma di religione pubblica, filosofica

<sup>4</sup> giurista e vescovo greco antico, fu convertito al cristianesimo dalla predicazione di San Paolo

fisici che indicano una relazione con il divino, non ci sono stigmatizzati nell'islam e la dottrina musulmana è assolutamente contraria a fenomeni di genere. Tra i cristiani stessi, le stigmate si evidenziano solo nella chiesa latina. La chiesa ortodossa d'oriente non riconosce la sovrannaturalità di questo fenomeno; lo stesso vale per il protestantesimo, che ignora totalmente questa forma di espressione religiosa. Gli stigmatizzati riconosciuti appartengono esclusivamente alla Chiesa Cattolica Romana (4).

#### **4. Differenza tra asceta e il mistico**

L'asceta vive la vita in una forma normale ed ha coscienza attraverso la riflessione perché l'esperienza è stata da lui prodotta, il mistico ha invece coscienza che l'esperienza di cui gode non è stata prodotta da lui. Ossia il mistico riceve un'azione prodotta da un agente estraneo. Per cui i tratti caratteristici dell'esperienza mistica cristiana coincidono con alcune caratteristiche costanti :

- ° la Presenza di Dio vivo e vero che si comunica e si fa sentire e non se ne può dubitare la presenza;
- ° Presenza considerata come dono di Dio, senza sforzo attivo della persona quindi genera gratuità.
- ° la Transitorietà dello stato mistico, cioè non riproducibilità;
- ° l'ineffabilità, cioè l'incapacità di esprimere adeguatamente l'oggetto e l'esperienza stessa.
- ° la Passività attiva , in quanto il mistico sente la propria volontà sottomessa, come se fosse dominato e attratto da un ente superiore;

In ogni modo nel grado di esaltazione più elevato si realizza l'Estasi dal greco ex-stasis che significa "stare fuori" (5).

Nella religione cristiana questa è uno stato psichico di sospensione, di "elevazione" della mente, che viene percepita come estraneità dal corpo. È uno stato di estrema

concentrazione, alcuni assimilandola alla trance ipnotica, in cui si afferma di provare grande beatitudine in una sorta di annullamento di sé ed unione con Dio. In sostanza nella religione cattolica la mistica è l'unione dell'anima del soggetto con Cristo. Dio chiama i suoi figli a questa intima unione, soprattutto con i sacramenti. Solo ad alcuni sono concesse le “grazie speciali” o i “segni straordinari” di questa vita mistica, allo scopo di rendere manifesto il dono gratuito fatto a tutti. Tutto avviene, secondo la concezione cristiana, attraverso la intercessione dello Spirito Santo e la mistica è come Lui poco “controllabile”, che da sempre “soffia dove vuole” e pur sentendo la presenza “non si sa da dove viene e dove va” (Giov 3,8). Aprirsi al mistero vero di Dio significa cercare di non limitare la Sua azione a piccoli atti umani codificati, ma accettare di essere condotti in spazi inesplorati.

In alcune tradizioni come nell'antica Grecia erano famose le Baccanti, donne che partecipavano a riti e culti misterici iniziatici. In uno stato di trance o estasi, favorito dalla musica di tamburi e sistri, ballavano sfrenatamente commettendo azioni violente ed uccidendo degli animali sacrificali (6). L'estasi rendeva possibile gli oracoli. La più famosa era la Pizia, sacerdotessa di Apollo a Delfi. In Magna Grecia invece era conosciuta la Sibilla cumana “capace” di predire il futuro inalando i vapori delle solfatare (7). Secondo Plotino<sup>5</sup> l'estasi corrisponde al culmine delle possibilità umane: autoscienza, considerata come la meta naturale della ragione umana, la quale, desiderando di congiungersi con il “Principio” riesce a coglierlo lasciandosi possedere, tuttavia è considerata contemplazione fine a se stessa (8). Per i mistici medioevali l'estasi una esperienza di beatitudine suprema e corrisponde ad una visione beatificata che avviene quando l'anima è rapita in Dio, una comunione mistica accesa da un fuoco d'amore. Nel cristianesimo invece l'Estasi è un dono della Divinità. Essa non deve tendere solo verso Dio, ma anche verso il mondo(9). È anche una comunione, un abbraccio col mondo e l'umanità con lo scopo di alleviarne le sofferenze e ricongiungerla al Padre. L'illuminazione è operata direttamente da Dio che ama le sue creature. Per S. Agostino è la meta naturale della ragione umana

---

<sup>5</sup> *filosofo ellenistico del III sec d.c.*

la quale ci riesce non per una deliberata volontà individuale, ma per una rivelazione voluta da Dio che si rende presente alla nostra mente: ed è un dono. La persona non perde mai la propria individualità pur compenetrandosi in Lui (10).

Secondo altri autori l'estasi assume una valenza ed un significato diverso. La esaltazione mistica risulterebbe identica ad altre forme di esaltazione emotiva, ciò che se ne differenzia è il significato che il singolo soggetto le attribuisce. Questi sostengono non abbia valenza soprannaturale: se un cattolico la definisce un rapimento dell'animo, uno sciamano può considerarla come una illuminazione degli spiriti del suo villaggio. Ossia, per questi autori, un soggetto in stato di estasi non vede nulla di quanto già non faccia parte del suo patrimonio culturale.

Le sensazioni di estasi con visioni, alterazioni della sensibilità e sentimenti di estrema gioia sono presenti anche in alcuni disturbi psicopatici di natura isterica ed in alcune forme di epilessia e lesioni cerebrali, come quelle del lobo temporale. Fyodor Dostoevskij era soggetto a questi episodi di "crisi estatiche" e le descriveva come "il tocco di Dio". *"È venuto da me, Dio esiste. Ho pianto e non ricordo niente altro. Voi non potete immaginare la felicità che noi epilettici proviamo il secondo prima di avere una crisi. Non so quanto possa durare, ma tra tutte le gioie che potrei avere nella vita, non farei mai scambio con questa"*(11).

Negli ultimi anni si è verificato un enorme incremento di questo tipo di stati: i pazienti riferiscono di avere "visioni celestiali" di "udire voci" e provare "grande gioia". Molti di questi intraprendono un cammino di conversione religiosa, ma c'è chi finisce per avere un arresto cardiaco od altre forme di esperienze di pre-morte. Quanto esposto fa comprendere come non sia facile trovare una nozione di esperienza mistica comune nelle varie religioni e nelle varie culture e quindi non si possa parlare di una universalità della esperienza mistica.

## 5. Modalità di raggiungimento dell'estasi

Per quanto riguarda il raggiungimento dell'estasi distinguiamo la forma che si instaura con un aumento della stimolazione esterocettiva<sup>6</sup> (sovraccarico sensoriale) come avviene nelle danze tribali o in alcuni tipi di estasi cattolica; e le forme che si ottengono con una diminuzione della stimolazione esterocettiva (riduzione sensoriale), come avviene nello yoga o in religioni orientali. Non mancano forme miste.

Sul piano neurofisiologico (meccanismi neuronali coinvolti) nel primo caso si verifica una intensa attivazione ortosimpatica (centrale o periferica) con tachicardia, midriasi, vasocostrizione cutanea. Nel secondo caso un'attivazione parasimpatica (bradicardia, vasodilatazione, aumento della temperatura cutanea, miosi). Sul versante neuropsicologico (ovverosia la relazione tra le diverse aree cerebrali) si assiste ad un blocco di comunicazione tra alcune aree cerebrali. A questo viene attribuita la mancata sensibilità dolorifica e lo stesso dicasi per la vista, l'udito, il tatto.

Diverse da queste sono le cosiddette forme di para estasi indotte ad esempio da sostanze psicoattive (LSD, Mescalina ecc). In queste esiste la consapevolezza di essere sotto l'effetto di una sostanza assunta.

Difficile è differenziare l'estasi dall'ipnosi con la quale condivide molti fenomeni e molti meccanismi neuropsicologici.

Considerato la differenza tra le diverse culture che ci induce a non poter definire parlare di una "esperienza mistica universale", restringo il campo di interesse, per dovizie di studio, all'ambito mistico della religione cristiana.

Diversi autori rifiutano la possibilità che le allucinazioni e tutti gli altri fenomeni che si hanno in caso di estasi abbiano una origine sovranaturale. Considerano tale

---

<sup>6</sup> *agg. [dall'ingl. exteroceptive, der. di exteroceptor: v. esterocettore]. – Nel linguaggio medico, che si riferisce ai sensi cutanei tattile, termico e dolorifico*

fenomenologia come una normale esperienza umana. La Chiesa cattolica, al contrario, ritiene possibile l'elemento sovranaturale. Di certo non sono la condizione essenziale od indispensabile per definire "santo" chi presenta tali manifestazioni. È lo spessore del suo vissuto cristiano e la presenza delle virtù eroiche (teologali, cardinali, morali) ciò che caratterizza l'aspetto fondamentale dell'essere Santo e non la "semplice" presenza necessaria dei fenomeni mistici. La santità è un dono dello Spirito ed è una realtà interiore ed invisibile: è Dio che comunica Se stesso all'uomo mediante la Grazia Santificante. Si manifesta all'esterno nelle opere buone compiute con generosità e perseveranza, per la gloria di Dio stesso e per la salvezza dei fratelli. Anzi i fenomeni che si presentano, per quanto straordinari siano, rappresentano un aspetto secondario. Padre Raffaele Talmelli, psichiatra ed esorcista, sostiene che le stigmate sono un fenomeno ulcerativo e la santità non dipende dai fenomeni mistici, ma dalle virtù della persona, dalle virtù "eroiche". A volte sono opere del demonio "Satana si maschera bene, anche dietro ai carismi, ma se una persona coltiva le virtù, non è onesta, non è umile, o vive una vita sacramentale e non è inserita in una dimensione ecclesiale, non può trattarsi che di una opera diabolica". Tuttavia, considerando che la mistica è la vita di unione con Dio, tutti i "suoi figli" sono chiamati a tale esperienza. Per la Chiesa occorre comunque una notevole prudenza ed un buon discernimento per definire se i fenomeni mistici interessano il campo del soprannaturale "ho conosciuto anch'io molti convertiti *a tempo determinato*... ed il Signore sa ricavare un bene anche dal male.... Tutti possiamo parlare dell'amore di Dio mentre cosa diversa è testimoniare con la vita ", continua Padre Talmelli. Inoltre è da dire che la Chiesa pur riconoscendo fenomeni come le stigmate, o meglio in alcuni selezionati casi, non obbliga i fedeli a credervi con sentenza dogmatica o dottrinale.

## 6. Il Fenomeno Mistico cause

Da un punto di vista etiologico la causa che genera il fenomeno può essere

- Soprannaturale, se procede da Dio,
- Preternaturale, se procede demonio,
- Naturale, se procede dall'immaginazione della persona o dal mondo esterno.

I veri fenomeni mistici a sua volta vengono suddivisi in :

- Conoscitivi
- Affettivi
- Corporali

I fenomeni di ordine **Conoscitivo** sono :

- Visioni Corporali: apparizioni di un corpo umano o di una forma luminosa;
- Visioni Immaginarie : forme più elevate delle corporali e possono essere rappresentative (apparizioni di un santo) o simboliche;
- Visioni Intellettuali : conoscenza che sorpassa le forze naturali dell'intelletto. Sono improvvise, senza dare dito al lavoro dell'intelletto;
- Locuzioni: Sono formule che enunciano affermazioni e possono essere Auricolari se percepite dall'udito, Immaginarie se con l'immaginazione, e Intellettuali se udite dall'intelletto;
- Rivelazioni: verità fatte da Dio, e possono essere pubbliche (rivolte alla Chiesa) o private (rivolte ad una persona);
- Discernimento degli Spiriti: scrutazione dei cuori comunicata da Dio;

- Ierognosi : capacità di conoscere cose sacre;

I fenomeni di ordine **Affettivo** sono:

- Estasi : come già descritto è uno stato alterato della coscienza o meglio di sapore soave sino a giungere alla totale alienazione dei sensi. Una “uscita fuori di se stessi”. L’anima “esce” dai sensi corporali per fissarsi all’oggetto soprannaturale.

- Incendio d’amore: causato dalla violenza dell’amore verso Dio manifestandosi sotto forma di fuoco che riscalda e brucia materialmente la carne e le vesti vicino al cuore.

I fenomeni di ordine **Corporale** sono:

- Lacrime e sudore di sangue : uscita di sangue attraverso le palpebre o la pelle del volto.

- Cambiamento del cuore : estrazione fisica del cuore e sostituzione con un altro.

- Digiuno prolungato: oltre le forze naturali di sopravvivenza.

- Privazione del sonno: tra i contemplativi e gli estatici si trovano frequenti lunghe veglie e astinenze.

- Agilità : traslazione istantanea del corpo da un luogo ad un altro.

- Bilocazione: presenza simultanea della stessa persona in due luoghi differenti;

- *Bilocazione con sembianze differenti: presenza della stessa persona in due luoghi differenti assumendo aspetto differente;*

- Levitazione: elevazione spontanea dal suolo ed eventuale spostamento :

\* *Ascensionale : piccolo sollevamento*

\* *Volo estatico: sollevamento a grande altezza*

\* *Corsa estatica: corsa veloce raso terra*

- Sottigliezza: passaggio di un corpo attraverso un altro

- Luminosità: splendore che si irradia durante l'estasi
- Osmogenesia: profumo di fragranze speciale ed inusuale che si sprigiona dal corpo dei santi in vita o dai sepolcri dove riposano.
- Stigmate: piaghe presenti sul corpo della persona. Di solito presenti nelle mani, polsi, nel costato, sulla testa e sulle spalle.

\* *Visibili*

\* *Invisibili*

Relativamente alla loro durata possono essere

- ◆ Permanenti
- ◆ Periodiche
- ◆ Transitorie
- ◆ Simultanee
- ◆ Successive

Queste sono prodotte sempre in soggetti estatici , si associano a tormenti fisici e morali. L'assenza di quest'ultima caratteristica deporrebbe per una origine non sovrannaturale.

## **B/ IL RUOLO DELL'IPNOSI**

L'ipnosi è definita come uno stato modificato e fisiologico della coscienza, seppur differente da quello abituale, dinamico, accessibile a tutti e durante i quali sono possibili delle modificazioni psichiche, somatiche, viscerali ottenuti attraverso monoideismo plastico. Da qui il concetto di "ideoplasia", ovvero "il potere che la mente ha sul corpo attraverso l'immaginazione". Questo termine fu proposto per la prima volta da A. Forest nel 1873 e ripreso da Bernheim nel 1907 rimodellandolo in "ideodinamismo". Nel 1989, F. Granone approfondì il concetto e utilizzò il termine "monoideismo plastico", intendendo con questo la focalizzazione dell'attenzione su una sola idea, ricca di contenuto emozionale e dotata di una elevata forza ideoplastica. Quindi una idea dotata di una capacità creativa nei confronti dell'organismo tale da suscitare modificazioni psichiche, somatiche, viscerali e comportamentali. Lontano dall'essere il prodotto di un fluido magnetico o il prodotto di forze agenti al di fuori della mente, negli ultimi anni si è chiarito come l'ipnosi sia invece una modalità fisiologica di funzionamento del sistema nervoso. Forme semplici e comuni di ipnosi insorgono ad esempio ogni qual volta che svolgiamo, in maniera automatica, un compito ripetitivo o quando svolgiamo una attività interiore, fantasticata o ricordata, al punto da esserne tanto assorbiti da discostarsi dalla realtà che ci circonda. Prosegue la sua riflessione continua F. Granone (1) dicendo che: l'ipnosi insorge "ogni volta che suscitiamo dei fenomeni di ideoplasia con conseguente trasformazione in realtà oggettiva somatico-viscerale oppure oggettiva con deformazioni percettive e allucinazioni di tipo ipnagogico, di quanto viene intensamente immaginato." Il tono muscolare può variare dalla ipotonia sino allo spasmo ed alla catalessia. La sensibilità può variare qualitativamente (parestesie) o quantitativamente (dalla iperalgesia all'anestesia). La cinestesi può modificarsi avendosi allucinazioni positive o negative. Tanti altri parametri ed organi possono variare il loro funzionamento. La pressione arteriosa potrebbe essere modificata, così come il ritmo cardiaco, la temperatura corporea, il funzionamento dell'apparato

neuroendocrino, dell'apparato gastrointestinale, del sistema dermatologico e immunitario. La mente viene percorsa da una sola idea. L'estensione della coscienza si riduce di ampiezza, si focalizza e si concentra su una sola idea ed aumenta l'intensità dell'attività subconscia. Il tono della critica si abbassa perché si riduce l'attività dell'emisfero sinistra sede della critica e della razionalità, mentre l'emisfero di destra, sede della immaginazione, dell'emozione diventa dominante. Prevengono i centri talamici che facilitano l'attività subcorticale delle sensazioni, delle emozioni che non è più inibite dalla corteccia. Il coinvolgimento preferenziale di un organo rispetto ad un altro varia secondo la struttura genetica di ogni persona; F. Granone la definisce come "suscettibilità d'organo".

Durante una seduta di ipnosi, gli stimoli verbali e non verbali, del conduttore guidano la mente a focalizzarsi nelle sensazioni che provengono dal corpo, ora vissute con particolare attenzione e profondità, e così la parola suggerisce un'idea che, in quella particolare situazione psicologica, acquisisce un notevole vigore da suscitare un'azione, un movimento, una sensazione da qui il termine di ideoplasia (12). Ecco come la parola, in uno specifico contesto, etero o autoindotto, è capace di collegare mente e corpo attraverso meccanismi (ormonali peptidici, enzimatici) che determinano influenza sul versante psichico e su quello somatico. Diventa così possibile suscitare immagini particolari tali da creare monoideismi influenzanti le condizioni organiche ai fini terapeutici. A tal proposito appare evidente che tramite l'ipnosi ci si può rivolgere positivamente non solo nei confronti delle malattie preminentemente psichiche, ma altrettanto alla cura dell'organico e del viscerale. Indurre l'ipnosi non vuol dire curare il paziente che si è affidato. Molto importante notare che non è soltanto l'induzione la sola cosa che conta, ma in questo atto risulta fondamentale sapere cosa si deve fare dopo l'induzione ma quando l'ipnosi è indotta dalla persona stessa questa si chiama auto-ipnosi di cui mi occuperò in seguito.

## CAPITOLO II : ALCUNI CASI DI FENOMENO MISTICO

### 1. Il fenomeno delle stigmatate

Quando si parla di spettacolarità di un fenomeno mistico, ovvero la classica situazione in cui si riferisce alle visioni, rivelazioni, estasi, segni sanguinanti di mani, piedi e costato che rievocano la passione di Cristo, viene subito in mente il santo di Pietrelcina ( San Padre Pio). Altrettanto straordinario e spettacolare è stato il caso di San Francesco d'Assisi, Santa Rita da Cascia, San Genaro, San Ignazio di Loyola, Natuzza Evola ed altri ancora ognuno con una modalità diversa.

Il primo a usare la parola greca “stigmatate” che vuol dire marchio, è stato San Paolo nella lettera ai (Galati 6,17) scrisse: “ Porto le stigmatate del Signore Gesù nel mio corpo”, siccome San Paolo non aveva un segno visibile nel suo corpo, gli storici attribuiscono l'apparizione del fenomeno delle stigmatate nella storia per la prima volta a San Francesco d'Assisi nel 1224. Ciò avvenne proprio nell'epoca in cui si cominciava ad esaltare il culto dell'incarnazione di Cristo attraverso le frequenti e spettacolari rappresentazioni pittoriche della passione e della crocifissione. Culto che prima erano freddi e stilizzate (13).

È facile intuire come, in assenza di modelli e di rappresentazioni, non vi fosse stata sino ad allora la possibilità di contemplare il fenomeno delle stigmatate e pensare che soltanto dopo la proliferazione di immagine da imitare vi è stigmatizzati. Da quel momento il rapporto dell'uomo con Dio diventa oltre che adorazione anche imitazione. Dio appare così più vicino. L'adorazione di Gesù Crocifisso avviene non solo con l'anima, ma anche con il corpo e personalità come San Francesco non potranno non avere la capacità di immedesimazione in Cristo. Nasce un nuovo modello nell'immaginario collettivo. I mistici sono quindi rivolti a creare quella passività (o ricettività) che crea la condizione per l'intervento di Dio. Ecco che le mani ed i piedi di Francesco appaiono forati nel mezzo e le teste dei chiodi sono visibili nella parte interna delle mani e nella parte esterna le punte ripiegate dei

chiodi. È irrilevante, da un certo punto di vista spirituale e teologico se dopo la morte di San Francesco le piaghe possano essere presenti o se in Padre Pio da Pietrelcina queste siano scomparse. Altrettanto irrilevante è se queste siano comparse alle mani invece che ai polsi. Sarebbe stato di certo fuorviante all'epoca. Dio deve "sapere" comunicare con la conoscenza del tempo, del luogo e del popolo a cui si rivolge. A volte si nota che le stigmate compaiono a un altro punto del corpo come nelle mani anziché nei polsi (come pare sia avvenuta la crocefissione 2000 anni fa in Palestina) e di certo non si può sotto-intendere l'origine soprannaturale del fenomeno e non si debba nemmeno intendere l'origine "naturale" di esso.

## **2. ESEMPIO DI ALCUNI MISTICI STIGMATIZZATI**

### **a) Francesco d'Assisi**

Nato nel 1182 da Pietro Bernardone, ricco mercante di stoffe preziose e da Madonna Pica. Inizialmente chiamato Giovanni dalla madre e successivamente chiamato Francesco dal padre. Aveva partecipato alla guerra tra Assisi e Perugia; fatto prigioniero dopo un anno viene liberato dopo la pace fatta. Nel 1205 si unisce al conte Gentile e parte per la Puglia con il sogno di diventare cavaliere nell'esercito di Gualtiero di Brienne. È a questo punto a Spoleto che nella vita di Francesco dopo una visione iniziano i segni premonitori di un destino diverso da quello sognato. Nel dormiveglia udì una voce interrogarlo: "chi può meglio trattarti: il servo o il Signore?". Rispose: "il Signore"; Replicò la voce: "e allora perché segui il servo?" Da quel momento inizia il suo cammino di conversione. Tornò ad Assisi ad aspettare di capire la volontà di Dio. Dopo un anno di solitudine e nei servizi ai lebbrosi, nel 1205 il crocifisso della chiesa di S Damiano lo parla e lo invita a "restaurare la chiesa". Rinuncia all'eredità paterna, quindi si veste da eremita, restaura materialmente alcune chiese (S Damiano, S Pietro della Spina e la Porziuncola). Nel 1208 si veste di una rude tonaca cinta di fune e a piedi nudi inizia la sua "piena

missione”. Nel 1209 si associano a lui i suoi primi compagni e quindi scrive la sua prima bozza delle “regole” del nuovo ordine e si presenta a papa Innocenzo III. Questo ultimo lo rimandò con un compiuto di predicare. Parte per Damietta, in Egitto per testimoniare Cristo nei paesi musulmani nel 1219 e vi rientra nel 1220. Rinuncia al governo dei frati a favore di un altro frate (Pietro Catani). Nel 1223 rappresenta il primo presepe a Greccio. Si ritira a Verna con fra Leone per celebrarvi una quaresima in onore di San Michele Arcangelo. Lì ha avuto la visione di Serafino il 17 settembre 1224 due anni prima della sua morte e riceve i segni della passione di Cristo nelle mani e ai piedi. Segni che aveva visto nel crocifisso (FF 485). Era il primo caso noto di stigmati<sup>7</sup>. Da allora sono stati documentati oltre 500 casi in Europa. nell’ultimo biennio di vita compone il cantico delle creature. Una tradizione racconta che persino i lupi si addolciscono davanti a lui. Morì alla Porziuncola nella notte tra il 3 e 4 ottobre 1226 in odore di santità all’età di 44 anni. Fu canonizzato il 19 luglio 1228 da Papa Gregorio IX.

Per la Chiesa, come per la scienza, molte le ipotesi su come si manifestano e poche le certezze a riguardo di un fenomeno “scomodo” per qualsiasi cattedra di studio. La vita di San Francesco è caratterizzata da una costante e particolare consapevolezza del soprannaturale nell’uomo. Ogni uomo è chiamato alla santità ossia all’unione con Dio. Tutto il vivere è considerato come dono divino. Vive in un incessante ed esclusivo concentrarsi su Dio. Percepisce se stesso come una abitazione e dimora di Dio. Il dialogo con Dio è diretto e continuo, scrisse a proposito: “... e dopo che il Signore mi dette dei frati, nessuno mi mostrava cosa dovessi fare, ma lo stesso Altissimo mi rivelò che dovevo vivere secondo la forma del Santo Vangelo”.



---

<sup>7</sup> il termine deriva da “marchio”



## **b) Padre Pio da Pietrelcina**

Francesco Forgione. Nato il 25 maggio 1887, visse la sua infanzia e adolescenza serena e tranquilla in una onesta famiglia contadina. Entrò nel noviziato cappuccino di Morcone il 22 gennaio 1903 e si chiamò fra Pio. Ordinato sacerdote il 10 agosto 1910 a Benevento, restò fra i suoi, per motivi di salute, fino al 1916. Nel settembre dello stesso anno andò al convento di San Giovanni Rotondo e vi rimase fino alla morte.

Nel crescendo continuo dell'itinerario di padre Pio verso Dio, tra i fenomeni più salienti e significativi, ricordiamo le «ferite» e le «piaghe d'amore».

Il 5 agosto 1918, in seguito ad altre ferite d'amore, riceve lo straordinario favore della trasverberazione, che lo fa «spasimare assiduamente».

Gli studiosi di mistica, guidati dagli stessi mistici, parlano di «ferite d'amore» che,

secondo san Giovanni della Croce, sono «alcuni tocchi di amore i quali, come saette di fuoco, feriscono e trapassano l'anima, lasciandola cauterizzata con fuoco amoroso». La «ferita» nasce nell'anima dalle notizie dell'Amato, che riceve dalle creature «le quali sono l'opera più perfetta di Dio».

Le «piaghe d'amore», anch'esso un fenomeno simile alle ferite ma più profondo, lo stesso san Giovanni della Croce così lo distingue: «la piaga nell'anima si imprime maggiormente e quindi dura di più, mediante la quale l'anima si sente veramente piagata d'amore». La «piaga» viene prodotta nell'anima dalle notizie delle opere dell'incarnazione del Verbo e dei misteri della fede che sono «le maggiori opere di Dio»; appare all'esterno o trapassando fisicamente il cuore (trasverberazione) o manifestandosi in alcune parti del corpo, come alle mani, ai piedi ed al costato (stigmatizzazione).

La «trasverberazione» chiamata da alcuni «assalto del Serafino» è una grazia eminentemente santificatrice: l'anima, «infuocata di amore di Dio», è «interiormente assalita da un Serafino», il quale, bruciandola, «la trafigge fino in fondo con un dardo di fuoco», e l'anima è pervasa da soavità deliziosissime. La sera del 5 agosto 1918, mentre confessava i ragazzi del seminario cappuccino, Padre Pio riceve questa grazia.

Il così detto «Serafino» si presenta «dinanzi agli occhi dell'intelligenza» scrive Padre Pio in una lettera del 21 agosto, dello stesso anno, al suo direttore spirituale con in mano una specie di arnese, simile ad una lunghissima lamina di ferro, con una punta ben affilata e che sembrava da essa punta che uscisse fuoco. «Vedere tutto questo ed osservare detto personaggio (il Serafino) scagliare con tutta violenza il suddetto arnese sull'anima, fu tutto una cosa sola (...). Mi sentivo morire (...). Questo martirio durò, senza interruzione, fino al mattino del giorno sette». Persino le viscere sente «strappate e stiracchiate dietro quell'arnese, ed il tutto è messo a ferro e a fuoco». Da quel giorno è ferito a morte: sente nel più intimo dell'anima una ferita che è «sempre aperta», che lo fa «spasimare assiduamente».

Si vede sommerso «in un oceano di fuoco» scrive il 5 settembre 1918 e la ferita «sanguina e sanguina sempre».

Tutto il suo interno «piove sangue e più volte l'occhio è costretto a rassegnarsi a vederlo scorrere anche al di fuori», scrive il 17 ottobre 1918. Il personaggio misterioso non dà tempo al tempo: sulle piaghe antiche ancora aperte, apre delle nuove «con infinito strazio della povera vittima».

La grazia santificatrice della trasverberazione in padre Pio è come il preludio della grazia carismatica della stigmatizzazione, da Dio concessa a vantaggio degli altri. I primi segni del prodigio apparvero nell'autunno del 1910, e lo racconta lui stesso al suo direttore spirituale un anno dopo, perché vinto da quella «maledetta vergogna» che lo attanaglia nello svelare le cose sue.

«In mezzo alla palma delle mani scrive l'8 settembre 1911 è apparso un pò di rosso quanto la forma di un centesimo, accompagnato anche da un forte e acuto dolore in mezzo a quel pò di rosso. Questo dolore era più sensibile in mezzo alla mano sinistra, tanto che dura ancora. Anche sotto i piedi avverto un pò di dolore».

In seguito scomparvero i segni, ma continuarono i dolori: «dal giovedì sera scrive il 21 marzo 1912 fino al sabato, come anche il martedì è una tragedia dolorosa per me. Il cuore, le mani ed i piedi sembrami che siano trapassati da una spada; tanto è il dolore che ne sento».

Dopo ripetute richieste del direttore spirituale e superando la enorme ripugnanza che sentiva nel dover parlare di un favore così straordinario, padre Pio il 22 ottobre 1918 gli invia un commovente e verace ragguaglio dell'avvenimento: «Cosa dirvi a riguardo di ciò che mi chiedete del come sia avvenuta la mia crocifissione? Mio Dio, che confusione e che umiliazione io provo nel dover manifestare ciò che tu hai operato in questa tua meschina creatura!».

La mattina del 20 settembre, durante il ringraziamento della santa Messa, in coro gli

apparve lo stesso «misterioso personaggio» del 5 agosto, ma «con le mani ed i piedi ed il costato che grondava sangue». La sua vista lo atterrisce, si sente sbalzare il cuore dal petto, il personaggio si ritira «ed io mi avvidi che mani, piedi e costato erano traforati e, grondavano sangue. Immaginate lo strazio che esperimentai allora e che vado sperimentando continuamente quasi tutti i giorni».

Il 20 settembre 1918 ha mani, piedi e costato traforati e grondanti sangue. Le ferite rimangono permanentemente visibili e aperte per 50 anni.

Il 31 maggio 1923 il dicastero per la causa dei Santi pubblicano nella persona di Padre Gemelli una “declaratio” del Santo Uffizio che ...”non consta la soprannaturalità dei fatti attribuiti a Padre Pio.” Nel 1934 il Santo Uffizio rende noto di “ ammonire i fedeli di astenersi dal mantenere qualsiasi relazione sia pure epistolare a scopo di devozione con Padre Pio”. Lo stesso Padre Agostino Gemelli scrive nel 1924: “ L’unico vero stigmatizzato della storia è stato S. Francesco , tutti gli altri sono suoi imitatori ”. I sostenitori di Padre Pio pubblicano un dossier e confutano la tesi anti-stigmate. Agli inizi del 1933 esce un libro del dottor Festa presentato a Papa Pio XI. Nel 1935 le misure speciali vengono ritirate. Bilocazione, veggenza, profezia, profumo straordinario emanato (fortissimo profumo sprigionato dal sangue coagulato e stato constatato dai medici e da chiunque esaminasse le stigmate. Un profumo discontinuo e non costante, al contrario di chi fa grande uso di profumi), questi sono alcuni dei carismi attribuiti al frate. Padre Pio muore il 23 settembre del 1968. Nel settembre del 1987 le stimmate sono riconosciute autentiche , le caratteristiche coincidono con quelle descritte da Benedetto XIV, ossia (14):

**\* Istantaneità d’apparizione \* Rilevanza della modificazione dei tessuti \*  
Persistenza ed inalterabilità malgrado le temute \* Emorragie \* Assenza di fatti  
suppurativi \* Perfetta cicatrizzazione**

Non solo per questo ma anche per la loro scomparsa a poche ore dalla morte del frate,

perché in questo caso la ricostruzione dei tessuti è avvenuta in un cadavere. Nel giugno 2002 Giovanni Paolo II lo proclama Santo.

Tra i segni miracolosi gli vengono attribuiti le stimmate, il dono della bilocazione, la profezia, il discernimento dei cuori e delle coscienze.



### **C) Fortunata Evolo (Natuzza)**

Nasce a Paravati (provincia di Catanzaro in Calabria) il 23 agosto del 1924. Il padre per necessità emigra in Argentina per sempre e dimentica la famiglia. La giovane ragazza viene allevata dalla mamma in condizioni di indigenza e senza poter andare a scuola. La sua vicenda è quella di una persona umile, povera e nascosta, ma allo stesso tempo straordinaria a causa dei vari fenomeni di cui è l'attore principale. Fin da bambina, ha il dono della bilocazione, di parlare con un bambino di circa 9 anni che lei dice che sia l'Angelo custode che la guida e la consiglia nel dare risposte che solo una persona "ispirata" potrebbe dare. Vede Gesù, la Madonna, San Francesco di Paolo. Su questo ultimo si racconta che: "un giorno si presenta un monaco alla sua porta, la sorride e dice di essere " San Francesco di Paola". In età adulta il Monaco comparirà varie altre volte (15). Conversa con i morti che le affidano le intenzioni per

i loro famigliari. Il giorno della prima comunione, dopo aver ricevuto la Particola si accorge che in bocca c'è del sangue, non sapendo come fare alla fine inghiottisce tutto. A quindici anni nel 1938, lavora come domestica nella casa di uno stimato avvocato: Silvio Colloca e della sua consorte Sig. Alba. Nel 1939 inizia ad osservare delle "assenze". In una di queste occasioni narra alla Sig. Alba, di aver avuto delle visioni di Gesù e della Madonna. In queste occasioni fissa estasiata un punto della stanza davanti a sé, e parla da sola spesso inginocchiandosi. Nell'ottobre del 1939 iniziano le trasudazioni ematiche sulle mani, sul volto, sulla spalla. La cute alla visita medica appare scura. La Sig. Alba non sapeva cosa pensare di questi accadimenti. La ragazza diceva il vero? Un giorno ascolta questa conversazione : "Madonna mia quando mi passa questa malattia? Mi avete detto di recitare alle tre. Ma io non so che ora è... le tre meno dieci!! I nove primi venerdì ? Ma cosa sono io non vi capisco" Ah! Devo fare la comunione il primo venerdì del mese per nove mesi. Va bene!" Natuzza all'epoca non sapeva leggere l'orologio e non sapeva cosa fosse la devozione dei primi venerdì del mese. Le visioni si ripetono negli anni; numerosi sono i messaggi che Gesù e la Madonna le lasciano. Il 2 luglio del 1968 la Madonna le chiede di costruire una opera dedicata a chi soffre fisicamente e nell'anima. Il 13 marzo del 1984 le annuncia: " Io sono la Immacolata Concezione... Lo so che stai soffrendo ... il Signore ti ha affidato un compito doloroso e difficile, ma non ti scoraggiare c'è Lui che ti protegge e ti aiuta... con la tua sofferenza salvi tante anime." Il 13 maggio 1987 il Vescovo di Mileto, Mons. D.T.Cortese , concede il permesso per realizzare l'opera "Cuore Immacolato di Maria rifugio delle Anime". Oggi questa opera è una realtà : alla monumentale chiesa si affiancano strutture di accoglienza per malati e per anziani. Ma Natuzza ha il dono di vedere anche i Santi, gli Angeli, i defunti (visioni corporali che fanno parte dei fenomeni di ordine conoscitivo) . Natuzza non è una "medium", non invoca i defunti. Le anime compaiono non per sua decisione e volontà, ma unicamente per volontà delle anime grazie al permesso divino. Quando le persone le chiedono di avere dei messaggi o delle risposte alle loro domande da parte dei loro defunti, Natuzza risponde che non

dipende da lei , ma dal permesso di Dio. Comunque l'Angelo la informa sempre se tali anime nell'aldilà sono vicino a Dio. Natuzza, con la sua vita, conferma l'insegnamento del cattolicesimo: dopo la morte l'anima viene presentata dall'Angelo custode e viene giudicata. Il Purgatorio, non è un posto particolare ma uno stato interiore dell'anima, la quale fa penitenza negli stessi luoghi terreni dove ha vissuto e peccato. Richieste dal padre spirituale di Natuzza , Padre Michele Cordiano, ulteriori spiegazioni su tale tema, riferisce che le sofferenze del Purgatorio possono essere molto acute. Le anime possono essere suffragate dagli uomini vivi, ma non dalle anime dei defunti, nemmeno da quelle del paradiso; soltanto la Madonna può aiutarle. Le pene sono commisurate ai peccati compiuti. Le sofferenze, anche se aspre, sono sopportate perché sanno che alla fine si avrà la visione eterna di Dio. Natuzza fa capire l'infinita misericordia e giustizia di Dio, mai in contrasto tra loro e sottolinea l'importanza delle preghiere e dei suffragi per le anime del Purgatorio. La sua lesione è un messaggio che richiama in maniera forte alla realtà ed al buon senso. In particolare invita ad avere un profondo senso del peccato che oggi si è smarrito. Le sue parole non solo aiutano le anime dei sofferenti in Purgatorio, ma rinvigoriscono la coscienza di chi a lei si rivolge e suggerisce come impostare una vita molto più impegnata moralmente. Natuzza parla del Purgatorio quasi "abbandonato" dalla predicazione e dall'insegnamento di molti teologi cattolici. Tuttavia possiede altri "carismi". Numerosissime sono le testimonianze sia fra la gente comune, sia fra persone edotte, professionisti, medici, persone dello spettacolo ad esempio sul fenomeno della bilocazione (un fenomeno di ordine corporale). Questo avviene in vari modi, coinvolgendo tutti i sensi a tale scopo: la vista , l'udito con l'audizione di voci e di rumori, con la percezione di profumi, con sensazioni tattili durante lo stato di sonno. Lascia tracce oggettive del suo passaggio bilocativo modificando l'ambiente, producendo azioni fisiche o trasportando oggetti. Natuzza sostiene di avere capacità di vedere l'Angelo custode da cui attinge numerose informazioni (Fenomeno di ordine conoscitivo). Migliaia le testimonianze in tal senso. Un padre gesuita volle conoscerla e metterla alla prova recandosi con abiti civili e non

dichiarando la sua identità. Natuzza baciandogli la mano rispose : “Siete un sacerdote... un sacerdote di Cristo, lo so perché quando siete entrato ho visto che l’Angelo vi stava sulla destra, mentre per i laici è a sinistra. “ Altrettanto numerose le testimonianze di persone, singole o in gruppo, che testimoniano il dono della osmogenesia<sup>8</sup> di Natuzza. Questo a volte si sprigiona anche dagli oggetti da lei toccati ed anche a distanza.

Il fenomeno, forse più evidente, presente durante tutta la sua vita è il dono delle stigmate. Queste si presentano sul suo corpo nel periodo di Quaresima. Nell’ottobre del 1939, durante una camminata in campagna, la sig. Alba si accorge che da un piede della ragazza esce del sangue a pelle integra. Dopo non molto compaiono i fori nei polsi ed ai piedi, senza cause naturali. La ragazza tiene per se il segreto, solo il nonno è partecipe medicando le ferite. Con gli anni le lesioni diventano più estese e profondo ed interessano il costato di sinistra e la spalla destra con un ematoma in tale sede, ovverosia nei punti dove la tradizione colloca le piaghe di Gesù Cristo. Durante la Quaresima si arrossano, si ingrandiscono si aprono producendo perdite ematiche e sofferenza. Ma il fenomeno più unico che raro è la emografia. Ossia la comparsa di una scrittura in diverse lingue o disegni a carattere religioso su panni applicati sulle piaghe o sulla cute integra trasudante liquido ematico. Mons F Petitto, arciprete della Cattedrale venuto a conoscenza, informa il Vescovo di Mileto Mons. P. Albera che incarica il dott. Naccari, studioso di fenomeni paranormali, di redigere una relazione. Mons. P. Albera si astiene dal giudizio e sottopone i fatti a Padre Agostino Gemelli. Quest’ultimo il 27.2.1940 comunica che si tratta di una sindrome isterica e consiglia di ricoverare la ragazza presso una casa di cura. Nell’aprile del 1941 viene ricoverata presso l’Ospedale Psichiatrico di Reggio Calabria, dove rimane in osservazione per due mesi. Natuzza viene controllata costantemente da due infermieri per diversi giorni, 24 ore al giorno. Posti fazzoletti di lino sulla parte dorsale del corpo, per più volte, comparivano sempre figure e scritte a carattere religiosi in italiano e latino.

---

<sup>8</sup> *“Il profumo intenso che si avvertiva, secondo le cronache, in presenza di queste persone eccezionali poi divenute sante, era una fragranza di fiori, rose, viole e gelsomini”*

Viene quindi escluso con certezza ogni trucco.

Le teorie avanzate spaziano nei vari settori. Alcuni avanzano l'ipotesi che trattasi di una affezione dermatologica, senza l'attribuzione ad una specifica sindrome (16), altri ancora (17) fanno riferimento alla Sindrome di Garder Diamond (18), meglio definita come porpora-psicogena. In tale patologia si osservano ecchimosi ricorrenti, sanguinanti, in parti del corpo e descritta per la prima volta nel 1955. Ratnoff OD ed Agle DP nel 1962 (19) rilevarono nei pazienti con tale porpora una stretta concomitanza con fattori psicologici definendola appunto "psicogena". Da un lato la presenza di un contesto psico-sociale caratterizzato da eventi stressanti e dall'altro la contestuale presenza di disturbi della personalità possono determinare secondo alcuni autori tali "manifestazioni". Suggestiva, ma sempre come ipotesi, l'interpretazione riportata e condivisa dal Prof. F. Granone (1) di quanto teorizzava il Direttore della Clinica Psichiatrica di Reggio Calabria (Prof A. Puca) dove era stata ricoverata : le figure riprodotte sul corpo , sarebbero l'espressione di una eccezionale correlazione tra la corteccia cerebrale e il mesencefalo, per cui la corteccia trasferirebbe sul corpo le immagini osservate mediante il mesencefalo e questo avverrebbe mediante una via "vasomotrice" di apedesica, ossia mediante il passaggio di sangue attraverso la parete intatta dei capillari. Nello specifico l'ipotesi che nella mente della Natuzza ci sia ben fisso l'engramma della preghiera da lei vista sui libri o sui muri della chiesa dove lei si reca a pregare, invece di suscitare una scrittura normale attraverso la corteccia motrice del frontale ascendente, le vie piramidali discendenti, i nervi periferici ed i muscoli della mano (seguendo quindi i consueti centri e le consuete vie del sistema nervoso della vita di relazione) segua il sistema nervoso vegetativo a causa di una particolare condizione neurofisiologica della zona diencefalo-mesencefalica. In particolare l'impulso verrebbe dirottato dalla zona diencefalo-mesencefalica alla estrema periferia vascolare autonoma. Il dott Lechler (20) riporta il caso di una donna giovane, molto religiosa che, sottoposta ad ipnosi veniva suggerito l'idea di sviluppare nelle mani e nella pianta dei piedi delle ferite sovrapponibili alle stigmate.

Mediante ulteriore monoideismo produceva la lacrimazione di sangue dagli occhi, altrettanto punture sanguinanti sulla fronte ed una infiammazione della spalla causata dalle immagine di portare la croce. Diversi altri autori riportano segnalazioni di soggetti che sottoposti ad ipnosi, tramite monoideismo etero indotto, hanno manifestato la capacità di sviluppare stigate e sudore ematico. È noto come durante le estrazioni dentarie o interventi chirurgici eseguiti in trance ipnotica, le emorragie siano scarsissime per la vasocostrizione. Ma di certo nessun caso nella letteratura è stato descritto con tale specifiche caratteristiche e peculiarità. Ciò che rende unica, tra i fenomeni presentati, la grafia ematica di Natuzza, non è solo la stessa emografia ma il fatto particolare è che la formazione delle scritte e dei disegni si manifestano sui fazzoletti o sulle bende o sulle garze sia con l'applicazione diretta di queste sul corpo (ed in particolare sulle stigate) sia se posti ripiegati. Per cui le scritte si realizzano all'interno degli stessi fazzoletti sempre in maniera ordinati. Non solo, anche il sangue caduto sulle lenzuola, o per terra ed asciugato, compone, sul panno utilizzato, le figure o le frasi sempre a carattere religioso. Le testimonianze sono numerose, e sono state osservate anche da personale medico. Le scritte o il disegno non si precostituiscono sulla pelle, ma si vengono a formare successivamente come per un effetto psicocinetico (1, p.13). Esiste una testimonianza, direttamente conosciuta, in cui l'immagine religiosa si è verificata a distanza di chilometri. Le emografie abbiamo detto si "plasmano" in diverse lingue: italiano, latino, greco, inglese, francese, aramaico. Natuzza non ha mai frequentato una scuola, non sa leggere e non sa scrivere non essendo mai andata a scuola. Natuzza tuttavia comprende le diverse lingue.

Ma la virtù più mirabile è quella spirituale: la grandezza della sua umiltà e carità che mette a disposizione di chi si affida alle sue preghiere. Questo supera tutte quelle situazioni che si fermano allo straordinario, al miracoloso che possono di certo fare piacere all'animo dell'uomo comune piuttosto che dell'uomo spirituale. Lei dimostra una straordinaria capacità di donarsi agli altri, dimostrando la solidità spirituale del

suo mondo interiore. Ogni sua parola, ogni suo intento, ogni suo consiglio lo da perché lo desidera il Signore. Le stimate , la emografia sono impiantate su tale terreno di semplicità e profonda umiltà, e questo vale tutto il resto. Negli anni sono centinaia di migliaia le persone che si rivolgono e a lei si affidano e da lei ricevono comunque e sempre una parola di conforto, una indicazione, un consiglio, una diagnosi o un suggerimento dove poter risolvere, quando possibile, la propria sofferenza. Non pretende nulla in cambio, offre il suo operato gratuitamente, chiede solo preghiere al Signore cui... “ nulla è impossibile”

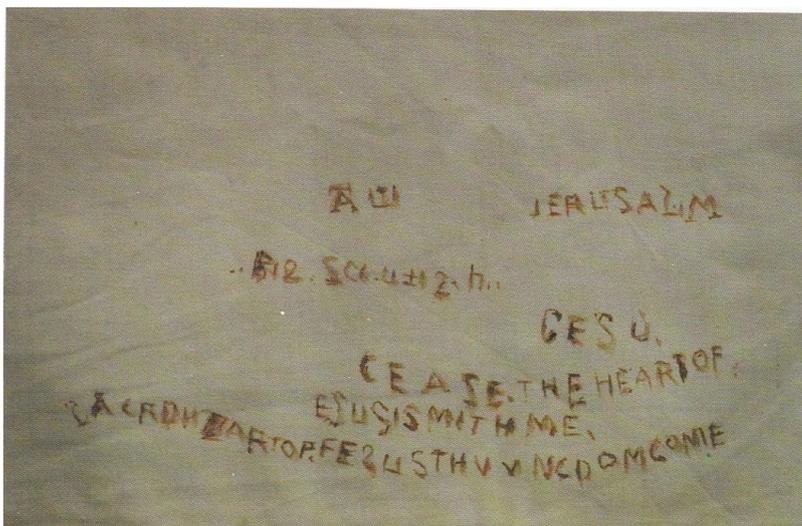
Fortunata Evolo detto “Natuzza” muore alle 5 del mattino del 1 novembre del 2009 festa di tutti i Santi. La sua causa è sempre in studio nella chiesa. Per ora non ci sono nessun riconoscimento ufficiale da parte della Chiesa riguardo l'autenticità dei vari fenomeni e stimate ma pare che la causa è in fase di studi. In attesa dell'opinione finale della chiesa nei tempi, modi e forme previsti e prescritti (24), si potrebbe concludere che certamente, Natuzza ha vissuto fenomeni fuori dall'ordinario con una fede semplice e viva come tanti altri. Inoltre si nota in lei tutte le caratteristiche di una trance estatica e ciò potrebbe confermare in parte l'ipotesi di Granone.

## ALCUNE FOTO DI NATUZZA NEI MOMENTI MISTICI





**Il fazzoletto è stato posto ripiegato sulla ferita nel punto in alto a sinistra;  
l'emografia si è formata nella pare interna .**



**Emografia formatasi  
sul cuscino il venerdì  
santo del 1991**



**Stigmate dei piedi, mercoledì santo del 2005**



**Il Santo Rosario il giorno prima del funerale di Natuzza novembre 2009**

## **CAPITOLO III: Processo di riconoscimento delle stigmate nella Chiesa Cattolica**

Il tema delle stigmate è molto serio e inquietante, e in questo senso la Chiesa è assai critica e a ragione molto severa prima di parlare della questione; è per questo che solo dopo studi rigorosi di medici e teologi si è pronunciata positivamente in un numero limitato di casi.

Le stigmate come già detto rappresentano un segno di ciò che Cristo ha sofferto durante la passione, e costituiscono quindi un dato teologico; ciò significa che sono la riproduzione fedele in alcune persone delle piaghe di Gesù al momento della sua crocifissione, soprattutto per quanto si riferisce al luogo (piedi, mani, costato, testa).

Nei casi approvati dalla Chiesa, le stigmate sono una grazia di Dio concessa a pochi santi, uno dei fenomeni corporali della mistica cristiana. Quando la Chiesa riconosce il fenomeno come autentico lo accetta, ma in nessun caso lo propone perché venga creduto come dogma di fede.

La Chiesa non canonizza nessuno solo perché è stigmatizzato. Ciò che fa è riconoscere in un santo la sua esemplare vita cristiana, abbia o meno le stigmate.

Il fenomeno delle stigmate è una dimostrazione della realtà della passione di Cristo sulla Croce, della quale partecipano, per volontà di Dio, alcuni santi che hanno meditato e amato il sacrificio di Cristo crocifisso e offrono queste sofferenze con la spiritualità di San Paolo, che ha detto “Sono lieto delle sofferenze che sopporto per voi e completo nella mia carne quello che manca ai patimenti di Cristo, a favore del suo corpo che è la Chiesa” (Col 1,24).

C'è chi afferma che lo stesso apostolo avesse le stigmate e che quando dice “io porto le stigmate di Gesù nel mio corpo” (Gal 6,17) non lo dica in modo metaforico ma reale. Per gli stigmatizzati, le piaghe di Cristo sul proprio corpo sono una grazia immeritata. Se è una grazia, è Dio che la concede. Gli stigmatizzati non chiedono queste esperienze mistiche. Ma a che scopo Dio concede le stigmate? Con le stigmate, Dio esprime il suo

benepiacito per la santità di vita collegata all'accettazione consapevole della Croce assunta in modo spirituale; è quindi un'esperienza di dolore con tinte di allegria per la grazia ricevuta.

Lo stigmatizzato riceve la missione di essere profeta per ricordare agli uomini le realtà importanti, come far vedere fino a quale estremo Cristo ci ha redenti e perché quelli che soffrono si conformino a Cristo offrendo le proprie sofferenze per la salvezza delle anime.

### **1. I criteri di approvazione dell'autenticità delle stigmate dalla Chiesa**

- 1.- Le stigmate saranno localizzate nei luoghi delle cinque piaghe di Cristo.
- 2.- Le stigmate appaiono tutte allo stesso tempo.
- 3.- Le stigmate appaiono spontaneamente mentre la persona prega in estasi.
- 4.- Non si possono spiegare con motivazioni naturali.
- 5.- Non degenerano in necrosi.
- 6.- Non emettono cattivo odore, anzi si parla di odore di fiori.
- 7.- Mancano di suppurazione o, il che è lo stesso, di infezioni.
- 8.- Sanguinano ogni giorno e a profusione.
- 9.- Restano inalterate malgrado le cure. Ciò significa che non subiscono processi di decomposizione.
- 10.- Provocano un'importante modifica dei tessuti.
- 11.- Assenza di una perfetta e istantanea cicatrizzazione.
- 12.- Sono accompagnate da forti dolori sia fisici che morali, come partecipazione alle sofferenze di Cristo (la mancanza di dolore è un segnale negativo che fa dubitare).

Se quanto detto non bastasse, si aggiunge lo studio della vita intera della persona coinvolta. Deve essere una persona che pratica le virtù cristiane in modo eroico; in particolare, deve spiccare il suo grande amore per l'umiltà e la croce.

Nel corso della storia si sono verificati molti casi; sono talmente numerosi che le stigmate si possono classificare come segue:

- 1.- Stigmatizzazioni di origine divina
- 2.- Stigmatizzazioni di origine diabolica
- 3.- Stigmatizzazioni di origine indefinita
- 4.- Stigmatizzazioni di origine nevrotica e/o psichica, in persone vittime di isteria che si provocano le ferite anche se in modo inconsapevole, ecc.

Per quanto possa sembrare strano, sono state registrate anche stigmate di origine diabolica.

Il demonio può quindi provocare stigmate, ma non è assolutamente il caso di San Pio da Pietrelcina nonostante che abbia avuto molto lotta con il demonio che lo combatteva.

## **2. Come distinguere le stigmate diaboliche da quelle autentiche?**

Oltre agli studi rigorosi in ambito medico e teologico, bisogna considerare il contesto o lo stile di vita della persona. Dai loro frutti li riconoscerete.

Nel caso di San Pio da Pietrelcina, non solo si rispettano le leggi esposte per conoscere l'autenticità delle stigmate, ma si vedono dei frutti che permettono di sapere chi fosse realmente. (*Padre Henry Vargas Holguín*)

## **3. I frutti da osservare**

- 1.- Osservanza di tutte le indicazioni della Chiesa.
- 2.- Non è mai stata smentita la sua solidità spirituale espressa nella sua umiltà, obbedienza e preghiera.
- 3.- Carità concreta attraverso l'ospedale da lui fondato.
- 4.- Il modo di condurre la vita religiosa in comunità.
- 5.- La fedeltà dottrinale nel suo ministero sacerdotale.
- 6.- Le sofferenze morali sopportate con pazienza come conseguenza dei dubbi che si nutrivano su di lui uniti al dolore della sua anima per l'isolamento imposto dall'autorità.

7.- La forza spirituale per poter portare per cinquant'anni le stigmate e le persecuzioni che ha subito.

Nonostante le persecuzioni, in padre Pio sono sempre stati manifesti la fedeltà e l'amore intenso verso la Santa Madre Chiesa, saldi e costanti. Nel dolore che gli provocava questa sofferenza, diceva che “dolce è la mano della Chiesa anche quando percuote, perché è la mano di una madre”.

Se la Chiesa ha canonizzato padre Pio è perché nei processi canonici è stata verificata l'autenticità delle stigmate. Se fossero state false, sicuramente non sarebbe stato canonizzato.

La Chiesa non canonizza nessuno perché ha le stigmate, ma se si hanno e con studi rigorosi si conclude che sono false, questo è già un impedimento per una futura canonizzazione della persona in questione, anche se conduce una vita santa.

## **CAPITOLO IV: LE STIGMATE DI PADRE PIO SPIEGATE DALLA SCIENZA**

Padre Pio era stato accusato di aver usato acidi e varechina per auto lesionarsi ma la stessa scienza lo ha contestato nel tempo vista la profondità delle ferite.

Nel 2009, in occasione di un convegno a San Giovanni Rotondo, il professor Ezio Fulcheri, docente di Anatomia patologica all'Università di Genova e di Paleopatologia all'Università di Torino, ha dichiarato di aver esaminato a lungo il materiale fotografico e i documenti sulle stigmate di padre Pio, concludendo: «Ma quali acidi, quali trucchi... Diciamolo una volta per tutte, sgomberando il campo da ogni equivoco e sospetto: le stigmate di padre Pio da Pietrelcina sono inspiegabili scientificamente. E anche se, per ipotesi, se le fosse prodotte volontariamente, martellandosi un chiodo sulla mano trapassandola, la scienza attuale non sarebbe in grado di spiegare come quelle ferite profonde siano rimaste aperte e sanguinanti per 50 anni». Ha poi proseguito: «Faccio notare che nel caso di padre Pio ci trovavamo ancora in era pre-antibiotica, e dunque la possibilità di evitare infezioni era ancora più remota di oggi. Non posso immaginare quali sostanze permettano di tenere aperte le ferite per cinquant'anni. Più si studia l'anatomia e la fisiopatologia delle lesioni, più ci si rende conto che una ferita non può rimanere aperta com'è accaduto invece per le stigmate di padre Pio, senza complicazioni, senza conseguenze per i muscoli, i nervi, i tendini. Le dita del frate stigmatizzato erano sempre affusolate, rosee e pulite: con ferite che trapassavano il palmo e sbucavano sul dorso della mano, avrebbe dovuto avere le dita gonfie, tumefatte, rosse, e con un'importante impotenza funzionale. Per padre Pio, invece, le evidenze contrastano con la presentazione e l'evoluzione di una ferita così ampia, quale ne sia stata la causa iniziale. Questo è ciò che dice la scienza».

## CAPITOLO V: LA FORZA DELLA SPERANZA

Le tre virtù teologale (fede, carità<sup>9</sup> e speranza) sono indispensabile e quasi presente nella vita di un/a mistico/a. Nella Bibbia Gesù dice : “...*Se aveste fede quanto un granello di senape, potreste dire a questo gelso: «Sràdicati e vai a piantarti nel mare», ed esso vi obbedirebbe*”. Luca 17,5

*San Paolo ci parla dell'inno della carità* (1, cor 13,1-13) e della forza della speranza nella risurrezione.

Papa Francesco commentando l'inno di carità di San Paolo (1, cor 13,1-13) afferma che: “L'amore di Cristo, riversato nei nostri cuori dallo Spirito Santo, ci permette di vivere così, di essere così: persone capaci di perdonare sempre; di dare sempre fiducia, perché piene di fede in Dio; capaci di infondere sempre speranza, perché piene di speranza in Dio; persone che sanno sopportare con pazienza ogni situazione e ogni fratello e sorella, in unione con Gesù, che ha sopportato con amore il peso di tutti i nostri peccati.

Cari Fratelli, prosegue il Papa, tutto questo non viene da noi, ma da Dio. Dio è amore e compie tutto questo, se siamo docili all'azione del suo Santo Spirito.”

Come raggiungere questo stato di pienezza senza un momento di concentrazione, di rapimento interiore, di meditazione, di contemplazione, di un incontro con il proprio sé? Quando ci viene a mancare uno di queste tre virtù l'uomo interiore si ammala perde la pace e persino si avvia verso la morte anche solo interiore. Quindi possiamo dire che lo stato di salute di una persona non è soltanto assenza di malattia fisica ma presuppone uno stato di benessere esistenziale che prende in conto la persona nella sua integrità (corpo fisico, mente e anima), nella sua complessità.

Secondo Papa San Giovanni Paolo II la salute è il raggiungimento armonico di un sano equilibrio a livello fisico, psichico, spirituale e sociale<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> “Inteso come Amore Agape”

<sup>10</sup> 11 febbraio 2000, VII Giornata Mondiale del malato

Nell'omelia della VII giornata della ammalato, lo stesso papa si esprime in questi termini: “ *Il dolore e la malattia fanno parte del mistero dell'uomo sulla terra. Certo, è giusto lottare contro la malattia, perché la salute è un dono di Dio. Ma è importante anche saper leggere il disegno di Dio quando la sofferenza bussava alla nostra porta. La «chiave» di tale lettura è costituita dalla Croce di Cristo. Il Verbo incarnato si è fatto incontro alla nostra debolezza assumendola su di sé nel mistero della Croce. Da allora ogni sofferenza ha acquistato una possibilità di senso, che la rende singolarmente preziosa. Da duemila anni, dal giorno della Passione, la Croce brilla come somma manifestazione dell'amore che Iddio ha per noi. Chi sa accoglierla nella sua vita sperimenta come il dolore, illuminato dalla fede, diventi fonte di speranza e di salvezza”.*

Tutto diventa un percorso da seguire per arrivarci, numerosi studi hanno dimostrato che la pratica di una vita spirituale può influire sullo stato di salute facendo ammalare meno e guarire prima. Nel 1912 **Alexis Carrel**<sup>11</sup>, evidenziava che la preghiera rappresenta una medicina dello spirito con effetti visibili sulla salute integrale delle persone. **Herbert Benson**, cardiologo dell'Università di Harvard, e **Anrew Newberg**, Professore di studi Religiosi e Prof. Associato di Radiologia all'Università of Pennsylvania School of Medicine, sono tra i principali studiosi della relazione tra la meditazione, lo spirituale e la neurobiologia diventando così i pionieri della neuroteologia (21) sostengono che l'impulso religioso è radicato nella biologia del cervello. Nei loro studi condotti tramite la SPECT<sup>12</sup> su monaci buddisti e monache francescane che praticano la meditazione, hanno scoperto che il sistema limbico ha un ruolo fondamentale nelle esperienze religiose spirituali. È ben conosciuto come l'ipotalamo si a capo di questo sistema unendo la neocorteccia al Sistema Nervoso (SN) autonomo. L'amigdala svolge un ruolo di sorveglianza sulle varie funzioni cerebrali informandone l'ipotalamo pronto ad apportarne le adeguate correzioni. L'ippocampo, posto dietro l'amigdala e da questa informato, coadiuverebbe

---

11 Premio Nobel della medicina e fisiologia

12 Single Photon Emission Computed Tomography

l'ipotalamo a bloccare gli stimoli in diverse aree neocorticali. Per questi autori menzionati, il cervello sembrerebbe, quindi, essere capace "in maniera innata" di "trascendere" la percezione dell'io individuale "limitato". L'ipnosi evidenzia un'analogia tra meditazioni e stati di coscienza fisiologici, modificati. Ovvero durante un'esperienza spirituale si attivano delle aree cerebrali che modificano i circuiti neurali e neurobiochimici. Le aree particolarmente coinvolte sono la corteccia prefrontale, il nucleo caudato, l'insula e la corteccia cingolata. Sono le stesse aree che vengono coinvolte nella trance ipnotica, perciò risulta ulteriormente interessante l'analogia tra ipnosi e meditazione.

In relazione a quanto sopra detto ho incontrato un signore che ringrazio vivamente per la collaborazione attiva e per l'apertura nel raccontarci il suo vissuto.

Un'esperienza incredibile e nello stesso straordinaria e inspiegabile grazie alla fede ritrovata, alla speranza, alla forza dell'amore che ha avuto per la moglie e la figlia e in fine alla decisiva scelta di curarsi con l'ipnosi oltre le cure mediche classiche. Alla porta della morte, ritrova la vita nella sua pienezza. Si tratterà di un miracolo nel senso vero e proprio della parola oppure di una semplice coincidenza e riuscita dei metodi riduzionisti?

## **1. IL CASO DI SIG. GIOVANNI COSSU**

Ho incontrato il Signore Giovanni Cossu (nato a Cagliari il 22/11/1956) in Sardegna durante una tavola rotonda sull'ipnosi dal titolo cura e spiritualità che si era concluso con una seduta di ipnosi di collettiva cristiana. Ma perché Ipnosi cristiana? Semplicemente perché durante l'induzione e le suggestioni ipnotica, va inserita la parola del vangelo e un fondo musicale.

Ho parlato a lungo con questo signore e ho deciso di condividere in questa mia riflessione la sua storia che credo riassume ciò che si era detto precedentemente.

Ascoltiamo signor Giovanni raccontarci :

## **La scoperta del male**

Era il primo giugno del 1999; la sera prima avevamo festeggiato il quinto compleanno di mia figlia.

Mi alzai, come tutte le mattine, col pensiero rivolto agli impegni di quel lunedì. Il primo era un appuntamento che mi vedeva coinvolto come tecnico dell'amministrazione, per un sopralluogo al sesto piano del palazzo della Giunta regionale, dove erano in corso dei lavori di ristrutturazione.

Così assorto nei miei pensieri, mi diressi come d'abitudine al bagno per urinare, ma mi accorsi che, nonostante sentissi lo stimolo non usciva neanche una goccia.

Siccome mi era capitato di avere un pò di renella, pensai subito che, probabilmente stavo per espellere un calcolo, perché sapevo che i calcoli danno quel tipo di difficoltà. Così, presi un lavamano di plastica, lo posizionai dentro il lavabo e mi sforzai di urinare nella convinzione di raccogliere il calcolo. Quello che accadde mi fece trasalire: il fondo del lavamano fu ricoperto da una grande quantità di sangue rosso cupo, addensato come un budino; ricordo ancora che la sorpresa fu tale che mi sentii mancare per un attimo, mentre il cuore batteva all'impazzata. Mi ripresi subito, feci un bel respiro e mi preoccupai di ripulire immediatamente tutto, per risparmiare l'agghiacciante visione a mia moglie che poteva entrare da un momento all'altro.

Ricordai inoltre che, quando ero bambino, sentii mia zia raccontare che mio zio aveva avuto un episodio simile al mio per colpa di una cistite; così mi tranquillizzai e mi preparai la mia solita colazione a base di thè e biscotti.

Nel frattempo, svegliatasi mia moglie, minimizzai la cosa dicendole che avevo notato del sangue nell'urina e che pur convinto che si potesse trattare di una cistite, prima di recarmi in ufficio, sarei passato al pronto soccorso.

Lasciata mia figlia in compagnia di mia suocera, raggiungemmo il pronto soccorso che, a quell'ora del mattino non era affollato. Dopo qualche minuto d'attesa mi fecero entrare; mi fecero un prelievo di sangue e mi dissero di urinare in un contenitore; mi accorsi così che avevo ancora difficoltà, perché riuscii a eliminare a fatica solo un

piccolo quantitativo di urina mista a sangue.

Il medico del pronto soccorso, ci disse che molto probabilmente si trattava di una semplice cistite emorragica e, per conferma mi mandò al reparto di urologia.

### **Il ricovero ospedaliero**

Qui fui visitato da un urologo, che facendomi sdraiare sul lettino dell'ambulatorio fece un'ecografia dell'addome.

Mi disse che avevo la vescica piena di sangue, ma che lo stesso veniva dal rene destro dove si vedeva una macchia. Non avevo ben compreso cosa volesse dirmi; pensavo che potesse trattarsi dell'alone di sangue formatosi attorno ad una piccola emorragia nel rene, ma qualche sospetto lo ebbi quando l'urologo mi consigliò, compatibilmente con i miei impegni, di ricoverarmi, e soprattutto quando mi chiese se preferissi rivolgermi a qualche centro specializzato della penisola o se accettassi di essere seguito in quella struttura, che era considerata di eccellenza a livello nazionale. Se si eccettua una tonsillectomia all'età di sette anni, e qualche problema alla vista, fino ad allora avevo goduto sempre di ottima salute accompagnata da un fisico atletico.

Uscito dall'ambulatorio, informai mia moglie e abbracciandola le dissi che non credevo si trattasse di nulla di grave e che, sicuramente, tutto si sarebbe risolto nel migliore dei modi.

Così mi fu assegnato un posto in una stanza a due letti e passai tutto il giorno ad eliminare con grande sofferenza il sangue che si era coagulato nella vescica.

Immaginati di sentire che stai scoppiando perché senti che ti scappa, e invece non riesci ad espellere neanche una goccia; terribile.

La sera tutto era tornato alla normalità; riuscivo a fare pipì normalmente e l'urina aveva ripreso il suo colore naturale.

Mi sentii subito risollevato e si fece strada l'idea che tutto si sarebbe concluso lì.

Trascorsi così una notte tranquilla.

L'indomani mattina il mio compagno di stanza, parlando del più e del meno, arrivò a raccontarmi che un suo zio aveva avuto un tumore a entrambi i reni e che un professore di un'altra struttura ospedaliera della città l'aveva operato asportandogli un rene e una parte dell'altro, salvandogli la vita.

### **La drammatica conferma**

Poco dopo arrivò in camera il primario seguito dal codazzo dei medici di reparto e, dopo aver visitato il mio compagno di camera, passò a me.

Mi domandò subito come mi sentissi; risposi che stavo bene e che dalla sera prima urinavo normalmente. Mi attendevo che dicesse di andare a casa e magari fare dei controlli successivi, ma mi raggelò dicendomi che comunque nel rene c'era quella massa. Il dubbio fu atroce: forse il mio compagno di stanza sapeva?

Chiesi allora: “ma non mi dica che è un tumore!?”; rispose: “Sì”; continuai sgomento: “Non mi dica che dovete togliermi il rene!?”; risposta: “Sì, sì, bisogna eliminarlo”, accompagnata dalla mano che mimava il gesto dello spazzare.

Lo disse con decisione, subito e senza girarci intorno. Col tempo ho molto apprezzato il modo scelto dal primario. Al momento fu terribile; domandai subito: “E dopo? che ne sarà della mia vita?”; Mi risposero tutti in coro: “Oh, stia tranquillo, si vive benissimo anche con un solo rene; non noterà nessuna differenza; c'è chi nasce così e ci sono anche famosi atleti”.

Quella frase mi fu di grande aiuto; non mi rimaneva che prendere il toro per le corna ed affrontare la durissima realtà.

Tutto è avvenuto così, da un giorno all'altro; trovarsi all'età di quarantadue anni, con una carriera professionale molto promettente, e nel pieno della condizione fisica, a dover affrontare una situazione da incubo, è stato veramente difficile: un intervento chirurgico, nel quale avrei perso un rene che, per giunta, non mi dava più nessun fastidio; stavo benissimo e non potevo sottrarmi a quell'orrore. Pensai alla mia famiglia, felice fino a quel giorno ed improvvisamente esposta a chissà quale destino.

Ripensai a quando di comune accordo scegliesti che mia moglie si dedicasse totalmente alla crescita di nostra figlia, rinunciando al lavoro. La bimba aveva solo cinque anni; cosa ci avrebbe o, peggio ancora, cosa le avrebbe riservato il futuro? Il ricordare mi rinnova l'angoscia.

### **Vita da paziente**

Iniziai così la mia avventura da paziente. Nei giorni successivi conobbi un mondo per me nuovo, fatto di prelievi di sangue, esami radiologici e terapie preparatorie.

Fui sottoposto per la prima volta nella mia vita alla urografia, alla TAC, e a vari controlli. Ricordo che arrivava un infermiere a convocare dalle varie stanze i pazienti che dovevano eseguire lo stesso controllo e, tutti insieme, attraverso i riservati percorsi che si snodavano nei meandri sotterranei dell'ospedale, si raggiungeva gli ambulatori.

Si camminava in ordine sparso, uomini, donne, giovani e anziani, col nostro assortimento di pigiami, vesti da camera e pantofole dagli abbinamenti più disparati; qualcuno chiuso nel silenzio dei suoi pensieri, qualcun altro solidarizzando in cerca di conforto col proprio vicino occasionale; ma bastava osservare lo sguardo di ciascuno per leggerci angoscia, timore, tristezza.

Fra di noi c'era chi doveva farsi frantumare un calcolo e chi invece aveva problemi gravi come il mio.

Quando l'ultimo del gruppo terminava, si faceva ritorno per la stessa via al reparto. Ricordo il primo pasto che feci in quell'ospedale; di rientro dalla radiologia, ci fecero entrare in una sala e prendere posto attorno a dei tavoli privi di tovaglie.

L'infermiera capo sala era una donna severa e tutt'altro che cordiale; richiamò subito gli astanti al silenzio e, facendo l'appello, leggeva su un foglio la dieta che i medici avevano previsto per ciascuno di noi, in funzione di ulteriori esami particolari. Chi doveva essere operato il giorno dopo, ovviamente poteva consumare solo semolino e frutta cotta.

Quel giorno non riuscii a mandar giù quasi niente. Trovarsi fuori di casa, lontano dai propri affetti e disperato fra i disperati, mi faceva sentire come in collegio. Il cibo veniva servito su dei vassoi con gli scomparti, identici a quelli (le gamelle) che, credo si trovino ancora nelle caserme militari. Le posate, di plastica, si spezzavano facilmente rendendo difficile mangiare la carne. Per questo mi trattenevo in quella sala il meno possibile; ritornavo nella mia stanza e inseriti gli auricolari ascoltavo la radio ad occhi chiusi per evadere da quella realtà che rifiutavo. Mi sovvenne allora il contenuto di una delle mie più toccanti letture giovanili che tanto mi aveva addolorato e indignato e dalla quale ho sempre tratto grande insegnamento. Fu dal libro “Se questo è un uomo”, di Primo Levi, che capii l’importanza di mantenere la propria identità anche nei momenti più difficili, e lo feci curando la mia persona. Al mattino mi alzavo presto, provvedevo all’igiene lavandomi a pezzi, cambiando la biancheria intima, pettinandomi, radandomi, lavandomi i denti usando un dopobarba. Utilizzai prodotti acquistati appositamente, che non usavo di solito perché, come sarà capitato anche a te, canzoni, fragranze, atmosfere particolari, hanno il potere di legarsi agli eventi e di liberare il loro ricordo, buono o cattivo che sia, al solo risentirli. Così feci il possibile per mantenere integra la mia immagine esteriore; mi aiutava a sentirmi ancora un uomo.

Mi posi come obiettivo di affrontare il tutto velocemente e di uscire al più presto da quell’incubo.

In quei due giorni che precedettero l’intervento, fui molto colpito dalla solidarietà dimostratami da tutto il personale del mio ufficio; impiegati, uscieri, vigilanti, personale delle pulizie, tutti facevano a gara per venire a donare il loro sangue per il mio intervento, tributandomi una stima ed un riconoscimento che non pensavo di avere.

Mi commosse molto apprendere dalla capo sala che le donazioni furono così tante che la notizia della loro eccezionalità, rimbalzò dal centro trasfusioni al reparto di urologia dove mi trovavo.

## **Il primo intervento**

Arrivò così il giorno dell'intervento. Provo ancora la drammaticità del colloquio avuto la sera prima con mia moglie quando, dopo averle consegnato la mia fede nuziale, parlammo di cosa avrebbe dovuto fare nell'ipotesi che un destino nefasto l'avesse lasciata sola con la nostra bambina.

La mattina dell'intervento circa alle nove, giunsero nella mia camera gli infermieri che fanno la spola con la sala operatoria. Mi fecero spogliare nudo ed indossare un camice verde aperto per tutta la lunghezza nella parte posteriore; poi presi posto su una lettiga e con quella iniziò un tragitto fra anditi, ascensori e porte automatiche, che si concluse nelle sale del blocco operatorio.

Mi parcheggiarono in una saletta appena fuori della sala vera e propria, dove mi praticarono la tricotomia ovvero la rasatura di tutti i peli anteriori e mi applicarono una cannula al braccio.

Subito dopo fui introdotto nella sala operatoria dove notai da un lato tre persone con camici, guanti, capellini e mascherine sul viso e, di fronte a me, due anestesiste stavano attorno a un lettino sovrastato dalla inconfondibile lampada a fungo, dove rapidamente fui trasferito.

Collegarono delle flebo alla cannula che avevo nel braccio, mi fecero posizionare sul fianco sinistro e una di loro disse: "ok, iniziamo"; poi mi chiesero dove fossi nato, ma mentre mi accingevo a rispondere sentii la lingua legata, un leggero senso di strangolamento, poi gli schiaffetti sul viso ed una voce: "signor Cossu, apra gli occhi, abbiamo finito, su.. faccia un bel respiro".

Come se non fosse trascorso il tempo ero sveglio e intontito; tutt'intorno sentivo muoversi delle persone; mi dissero che dovevano spostarmi dal lettino dove mi trovavo ad un letto che avevano accostato; mi sollevarono usando le lenzuola come un'amaca e fu in quell'istante che sentii dolore; un dolore-bruciore veramente forte, che proveniva dall'addome ma soprattutto dalla parte dorsale della cassa toracica.

Poiché tremavo dal freddo, mi coprirono con un telo termico che, credo fosse in alluminio. Poi mi riportarono col letto, nella mia stanza, dove mi raggiunse mia moglie che poco prima avevo incontrato nell'andito.

### **La prima degenza**

Le prime ore furono difficili. Per alleviarmi i dolori mi attaccarono una flebo contenente morfina, ragion per cui stavo in uno stato di dormiveglia che durò fino a sera inoltrata. Più tardi mi venne a trovare il medico che mi aveva ricoverato e fu in quell'occasione che compresi perché avevo tanto dolore: mi disse che per poter accedere al rene, erano stati costretti a togliermi una costola.

Durante tutta la notte, mi capitava di aprire di tanto in tanto gli occhi e di vedere attraverso la luce notturna di colore azzurro che proveniva dall'andito, le infermiere che come silenziose apparizioni si avvicendavano a controllare e sostituire le flebo che attraverso le cannule fluivano nelle mie vene. Al mattino presto poi, mi svegliarono per un prelievo di sangue, il controllo della temperatura e della pressione. Con le prime luci dell'alba, il reparto si rianimò; l'azzurro della illuminazione notturna degli anditi lasciò il posto al bianco di quella normale; sentivo il personale chiacchierare, il rumore dei passi nell'andito e dei carrellini con i medicinali per le terapie, mentre la calda luce del sole di giugno iniziava ad affacciarsi dalle finestre riflettendosi sugli oggetti contenuti nella camera.

Il tutto contribuì a darmi una bella sensazione che fu rafforzata dalla constatazione che i dolori erano scomparsi completamente e provavo uno stato di benessere generale.

Fui molto contento e risollevato, al punto che trascorsi bene tutta la giornata a parlare con i compagni di stanza e con mia moglie quando le permisero di starmi accanto. Affrontai così la seconda notte molto bene e l'indomani, con mio grande stupore, un'infermiera mi chiese se volevo provare ad alzarmi; accettai subito e, seguendo le sue preziose istruzioni, mi alzai dal letto. Fui veramente felice, perché eccettuato il dolore della ferita che provai nel contrarre gli addominali durante il sollevamento,

stavo benissimo!

Peraltro, imparai subito ad alzarmi con movimenti tali da non sollecitare quella parte della muscolatura e, con mio grande orgoglio, per prima cosa mi feci la barba, mi pettinai, e tenendo sollevate per i tubicini la sacca del catetere e quella del drenaggio della ferita operatoria, uscii nell'andito e camminai rientrando subito perché nel frattempo erano sopraggiunti nella mia camera il primario e i medici del reparto per la visita. Accertate le mie buone condizioni generali, diedero disposizioni affinché mi fosse rimosso il catetere e perché potessi anche iniziare a mangiare. Fu tutto meraviglioso perché andava al di là di ogni più rosea previsione.

Trascorsi così altri tre giorni, mangiando con appetito perché sostenuto da un grande ottimismo e da un cibo degno di un ristorante.

Arrivò così il giorno della dimissione, il quinto dopo l'intervento; mi tolsero le cannule dalle braccia ed il drenaggio della ferita, mi consegnarono il foglio di dimissione, mi dissero che sarei dovuto ritornare una settimana dopo per togliere i punti e dopo altre tre settimane per ritirare il referto dell'esame istologico del rene asportato. Dopo aver ringraziato tutto il personale medico e paramedico, mi congedai da loro, lasciando l'ospedale.

### **La prima convalescenza**

Rientrai così a casa, ma non ci rimasi; nel consegnarmi il foglio di dimissione, il medico mi aveva fatto notare che mi era stata assegnata una prima tranche di tre settimane di riposo da reiterare alla scadenza, ma che, se me la fossi sentita potevo anche fare qualche breve passeggiata all'aperto. Approfittando del clima caldo di Giugno, già dal pomeriggio scesi nella grande piazza antistante la mia casa e mi sedetti in una panchina. Provai una sensazione strana di gioia mista ad incredulità. Era accaduto tutto così in fretta che ancora non riuscivo bene a capacitarmene; sentivo la brezza tiepida sfiorare le fronde degli alberi, gli schiamazzi di mia figlia e degli altri bimbi che correvano giocando, e osservavo le persone che passeggiavano conversando.

Per la prima volta, come in un rewind, nella mente si rincorsero tutti i momenti vissuti, dalla perdita di sangue di quella maledetta mattina fino alla panchina in cui ero seduto.

Solo allora, mi fermai per rimettere insieme i cocci della mia vita andata in frantumi. Cercavo di consolarmi ricordando che il medico mi disse che, tolto il rene, non avrei dovuto fare nessuna chemioterapia e neanche altri controlli se non quelli relativi alla ferita da lì a un mese.

Dunque, dovevo solo recuperare la condizione al più presto, per seppellire il ricordo, negli impegni che il ritorno alla mia vita precedente mi avrebbe restituito.

Stare di nuovo con mia moglie e mia figlia mi dava una carica straordinaria; per questo, quando due giorni dopo, ricevetti la visita del medico fiscale, chiesi e ottenni di ridurre a due sole settimane la durata della malattia, nonostante il foglio di dimissioni indicasse minimo tre settimane di convalescenza da estendere in funzione delle condizioni.

Nei giorni successivi ripresi, seppur indolenzito, a guidare e andai persino a ritirare l'auto nuova che avevo ordinato prima della triste esperienza.

Dopo la seconda settimana, puntualmente rientrai in ufficio, ricevuto dalla festosa accoglienza di colleghi e dirigenti, raccogliendo molte manifestazioni di stima. Quel clima affettuoso e cordiale contribuì enormemente a risollevarmi il mio morale.

La terza settimana, ritornai in ospedale per la visita di controllo ed il ritiro del referto istologico. La visita andò bene; il referto istologico descriveva un carcinoma renale a cellule chiare, quindi un tumore maligno, che seppur infiltrante, era rimasto all'interno della capsula del rene e non aveva interessato né tessuti né linfonodi adiacenti.

La notizia era dunque cattiva ma anche buona, perché, se da un lato il tumore era maligno, dall'altro non si era esteso al di fuori del rene.

Mi dissero però, che avrebbero contattato l'ospedale oncologico per sapere se avrei dovuto sottopormi ad altri controlli.

## **L'approccio col mondo oncologico**

Qualche giorno dopo, risposi ad una chiamata al cellulare; una voce femminile mi comunicò che dovevo presentarmi da lì a qualche giorno, nel centro specializzato, per una prima visita.

Non accettai di buon grado la notizia, perché mi ero illuso che tutto si sarebbe concluso con l'intervento al rene e che non avrei rimesso più piede in un ospedale.

Il giorno stabilito, andai all'ospedale oncologico, raggiunsi il reparto che mi era stato indicato e, varcato l'atrio, oltrepassata una porta, ebbi accesso ad un profondo e largo andito; passai fra due ali di folla che sedevano lungo tutto il contorno e giunto ad uno sportello a vetri posto circa a metà del percorso mi misi in fila per ricevere informazioni. Giunto il mio turno, mi fecero annotare cognome e nome su un foglio posto accanto al vetro e mi dissero di attendere la mia chiamata. Per la prima volta mi apparve un mondo fino a quel momento sconosciuto, del quale ben presto entrai anch'io a far parte. Rimasi sconvolto da quella moltitudine di persone di tutte le età che a turno venivano chiamate, entravano o uscivano, dagli ambulatori disposti lungo quell'andito, portando con se buste o cartelle che dopo scoprii contenevano i referti di esami e visite; molte donne, anche ragazze, portavano una bandana per coprire la testa completamente calva. Era facile incrociare sguardi preoccupati, tristi, rassegnati, ma era altrettanto sorprendente vedere visi sorridenti anche fra persone le cui precarie condizioni lasciavano presagire il peggio.

Il primo istinto fu quello di fuggire, ma mi feci coraggio dicendomi che il mio caso non rientrava fra quelli e sicuramente mi avrebbero visitato e mandato via subito.

Non so se fu colpa di quell'ambiente, ma le mie rosee previsioni furono smentite.

Una voce chiamò il mio nome; raggiunsi la stanza in fondo all'andito; appena entrato mi fecero sedere davanti ad una scrivania dall'altra parte della quale una infermiera annotava tutti i miei dati. Cominciai a capire che si metteva male perché, nonostante spiegassi che mi era stato detto che probabilmente non necessitavo di ulteriori

controlli, mi misero il laccio emostatico al braccio, proprio come ad altre persone che stavano nella stessa stanza, e mi prelevarono diverse provette di sangue; mi diedero poi un contenitore per le urine e mi indicarono un bagno dove avrei dovuto riempirlo. Uscito di lì, mi diedero una cartellina e mi dissero di recarmi al reparto di cardiologia per un elettrocardiogramma ed una visita. Per farla breve, passai tutta la mattina da una visita all'altra. Non dovetti sforzarmi per capire che ero entrato a pieno titolo fra i frequentatori di quel girone.

### **La mia prima oncologa**

A conclusione dei controlli, mi ricevette l'oncologa, una dottoressa giovane e carina, ma molto fredda e professionale; esaminata tutta la documentazione e i referti mi fece distendere sul lettino per visitarmi e, non appena sollevai la maglietta mettendo a nudo la ferita ancora chiusa dai punti, divenne più gentile.

Da quel giorno, iniziarono i miei controlli periodici, prima ogni sei mesi, poi ogni anno, durante i quali dovevo portare i referti degli esami clinici e diagnostici quali prelievi del sangue, Tac, scintigrafia ossea, ecografia, RX del torace.

Non mi diede neppure da fare la chemioterapia. Scoprii più avanti che non ne esistevano ancora di specifiche per il carcinoma renale.

### **La diagnosi errata**

Nel mese di Dicembre del 1999, dovevo sottopormi agli esami che mi erano stati prescritti, a corredo della visita periodica di controllo.

Tramite il centro unico di prenotazioni della ASL, mi fu fissata l'ecografia dell'addome, presso un ospedale diverso da quello dove avevo subito l'intervento.

Neanche immaginavo che ci sarei dovuto ritornare.

Mi fece l'esame un medico dall'accento romano. Mi sembrava molto preparato, ma evidentemente non lo era abbastanza.

Mi disse infatti, di mantenere la calma, ma che a livello epatico aveva riscontrato una metastasi.

Mi consigliava di andare subito in qualche centro della penisola, dove avrebbero potuto distruggere la metastasi mediante una iniezione di alcool o con una termoablazione.

Gli domandai se era sicuro della sua diagnosi; mi rispose che non aveva dubbi, aggiungendo dei particolari sulle caratteristiche dell'immagine che, a suo avviso non lasciava dubbi.

Uscii da quell'ospedale distrutto; erano passati solo sei mesi dall'intervento e già, a livello epatico avevo una metastasi. Voleva dire morte sicura! Decisi di portare quel referto nell'ospedale dove ero stato operato. Raggiunsi il reparto di Medicina Nucleare e chiesi alla Dottoressa che mi aveva refertato l'ultima TAC, se poteva darmi il suo parere.

La Dottoressa, che oggi è diventata il Primario del reparto, esaminò le immagini della Ecografia; poi prese quelle dell'ultima TAC, le sistemò su uno schermo luminoso, le confrontò con l'ecografia, il tutto in un silenzio surreale; infine si voltò e con tono pacato mi disse: «Dunque, vede questa formazione tondeggiante? Compare anche sulla TAC. Però in letteratura medica, queste formazioni sono note come “angiomi cavernosi”, appaiono così scure, perché al loro interno sono cave; non si tratta di tumori, dunque non è una nuova metastasi; può stare sereno. Tutt'al più, la prossima volta le consiglio di fare i controlli da noi.»

La mia gioia fu immensa; fino a quel momento, nella mia mente le previsioni catastrofiche si erano susseguite senza tregua. Avevo pensato che non avrei avuto scampo.

Ringraziai calorosamente la bravissima Dottoressa e, congedatomi da lei, decisi di raggiungere l'oncologa, per un terzo parere.

Quel giorno non era in servizio, per cui mi rivolsi ad un altro oncologo, maschio. Esaminò solamente le immagini dell'ecografia e mi disse subito : «Beato il Dott. X, che dice di vedere una metastasi; per me si tratta solo di un angioma.»

Gli dissi: « Dottore, l'abbraccerei volentieri! »

Da omone irsuto qual'era, mi rispose: «La dispenso con molto piacere».

Non stavo nella pelle dalla gioia; quella terza diagnosi era la prova che il primo medico si era sbagliato!

Ti rendi conto?

Come si possono fare diagnosi così gravi con tanta, troppa leggerezza? Se fossi stato debole di cuore o di psiche, sarei morto d'infarto o per suicidio!

Non andai mai più a fare esami clinici presso quella struttura; sciaguratamente, il destino volle che ci ritornassi dodici anni dopo, in ambulanza. Ma te lo racconterò più avanti.

Superato quello spavento, andò tutto meravigliosamente; la mia vita aveva preso una nuova strada, migliore di quella vissuta prima. Ritornai persino a giocare a calcio e calcetto. Stavo magnificamente, anche se, nel dicembre del 2002, il mio fratello maggiore, a cui ero molto affezionato, fu stroncato da un infarto, mentre si trovava in casa. Aveva solo 54 anni, e pur essendo un medico, non percepì i segnali, o forse non fece a tempo a chiedere aiuto. Sfortuna volle che suo figlio, allora volontario del soccorso, quel sabato pomeriggio, fosse di turno sulle ambulanze.

Mia cognata, ignara della tragedia, riposava tranquillamente. Quando lo ritrovò sul pavimento, era trascorsa più di un'ora dal decesso. Se in casa ci fosse stato suo figlio, chissà, forse avrebbe potuto salvargli la vita. Ma evidentemente, doveva andare così. Quel lutto mi procurò molto dolore.

## **Il secondo tumore**

Trascorsi così sette anni, nel 2006 accaddero delle cose che mi fecero molto male: una situazione in ufficio di vera conflittualità mi procurava frequenti episodi di malumore che sfociavano in momenti di mal di stomaco.

Nel marzo di quello stesso anno mi sottoposi alla Tac che serviva di referto alla (ironia della sorte) ultima visita di controllo. Fu così che l'oncologa mi congedò dicendomi che per loro ero completamente guarito.

I mal di stomaco però continuavano e si accentuarono quando nel mese di ottobre morì mio padre. Ne parlai al mio medico di famiglia e andai anche da una gastroenterologa; entrambe però basandosi sul referto negativo della Tac di marzo mi curavano con antiacidi scartando qualsiasi altra causa.

Andai avanti così fino a dicembre quando incominciai a rimettere.

Una dirigente dell'ufficio alla quale sono molto affezionato e riconoscente, mi fissò un consulto con una epatologa molto quotata. Questa mi visitò, prese visione della Tac, la esaminò e mi prescrisse una ecografia dell'addome ed una gastroscopia.

La gastroscopia non trovò nulla; l'ecografia rivelò una metastasi di cinque centimetri sulla coda del pancreas e la cosa peggiore è che era già presente, in dimensioni più piccole, nella Tac di marzo ed era sfuggita al medico che aveva scritto il referto.

Pensa cosa si può provare dopo essere stato bene per sette anni a sapere di avere una metastasi al pancreas che è un organo delicato e molto importante. Sulle prime non ci volevo credere, speravo almeno che potesse trattarsi di una cisti benigna. L'epatologa mi fece ricoverare nella struttura ospedaliera universitaria presso la quale esercitava, per sottopormi al più presto ad una TAC.

Come temuto il referto confermò la diagnosi: una lesione ripetitiva alla coda del pancreas.

Ricordo che lo sconforto fu totale; ripiombare nell'incubo che avevo vissuto col primo intervento, per di più dopo sette anni di benessere, mi atterriva. Fra l'altro i giorni precedenti, nel ricercare su internet e su enciclopedie mediche le possibili cause del mal di stomaco, mi era capitato di leggere del carcinoma al pancreas: era considerato un intervento molto difficile, invalidante e dalla prognosi infausta.

Fu veramente terribile. In un primo momento l'epatologa mi suggerì di andare a Verona in un centro d'eccellenza per il pancreas. Mi mossi subito per prendere tutte le informazioni utili su come raggiungere il centro specializzato e dove trovare alloggio per i miei accompagnatori.

Ricordo che un mio caro collega e compagno di calcetto mi mise in contatto con un

suo conoscente che aveva accompagnato a Verona il padre per un carcinoma alla gola. Lo chiamai subito e, con sorpresa appresi che suo padre non era più andato a Verona perché era completamente guarito con la cura “Di Bella” .

Qualche giorno più tardi, l’epatologa mi consigliò di farmi operare in un ospedale della mia città il cui reparto di chirurgia era centro di riferimento regionale per il pancreas. Fu così che mi presentai dal chirurgo che mi era stato consigliato (oggi primario del reparto).

Esaminata la mia TAC, mi illustrò il tipo di intervento che avrebbe eseguito e mi disse che, se mi fossi deciso, avrebbe potuto operarmi di lì a qualche giorno.

Mi fece subito un’ottima impressione, tanto che decisi senza indugio di accettare.

## **Il secondo ricovero**

Tre giorni dopo mi ritrovai a rivivere, sia pure in una diversa struttura, quanto già fatto per il precedente intervento al rene: fui sottoposto a tutti gli esami e controlli indispensabili e propedeutici all’intervento, che si conclusero con la consulenza dell’anestesista.

Ricordo che chiesi quali sarebbero state le tappe della convalescenza e i tempi di degenza: non sapevano darmi indicazioni precise perché con l’asportazione di parti del pancreas c’era la forte possibilità che diventassi diabetico; inoltre l’organismo avrebbe dovuto adattarsi allo scompenso anche epatico conseguente alla menomazione del pancreas; dunque la degenza poteva durare non meno di dodici giorni fino a trovare anche le giuste dosi di insulina. Non era un quadro affatto allegro.

Il chirurgo a cui mi ero affidato, mi disse che all’intervento aveva chiesto di partecipare anche il primario del reparto. Solo più avanti, seppi che il primario era cugino e parente di due miei carissimi colleghi ed amici, i quali l’avevano pregato di seguire il mio caso.

## **Il secondo intervento**

Fu così che arrivò il fatidico giorno dell'intervento, una mattina di febbraio del 2007; rivissi quello che già avevo sperimentato nel 1999: arrivarono gli infermieri con la solita lettiga a rotelle; indossai sul mio corpo nudo, e depilato dal giorno precedente, il solito camice verde aperto sul di dietro; mi misero in un ascensore e, dopo un certo percorso mi parcheggiarono in una stanza dalla quale si vedeva la sala operatoria; mi colpirono le pareti completamente rivestite da pannelli di acciaio inossidabile.

Erano le otto del mattino; una qualche emittente radiofonica diffondeva della musica rendendo l'atmosfera serena. Mi salutò una gentilissima infermiera e qualche minuto dopo entrarono due anestesisti giovani e molto cordiali; mi parlavano allegramente e con una naturalezza tale da farmi apparire il tutto come una passeggiata. Erano veramente straordinari. Mi dissero che mi avrebbero iniettato un farmaco ipnotico, per effetto del quale avrei eseguito dei comandi senza ricordare nulla, grazie ai quali mi avrebbero posizionato una cannula fra le vertebre che avrebbe consentito l'infusione di un antidolorifico a intervalli regolari per mezzo di una macchinetta collegata tramite la cannula alla mia spina dorsale.

Effettivamente non ricordo nulla di quanto accadde dopo la somministrazione in vena del farmaco; ricordo solo di essermi invocato a Dio e a Padre Pio, chiedendo che mi stessero vicini; poi la solita sensazione del tempo non trascorso e i richiami dei medici che mi risvegliavano; il tragitto e la sistemazione nel letto assegnatomi.

Appena terminato l'intervento, il chirurgo salì in reparto e incontrata mia moglie, la fece entrare nel suo studio.

Le raccontò che, appena aperto l'addome, lui e il primario, si erano trovati davanti una grossa massa solida, talmente dura, che il bisturi non riusciva neanche a scalfirla. Le disse che stavano arrivando alla decisione di richiudermi senza operare. Rimasero alcuni minuti a guardare: “ finché”, disse lui, “.....è stato come se una mano mi avesse guidato....; ho trovato uno strato di tessuto necrotizzato, molle, e passando il bisturi, tutta la massa tumorale è venuta via intera; tanto che ho la convinzione che

l'intervento sia andato molto bene.”

Le stesse cose me le raccontò lui stesso, aggiungendo che avevano dovuto faticare molto per estrarre la milza, perché era diventata enorme. Mi disse che sarebbe bastata una pallonata, per farla esplodere, provocandomi una emorragia interna e quindi la morte.

### **La seconda degenza**

Ricordo che avevo diversi apparati collegati, come un infusore di antidolorifico che potevo azionare mediante un comando collegato ad un filo quando il dolore si faceva troppo forte; un misuratore della saturazione; ed inoltre avevo due drenaggi, il catetere e le immancabili flebo, con le quali fui alimentato i primi due giorni.

Fui molto fortunato, perché la parte di pancreas rimasta riuscì a funzionare impedendomi di diventare diabetico.

Anche i dolori erano abbastanza sopportabili e decisamente meno violenti di quando mi tolsero la costola nel primo intervento.

Il giorno delle dimissioni, il chirurgo, nel congedare me e mia moglie, usò una frase che non fu molto rassicurante. Nel confermarci che, secondo lui l'intervento e la degenza erano andati molto bene, mi disse: “Sono ottimista per il suo futuro; pensi che, una mia paziente, cui ho praticato il suo stesso intervento, ha vissuto altri cinque anni; ma... bene!...”.

Io e mia moglie ci guardammo perplessi e sgomenti; ci aspettavamo chissà quale ottima prospettiva; invece, quel “cinque anni”, detto con entusiasmo, poteva lasciare anche il dubbio che quella fosse una previsione ottimistica!

### **La seconda convalescenza**

La ripresa fu talmente rapida che dopo cinque giorni di degenza ero fuori dall'ospedale e dopo due settimane ritornai persino a giocare a calcetto!

La mancanza della milza mi costrinse a fare una serie di vaccini e la mia digestione

legata al funzionamento parziale del pancreas è diventata più lenta e difficile.

### **La prima chemioterapia**

Venti giorni dopo le dimissioni, andai a ritirare il referto dell'esame istologico.

Vi era scritto che il tumore aveva interessato anche diversi linfonodi limitrofi. Fu una notizia molto brutta, perché quando il male raggiunge i linfonodi, come le auto in un casello autostradale, può diffondersi in qualsiasi altra parte del corpo.

Le conseguenze di quella mancata diagnosi della TAC del 2006, si rivelarono particolarmente pesanti.

Immediatamente, si riaprirono per me le porte dell'ospedale oncologico e mi ripresentai dalla bella e simpatica dottoressa che mi aveva seguito per il precedente tumore e mi aveva congedato nel marzo del 2006 dicendomi: "Caro Signor Cossu, lei è simpatico ma non lo vogliamo più qui; sono trascorsi sette anni; per noi lei è guarito". E invece ero lì; ricordo l'espressione del suo viso; un misto di stupore e dispiacere.

Mi disse che avrei dovuto chiedere i danni per la mancata diagnosi sfuggita nell'ultima TAC, perché da marzo del 2006 a gennaio del 2007, quando la rividero, la metastasi era diventata una massa di 4,5 cm ed aveva interessato i linfonodi limitrofi. Poi mi prescrisse la mia prima chemio: L'interferone; mi consegnò delle piccole siringhe che avrei dovuto iniettarmi nella pancia il martedì, giovedì e sabato. Mi disse di iniziare progressivamente, ovvero, prima con un terzo di siringa, poi con metà dose e più avanti con la dose intera.

Assieme al farmaco mi consegnò anche un foglio, nel quale erano annotati gli effetti collaterali e gli eventuali farmaci da prendere per attenuarli.

Mi consigliò inoltre di fare l'iniezione di pomeriggio, perché gli effetti maggiori sarebbero così sopraggiunti la notte mentre magari dormivo ed al mattino seguente avrei potuto recuperare la condizione.

Iniziai un sabato pomeriggio; mi scoprii la pancia, spinsi l'ago della piccola siringa, di sbieco, nello strato adiposo, ed iniettai.

Fu abbastanza semplice perché ero abituato dalle iniezioni di eparina che avevo fatto nei giorni successivi alla mia dimissione dall'ospedale; per questo non fu complicato. Quel sabato avevamo deciso di andare al cinema; uscimmo di casa e tutto andava benissimo; non sentivo nessun effetto.

Presi posto nella sala, il film era iniziato da pochi minuti quando, a due ore dall'iniezione, incominciai a sentire dei brividi di freddo e qualche dolore alle ossa, come se mi fossi preso l'influenza. Nel giro di appena di un quarto d'ora avevo la febbre a 40, e mia figlia che stava seduta al mio fianco se ne accorse perché tremavo come una foglia. Mi feci però forza e attesi la fine del film.

Una volta giunto a casa, seguii le istruzioni del foglio che mi era stato consegnato e, presa una tachipirina mi misi a letto e aspettai che gli effetti collaterali passassero.

La mattina dopo mi svegliai in perfetta forma.

Trascorsero così i giorni successivi. Siccome giocavo a calcetto il lunedì ed il giovedì, dovetti saltare il giovedì perché stavo troppo male, ma continuai tranquillamente tutti i lunedì.

La prassi era ormai collaudata; nei giorni in cui mi iniettavo l'interferone stavo come se avessi l'influenza: dolori alle ossa molto forti ( ai femori, al bacino agli omeri), febbre, mal di testa, che cercavo di contenere prendendo tre tachipirina al giorno.

Trascorsero così circa due mesi. A maggio del 2007 mi fecero fare una PET di controllo; dalla PET riscontrarono un accumulo di reagente in un polmone. Feci allora una TAC di supporto che mise in evidenza una alterazione a carico dei polmoni (bronchiolite obliterante) che poteva essere stata causata dall'interferone. L'oncologa mi sospese allora la terapia e mi diede da prendere un antibiotico per dieci giorni.

### **La seconda recidiva**

Una successiva TAC però evidenziò due nuove formazioni a livello epatico: erano

due nuove metastasi.

È facile immaginare lo sconforto che provai; erano trascorsi solo poco più di due mesi dall'intervento al pancreas e dovevo ricominciare tutto da capo!

Mi presentai dalla mia oncologa, la quale per la prima volta mi consigliò di andare fuori a farmi vedere nei centri più quotati della penisola. Mi fece portare appresso i vetrini e i pezzi istologici dei precedenti interventi e così partii per un prestigioso centro specializzato di Milano.

### **La consulenza autorevole**

Andai con mia moglie, lasciando mia figlia a mia suocera. Era la prima volta che affidavamo nostra figlia a qualcuno e questo mi faceva soffrire molto.

Temevo che, con la sfortuna che ci seguiva, potesse accaderci qualche disgrazia e nostra figlia sarebbe rimasta sola. Ero veramente molto giù di morale.

Arrivammo a Milano intorno alle 12:00; e preso un taxi ci facemmo portare all'albergo che avevo prenotato dall'agenzia di viaggi di un amico che stava proprio vicino a casa mia.

L'albergo, peraltro molto bello, stava nei pressi di piazza del Duomo. Sistemate le nostre cose uscimmo subito per pranzare, siccome che l'appuntamento presso il centro specializzato era fissato per il pomeriggio.

Ricordo che andammo verso piazza San Babila; a me Milano piace molto; ci andavo spesso in missione, soprattutto per aggiornamento nel campo dell'informatica, presso lo SMAU alla Fiera. Trovo che sia una città straordinaria dove l'attività produttiva in tutti i settori ferve. Ho sempre adorato il via vai di persone che a passo svelto percorrono le strade del centro, lo sferragliare dei tram e quell'atmosfera di grande vitalità che ti affascina.

Eppure, quel giorno, quasi non vedevo nulla; ricordo che entrammo in un ristorante gremito; ci sedemmo a pranzare e ascoltai accanto a me due giovani che discorrevano del lavoro, in particolare delle tecniche di marketing. Con la mente tornai indietro alle tante volte che sedevo con i miei colleghi nei vari ristoranti intorno al centro. Un

ricordo di momenti felici e pieni di soddisfazione professionale.

Ne io e mia moglie riuscimmo a mangiare un gran che; avevamo entrambi un nodo alla gola per la tristezza. Usciti dal ristorante ci dirigemmo in albergo, dove trascorremmo circa un'ora; poi prendemmo un altro taxi e ci facemmo condurre all'istituto di oncologia.

Guardando intorno, lungo il tragitto, mi accorsi subito che l'ipotesi di essere operato presso quella struttura avrebbe comportato grosse difficoltà logistiche per mia moglie, per questo pensai che avrei fatto di tutto per andarci da solo.

Arrivammo al centro specializzato; era pomeriggio inoltrato; la struttura era composta da diversi edifici; ricordo che raggiungemmo l'accettazione.

Qui mi diedero un questionario da compilare, del quale mi rimase impressa la richiesta di specificare se intendessi effettuare la prima visita a pagamento o tramite l'assistenza sanitaria nazionale e, nell'eventualità del ricovero con intervento chirurgico se intendessi ricorrere alla stessa assistenza o preferissi pagare di tasca.

Al primo quesito risposi che avrei pagato di tasca; per il prosieguo invece, segnai che avrei fatto ricorso all'assistenza sanitaria nazionale.

Resi il modulo al banco dell'accettazione e dopo aver registrato i miei dati mi consegnarono un foglio e ci inviarono verso gli ambulatori. Ci fermammo nella sala d'attesa del nostro ambulatorio; dopo neanche mezzora si aprì la porta ed una dottoressa chiamò il mio nome.

Entrammo in uno studio piccolo e privo di illuminazione naturale. La dottoressa ci accolse con le braccia incrociate dietro la nuca, mentre si dondolava rilassata sulla poltrona posta dall'altro lato di una scrivania. Fu un atteggiamento incoraggiante perché rompeva quella sensazione di angoscia che si sente quando si deve affrontare quel tipo di argomenti e attendere un responso così importante.

Mi chiese di esporle la mia situazione; le raccontai ogni cosa e, mentre parlavo volevo mostrarle i referti e consegnarle i vetrini e i pezzi del tumore che mi erano stati consegnati apposta dagli ospedali dei miei ricoveri. Ma le risposte furono: "Non

mi occorre la TAC, non sono una esperta”; “Non ci occorrono i vetrini, non ci serve esaminarli”. Domandai allora: “Quindi mi operate direttamente?”. Risposta: “Non è necessario che si operi qui da noi; adesso abbiamo dei nuovi farmaci contro il carcinoma renale che stanno dando ottimi risultati”. Mi affrettai a dirle subito:”allora mi date questo nuovo farmaco?”; lei continuò: “per il momento le consiglio di rivolgersi allo stesso chirurgo che l’ha operata al pancreas, perché ha fatto un intervento veramente difficile. Una volta eliminate le metastasi ci rivedremo”. Mi diede il suo indirizzo di e-mail e mi congedò dicendomi che avrei potuto contattarla per qualsiasi consiglio.

Uscimmo dall’ospedale pieni di speranza; chiamai subito il mio amico dell’agenzia viaggi e mi feci anticipare il biglietto aereo di ritorno a quella stessa sera; non vedevo l’ora di riabbracciare mia figlia. Così chiamammo un taxi, ci facemmo condurre in albergo per saldare il conto e da lì all’aeroporto, dove qualche ora dopo prendemmo il volo per rientrare a casa. ricordo che mentre attendevamo il taxi, chiamai subito al telefono il chirurgo che mi aveva operato al pancreas il quale mi diede la sua disponibilità per il mese di luglio.

Ci sentimmo subito risollepati, al pensiero che non avrei dovuto ricoverarmi così lontano da casa, con tutte le pesanti ripercussioni organizzative che avrebbe comportato, e per il giudizio lusinghiero espresso dalla dottoressa nei confronti del chirurgo che mi avrebbe dovuto operare per la seconda volta.

A tarda sera l’aereo toccò il suolo dalla nostra città; prendemmo subito un taxi e andammo da mia suocera a riprendere la nostra cara figlia. Rientrammo così a casa pieni di speranza, sapendo che mi sarei rimesso nelle mani di un bravissimo chirurgo e che subito dopo avrei potuto ricorrere a quella nuova chemio che, a detta della dottoressa di Milano, stava dando risultati eccezionali.

Quella notte ci addormentammo stanchi ma più ottimisti.

La mattina seguente andammo subito a riferire l’esito del consulto di Milano alla dottoressa epatologa che mi aveva precedentemente indirizzato dal bravissimo

chirurgo.

Con mio dispiacere, però, mi disse che la localizzazione delle metastasi era tale da rendere impossibile l'enucleazione di una delle due, per la quale si sarebbe dovuto fare ricorso alla termo ablazione consistente nell'introduzione di un ago che surriscaldandosi avrebbe distrutto la massa tumorale.

Sfortunatamente, mi disse che nella struttura dove avevo subito l'intervento al pancreas, non disponevano di quella tecnologia. Mi disse che quel tipo di intervento potevo farlo presso la struttura ospedaliera dove mi avevano asportato il rene, oppure in un famoso centro di Torino.

Rimasi deluso e preoccupato perché mi fidavo solo del bravissimo chirurgo del pancreas.

Il giorno dopo rientrai in ufficio e andai subito a chiedere informazioni ad una collega che in quella struttura aveva subito da poco il trapianto di fegato; me ne parlò molto bene, dicendomi che il chirurgo (che veniva da Torino) era considerato un vero genio.

### **L'incontro col chirurgo epatico**

Ruppi gli indugi e fissai un appuntamento con lui. Quando mi ricevette, osservò la TAC e confermò che avrebbe asportato la metastasi nella parte di fegato agibile ed avrebbe invece "bruciato bene" quella difficile da raggiungere.

Sinceramente non ero molto contento, perché documentandomi avevo saputo che la termo ablazione non ha un effetto risolutivo e presentava il rischio della formazione di recidive; ma non avevo altre scelte.

### **Il terzo intervento**

Fu così che ripartì per me il solito calvario di preparazione per l'intervento, fatto di visite ed esami anche veramente pesanti.

E arrivò così il giorno del ricovero, quello precedente all'intervento.

La sera mi fecero la tricotomia (rasatura dei peli dell'addome, del torace e di una coscia) e poi mi fecero entrare in una stanza dove tre giovani assistenti del chirurgo

tracciarono con un pennarello sul mio addome, quello che sarebbe stato poi il “taglio” per l’intervento; era veramente esteso e a forma di croce; ricordo che ridemmo perché uno di loro notò che l’aggiunta del nuovo taglio formava con le cicatrici precedenti il simbolo della Citroën.

La mattina dopo, il 27 Luglio 2007, si ripeté il rito ormai a me tristemente noto: arrivò la solita lettiga a rotelle sulla quale presi posto dopo essermi liberato di tutti gli indumenti ed aver indossato il solito camice verde aperto solo sulla schiena.

Fatti i soliti percorsi tortuosi all’interno dell’edificio, giungemmo alle sale operatorie. Li dovetti soffrire un poco perché l’infermiere non riusciva ad inserire la cannula nel braccio a causa delle vene malconce dai precedenti interventi, ma dopo vari tentativi alla fine ci riuscì.

Anche quella volta mi addormentai e mi risvegliarono come se il tempo non fosse passato.

Ero stordito ma ricordo che il chirurgo mi si accostò e mi disse che aveva “tolto tutto”, mimando con la mano il gesto di spazzare.

Fui molto contento perché voleva dire maggiori speranze di sopravvivenza. Quando giunsi nella mia stanza, mi attaccarono a molti strumenti di monitoraggio delle funzioni vitali (pulsazioni e ritmo cardiaco; saturazione dell’ossigeno nel sangue; pressione arteriosa).

Entrarono nella stanza gli assistenti e mi illustrarono l’intervento eseguito dal chirurgo: in pratica aveva liberato il fegato dai legamenti, l’aveva rimosso dalla sua sede per poter raggiungere la metastasi interna e dopo aver enucleato i due tumori aveva effettuato una lunga ecografia dell’organo alla ricerca di altre lesioni ripetitive, fortunatamente senza trovarne. Poi l’aveva riposto nella sua sede.

Fin là tutto bene. Però continuarono dicendomi che, per far fronte ad eventuali emorragie tutt’altro che improbabili negli interventi al fegato, è necessario fare ricorso ad un accesso venoso importante, in grado di ricevere all’occorrenza un flusso trasfusionale adeguato all’emorragia. La strada comunemente seguita consiste

nell'introdurre una cannula dalla radice del collo fino ad intercettare la vena succlavia. Sembra che a causa della conformazione allungata dei miei polmoni, qualcosa non sia andato per il verso giusto, e la cannula ha forato il polmone provocandomi un pneumotorace. Pare che la cosa si sia ripetuta anche per l'altro lato, al punto che hanno ripiegato utilizzando l'arteria del polso destro.

Mi accorsi allora, quando me lo spiegarono, che fra i diversi tubicini che uscivano dal mio corpo, uno passava fra due costole di destra ed aveva la funzione di aspirare aria e liquido dalla cavità pleurica per impedire che il polmone destro collassasse.

### **La terza degenza**

Questo contrattempo inatteso ebbe come conseguenza una degenza più tormentata; infatti, mentre respiravo sentivo come delle bolle; mi venne la febbre ed il tubo che usciva dalle costole era come un dito piantato nel fianco e limitava molto i miei movimenti. Come un cane al guinzaglio potevo solo scendere dal letto e sedermi su una poltrona accostata ad esso; inoltre non potevo dormire di fianco ma solo supino.

Non fu una bella degenza; la febbre e la macchina che aspirava l'aria dal polmone facendo un continuo gorgoglio, non mi permettevano di riposare; inoltre, il monitoraggio fisso, misurava ad intervalli abbastanza ravvicinati la pressione sanguigna, gonfiando il bracciale posto sul mio braccio sinistro.

Insomma, stavo abbastanza male. La flebo di antidolorifico, suppongo a base di morfina, mi faceva vedere la tappezzeria dorata e a fiori sulla parete che, in realtà era semplicemente bianca.

La notte seguivo la luna passare davanti alla finestra per poi scomparire e lasciare il posto al cielo che si tingeva di verde, arancione, celeste e infine si faceva giorno.

Praticamente non dormivo.

Una notte stavo così male che mi rivolsi a Gesù pregandolo di alleviare la mia sofferenza, ma subito il mio sguardo cadde sul "crocifisso" appeso proprio sulla parete di fronte a me. Mi accorsi subito che stavo lamentandomi con Lui che ha patito

la sofferenza della flagellazione e della croce, senza nessuna anestesia. Forse avrò delirato; fatto sta che mentre fissavo il crocifisso e chiedevo scusa, vidi il braccio destro di Gesù staccarsi dalla croce e salutarmi; stropicciai gli occhi ma la visione non cambiò; allora risposi al saluto sollevando anch'io la mia mano.

I giorni successivi furono difficili; per via del pneumotorace dovettero collegarmi all'ossigeno perché la saturazione era bassa. Inoltre, tutti i giorni entravano nella mia stanza con la schermografia mobile e mi facevano una radiografia stando seduto sul letto. Dovetti dare fondo a tutte le mie risorse mentali e fisiche per riuscire ad alzarmi dal letto, perché lo squarcio che mi avevano praticato per l'intervento era veramente esteso e tirava da tutte le parti procurandomi un dolore così forte che sembrava strapparsi la pelle.

La seconda notte, sentii uno strano rumore, come di un materassino da mare che si stappava e subito avvertii un forte peso sul petto, come se qualcuno mi fosse salito sulle spalle. Agii d'istinto riuscendo ad afferrare al volo il tubicino in gomma che si era staccato dal raccordo che usciva dalle costole; lo riattaccai provando subito sollievo, e chiamai immediatamente l'infermiere che lo ricollegò fissandolo con della garza adesiva. Capii di aver corso un pericolo se non avessi riattaccato quel tubicino, perché il mattino successivo l'assistente notando la garza adesiva ed avendo saputo dell'accaduto ebbe un forte gesto di stizza e rimproverò severamente gli infermieri che a mio avviso non avevano comunque colpa, visto che il tubo non l'avevano posizionato loro.

Era difficile anche riprendere a nutrirmi perché tutti i vari tubicini mi impedivano i movimenti e spesso il sangue risaliva verso la flebo.

Fortunatamente, mio cognato e mia cognata (sorella di mia moglie), tutte le sere mi portavano dal bar, un cappuccino, che per me si rivelò preziosissimo per ridarmi energie.

Sono molto affezionato ad entrambi ed in particolar modo a mio cognato, perché nei momenti difficili lui c'è sempre stato, senza mai risparmiarsi. Per me è più d'un

fratello.

Per farla breve, fu la peggiore degenza che abbia mai passato. Grazie al cielo però, col passare dei giorni, come nelle altre volte, mi liberarono pian piano di cateteri e flebo, fino ad arrivare al giorno delle dimissioni.

La mattina fu fatta l'ultima operazione: l'estrazione del tubicino dalle costole e la chiusura immediata del foro, il tutto eseguito con una manovra rapidissima da due degli assistenti del primario. Quella operazione mi permise di alzarmi dal letto e di raggiungere per la prima volta la porta della stanza.

Fu una grande conquista potermi affacciare dalla stanza e guardare nell'andito, dopo cinque giorni di guinzaglio.

Che strano come così poco possa dare tanta gioia. Quante volte nella vita ce la prendiamo per delle fesserie e non ci rendiamo conto della fortuna che abbiamo di poter fare anche le cose più banali come muoversi e guardarsi intorno.

Prima di dimettermi mi fecero fare un'altra radiografia del torace e infine mi consegnarono il foglio di dimissione e mi congedarono affettuosamente.

### **La nuova convalescenza**

Era il 3 agosto quando rientrai a casa, un po' malconcio e lievemente febbricitante ma felice di aver riguadagnato la libertà.

Credo di esser stato fortunato a recuperare in fretta perché fino alla settimana prima dell'intervento anziché piangermi addosso avevo continuato a vivere normalmente.

Avevo persino giocato a calcetto con i miei amici e anche partecipato con mia figlia allora tredicenne ad un torneo di volley organizzato dall'oratorio della chiesa da noi frequentata.

La forma fisica e la serenità spirituale aiuta a superare più facilmente lo stress causato dagli interventi chirurgici.

Come una donna che esce dall'ennesimo parto forte dell'esperienza maturata nei due precedenti interventi ho potuto affrontare la convalescenza abbastanza facilmente,

cercando di buttarmi alle spalle anche quell'incubo e dicendo a me stesso: "chissà, forse sarà stato l'ultimo intervento; magari con questo ho tolto tutto e non avrò più altre ricadute". La speranza aiuta ad andare avanti. E' importante essere positivi.

Per scacciare subito il ricordo e guardare al futuro, mi recai, nel giro di qualche giorno dalla dimissione, all'agenzia viaggi del mio amico e organizzai un breve viaggio di una settimana in Italia.

Guidai la macchina presa a noleggio e percorsi parecchi chilometri. Feci persino una cosa forse azzardata: ridiscesi i sentieri della cascata delle Marmore dalla cima fino alla valle, per di più aiutando anche mia suocera. Si tratta di un percorso ripido e accidentato, e lo feci con ancora i punti metallici di sutura delle ferite che mi erano stati ridotti solo del 50% alternandoli uno sì e uno no.

Sentivo dolore e fastidio ma sapevo che non mi poteva succedere niente, dato che dopo due settimane dall'intervento al pancreas avevo ripreso a giocare a calcetto senza conseguenze, e ad andare in ufficio.

Forse però esagerai un poco, perché, guidando l'auto, l'ultima sera di viaggio, non mi sentivo tanto bene, e nei giorni successivi al rientro a casa mi venne la febbre.

### **La seconda chemioterapia**

Feci passare una settimana dal rientro e poi mi presentai nuovamente all'ospedale oncologico dove ero seguito.

Quando la mia oncologa seppe che avevo la febbre, mi fece prendere un antibiotico per dieci giorni e poi mi rinviò dello stesso tempo la visita.

Quando mi ripresentai da lei, erano i primi di settembre; lesse il foglio di dimissione e mi disse che avrei dovuto iniziare una nuova chemioterapia che, sembrava stesse dando risultati talmente buoni da bruciare le tappe della sperimentazione ed essere messa in commercio anticipatamente.

Mi fece subito presente che quella terapia non sarebbe stata una passeggiata, descrivendomi tutti gli effetti indesiderati a cui sarei andato incontro. Mi consegnò un

foglio che riportava, insieme alle informazioni che mi stava dando a voce, anche i vari farmaci da prendere al bisogno per mitigare quegli effetti.

Mi diede un modulo, che dovevo presentare nella farmacia dell'ospedale, per il ritiro del chemioterapico e degli altri farmaci e mi fissò la visita dopo un mese.

Mi consegnarono il chemioterapico (si trattava di un flacone di trenta capsule) e altre pastiglie per lo stomaco e per la nausea.

Lessi il prezzo riportato sulla scatola: 8.750,00 €! È possibile che 30 pastiglie di un farmaco possano costare così tanto?

Ringraziai il cielo che qui in Italia l'assistenza sanitaria paga per noi questi farmaci, e soprattutto mi dissi che, se si spende così tanto per un farmaco, probabilmente avrebbe dato davvero grandi risultati.

Così, il giorno dopo, alle 8:00 in punto ingerii la prima pastiglia. Ricordo che ero abbastanza preoccupato perché gli effetti collaterali cui sarei potuto andare incontro non erano certo piacevoli: capelli bianchi, colorito giallo, astenia, ipertensione, nausea, vomito, mal di testa.

Con mio grande stupore non sentii nessun disturbo; non cantai subito vittoria perché ovviamente una sola pastiglia non avrebbe certamente potuto dare tutti gli effetti da subito, però, memore dell'interferone, che al contrario mi aveva fatto star male subito, pensai che probabilmente non tutti i farmaci provocano le stesse reazioni, o non tutte le persone reagiscono allo stesso modo.

Così andai in ufficio e trascorsi una giornata normale senza accusare alcuna sensazione negativa.

Era una cosa molto importante perché voleva dire riprendere una vita normale, come dopo la perdita del rene; insomma, si prospettava un futuro (almeno prossimo) tranquillo e pieno di speranza. Oserei dire che era come poter allungare un poco i programmi sul mio futuro che da quel momento diventava "possibile".

### **I primi effetti della chemio**

La cosa andò avanti per una settimana; tutto tranquillo, nessun disturbo evidente;

però, sapendo che avrei dovuto tenere sotto controllo la pressione sanguigna, un martedì mattina, andai a misurarla presso la farmacia più prossima al mio ufficio. Mi fu trovata la minima alta; nota che fino a quel giorno avevo sempre avuto una pressione perfetta.

Fu quello il primo effetto indesiderato. Mi venne prescritto un farmaco e continuai così ad andare avanti.

Passate due settimane, mi accorsi che non riuscivo a sentire bene il gusto dei cibi, ma non mi preoccupai più di tanto; mi era già capitato dopo qualche periodo influenzale di provare la stessa sensazione; quindi non gli diedi importanza pensando che sarebbe passato.

Non fu così. Più andavo avanti e più il gusto si stava modificando; finché, a distanza di neanche un mese dalla assunzione della prima pastiglia, incominciai ad avvertire una forte nausea, che andava e veniva a ondate. Ero in ufficio e continuai a lavorare; però, verso la fine della mattina dovetti interrompere una conversazione di lavoro con un collega e guadagnare precipitosamente il bagno, e li ebbi il mio primo conato di vomito causato dalla chemio.

Iniziava lì quello che giorno dopo giorno, inesorabilmente, divenne un calvario.

Il gusto mi si modificò a tal punto da sentire la crema delle paste come se fosse plastica bruciata; il sugo della pasta come yogurt; il pane come se non avesse nessun sapore e qualunque cosa masticassi mi faceva male, perché avevo la bocca e la lingua come ustionate. Ben presto iniziarono anche i bruciori di stomaco e i rigurgiti acidi per cui non sentivo più il bisogno di nutrirmi.

Al farmaco per l'ipertensione si aggiunsero quello per la nausea e quello per la gastrite.

Dovevo stringere i denti e andare avanti; dovevo farlo non tanto per me, quanto per mia moglie e mia figlia al pensiero delle quali traggio una forza sovrumana. E fu quello di cui ebbi veramente bisogno per sopportare la vita difficile che mi accompagnò in quel periodo fatto di notti insonni passate ad abbracciare il gabinetto

in preda ai vomiti vuoti e a non riposare niente. L'ipertensione peggiorò al punto che dovetti prendere due tipi di pastiglie per poterla arginare; inoltre gli altri farmaci per alleviare il malessere e i rigurgiti acidi non riuscivano più a fare il loro effetto.

Trascorrevo ventotto giorni assumendo il chemioterapico, poi quindici giorni d'interruzione; quindi mi recavo all'ospedale oncologico al mattino presto, per essere sottoposto ai prelievi di sangue e alla visita. L'oncologa leggeva sul computer i risultati delle analisi del sangue, annotava su una cartella i disturbi che le comunicavo, mi faceva prender posto sul lettino; mi visitava oscultandomi cuore e polmoni, tastando i linfonodi intorno al collo, sotto le ascelle, l'addome; poi senza fare alcun commento, ritornava alla scrivania, compilava e mi consegnava il foglio (della pena) per il ritiro del nuovo ciclo di pastiglie e dei farmaci che avrebbero dovuto tamponare i disturbi.

Scendevo alla farmacia dell'ospedale, consegnavo il foglio, ne firmavo un altro e andavo via con le medicine.

Le prime volte speravo che sentendo quanto stavo male, l'oncologa potesse cambiarmi chemio, oppure aggiungere qualche altro buon rimedio contro quei terribili effetti; invece mi guardava e rompeva il silenzio sempre con la stessa frase: "Ci vediamo fra un mese e mezzo". Solo alla visita dopo il terzo ciclo di chemio parlò lei per prima dicendomi, dopo aver esaminato i referti delle analisi: "Sig. Cossu, ci siamo alterati, anzi lei si è alterato; i valori degli ormoni tiroidei mostrano che il farmaco le ha dato un ipotiroidismo, che va corretto con una pastiglia che dovrà prendere tutti i giorni."

Da quel giorno si aggiunse un nuovo farmaco e un bel regalo della chemio: la mia tiroide non ha mai più funzionato, ed oggi è atrofizzata.

Mi riservo di commentare questo fatto più avanti, assieme agli altri regali che le "cure" mi hanno lasciato.

Nel giro di un altro ciclo di chemio iniziai ad accusare una forte stanchezza e dolori alle articolazioni al punto che camminavo come un anziano. Mi divennero capelli e

sopraciglia bianchi, il colorito della pelle giallo, il viso foruncoloso come un adolescente e le parti intime con la pelle viva.

Arrivai a tal punto che, quando uscivo di casa non sapevo se ce l'avrei fatta a rientrarvi, tanta era la spossatezza e i dolori, oltre alle continue ondate di nausea. In tante occasioni ero arrivato a un pelo dal perdere i sensi e stramazzone per strada; ma lottavo con tutte le mie forze per non trascinare nel vortice della disperazione mia moglie e mia figlia facendo vedere le reali condizioni.

Ricordo che in più d'una occasione di rientro da una passeggiata con mio cognato e mia cognata, arrivavo al portone di casa, salivo i dieci scalini che mi separavano dall'ascensore trascinandomi con l'aiuto della ringhiera; poi poggiavo le spalle nella parete dell'ascensore e, appena mia moglie apriva la porta di casa raggiungevo come potevo il letto e mi distendevo collassato.

Qualche volta però mia moglie usciva con mia figlia e io stavo a letto.

Volevo che almeno in quelle occasioni potessero sentirsi più serene stando lontane per un po' dalla mia sofferenza. Ricordo che guardavo il calendario contando i giorni di pastiglie già prese e quelli che ancora rimanevano; e quando mi avvicinavo agli ultimi mi dicevo: "coraggio, ancora due e poi sospendi".

Il primo dei quattordici giorni d'interruzione mi svegliavo più carico, perché sapevo che col passare dei giorni avrei iniziato a stare un po' meglio. Cercavo di bere molti liquidi nella speranza di smaltire più rapidamente il farmaco dal mio organismo; potevo verificare l'andamento dal colore delle urine che era di un giallo opaco come una tinta e schiariva nei giorni successivi all'interruzione.

Con l'andare del tempo però cominciai a star male anche tutta la settimana successiva all'interruzione e non recuperavo più il gusto neanche negli ultimi giorni di pausa.

Terribile.

Quando andavo alla visita domandavo alla Dottoressa se fosse stata a conoscenza di altri pazienti trattati come me, se tutti avessero avuto i miei stessi disturbi e se col tempo li avrei potuti sopportare meglio; dalle risposte evasive capivo che non dovevo

farmi illusioni.

Il tempo passò, mai così lentamente come in quei mesi.

### **La Dottoressa triste**

Arrivai alla visita prima delle feste di Natale. Quel giorno la Dottoressa si mise a scherzare con me e con le infermiere; cosa insolita perché in genere si mostrava molto professionale e distaccata.

Col tempo ho saputo che la sua allegria veniva dal fatto che aveva finalmente trovato l'amore della sua vita.

Solo qualche mese prima, portandole i saluti di mio fratello, ex compagno di scuola della sorella nel sapere che lui era al terzo matrimonio, mi aveva detto con espressione seria, che a lei era bastata una sola esperienza (evidentemente fallimentare).

Era sempre seria nonostante fosse una donna giovane. Con mia moglie l'avevamo soprannominata "la Dottoressa triste". Tuttavia, nei confronti miei e di mia moglie, lasciava trasparire un certo affetto, maturato nei sette anni di controlli precedenti.

Quando ci salutammo, mi disse di portare gli auguri di Natale anche a mia moglie, verso la quale si era sempre dimostrata sensibile e solidale.

Non potevo immaginare che non l'avrei rivista mai più.

Trascorso anche quel ciclo di chemio, poiché stavo troppo male, mi recai alla visita deciso a chiederle di rivedere la cura, ma trovai al suo posto un'altra oncologa. Non sospettai nulla perché già in qualche occasione mi era capitata l'altra; ma quando alla visita successiva, vidi che non era ancora rientrata, mi permisi di domandarne la ragione. Seppi allora che la cara "Dottoressa triste" stava molto male e nessuno era in grado di stabilire quando, ma soprattutto se, sarebbe mai rientrata.

Neanche un anno dopo trovai il necrologio sul giornale. Fu un grande dispiacere. Il cancro non fa eccezioni; si è portato via un'ottima oncologa e una brava e sfortunata persona.

Nel frattempo, fui affidato alle cure del medico di turno nelle date in cui facevo i controlli.

Per fortuna i vari esami diagnostici cui venivo sottoposto ogni tre mesi, non mostrarono segni di ripresa del male.

I primi mesi del 2008 però, quando andai per l'ennesima visita di controllo, feci presente ad un'altra oncologa (anch'essa molto brava e preparata) che gli effetti collaterali stavano diventando insopportabili. Con mia grande gioia quell'oncologa mi ridusse la dose del farmaco da 50 a 37.5 mg al giorno. Tornai a casa raggiante e pieno di entusiasmo; quel dosaggio ridotto mi dava la speranza di aver superato la china e che da lì, avrei potuto pian piano tornare ad una condizione di vita accettabile. Il primo ciclo ridotto andò veramente bene; tutti gli effetti collaterali erano mitigati dal dosaggio ridotto.

Il miglioramento, però, durò solo un ciclo; continuando la terapia, gli effetti tornarono tali e quali, anzi, più andavo avanti e peggio stavo.

### **L'interruzione della chemio**

Arrivai così a fine Luglio del 2008 quando fra tutti gli altri disturbi, mi venne un'infezione: un grosso bubbone interno, nel canale appena sopra il coccige; non era la prima volta che la chemio mi dava quel problema, per cui speravo che con un detergente disinfettante si riassorbisse come le altre volte. Invece quella volta si creò una fistola dalla quale fuoriusciva copioso, un liquido sanguinolento di colore rosso cupo, misto a muco, dall'odore terribile. La quantità del liquido era tale da lasciare delle grosse gocce in terra come se avessero squartato un animale. Dovetti fare ricorso ai panni delle donne per poter uscire senza impregnare i pantaloni. Mi venne la febbre oltre i trentotto gradi. Mancavano ancora due giorni per finire la terapia, ma decisi di interromperla e prendere subito un antibiotico, perché sicuramente stavo rischiando una setticemia.

Poiché quel giorno era un sabato, attesi il lunedì successivo e mi presentai in ospedale

per riferire l'accaduto.

Dopo avermi visitato l'Oncologa, si rese conto personalmente della gravità dell'infezione e, considerato che per un anno non avevo avuto recidive del tumore, decise di terminare la chemio. Così, dopo un anno d'inferno potevo vedere un raggio di sole.

Fui veramente felice; quasi non potevo crederci.

Iniziai da lì la mia ripresa sia fisica che morale; pensavo infatti che forse la chemio nonostante il calvario passato, potesse aver debellato eventuali cellule cancerose rimaste e avrei potuto tornare a vivere una vita quantomeno serena.

Riacquistai le forze e pian piano anche il gusto; non immagini quanto fu bello poter tornare a sentire i sapori veri delle cose, come la crema delle paste, il pane ecc. tutte cose a cui nella vita normale nessuno ci fa caso se non raramente. Fu veramente ritornare a vivere.

L'alimentazione ritrovata mi permise di riacquistare le forze e riapparvero anche i miei colori naturali di pelle, capelli e sopracciglia.

Passarono così i mesi; a dicembre feci i controlli e la visita oncologica; con esito felice: non si era formata nessuna metastasi.

### **La quarta recidiva**

Arrivai così a febbraio del 2009; mi recai presso la struttura ospedaliera dove sempre mi sottoponevo alla TAC.

Era forse la tredicesima, non so, perché ho perso il conto; Conoscevo bene la stessa bravissima Dottoressa della quale unicamente mi fido tuttora; la conoscevo così bene che, da come si comportava dopo l'esame riuscivo a intuire quale sarebbe stato il responso. Terminata ogni TAC infatti, usciva dalla sala oltre il vetro, dove i medici seguono sui monitor le scansioni in tempo reale e accostandosi al lettino mi diceva che tutto era a posto.

Quella volta non fu così; come negli altri casi sfortunati, apparve un attimo e con il

sorriso che l'ha sempre contraddistinta come una splendida persona mi invitò a vestirmi e ad attenderla fuori.

Avevo già capito; che tristezza. In quei momenti ti senti veramente sconfortato; dopo tutto quello che avevo passato, chissà a cosa dovevo andare ancora incontro. Non mi rimaneva che vestirmi e attendere la Dottoressa fuori nell'andito. Appena qualche minuto dopo si aprì la porta della sala riservata agli operatori; la Dottoressa mi fece cenno di seguirla dentro; mi fece sedere davanti ai monitor dove si vedevano le immagini e mi mostrò una parte intorno all'unico rene rimastomi; mi fece confrontare le immagini della stessa parte nella TAC precedente e in quella appena terminata: "Vede queste due chiazze tondeggianti? A Dicembre non c'erano."

Domandai: "Sono metastasi?"; rispose con molta dolcezza: "Sì; però sono nel grasso perirenale; si possono togliere in laparoscopia."

"Pazienza, le dissi, per fortuna queste sono più facili da togliere."

Mi congedai dalla Dottoressa e mi diressi come un automa all'uscita dell'ospedale per rientrare a casa.

È persino difficile spiegare cosa si prova dopo aver subito tre interventi come i miei, aver fatto quella tremenda chemio, a trovarsi di nuovo con la prospettiva di rivivere chissà quale nuovo tormento. In piccolissima parte, mi si perdoni l'irriverente confronto, credo sia come per chi è uscito da un lager, sapere di dovervi rientrare. Come un orribile spettro che speravi aver cacciato, l'angoscia dell'incerto travolge nuovamente la tua vita.

Avrei voluto chiudere gli occhi e scoprire riaprendoli che stavo solo facendo un brutto sogno; niente, la realtà in quei momenti è terribile.

Avrei voluto scappare, ma da se stessi non si può.

Però guai a cedere! Guai a lasciarsi andare!

Sono convinto che in queste situazioni bisogna agire pensando di fare qualunque cosa che possa condurre verso una condizione migliore; quindi affrontare la realtà, guardare negli occhi il mostro e sfidarlo tuffandosi subito sul da farsi. Il primo

problema che mi si presentava era trovare il modo di farlo sapere a mia moglie, che in quella occasione era rimasta a casa con mia figlia.

Nel tragitto in macchina che mi separava da casa pensai a come rendere la cosa leggera. Provai quindi ad analizzare la situazione cercandovi degli aspetti positivi e li trovai.

Infatti, giunto a casa giocai d'anticipo dicendo a mia moglie con aria tranquilla: "Guarda, è andato tutto bene, se non fosse per due piccole cose; ma stai tranquilla, sono nel grasso attorno al rene e si possono togliere in laparoscopia che è uno scherzo a confronto degli interventi precedenti; quindi non temere perché non ha interessato nessun organo".

Fui così prolisso nell'espone gli argomenti che, in effetti, nel vedere la reazione calma e rassegnata di mia moglie, finii per convincermi anch'io che infondo, nel male mi stava andando bene.

Grazie alla buona reazione di mia moglie, fu semplice superare anche il secondo scoglio, raccontando a mia figlia che tutto era andato bene e che dovevo togliere due piccole cisti dal grasso intorno al rene, con un intervento facilissimo.

Il primo grande passo era fatto. Non immagini quanto sia importante mantenere la serenità in famiglia. Ti senti subito meglio e carico per affrontare quello che ti aspetta.

Quanta pena ho sentito nell'incrociare lo sguardo dei miei cari; penetra nel profondo del tuo animo cercando con ansia di cogliere quello che stai provando e resta sospeso in attesa delle tue parole.

Sguardo sicuro e sorriso sulle labbra mi hanno permesso di trasmetterle quella forza straordinaria che traggio dall'amore infinito che provo per loro.

La pace in casa mi diede un grande slancio, consentendomi di programmare quel mio ormai quarto intervento. Nei giorni successivi dovetti rivivere il solito copione che ormai conoscevo bene.

Andai a trovare il chirurgo che mi aveva operato al pancreas. Da principio si mostrò

risentito perché dopo avergli chiesto di operarmi al fegato, non mi presentai da lui secondo le indicazioni datemi dalla epatologa; ma quando gli spiegai le ragioni e il tipo di intervento subito, lui stesso convenne che presso la sua struttura non avrebbe potuto eseguirlo per mancanza dei macchinari specifici.

Esaminata la TAC e verificato che la posizione delle metastasi era vicina al rene, mi indirizzò dal primario del reparto di urologia, nonché docente della clinica universitaria, a sua detta più competente per quella fattispecie.

### **Il quarto intervento**

Così fissai la visita col Professore di urologia e nell'aprile del 2009, dopo gli esami di pre-ospedalizzazione, mi ricoverai per affrontare l'operazione.

Ricordo che il giorno prima dell'intervento mi rasarono tutto l'addome e la coscia destra, come di consueto, e passai il tempo a parlare con i nuovi ricoverati come me.

Forte delle mie esperienze precedenti, potei essere di conforto per quelli che affrontavano un intervento per la prima volta. Quasi tutti dovevano subire operazioni facili, e sentendo da me cosa sarebbe successo in sala operatoria furono molto risollepati e poterono trascorrere la notte abbastanza serenamente.

La mattina dopo, io ero uno dei primi ad essere chiamati.

Intorno alle 10:00 circa si ripeté quella procedura a me tristemente nota: arrivarono gli infermieri vestiti di verde; li sentii arrivare dall'inconfondibile rullare della lettiga sulla quale c'era il solito camice aperto sul retro, che puntualmente indossai dopo essermi liberato di tutti gli indumenti e oggetti che portavo addosso. Presi posto sulla lettiga e iniziò il solito tragitto fra anditi e ascensori, che si concluse nella pre-sala operatoria dove, come le altre volte altri infermieri o medici mi misero la cannula nel braccio, mentre chiacchieravano fra loro tranquillamente. Vedevo la sala aldilà del varco, dove molte persone erano indaffarate a sistemare apparecchiature e strumenti intorno al letto operatorio.

Ascoltavo le loro chiacchiere, fino a quando mi hanno introdotto nella sala facendomi

passare sul letto operatorio.

Anche in quella circostanza, dopo aver collegato una flebo alla cannula, l'anestesista che mi stava accanto pronunciò la frase faticosa: "cominciamo" e nel giro di qualche secondo rivissi la solita esperienza del risveglio pressoché immediato; la solita voce di un infermiere mi esortava ad aprire gli occhi: "su, abbiamo finito, faccia un bel respiro".

### **La quarta degenza**

Aperti gli occhi mi vidi attorniato da visi che mi osservavano, e subito fui trasferito nella lettiga e inviato su in reparto. Mi sentivo da subito bene, non avvertendo nessun dolore; solo un senso di torpore, ma stavo bene.

Fui sistemato in una camera con quattro letti, nel reparto di terapia semi intensiva, dove usano mantenere i pazienti i primi giorni dopo l'intervento. In Questi reparti la sorveglianza di medici e infermieri è molto stretta. Ciò garantisce che il paziente sia sempre controllato, però rende il riposo difficile per via del continuo movimento di personale, che comporta vociare, luci accese e spente in continuazione anche durante la notte, oltre a misurazioni e prelievi vari per tutti gli occupanti.

Quando mia moglie, indossato un apposito camice, poté entrare a vedermi, le dissi subito che stavo molto bene, però mi accorsi che mi usciva da una narice il sondino naso-gastrico. "Che strano, pensai, che per un intervento così banale mi abbiano messo il sondino". Di solito questo tubicino viene introdotto dalla cavità nasale fino allo stomaco, e serve per aspirare qualsiasi liquido, compresi i succhi gastrici, impedendo che possano arrivare all'intestino.

Nella fattispecie di quella operazione in laparoscopia e limitata all'asportazione di una parte di grasso intorno al rene, non capivo la necessità del ricorso a quella applicazione.

L'intervento in "laparoscopia", che si differenzia dalla "laparotomia", consiste nel praticare dei piccoli tagli (dell'ordine di qualche centimetro), attraverso i quali

vengono introdotti alcuni tubi del diametro ridottissimo alle estremità dei quali agisce tutta la strumentazione operatoria e visiva azionata da una apposita postazione dove, con l'ausilio di monitor e comandi manuali il chirurgo esegue l'intervento agendo all'interno, senza dover aprire l'addome del paziente; quindi riducendo molto il taglio superficiale e la necessità di spostare o recidere i fasci muscolari posti davanti alla zona da raggiungere.

Il risultato è un intervento molto meno doloroso e tempi di recupero decisamente più rapidi rispetto all'intervento tradizionale.

Il sondino naso-gastrico, dovendo arrivare appunto da una narice fino allo stomaco, passando dietro il palato scende toccando le pareti della gola, dentro l'esofago; questo comporta per il paziente, la sensazione di avere qualcosa attaccato alla gola. Molti non provano alcun fastidio, ma per alcuni come me, che hanno una particolare sensibilità (mi basta sfiorare la gola col dito per provocarmi subito il rigurgito), si tratta di una vera e propria tortura.

Fintanto che ero sotto l'effetto dell'antidolorifico via flebo, non avvertivo molto il disagio, non dovendoneanche deglutire spesso visto che non potevo nutrirmi per via orale.

Attesi l'arrivo del primario per capire la necessità di quel sondino e quanto ancora avrei dovuto tenerlo.

Quando giunse nella mia camera, col solito codazzo di assistenti, mi domandò subito come stessi; al che risposi che stavo molto bene ponendogli subito la domanda sulla ragione del sondino.

Mi rispose solo vagamente che era necessario, avendo dovuto ripulire buona parte del grasso peri-renale e, rivolto al suo aiuto gli disse a mezza voce: "qui bisogna vedere bene.....siccome siamo andati molto vicini all'intestino..."; si scambiarono un'occhiata d'intesa mentre l'altro annuiva con la testa.

Compresi che non tutto era filato liscio; mettendo insieme tutti gli indizi, qualche tempo dopo, attraverso mezze ammissioni dei vari medici, seppi che con la

laparoscopia, taglia, taglia, il grasso peri-renale, estraendolo a pezzi, con molte probabilità il chirurgo aveva raggiunto sia pur inavvertitamente l'intestino provocandogli qualche piccola lacerazione superficiale.

Infatti, la degenza durò più del previsto e solo dopo alcuni giorni, una volta verificato che l'intestino non aveva avuto danni, con mio immenso sollievo mi venne sfilato il sondino naso-gastrico, il catetere e infine il drenaggio. Feci in tutto cinque o sei giorni di ricovero e poi mi rimandarono a casa.

Il recupero fu rapidissimo; il giorno stesso delle dimissioni me ne andai a passeggio per la città.

Quel giorno, nel congedarmi dall'ospedale, mi fissarono la visita di controllo dopo un mese, previo ritiro dell'esame istologico dei tessuti asportati.

L'intervento in laparoscopia al confronto con gli altri fu una vera e propria passeggiata.

#### **La quarta convalescenza**

Mi ritrovai così nuovamente libero, in tutti i sensi: libero dalle metastasi e fuori dagli ospedali.

Dopo circa quaranta giorni, mi recai, come previsto, in ospedale; ritirai presso l'ambulatorio stabilito il referto dell'esame istologico e con quello mi spostai agli ambulatori del reparto per essere sottoposto alla visita di controllo.

Quando venne il mio turno, entrai nella stanza che mi fu indicata, trovandovi uno dei medici di reparto ed una delle infermiere.

Rimasi molto turbato dal discorso tutt'altro che rassicurante, fattomi da quel medico: "Dunque signor Cossu, come avrà certamente letto dal referto dell'istologico, tutta la parte era interessata dalle metastasi e, questa volta, se occorre la opereremo subito senza che lei debba stare in lista d'attesa".

Perché sarebbe stato necessario dover fare un altro intervento? Non avevano già tolto tutto?

Mi ritornò in mente la faccenda del sondino; forse avendo toccato l'intestino non

avevano potuto rimuovere proprio tutto il grasso in aderenza ed era rimasto del tessuto malato residuo?

Non fu una bella notizia, ma ero talmente stufo di stare preoccupato che, alla fine incominciai a ignorare la cosa, pensando che quel medico potesse essere stato eccessivamente pessimista.

### **La mia nuova oncologa**

Qualche giorno dopo, mi presentai all'ospedale Oncologico; qui fui assegnato ad una Dottoressa che non avevo mai visto prima.

Nel raccontarle le puntate delle mie disavventure patologiche, scoprii che quella Dottoressa era moglie di uno dei chirurghi urologi del mio primo intervento al rene, nonché cognata del mio carissimo collega e “braccio destro” dell'ufficio.

Può sembrare sciocco, ma la presenza di riferimenti comuni riduce la distanza medico-paziente, facendo percepire una certa sensazione di conforto.

Ebbi subito fiducia in lei, visto che essendo moglie di un bravissimo urologo, poteva vantare una grande competenza sulle patologie renali.

Stavamo ancora parlando, quando entrò un'infermiera e consegnò alla Dottoressa un voluminoso faldone.

Si trattava della mia cartella clinica; la Dottoressa la esaminò in silenzio per alcuni minuti. Poi, prendendo la parola mi disse che, essendo al momento libero da metastasi, e considerati gli effetti terribili dati dalla chemio precedente, secondo lei era meglio, al momento, non fare altre chemio ma andare avanti facendo i controlli periodici, ed intervenire tempestivamente qualora, in seguito fosse apparsa qualche altra metastasi.

Mi disse, peraltro, che quel tipo di tumore era imprevedibile; che c'era la probabilità che eliminate quelle ultime recidive, il male potesse scomparire definitivamente; inoltre, ove si fosse reso necessario, avremmo potuto contare su almeno dieci nuovi farmaci specifici per il carcinoma renale.

Andai via da quella visita, felicissimo. Dunque quel medico dell'altro ospedale aveva davvero esagerato.

Potevo veramente guardare al futuro con maggior serenità; cominciava a concretizzarsi l'idea che forse il mio lungo calvario stava per concludersi.

In quel periodo riacquistai anche una discreta forma fisica e anche la mia famiglia ebbe giovamento dalla mia condizione.

Trascorse così tutta l'estate del 2009. A fine luglio, dopo fatta la visita di controllo, allora stabilita ogni tre mesi, mi capitò di incontrare nell'andito la dottoressa che mi aveva interrotto la chemioterapia. Quando seppe che non stavo facendo nessun'altra cura rimase un po' perplessa; ma non le diedi importanza più di tanto, perché dividevo appieno la scelta della mia nuova oncologa.

Passarono così i mesi, finché arrivammo a novembre di quell'anno.

### **Un durissimo colpo**

Il cinque novembre 2009, fui invitato ad andare fuori, dal carissimo collega citato prima.

Terminata la missione, e fattasi l'ora di pranzo, ci recammo in un ristorante dove eravamo soliti incontrarci con i colleghi del posto. Come consuetudine, chiamai mia moglie al cellulare.

Trovai il telefono dapprima occupato, per cui attesi che, come sempre, mia moglie, trovata la chiamata mi avrebbe cercato; invece a distanza di mezzora non l'aveva ancora fatto. Allora provai di nuovo a chiamarla, ma quella volta il telefono non era raggiungibile. La cosa era veramente strana; attesi un pò e richiamai; il telefono risultava libero, ma mia moglie non rispondeva. Mi preoccupai molto e subito chiamai mia suocera per sapere se per caso fosse stata lì con lei. Mia suocera mi rispose che si erano lasciate mezzora prima e che sapeva stesse rientrando a casa. Dopo quella informazione cominciai a preoccuparmi veramente; mia figlia sarebbe uscita da scuola da lì a neanche un'ora, per cui mia moglie avrebbe già dovuto essere

a casa e comunque, in condizioni normali mi avrebbe certamente telefonato. Chiamai a casa ma niente; allora riprovai al cellulare. Dopo vari tentativi in cui squillava a vuoto o non era raggiungibile, sentii finalmente rispondere...

Dall'altra parte una voce maschile rivolta a qualcuno lì intorno invitava a fare silenzio, poi disse quel terribile: "pronto...".

Ero sconvolto; ricordo che urlai subito:

"Che cosa è successo!!!?"; la voce maschile continuò: "pronto, lei chi è?";

risposi:

"sono il marito, che cosa è successo!!!!?";

mi disse ancora:

"a... bene..., allora...dunque.... sua moglie ha avuto un incidente.....";

domandai disperato:

"che tipo d'incidente!!!?";

continuò:

"l'hanno investita...";

in preda al panico gli domandai subito che cosa avesse riportato; mi rispose:

"ha un trauma cranico., l'abbiamo portata con l'ambulanza all'ospedale tal dei tali e stanno per farle una TAC";

per capire la gravità gli chiesi immediatamente:

"ma è cosciente!!!?";

mi rispose:

"Sì, però ogni tanto sfarfallava (vaneggiava)";

Conclusi la telefonata dicendogli che stavo rientrando in città.."

All'istante, sotto lo sguardo solidale dei clienti di quel ristorante, io e il mio collega ci alzammo senza parlare, salimmo subito sull'auto per rientrare alla mia città.

Eravamo a oltre 170 Km di strada a due corsie; voleva dire un viaggio di non meno di due ore e mezza!

Ero in uno stato quasi confusionale; ricordo che la prima cosa che feci fu di

rivolgermi a Dio dicendogli: “Ti prego, non farmi questo! Ti prego Non farmi questo! Signore la mia vita in cambio della sua!!!!”.

Poi dovetti fare una serie di telefonate, per informare mia suocera, mia cognata, e mia madre con mio fratello, perché passassero a recuperare da scuola mia figlia, che sarebbe uscita neanche un quarto d’ora dopo.

Nel frattempo chiamai al cellulare il mio angelo: la Dottoressa che lavora proprio nel reparto di radiologia dove fortunatamente (se così si può dire) portarono mia moglie e che da sempre ha refertato le mie TAC; una persona stupenda sotto tutti i punti di vista. Io e mia moglie l’adoriamo.

Si premurò subito di rintracciare mia moglie e mi richiamò nel giro di pochi minuti, dicendomi:

“Dunque, signor Cossu, l’hanno mandata giù da poco, ho iniziato a vedere le immagini del cranio, e per fortuna son sembra esserci niente di grave; per questo le consiglio di andare piano e di essere molto prudente, mi raccomando, perché sua moglie non ha niente di grave”.

Mi preoccupai di chiederle subito se avesse potuto parlarci ma mi rispose che mia moglie era talmente agitata che probabilmente non l’aveva riconosciuta.

Il sapere che mia moglie, per quanto sotto shock fosse vigile, e che da un primo veloce esame radiologico non ci fosse nulla di preoccupante, mi incoraggiò, e mi permise, nella telefonata che feci subito dopo a mia figlia, che in quel momento usciva da scuola, di darle la notizia rassicurandola però sulle condizione della mamma.

“Mia moglie”; che bello poter pronunciare ancora questa parola.

Io e lei siamo cresciuti assieme; lei non aveva ancora compiuto 15 anni quando io, allora diciottenne, la conobbi a scuola (la stessa frequentata da nostra figlia), ed iniziai con lei quasi per gioco (perché la vedevo ancora una bambina) una storia che ancora oggi, grazie a Dio, continua.

Con lei abbiamo diviso tante gioie ma anche tanti dolori. Nella sua vita ho dovuto

sostituire, per quanto possibile, anche la figura del padre, prematuramente scomparso. Insomma, per renderti l'idea, non siamo io e lei, ma una sola persona; non posso immaginare un giorno solo senza di lei, perché non so più distinguere le mie parti dalle sue; siamo una cosa sola.

E nel nostro grande amore ci siamo fusi insieme nella figlia meravigliosa che abbiamo.

Per continuare il racconto: feci il tragitto fino all'ospedale pregando ininterrottamente e spingendo col pensiero l'auto guidata dal mio collega, che pure andava veloce, ma non quanto avrei voluto. Ringrazio il cielo che non avevo la mia auto, Forse non sarei qui a raccontarlo!

Giunto in ospedale mi precipitai correndo a perdifiato al reparto di neurochirurgia dove, nel frattempo mi fu detto essere stata ricoverata mia moglie.

La trovai su un letto, con una grossa garza sporca di sangue, sulle tempia destra; era stordita ma mi riconobbe. Ricordo che ruotando la testa lasciava sul cuscino tracce di sangue. Avrei preferito una coltellata al cuore.

L'accarezzai e, per quanto distrutto nel vederla in quelle condizioni, pensai che sarebbe potuta andare molto peggio.

Mi recai subito dai medici per accertare le condizioni e solo allora seppi che mia moglie aveva riportato la frattura della tempia destra, ed una leggera emorragia cerebrale, che andava tenuta sotto controllo per scongiurare il peggio.

Mi dissero che l'indomani avrebbero fatto un'altra TAC, e se tutto fosse andato bene l'avrebbero dimessa.

Il giorno dopo, inaspettatamente, la TAC mostrò la formazione di una sacca di emorragia, in prossimità della frattura.

Il nuovo quadro clinico era preoccupante, e lasciava aperta la possibilità di un intervento chirurgico, se l'emorragia fosse continuata. La sera tornai a casa disperato; mi potresti schiacciare con un rullo compressore, non me ne freggerebbe niente; nella mia vita non ho mai versato una lacrima per me; mai. Ma non potrei vivere neanche

un istante senza l'adorata compagna della mia vita.

Mia figlia avrebbe perso la mamma e con molte probabilità anche il papà, rimanendo orfana in questo mondo terribile.

Entrai in camera da letto e, rivolto ad un ritratto di Padre Pio, il Santo al quale siamo molto devoti (per questo mia figlia ha come secondo nome, Pia), con le lacrime che non riuscivo a frenare, lo implorai: "Padre Pio, ti prego aiutaci tu, lo sai che lei è una tua figlia spirituale".

Passai tutta la notte in bianco. Mia moglie fece altri due giorni in ospedale.

Al terzo giorno, una TAC rivelò la quasi totale scomparsa della falda di emorragia cerebrale, per cui i medici decisero di dimetterla.

La mattina, appena riportata mia moglie a casa, ricevetti una telefonata di mia madre.

Occorre fare una premessa: ho uno zio acquisito, non vedente, oggi novantacinquenne, che in gioventù ha avuto la fortuna di andare a San Giovanni Rotondo e di parlare con Padre Pio. Per questo, ora che vive la sua vecchiaia da vedovo, prega tantissimo. Anche lui ha chiamato col secondo nome Pio, il suo figlio primogenito.

Ciò detto, La mattina, mio zio, che sapeva del mio cancro, chiamò mia madre dicendole: "... Scusa se ti disturbo; volevo sapere se Nanni (così mi chiamano) sta bene; perché ieri ho fatto un sogno: ho visto il Padre Pio; mi è venuto incontro dicendomi: "Di a Nanni, di stare tranquillo!". Se l'avessi sognato io, avrebbe potuto trattarsi di una suggestione, ma il fatto che mio zio non fosse al corrente dell'incidente occorso a mia moglie, mi fa legittimamente pensare ad una risposta che il Santo volle darmi.

Per farla breve, in quei quattro giorni di ricovero, nei quali io non mangiavo e non dormivo, ho sofferto talmente tanto che, tutti i miei interventi, tutte le mie degenze ospedaliere, tutte le mie sofferenze date dalla chemioterapia, al confronto mi fanno ridere.

Mia moglie per fortuna si è ripresa, sembrerebbe senza conseguenze.

## **Le quinte metastasi**

Le conseguenze però le ebbi io; a distanza di un mese, quando andai a fare una ecografia di controllo, apparvero due nuove metastasi in prossimità dell'unico rene rimastomi.

Da lì, ripartì la solita trafila di TAC, visite dal chirurgo che aveva eseguito l'ultimo intervento, ed esami vari.

## **Il quinto intervento**

A febbraio del 2010 ero nuovamente nel reparto di urologia.

La mattina dell'intervento, ricordo che quando scesi in sala operatoria, un giovane medico, rivolto all'anestesista le disse: "Ma... hai visto in che condizioni è questo paziente?", mostrandole la mia cartella clinica.

L'anestesista ebbe una reazione di stizza: "Ah... ecco perché non lo voleva seguire nessuno! Tutte le rogne le scaricano a me!; ma adesso mi sentiranno!". Stava uscendo dalla sala per dirigersi in reparto quando la fermai dicendole: "Scusi dottoressa, se si sta preoccupando per me, sappia che sto bene e sono sempre stato in buona salute; inoltre negli interventi precedenti non ho mai avuto nessun malessere né complicazioni; ho un fisico forte e fino a qualche anno fa ero un atleta; perciò stia tranquilla perché mi sento benissimo." Allora, estratti dei fogli dalla cartella mi disse: "e questo TSH (valore di uno degli ormoni tiroidei) così alto? E...". La interruppi subito dicendole: "La disfunzione alla tiroide è di tipo iatrogeno (provocata dal farmaco) me l'ha causata il ".....", ma sto prendendo l'..... e sto benissimo, non sento nessun disturbo. Quindi, glielo dico io; se non fossi sicuro della mia condizione pensa che vorrei rischiare?

Vedrà che andrà tutto bene."

Vedendomi così calmo e deciso, anche l'anestesista si calmò e i preparativi per l'intervento andarono a buon fine.

Quel giovane medico specializzando (forse proprio in anestesia) credo che avesse ancora molto da imparare. Il giorno perse una splendida occasione per stare zitto. Tornando alla cosa più importante: l'operazione, il professore dovette passare dall'intervento in laparoscopia a quello tradizionale, perché (mi raccontò) si era trovato davanti delle metastasi che avevano la consistenza della pietra e che il bisturi non riusciva nemmeno a scalfire. Il peggio è che quelle metastasi erano attaccate all'intestino, ed il chirurgo si vide costretto ad asportarne un tratto di sette centimetri di lunghezza.

Miracolosamente, e grazie alla sua grande bravura, il professore riuscì in quell'unico intervento, a far combaciare perfettamente i due monconi dell'intestino superstite, senza dover far ricorso alla stomia (chiusura del retto e applicazione della sacca per la raccolta delle feci) a cui sarebbero dovuti seguire, a distanza di qualche mese, gli interventi di preparazione e ricongiunzione dei tratti di intestino separati dal pezzo asportato, ed un periodo di riabilitazione.

### **La quinta degenza**

Dovetti passare ben dodici giorni di degenza. Non furono facili perché avevo nuovamente l'odiato sondino naso-gastrico e per molti giorni non potevo ne mangiare ne bere; ero nutrito solo via endovena al braccio destro, da un liquido bianco come il gesso che scendeva da una sacca, e al braccio sinistro avevo le flebo dei medicinali. Anche quella degenza non fu una passeggiata, ma rispetto a quella del fegato, andò meglio.

Avere mia moglie accanto, mi dava una forza enorme; la gioia di averla viva e quasi totalmente recuperata, faceva passare in secondo piano i miei problemi.

### **La seconda nuova oncologa**

A fine febbraio del 2010 ero nuovamente fuori dall'ospedale e senza metastasi. Poiché il professore si mostrò stupito del fatto che l'oncologa non mi avesse fatto fare nessuna chemio, quando mi ripresentai all'ospedale oncologico, cercai la dottoressa

che mi aveva consigliato di fare la chemioterapia. Fu molto gentile con me e mi affidò alle cure di una sua collega, che pare godesse di un'ottima fama. Non che l'ultima oncologa che mi aveva seguito fino a lì fosse meno brava, ma fra loro vi erano solo differenze di approccio nella fattispecie della mia patologia: la prima puntava sull'affidamento alle naturali difese immunitarie, ottenuto attraverso il mantenimento di una buona condizione fisica; le seconde ritenevano migliore la strada dell'aggressione delle eventuali cellule maligne ancora in circolo, mediante il ricorso alla chemioterapia.

Il tempo ha dato ragione alla prima.

### **La ripresa della chemio**

A marzo del 2010 ripresi la costosa chemioterapia in pastiglie, che mi era stata interrotta per i gravi effetti collaterali.

Che ci potevo fare?

Cercai di consolarmi dicendomi che dopotutto, per un anno intero, i cicli precedenti avevano scongiurato la formazione di altre metastasi; d'altra parte, era mio preciso dovere vivere per la mia famiglia.

Così ricominciò la strada in salita che ben conoscevo.

Tuttavia, feci ricorso a delle pastiglie di un integratore alimentare prodotto da una nota casa farmaceutica, che era indicato per i disordini gastro-intestinali, avendone dei benefici in termini di contenimento del malessere.

Ben presto apparve abbastanza chiaro che il mio organismo non riusciva più a tollerare quel chemioterapico, perché capitò spesso che mi arrivasse la telefonata di stop della terapia perché le piastrine del mio sangue andavano troppo giù. Ciò comportava una interruzione straordinaria di una settimana, trascorsa la quale, in base al valore delle piastrine, mi davano il via per la ripresa della cura.

Quelle continue interruzioni e l'integratore magico, fecero sì che riuscissi a reggere la terapia molto meglio della volta precedente, quindi le cose andarono avanti per i mesi

successivi.

### **Il colpo di grazia.**

Arrivammo così a Luglio del 2010, quando fui svegliato in piena notte da uno strano lamento che proveniva dalla stanza di mia figlia; raschiava la gola come se qualcosa le fosse andata di traverso. Mi alzai dal letto e raggiunsi la sua stanza per assicurarmi che tutto andasse bene; invece la trovai riversa sul letto, in preda a delle convulsioni. La soccorsi subito, ponendola in posizione supina, perché potesse respirare bene; poi chiamata la guardia medica, mi fu consigliato di portarla al pronto soccorso e così feci. Anche in quella occasione rivolgendomi al Signore, offrii la mia vita e la mia sofferenza in cambio della salute di mia figlia.

Fu tenuta qualche giorno in ospedale, sotto osservazione, e per fortuna, il fatto, forse causato dallo stress di fine anno scolastico, non si è più ripetuto.

Ma la disperazione di quei pochi giorni ebbe in me un effetto disastroso.

Mia figlia è l'anima mia. Lei e mia moglie sono le persone a cui tengo più di me stesso.

Quel secondo immenso dolore, per me, fu il colpo di grazia; mi fece rivivere i giorni terribili che avevo passato per l'incidente occorso a mia moglie.

### **La malattia dilaga**

Le conseguenze non si fecero attendere: a Novembre andai a fare una TAC di controllo. Ricordo che la cara dottoressa della TAC, quella volta si affacciò alla porta che separa la zona riservata agli operatori, invitandomi a raggiungerla appena mi fossi rimesso gli indumenti.

La cosa mi insospettì, ma quando mi avvicinai alla sua postazione, mi disse, mentre osservava le immagini sullo schermo, che avrebbe dovuto verificarle e raffrontarle con quelle delle TAC precedenti. Però non mi passò inosservato il fatto che mi domandasse se mi sentissi bene.

Risposi subito di sì, perché effettivamente non mi sentivo male, se non per gli effetti della chemio che, come già detto riuscivo a sopportare.

Era un venerdì mattina; mi disse che sarei potuto andare a ritirare il referto, il lunedì della nuova settimana, e così ci lasciammo. Trascorsi così serenamente quel fine settimana, visto che non avevo avuto comunque nessuna cattiva notizia; ma il lunedì, presentatomi agli sportelli, per ritirare il risultato, non lo trovai pronto.

Pensai che la dottoressa potesse essere molto impegnata e decisi di non disturbarla. Mi ripresentai il giorno dopo, e questa volta l'infermiera la trovò e me la consegnò. Come facevo tutte le volte, mentre mi dirigevo verso l'uscita dell'ospedale, aprii la cartellina, sfilai il referto e la prima cosa che mi saltò all'occhio era l'elevato numero di righe. Mi bloccai come impietrito, perché il mio sguardo arrivò a fissare una frase la cui formula era a me già nota: "...rispetto al precedente esame del.....si osserva..."; terribile; non me l'aspettavo; mi sedetti in una panchina e rilessi quasi incredulo quanto era riportato su quel foglio. Nel giro di soli tre mesi, si erano formate numerose metastasi nel fegato, una nel pezzo di pancreas rimastomi, numerose intorno al rene superstite, una sospetta nel polmone.

Decisi di tornare sui miei passi e cercai subito la dottoressa.

Mi disse che aveva trattenuto la TAC quel lunedì perché mi attendeva per dirmelo di persona. Mi disse anche che aveva voluto farmi passare serenamente almeno il fine settimana.

Si mostrò dispiaciuta; in fondo mi seguiva da undici anni e conosceva bene tutto il mio calvario. Già mi aveva detto, in occasione delle altre metastasi al fegato, che si potevano eliminare chirurgicamente se in numero massimo di due, forse tre; in quella TAC ne aveva contato almeno undici, solo nel fegato!

Nel congedarci, mi disse che forse ci sarebbe stata una possibilità attraverso una nuova tecnica praticata in quell'ospedale: la "Chemio-nebulizzazione". Mi fece il nome del chirurgo che praticava quel tipo di trattamento; fortunatamente era uno degli assistenti che facevano parte dell'equipe del precedente intervento al fegato.

Andai a trovarlo la mattina stessa; gli descrissi quanto mi era stato trovato; si annotò il mio numero di telefono e mi disse che appena possibile avrebbe esaminato le TAC e mi avrebbe dato una risposta sul da farsi.

Mentre rientravo a casa ricevetti la chiamata di mia moglie, che non sapeva ancora nulla. Cercai, come le altre volte, di indorare la pillola, sminuendo il danno, e anticipandole che avevo preso accordi per un tipo di intervento facile.

Rientrato a casa però, la trovai in lacrime e quando le chiesi dove fosse mia figlia, mi indicò la porta della sua stanza; aprii e la trovai che piangeva disperatamente.

Le parole non possono descrivere quale sofferenza provai. Il maledetto cancro era tornato come un terribile spettro a varcare la porta di casa mia, distruggendo la fragile serenità, ritrovata a fatica dopo le dure prove del recente passato.

Sai, è come se uno risalisse a fatica una scarpata e precipitasse nuovamente giù.

Mi sentivo sopraffare dallo sconforto, ma non mi arresi. Riuscii a persuadere loro due, con lunghi ragionamenti, e con convincenti sorrisi, che la situazione era sotto controllo e che, come le altre volte, ne saremmo usciti benissimo.

Per fortuna mi credettero e la calma ritornò.

Non mi rimaneva che attendere la chiamata del chirurgo, che puntuale come una cambiale, arrivò nel pomeriggio.

La risposta fu quella che con molto realismo mi attendevo: "...ho esaminato la TAC ma non è possibile intervenire...Mi scusi se parlo chiaramente,... ma.... si è reso conto di quale sia la sua situazione?".

### **La terza chemio**

Conclusa quella telefonata, non mi rimaneva che tornare all'ospedale oncologico e consegnare la documentazione.

Così feci. Cercai subito l'oncologa che mi stava seguendo; non la trovai perché era in ferie. Mi ricevette la sua collega, che già conoscevo; anch'essa molto brava.

Mi disse che a volte i tumori sviluppano delle varianti che non rispondono più alla chemio e dopo essersi consultata telefonicamente con la mia oncologa mi cambiò

farmaco.

Quindi, dalla fine del mese di novembre, iniziai l'avventura col nuovo chemioterapico.

Rispetto a quello precedente, gli effetti collaterali sembrarono meno pesanti. Il gusto per esempio si modificò, ma rendendo tutto salato. Se non altro, i cibi non dolci erano mangiabili. Inoltre non mi si presentarono tutte quelle irritazioni cutanee che l'altra mi dava.

A febbraio del 2011 feci una TAC di controllo; quella volta la carissima dottoressa uscì subito per anticiparmi la buona notizia. Appena rivestitomi, mi mostrò con piacere che intorno alle metastasi si osservavano delle areole di riduzione.

Che bella notizia!

Io e mia moglie ci abbracciammo felici. Finalmente vedevamo un raggio di sole. In quel periodo ritrovammo un po' di serenità. Mia figlia partì in gita scolastica, e noi ne approfittammo per distrarci con qualche gita nella nostra isola e con delle belle passeggiate.

### **Un curioso messaggio**

Qualche giorno dopo, accadde un fatto curioso che credo meriti di essere raccontato. Passeggiando per le vie del centro, entrammo in una libreria delle suore paoline. L'ambiente ricco di immagini religiose, mi fece tornare alla mente un episodio della vita di un mio zio. Durante la seconda guerra mondiale, mio zio, militare della Guardia di Finanza, si trovava a combattere in Grecia.

La sua guarnigione aveva avuto l'ordine di difendere una fortezza di importanza strategica per la protezione delle truppe italiane in ritirata.

Mostrando grande coraggio, pur essendo in inferiorità numerica, quei finanzieri combatterono fino allo stremo delle forze. Nel bel mezzo della battaglia mio zio fece una promessa: se fosse uscito vivo da quell'inferno avrebbe costruito una piccola cappella alla Madonna.

Subito dopo cadde ferito e perse i sensi.

Il giorno dopo, i rinforzi arrivarono; la fortezza era salva.

Giusto in tempo; quei coraggiosi finanzieri erano tutti morti; nel rimuovere i corpi, si accorsero che uno respirava ancora: mio zio. Per questo fu insignito della medaglia d'oro al valore militare con tanto di attestazione di quell'eroica resistenza.

Finita la Guerra, mio zio mantenne fede alla promessa: costruì nella veranda della sua casa una bella, piccola cappelletta, con la Madonnina. Ricordo che tutte le sere, all'imbrunire, i miei zii azionavano un interruttore e sul capo della Madonnina si illuminava una coroncina di stelle.

La cappelletta è rimasta lì e poteva vedersi dalla strada, fino agli anni novanta.

Scomparve quando, alla morte dei miei zii, vendemmo la casa ad estranei che, dopo qualche tempo, la demolirono.

Ripensando a tutto questo, sentii il desiderio di riparare alla demolizione di quell'ex voto; così decisi che avrei realizzato, nella terrazza di casa mia, una nuova cappelletta. In quel preciso istante lo sguardo mi cadde sulla copertina di un libro. Era riportato il volto della Madonna e sopra, una frase: "Io ti dico: tu non morirai". Senza dubbio, una curiosa coincidenza. Di fatto, il desiderio di mettere in atto quanto pensato, fu così grande che, pur non essendo in perfette condizioni di salute, mi disegnai al computer quel che volevo realizzare, e comprato l'occorrente incominciai a costruire la nicchia. La feci formando prima la struttura in filo di ferro e poi annegandola in un impasto di cemento e sabbia.

Venne veramente carina.

Mia figlia la pitturò di celeste e con uno spray a brillantini dorati la rese luccicante.

Terminata quella parte, poiché non avevo molte forze, decisi di far realizzare il resto della struttura che doveva contenere la nicchia, presso una ditta che produceva piccoli manufatti di cemento.

Stampai i disegni degli elementi e glieli consegnai.

Dopo due settimane i componenti erano pronti. Li portai a casa e assemblai il tutto.

Mia moglie scelse la Madonnina e la sistemammo all'interno della nicchia. Mancava ancora un elemento per completare l'opera: lo sportellino di vetro che chiudesse la nicchia; così mi rivolsi ad un produttore di infissi di mia conoscenza, in quanto fornitore dell'amministrazione dove lavoravo, e gli affidai la commessa. Passarono marzo e aprile. In quei mesi incominciarono a manifestarsi gli effetti collaterali della nuova chemio.

Le analisi del sangue rilevarono un forte aumento del colesterolo e della glicemia. Inoltre le unghie delle dita divennero così sottili che si giravano e spezzavano solo infilando le mani in tasca. Pensa che prima con le unghie riuscivo ad aprire i punti metallici.

Inoltre, durante la giornata, cominciai ad avere episodi di perdita di sangue dal naso.

### **Il nuovo peggioramento**

A maggio feci una TAC di controllo; purtroppo le metastasi avevano ripreso a crescere e se ne erano formate di nuove attorno al rene superstite.

Inoltre, a livello polmonare la mia radiologa riscontrò la presenza di uno stato flogistico infiltrante, che diagnosticò come polmonite basale bilaterale, aspecifica. Con quel referto mi recai dall'oncologa, che nel frattempo era rientrata dalle ferie. Letto il referto, mi chiese se respiravo bene e mi disse che qualche giorno dopo doveva recarsi ad un convegno sul carcinoma renale, cogliendo così l'occasione per un consulto con i luminari nazionali.

Mi ripresentai da lei circa due settimane dopo.

Mi disse che si era informata, e che tutti i pazienti trattati con quel chemioterapico avevano come effetto collaterale la polmonite.

Poi concluse: "Il farmaco non ha funzionato, quindi non posso continuare a prescriverglielo perché l'AIFA non lo permette. Che cosa vuole fare?"; le risposi: "Dottoressa il medico è lei; cosa mi consiglia?".

Non ho capito bene perché, ma sembra che questo organismo nazionale di controllo, qualora il farmaco non dia nessun risultato, ne impedisce l'ulteriore

somministrazione.

Sapevo però che potevamo contare su altri chemioterapici, ma quando lo feci presente all'oncologa, mi rispose imbarazzata e dispiaciuta, che non le avrebbero permesso di darmeli, perché erano tutti considerati farmaci di prima linea, e che in una situazione come la mia non potevano autorizzarne l'uso. Francamente non so cosa significasse, però capii che la situazione si era fatta abbastanza seria.

Le dissi: “sa Dottoressa io ho fede, quindi se il mio destino è quello, accetto la volontà di Dio; non temo niente e non ho paura di morire. Mi dispiace solo per mia moglie e mia figlia.”.

Mi rispose: “sì ma io sono un medico e come tale ragiono. Facciamo così: ci prendiamo una settimana di riflessione per consultarmi con altri colleghi a livello nazionale e cercherò qualche altra soluzione. Nel frattempo, visto che lei ha un buon rapporto, si rivolga al trascendente per farsi consigliare.”.

### **Un barlume di speranza**

Nei giorni successivi, il fornitore di mia conoscenza aveva finito lo sportello della cappelletta. Nel consegnarmelo mi disse: “sa, l'altro giorno ero nell'ospedale tal dei tali, e parlando con un medico mio amico, raccontavo del suo caso domandandogli come mai non ci fossero cure efficaci. Mi ha inviato via e-mail un file, dicendomi di leggerlo con la massima discrezione, senza svelarne a nessuno la provenienza.

Glielo giro anche a lei. Lo legga, mi dia retta; ci sono cose molto interessanti.”

Curioso che quel file mi venisse consegnato proprio assieme allo sportello che completava la cappelletta della Madonnina.

Il giorno dopo, nella posta elettronica del PC trovai il file; si trattava della testimonianza di un medico malato di cancro che, dopo i fallimenti della chemioterapia, aveva iniziato una ricerca personale, sul mondo del cancro in generale, per conoscere se vi potessero essere delle cure alternative.

La testimonianza riportava alcune terapie provate da quella persona e basate su

esperienze vissute da altri malati; una sorta di passa parola che faceva luce su un mondo sconosciuto alla medicina ufficiale, dove però confluivano numerose persone, fra le quali alcuni medici che affermavano di essere guariti attraverso l'uso di cure a volte ottenute dalla somministrazione di sostanze facilmente reperibili in commercio. Attraverso quella testimonianza, venni a conoscenza di un certo Dottor Pantellini e della sua cura a base di ascorbato di potassio. Ed ancora del Prof. Simoncini e del bicarbonato di sodio.

Mi ricordai di quell'amico del mio collega che avevo interpellato per Verona e del genitore, guarito completamente con la cura Di Bella, tanto criticata e avversata dal mondo scientifico. Cominciai a prendere in considerazione con meno scetticismo, l'idea di approfondire le mie conoscenze nel terreno sconosciuto delle cure alternative, che fino ad allora ritenevo delle stregonerie portate avanti da ciarlatani alle quali ritenevo abboccassero solo i fessi e i creduloni. Così cercai su Google, il nome di Pantellini, venendo a conoscenza di una fondazione che ne porta il nome.

Questo Dott. Pantellini, aveva scoperto per caso gli effetti della sua cura.

Trovai anche un'intervista nella quale il medico raccontava l'accaduto.

Un suo paziente, stava morendo per un cancro allo stomaco, per alleviare forti dolori, Il dottor Pantellini consigliò alla moglie del malato, di somministrargli del bicarbonato di sodio con del succo di limone.

Si attendeva la morte del paziente da un giorno all'altro; invece, una mattina lo vide camminare faticosamente per strada e col passare del tempo lo trovò sempre per strada, completamente ristabilito.

Incuriosito dell'accaduto, chiese al paziente di sottoporsi agli esami clinici, scoprendo che il cancro allo stomaco era scomparso.

Domandò alla signora cosa avesse somministrato al marito scoprendo che, per errore, in luogo del bicarbonato di sodio, dalla farmacia la donna aveva acquistato bicarbonato di potassio. Quindi quell'uomo era guarito prendendo solo del bicarbonato di potassio e del succo di limone.

Il Dott. Pantellini decise allora di provare quella miscela su altri ammalati, riuscendo ad avere altre guarigioni. Fu così che sviluppò una teoria che potesse giustificare i risultati sorprendenti.

Lessi anche la teoria, secondo la quale nella malattia entrava in gioco il meccanismo di scambio sodio-potassio a livello di membrana cellulare, con la conseguente proliferazione delle cellule cancerose; l'ascorbato di potassio, ossia la combinazione del potassio con l'acido ascorbico (vitamina C), agirebbe riequilibrando le cellule ed impedendo la replica di quelle anomale. La mia lettura terminò lì. Confesso che, per la prima volta provai un certo interesse; non vidi più l'argomento come qualcosa da scartare a priori.

Tuttavia, da lì a due giorni, avevo l'incontro con la mia oncologa, e la mia mente era orientata al pensiero di dover iniziare qualche altra chemioterapia, frutto di approfonditi studi scientifici e non di ritrovati empirici senza alcun fondamento che provenisse dalla documentata, seria sperimentazione clinica.

Quella mail però aveva aperto nella mia mente una nuova strada; una sorta di piano B da prendere in considerazione nella remota ipotesi del ricorso ad un rimedio estremo.

### **Le speranze vacillano**

Qualche giorno dopo, mi presentai, come stabilito, dall'oncologa.

Mi aspettavo che in quella settimana avesse potuto trovare qualche cura; invece, non fu così.

Mi disse infatti: “allora sig. Cossu, che cosa ha deciso?”

Per un attimo rimasi meravigliato, pensai che con tutti gli impegni, forse s'era dimenticata di chiedere il consulto con altri colleghi.

Le risposi: “veramente dottoressa, l'oncologa è lei e quindi sono io a chiederle cosa vuole fare.”

Riprese: “Gliel'ho già detto, io non so più che cosa darle. A questo punto potrebbe tornare a prendere il penultimo farmaco (non posso per ovvii motivi citarne il

nome).”

Le dissi sconcolato: “ma dottoressa, quel farmaco non aveva più agito, per quello me lo avete cambiato....”;

Ribatté: “Non è detto, potrebbe funzionare dopo l’interruzione.” .

Ebbi la sensazione che non ne fosse convinta neanche lei, però sentivo che da parte sua c’era una sentita partecipazione al problema.

La reputo un medico in gamba. “Senta”, mi disse, ”e se rifacessimo il primo farmaco, ma in dosi massicce, perché vedo dalla sua cartella che le hanno somministrato solo tremila unità, mentre potremmo arrivare anche a novemila...”.

Quel primo farmaco, già a quella dose di tremila unità giornaliera mi aveva fatto stare malissimo senza produrre alcun effetto se non tanta sofferenza.

Rimase in silenzio a fissarmi, poi continuò: “a meno che lei non voglia iscriversi ad un protocollo sperimentale (cavia).....; altrimenti ci fermiamo..... e ..... stiamo a guardare.....”. Il suo sguardo esprimeva tutta la drammaticità della situazione.

Ruppe anche il secondo silenzio dicendo: “potrebbe comunque sentire il chirurgo per eliminare almeno le metastasi attorno all’unico rene, perché se intaccano anche quello.....”.

Quella proposta mi sembrò al momento la più saggia; se non altro mi avrebbe permesso di guadagnare un po’ di tempo evitando che venisse compromesso l’unico rene.

Ci lasciammo così, con la promessa che l’avrei tenuta aggiornata.

## **Il sesto intervento**

Eravamo ormai a fine maggio. Mi mossi subito per trovare il modo di parlare col chirurgo, l’urologo.

Fortunatamente, nei ricoveri precedenti avevo fatto amicizia con i medici specializzandi e avevo i loro numeri di telefono.

Chiamai così una bravissima dottoressa, che in poco tempo riuscì a fissarmi un

appuntamento per consegnarle la mia ultima TAC.

Dopo non molti giorni la bravissima specializzanda mi chiamò, dicendomi che il professore ed il chirurgo che mi aveva operato al pancreas, avevano deciso di operare assieme, con l'intento di ripulire completamente dalle metastasi non solo il grasso attorno al rene ma anche tutti gli altri organi interessati.

Fu una notizia che mi ridiede un pò di fiducia anche se la vastità dell'intervento un pò mi preoccupava, visto che le parti colpite dalle metastasi erano numerose e interessavano diversi organi, anche quelli già coinvolti negli interventi precedenti. Ma non avevo scelta, o quello o rimanere a guardare fino a chissà quale evoluzione.

### **L'esperienza con la medicina alternativa**

Poiché in quei giorni terminai anche le pastiglie dell'inutile ultima chemio, decisi di provare con l'ascorbato di potassio. Pensai che, data la mia situazione, ed in attesa della chiamata per l'intervento, non avessi nulla da perdere a provare anche con rimedi alternativi, visto che quelli della medicina ufficiale avevano fallito procurandomi non pochi danni.

Mi recai nella farmacia vicina a casa, domandai se avessero avuto l'ascorbato di potassio e scoprii, con meraviglia, che lo vendevano già confezionato in bustine separate, da unire in fase di preparazione.

Non solo; la commessa conosceva bene il prodotto, tant'è che mi diede anche le indicazioni su come andava preso.

Fu una bella notizia; pensai infatti che, se il prodotto era presente anche nelle farmacie, allora qualche effetto avrebbe potuto sortirlo.

Quindi, iniziai a prendere l'ascorbato di potassio. Lo prendevo tre volte al giorno, prima dei pasti principali.

Dovevo versare il contenuto di due bustine, una di acido ascorbico e l'altra di bicarbonato di potassio, in mezzo bicchiere d'acqua; si creava una certa reazione fra le due polveri e una volta terminata bevevo il preparato.

## **L'ultima pre-ospedalizzazione**

I primi di luglio arrivò la telefonata dall'ospedale per le visite di pre-ospedalizzazione.

Mi presentai nei giorni successivi, per sottopormi a tutti gli esami necessari a formare l'insieme delle informazioni utili ai chirurghi.

Mi venne fissata la data del ricovero: il 27 luglio.

Una decina di giorni prima dell'intervento venni chiamato in ospedale per l'ultimo adempimento prima del ricovero: la consulenza dell'anestesista.

Il medico anestesista (maschio) che faceva le consulenze pre-intervento era sempre lo stesso delle volte precedenti .

Controllò la cartella, con tutti i referti degli esami, la TAC di Maggio, mi visitò e mi confermò che i due chirurghi avrebbero effettuato un intervento radicale, congiunto, per eliminare tutte le metastasi.

Avevo una piccola preoccupazione: la TAC aveva mostrato quella situazione polmonare non felice, con la polmonite basale atipica; temevo quindi che dopo l'intervento potessero sorgere delle complicazioni polmonari che sono abbastanza frequenti anche nei pazienti con i polmoni sani. Perciò preferii sottolinearlo all'anestesista.

Lui stesso concordò con me che, sarebbe stato opportuno rifare una TAC presso il loro ospedale, per conoscere se ci fossero state delle evoluzioni.

Così accadde. Una settimana prima del giorno del ricovero mi sottoposero alla TAC.

Mi dissero che avrei trovato il referto della TAC il giorno dopo.

Stranamente il giorno dopo il referto non era stato ancora consegnato in reparto.

Provai a chiedere anche nei giorni successivi, ma il referto non veniva fuori. Anche in reparto mi dicevano che non ne sapevano niente. Mi preoccupava il fatto che fino al giorno prima non sapessero dirmi nulla di quella TAC.

## **L'inoperabilità**

Arrivò così la mattina del 27 luglio.

Uscii di casa presto, trascinando il trolley dove avevo posto tutto l'occorrente che avevo imparato a portare.

Andai a piedi; volevo respirare l'aria ancora fresca del mattino, e visto che quell'ospedale dista neanche un chilometro da casa mia, ne approfittavo per fare un'ultima passeggiata prima di uscire da quell'intervento in chissà quali condizioni. Quella volta non sapevo veramente a cosa sarei andato incontro. Mi domandavo se stavo facendo la scelta giusta, o se non sarebbe stato meglio chiedere al chirurgo di eliminare solo le metastasi intorno al rene, come era nella prima intenzione. Mentre camminavo, pregai il Padre Eterno dicendogli: "Signore, ti prego, guidami tu, perché non so cosa sia meglio per me. Mi affido alla tua misericordia. Quello che mi diranno di fare penserò che l'avrai deciso tu. Sono nelle tue mani."

Mi rattristava molto l'idea che, quell'estate, a differenza delle altre, la mia famiglia sarebbe stata gravata dalla mia presenza in ospedale, e chissà in quali condizioni!

Gli anni precedenti, nonostante gli interventi e le chemio, eravamo riusciti ad andare fuori in vacanza; e quello era servito per mantenere un certo clima di fiducia in mia moglie e soprattutto in mia figlia, che essendo troppo giovane era maggiormente esposta ai traumi psicologici che la malattia provoca nei familiari del malato.

Organizzavo il viaggio calcolando i periodi di sospensione tra un ciclo e l'altro della penultima chemio in modo da partire all'interno di quell'intervallo, anche se a volte gli effetti collaterali del farmaco duravano oltre la somministrazione per almeno altri sette giorni, i primi dei quali quasi erano peggiori di tutti gli altri giorni di terapia. Però stringevo i denti e facevo finta di nulla.

Persino quando mi avevano operato al fegato ero riuscito a partire, e tutta la famiglia ne aveva tratto beneficio.

Questa volta temevo che non si sarebbe trattato di una degenza breve. Inoltre, l'avvicinarsi delle ferie estive porta anche negli ospedali ad una riduzione del personale medico, soprattutto rischiavo che i chirurghi, una volta effettuato l'intervento, potessero andare in ferie, lasciando il decorso della mia convalescenza

nelle mani di chissà quale sostituto. Insomma, non mi sentivo sereno.

Arrivai così all'ospedale, e raggiunsi il reparto; ricordo che salire le due rampe di scale per subire il terzo intervento in quella struttura mi faceva sentire come se portassi un macigno sulle spalle.

Mi fermai nella sala al di qua della vetrata del reparto, e mi sedetti. Anche il giorno c'erano alcune persone che attendevano come me il ricovero.

A un certo punto si aprì la porta e venne fuori il chirurgo urologo; appena mi vide mi salutò senza fermarsi e sfuggendomi disse che non aveva ancora incontrato il secondo chirurgo. Lì per lì non feci molto caso a quelle parole.

### **Il terribile verdetto**

Qualche minuto dopo, si aprì di nuovo la porta del reparto; comparve un medico giovane, uno degli specializzandi che mi aveva seguito durante le precedenti degenze; un ragazzo molto in gamba, un vero signore; sono sicuro che sarà diventato un ottimo specialista.

Mi chiamò per nome; io scattai in piedi e mi avvicinai a lui.

Mi fece cenno di seguirlo, e cingendomi le spalle col braccio sinistro mi disse: “venga Sig. Cossu; abbiamo ricevuto il referto della TAC”; mi fece entrare in uno degli ambulatori del reparto; mi fece sedere, poi continuò con tono composto: “leggiamo insieme il referto..”; iniziò a leggere le molte righe di quel referto, standomi seduto accanto. Le lesse tutte, senza interruzione; lentamente. Vi era descritto un quadro disastroso: le metastasi, rispetto alla TAC di maggio erano aumentate di numero, di dimensioni e di sedi.

Terminata la lettura, si spostò davanti a me, e guardandomi negli occhi riprese: “mi dispiace...; ora... lei capisce, che con un quadro clinico di questo tipo, anche i chirurghi, nonostante fossero intenzionati ad intervenire, hanno detto che, una volta aperto, potrebbero trovare in mezzo all'intestino altre metastasi oltre quelle che si vedono dalla TAC; inoltre, l'intervento sarebbe talmente devastante che pensano....

non ne uscirebbe vivo.

Ieri sera sono rimasti parecchio tempo ad esaminare la sua situazione, ma con grande dispiacere sono arrivati alla conclusione che le ho detto.

Bisognerebbe che lei facesse una buona chemio e, una volta ridotte le metastasi, magari rivaluteranno la possibilità dell'intervento.

Abbiamo anche provato a cercare la sua oncologa, ma è in ferie.”

Ovviamente, l'invito ad effettuare una buona chemio, era solo di circostanza, visto che sapevano anche loro che quelle fatte non avevano sortito nessun effetto.

Che strano; sarà che ero stanco di tutto quello che avevo subito fino a quel momento; sarà che già dalla TAC precedente capivo che la situazione era diventata veramente difficile, ma quel colloquio fu per me come una liberazione.

Prendendo la parola gli dissi: “Sa caro dottore, io credo in Dio e penso che ciascuno di noi abbia un destino che è già scritto. Devo dirle la verità: nella mia vita sono stato fortunato; ho vissuto una bella infanzia, ed una bella adolescenza, in una famiglia agiata; mi sono laureato, ho fatto un bellissimo lavoro, ho sposato una bella e brava donna; abbiamo avuto una figlia meravigliosa, e la casa di nostra proprietà. Posso dire che dalla vita ho avuto molto.

Evidentemente doveva andare così. Spero soltanto di non dover soffrire troppo, quando arriverò alla fine; magari entrare in coma e andarmene così senza troppo tormento.”

Mi rispose: “purtroppo, il problema di queste situazioni è proprio la sofferenza; nella fase terminale si va incontro a dolori molto forti...”.

“Pazienza”, gli dissi, “non temo niente; accetto la volontà di Dio.

Comunque grazie per tutto quello che avete fatto per me, la prego di ringraziare anche i chirurghi.”

Il giovane medico mi consegnò tutta la documentazione raccolta in quel periodo, rendendosi disponibile per qualunque evenienza; poi ci congedammo con un abbraccio commosso, e guadagnai l'uscita del reparto.

## **Il viaggio verso l'ignoto**

Così, quella mattina del 27 luglio 2011, mi trovai fuori dall'ospedale.

Il mio primo pensiero fu rivolto al Signore: aveva risposto alla mia richiesta, scegliendo di non farmi operare.

L'idea di trovarmi all'aperto in quella bella mattina estiva, evitando quanto temuto nei ragionamenti già detti, mi faceva provare una irrealistica sensazione di pace.

Sì, mi avevano praticamente detto che dovevo solo aspettare la morte, ma alla luce dei fatti, pensai che avevo almeno evitato di anticiparla. Se mi avessero operato, ammesso che ne fossi uscito vivo, mi sarei risvegliato chissà in quali gravi condizioni, visto che mi avrebbero anche asportato l'ultima parte di pancreas rendendomi diabetico; inoltre mi sarebbe rimasta solo una piccola porzione di fegato, dato che era interessato da almeno undici metastasi; senza contare tutto quello che sarebbe saltato fuori ad addome aperto.

Fino a quel momento ancora, niente era perduto. Mi sentivo bene perché non facevo più la chemio e inoltre, mi rimaneva la speranza che l'ascorbato di potassio, col tempo potesse ritardare la progressione delle metastasi.

Ok; non mi rimaneva che giustificare il mio rientro a casa.

Non volevo che mia moglie e mia figlia si disperassero.

Arrivato a casa, mia moglie sentendo aprirsi la porta, mi venne subito incontro con un preoccupato sguardo interrogativo.

Le raccontai che i chirurghi, vista la delicatezza dell'intervento, mi avevano consigliato di rinviarlo a settembre, quando, superato il periodo di riduzione del personale legato alle ferie, l'ospedale avrebbe ripreso la sua piena attività, con una maggiore garanzia di assistenza.

Quando mi chiese di vedere il referto della TAC le risposi che non me lo avevano dato perché era stata effettuata in regime di ricovero e quindi tenuta in ospedale; ma comunque non rilevava niente di nuovo rispetto a quella di maggio.

Rimase un po' dubbiosa, ma vedendomi contento del rinvio, si tranquillizzò.

Nel frattempo si svegliò anche mia figlia, e nell'apprendere la notizia del rinvio fu molto contenta.

Per me fu molto bello quel clima di serenità della mia famiglia. Non mi importava cosa sarebbe successo più avanti; in quel momento volevo godermi la pace.

Il giorno stesso, andai all'agenzia e prenotai subito un viaggio; qualche giorno dopo eravamo a passeggio per le vie di Barcellona, in Spagna.

Quei pochi giorni di vacanza per me furono veramente utili, perché mi permisero di riordinare le idee dopo lo scampato pericolo di quel radicale intervento chirurgico., ed inoltre mi davano la possibilità di riflettere in un clima di allegria, quale è quello che si respira per le vie della città catalana, su come affrontare quella nuova situazione. Non c'erano nuove chemio da provare; non ero più operabile, dunque il quadro era abbastanza problematico.

Se prima mi sentivo su una nave che andava di porto in porto alla ricerca di un approdo sicuro, una volta uscito da quell'ospedale avevo la sensazione di aver lasciato la costa per affrontare l'oceano, con lo stesso successo del Titanic.

Volli illudermi che l'ascorbato di potassio, rivelatosi inutile dopo un mese di assunzione, magari continuando la cura potesse iniziare a sortire qualche effetto; perciò mi ostinai a prenderlo.

A livello psicologico era fare comunque qualcosa.

Quando rientrai a casa, invitai un sacerdote della parrocchia vicina, il quale raccolto in preghiera insieme alla mia famiglia, benedì la cappelletta della madonnina che avevamo terminato da poco.

### **Una nuova speranza**

Qualche giorno dopo, mio genero, mi portò un vaso con due piante di aloe che sua madre mi donava, e con esso un libro in prestito.

Sulla copertina, dal titolo "Di cancro si può guarire", campeggiava una pianta di aloe

e l'immagine di un frate, un certo Romano Zago.

Ringraziai mio genero e sua mamma per l'interessamento, ma sinceramente non considerai l'offerta con grande attenzione.

Alcuni mesi prima infatti, quando ancora prendevo la chemio, ricordo che con mia madre incontrai per strada un collega anziano, ormai in pensione, il quale non più di un anno prima aveva perso la moglie, malata di cancro.

Mi consigliò insistentemente di curarmi con l'aloe; ne parlava come di una scoperta sensazionale che a suo avviso avrebbe potuto salvargli la moglie. Ci disse che lui l'assumeva quotidianamente e che era persino guarito dalle emorroidi, utilizzando delle supposte ricavate dalle foglie di aloe.

Lo ascoltai educatamente perché era una bravissima persona; però pensai che la scomparsa della moglie gli avesse fatto perdere un po' il buonsenso.

Mi domandavo infastidito, come davanti alla serietà della ricerca scientifica, per la quale i governi spendono delle cifre ragguardevoli, arruolando i migliori ricercatori in tutto il mondo, per sintetizzare farmaci, frutto di difficilissimi studi sui meccanismi d'azione molecolari e tali da giustificare i costi astronomici, ci potesse essere ancora gente così facilona da dar credito a vere e proprie dicerie sui millantati poteri di una banalissima pianta grassa che cresce persino nella mia regione.

Quando ci congedammo da lui, ricordo che mia madre, nel commentarne l'uso come supposta, mi disse: "voglio sperare che abbia almeno tolto le spine."

Allora però, avevo piena fiducia nella chemio che prendevo; non immaginavo che mi sarei trovato a dover rivalutare, più per disperazione che per convinzione, ciò che stavo disprezzando.

Dopo qualche giorno che avevo in casa quel libro, vedendolo sul porta-riviste, lo presi per dargli un'occhiata senza alcuna intenzione.

### **Esperienze altrui**

Avevo finito di parlare al telefono con un tale, un informatore scientifico, che aveva

vissuto un'esperienza straordinaria.

Malato terminale, per un tumore al fegato ormai in metastasi, Efsio (così lo chiamerò), aveva fatto diversi viaggi nei vari ospedali oncologici italiani, nella speranza che qualcuno potesse dargli una cura appropriata; ma dappertutto si sentiva dire che per lui non c'erano più speranze.

Mi raccontò che per le sofferenze che la malattia gli procurava, aveva persino bestemmiato e, da non credente quale era, mi disse che si rivolgeva a Dio solo per chiedergli di farlo morire al più presto.

Un giorno, di ritorno dall'ennesimo viaggio della speranza con esito negativo, si trovava all'aeroporto di Bologna, quando una signora, vedendolo sofferente, si accostò alla moglie, per domandarle cosa avesse. La moglie di Efsio, che era ovviamente disperata si confidò con quella sconosciuta, raccontandole il calvario vissuto fino a quel momento.

La donna le disse: “perché non porta suo marito da Rita Cutolo<sup>13</sup>? Non è lontana da qui e molte persone che sono state da lei sono guarite.”

La moglie di Efsio, insistette talmente tanto, che lui, pur totalmente scettico, decise di accontentarla.

Così, preso appuntamento telefonico con Rita Cutolo, si recarono da lei.

Mi raccontò Efsio che, raggiunta la struttura dove questa Rita accoglie gli ammalati,

---

*13 Rita nasce a Roma l'11 ottobre del 1948, originaria dell'Abruzzo. Nel giorno del suo Battesimo si unirono in matrimonio religioso anche i suoi genitori. Il nome lo indicò per lei una certa suor Aurelia predicando che quella bimba avrebbe fatto grandi cose sulla terra per cui il miglior nome con cui battezzarla era quello di un grande santa come Santa Rita da Cascia. Dopo Rita giunsero anche due fratellini, Piero ed Enzo; la famiglia era povera e viveva in una caserma dei granatieri adibita durante l'ultima guerra a rifugio per profughi e scampati dai bombardamenti senza dimora. Ma con la ricostruzione fu possibile alla giovane famiglia Cutolo accedere ad una casa popolare situata al Villaggio di Acilia tra Roma e Ostia. L'infanzia di Rita passa attraverso rinunce e sacrifici che ne temprano il carattere e la dispongono alla generosità verso i bisognosi. Non aveva giocattoli e come tanti bambini poveri doveva immaginarseli e costruirseli recuperando nei bidoni della spazzatura quanto veniva scartato dagli altri. Nel 1973 il padre Angelo viene colpito da un tumore al cervello e muore provocando con questa morte prematura grande angoscia in Rita che per alleggerire del suo peso economico la famiglia aveva accettato di sposarsi con Raffaele Mugnolo l'11 dicembre del 66. Da quel matrimonio nacquero due figli Luca e Toni. Rita scopre un giorno di avere una cisti al seno e nel ricordo del tumore che aveva colpito il padre teme di fare la stessa fine. Ma una notte sogna San Michele Arcangelo che viene verso di lei su una grande onda del mare, la consola e le suggerisce di applicare le proprie mani sulla parte malata del seno. Come si sveglia si ricorda del sogno, e pone le mani sulla cisti, sente un calore benefico e la cisti scompare. Da quel momento Rita sa di poter guarire la gente e sente nascere fortissima in lei questa missione*

vi trovò molte persone che facevano la fila per poter essere ricevute.

Quando arrivò il suo turno, Efisio si trovò a tu per tu con Rita Cutolo.

Lui esordì dicendole: “Guarda, ti dico subito che sono qui perché me lo ha chiesto mia moglie, ma sappi che io non credo in Dio e che i medici mi hanno già detto che non c’è più niente da fare.”

Rita Cutolo gli rispose:” Tu sei testardo; ma sappi che per i medici due più due fa sempre quattro; per Dio invece fa quello che vuole Lui.”

Detto questo lo fece distendere su un lettino e ponendogli le mani sull’addome iniziò a pregare. Efisio mi raccontò che stranamente sentì un certo calore attraversargli il corpo.

Rita Cutolo li congedò dicendogli di ripresentarsi da lei il giorno dopo.

Appena usciti, Efisio disse alla moglie che aveva avvertito un certo cambiamento; disse di essersi accorto di stare lievemente meglio come se avesse recuperato un pò di forze.

Rimase da Rita per alcuni giorni, sottoponendosi alla stessa procedura fatta di imposizione delle mani e di preghiere alle quali partecipavano anche Efisio e sua moglie.

Notò subito che quella sensazione di miglioramento divenne una certezza.

Il rapporto con Rita si fece più cordiale e confidenziale.

La stessa spiegò che lei non faceva nulla se non bussare al Signore, e solo Lui faceva i miracoli. Rientrato nella nostra città Efisio si accorse che stava bene.

Gli accertamenti sanitari successivi, rivelarono la scomparsa totale della malattia.

I medici non hanno saputo dare nessuna spiegazione ad un simile evento.

Da quel momento Efisio divenne credente; organizzò dei viaggi, accompagnando lui stesso altri malati dalla nostra terra, ed entrando in un rapporto di affettuosa amicizia con Rita Cutolo e con il figlio di lei. Efisio stesso partecipava alle preghiere che si tenevano presso Rita.

Mi disse anche che in casa sua, qui nella nostra città, aveva organizzato dei gruppi di

preghiera che si riunivano quasi tutte le sere.

Ti rendi conto? Un ateo malato terminale, che guarisce completamente e diventa un fervente credente. Fu proprio lui a fornirmi tutti i numeri di telefono e i nominativi delle persone da contattare per recarmi da Rita Cutolo.

Nonostante tutto, decisi di non andavi, in primo luogo perché ritenendo molto probabile la mia morte non volevo spendere del danaro che sarebbe stato utile alla mia famiglia, considerato che mia moglie e mia figlia si sarebbero trovate a vivere dalla pensione di reversibilità; in secondo luogo, per ben due volte avevo offerto al Signore la mia vita in cambio di quelle loro, per cui mi sembrava ingiusto chiedere di salvarmi.

### **Fra Lorenzo**

Però, nella mia città, presso il convento dei cappuccini, vi è un frate francescano che molti considerano un santo, e sinceramente lo penso anch'io.

Già un episodio accaduto in passato me lo aveva fatto credere.

Eravamo nel 1992, quando mia cognata, accusò una strana pesantezza ad un braccio e si accorse di vedere le immagini sdoppiate.

Per questo motivo, si recò dal suo medico di famiglia, il quale le prescrisse una risonanza magnetica alla testa, per escludere problemi di natura neurologica.

Mio fratello la accompagnò all'ospedale dove fui operato al rene, perché essendo un fisioterapista specializzato nel recupero dei pazienti usciti dal coma con danni cerebrali, aveva rapporti di lavoro col primario del reparto di Neurologia.

Il verdetto della risonanza magnetica fu terribile: sclerosi multipla.

Il primario mostrò a mio fratello le immagini della risonanza, che evidenziavano le classiche placche in diverse parti del cervello di mia cognata. Per quel motivo decise di ricoverarla per completare il quadro clinico e predisporre un piano terapeutico.

Quando apprendemmo la notizia, fu un duro colpo per tutti noi.

A rendere ancora più drammatica la situazione, contribuiva il fatto che i loro due bambini erano in tenerissima età: il maschietto aveva quattro anni, e la femminuccia

appena uno. Ricordo che mia madre piangeva molto. Un giorno prese la sua auto e decise di raggiungere, insieme a mio padre, una chiesetta di campagna, in una località che dista una ventina di chilometri dalla mia città. Questa chiesetta fu voluta da un certo Frate Nazareno, che fino a quegli anni, riceveva i fedeli, in un locale dell'annesso piccolo monastero. Alle preghiere del frate, venivano attribuiti molti eventi prodigiosi, per cui erano veramente tante le persone che frequentavano quel luogo di preghiera. Quella mattina, lasciata l'auto nel parcheggio adiacente al monastero, mia madre e mio padre si diressero verso la chiesetta; ma a metà del percorso, venne loro incontro un fraticello; andò diritto verso mia madre, con un gran sorriso, la abbracciò e le disse: "Ti stavo aspettando; perché piangi? Vai tranquilla, non temere, perché non ha niente!". Fin qui non ci sarebbe stato niente di strano, se non fosse che mia madre non conosceva quel fraticello; era la prima volta che lo incontrava; come poteva sapere di mia cognata? Dopo aver pregato nella chiesetta, i miei genitori, ripresero l'auto e rientrati in città, si diressero in ospedale, essendosi nel frattempo fatto l'orario per le visite dei familiari.

Raggiunto il reparto di Neurologia, incontrarono mio fratello, che usciva dalla stanza riservata ai medici. Aveva uno sguardo sbigottito e felice. Il Primario gli aveva mostrato le immagini di una seconda risonanza magnetica: delle chiazze nel cervello non c'era più traccia! Si limitò a giustificare l'accaduto, sostenendo che quelle chiazze, evidenti nella prima risonanza, potessero essere state generate da una situazione di forte stress, e che spontaneamente erano scomparse.

Di fatto, mia cognata fu dimessa quel giorno stesso, e non ha mai più avuto alcun disturbo. Coincidenza? Non credo. Qualche anno dopo, morì Fra Nazareno, ed il suo posto fu preso da un suo confratello: Fra Lorenzo.

Memore di quella esperienza, una mattina mi recai da lui, presso il convento dei cappuccini. Dovetti fare una lunga anticamera, perché nei giorni in cui riceve i fedeli, sono tantissime le persone che vanno a trovarlo. Quando arrivò il mio turno, raggiunta la stanza in cui si trovava, mi aprì la porta un fraticello con una lunga barba

bianca. Mi accolse con un abbraccio; e fui colpito dalla leggerezza di quell'abbraccio e dalla assenza totale di qualsiasi sensazione olfattiva. Percepivo come il profumo delicatissimo di bucato appena riposto. La straordinarietà di questo frate è che ha superato i 95 anni, ma si muove e ragiona come un giovane.

Gli raccontai della mia situazione e lo pregai solo di invocare la misericordia di Dio, perché custodisse mia moglie e mia figlia, nella loro strada dopo la mia morte.

Mi fissò profondamente; poi disse che il Signore a volte da delle prove che dobbiamo affrontare; inoltre mi raccontò che presso il convento si recava un uomo che, per un cancro al fegato, aveva avuto una prognosi infausta, ovvero solo qualche mese di vita, ma che erano trascorsi anni e lui era ancora lì.

Mi diede la benedizione utilizzando delle reliquie di San Pio e di un altro santo della mia regione e mi congedò.

### **Frate Zago e l'aloè**

Rientrato a casa mi fermai a guardare i fiori della mia terrazza a livello; lo sguardo mi cadde sulla pianta di aloè che mi aveva regalato la mamma di mio genero.

Andai davanti alla libreria e presi il libro scritto dal frate Zago.

Mi sedetti e iniziai a leggerlo, con molto scetticismo, per quanto già detto.

Venni così a sapere che il frate aveva appreso della ricetta, mentre si trovava in una missione sperduta in Brasile.

Egli racconta che, essendo il convento in un posto isolato, la sera, terminata la cena, i frati usavano riunirsi per trascorrere qualche tempo in compagnia prima di andare a dormire. In quelle occasioni amavano conversare, affrontando i temi più svariati.

Pare che una sera, l'argomento fu il cancro e le difficoltà che la popolazione di quelle zone, molto povera, incontrava nell'affrontare le proibitive cure ospedaliere.

Sembra che da un angolo di quella sala poco illuminata, si fosse levata una voce, che diceva: “ma nel mio villaggio di cancro non muore nessuno, perché si curano da soli”. L'attenzione di tutti si rivolse a un frate, che continuò: “sicuro, nel mio villaggio di ....., curano il cancro con un frullato di aloè e miele”.

Non molti sembra avessero dato credito a quelle affermazioni; però frate Zago, al termine di quella riunione, si fece dettare la ricetta di quel frullato.

Sembra che un giorno, capitò che uno dei poveri della sua comunità, fosse stato colpito da un tumore. Pensò subito alla ricetta dell'aloë; lui stesso la preparò, e la fece avere al figlio di quel malato.

Il malato guarì con grande sorpresa per frate Zago, che quella esperienza, una volta rientrato in Israele e in Europa, ebbe occasione di ripeterla con successo su altri malati colpiti da tumori e mali diversi dal primo, avendo modo di accertare l'efficacia del preparato. Da allora il frate ha sentito il dovere di rendere pubblica la ricetta, al solo fine di guarire quante più persone possibile.

Nonostante la mia incredulità, decisi di provare anche quella ricetta; in fondo non avevo niente da perdere.

Andai così a procurarmi una pianta di aloë più vecchia di quelle regalatemi; il miele genuino, la grappa e l'occorrente per preparare e conservare il frullato.

Così, a Settembre iniziai a prendere, assieme all'ascorbato di potassio, anche l'aloë.

La prima volta che preparai il frullato, ricordo che non trovai molto gradevole l'odore intenso che emana; tuttavia, avendo sopportato le orribili modifiche del gusto provocate dalle chemio, riuscii ad ingurgitare quell'intruglio senza rimettere.

Passò così settembre, poi ottobre senza sottopormi ad alcun controllo. Volevo sperare in qualche miracolo; chissà che, come le altre persone citate nel libro del frate, anch'io non potessi essere fra quelli che dopo pochi barattoli del preparato avevano riscontrato grandi miglioramenti, se non addirittura la remissione del male.

Ero consapevole che andavo avanti a fari spenti nella notte, ma non trovavo alternative. Tutto quello che avevo vissuto fino a lì mi aveva procurato tanta sofferenza da stancarmi fisicamente e moralmente. Perciò avevo deciso di ritagliarmi un'isoletta in mezzo a quel mare in tempesta.

In quei momenti capii che in tali circostanze, è importantissimo non ripensare alla sofferenza fin lì vissuta; non serve a niente se non a deprimerti peggiorando la

situazione; non volevo pensare al futuro perché avevo dovuto cancellare dal mio vocabolario la parola “domani”. Mi rimaneva solo il presente, e dovevo cercare di gestirlo nel modo più razionale possibile. Piangersi addosso, non serve a niente; sperare in qualcosa sì; per questo volevo illudermi, come uno che tiene in tasca la schedina del Superenalotto.

Inoltre la pace, che regnava nella mia famiglia, sembrava concederci un po’ di serenità dopo tanta angoscia, nonostante il tutto apparisse surreale, come la quiete che precede l’uragano. Ne avevamo veramente bisogno, come un timeout in una partita di basket che si sta perdendo.

Quei due mesi, non provando più i malesseri della chemio, stavo abbastanza bene. Questo era un dato incoraggiante.

### **L’anemia**

Quando però arrivò novembre, con i primi cali delle temperature, cominciai a sentire freddo; un freddo eccessivo, che non riuscivo a vincere. Inoltre, mia moglie si accorse che il mio colorito, solitamente roseo, era diventato pallido.

Io non ci facevo molto caso; però quel freddo intenso nonostante aggiungessi maglioni e coperte, era veramente strano. Non ritenni comunque necessario rivolgermi al medico di famiglia; pensavo che sarebbe passato.

Col trascorrere dei giorni, avvertivo anche una certa spossatezza. Mia moglie mi fece notare che, oltre al pallore, avevo le labbra viola, e voleva che facessi le analisi del sangue.

In effetti, osservandomi allo specchio, notai che era proprio così; ma cosa potevo fare?

Cercavo di rassicurare la mia famiglia, nella convinzione che quel pallore fosse legato ad una condizione passeggera, e non volevo interrompere quel periodo di tranquillità rituffandomi nel clima della malattia.

Una mattina, però, mentre mi trovavo fuori casa, ebbi un attimo di sbandamento,

vedevo il pavimento di un negozio ondeggiare, e per poco non cadevo a terra come in uno stato di profondo torpore. Allora, mi rivolsi a mia moglie e le dissi che, per tranquillizzarla e per dimostrarle che non avevo niente, ci saremmo recati presso la farmacia di una nostra amica, per controllare colesterolo e glicemia.

Quando arrivammo dalla nostra amica, notando che la farmacia disponeva anche del test per l'emoglobina, decisi di iniziare proprio con quello.

I valori normali dell'emoglobina, per un maschio non dovrebbero scendere al di sotto di 14,00 mg/ml. Mi fu trovato 6,8. La nostra amica farmacista mi disse che il valore era preoccupante e mi consigliò di parlare col mio medico. Così feci; chiamai la mia dottoressa di famiglia, la quale, molto allarmata, mi invitò a precipitarmi subito al pronto soccorso.

### **La trasfusione di sangue**

Raggiunto l'ospedale, mi fu misurata l'emoglobina che risultò persino leggermente più bassa del valore riscontrato dal test della farmacia.

Ricordo che portarono una sedia a rotelle, mi imposero di sedermi e di non alzarmi per nessun motivo e senza perdere tempo mi trasferirono in un reparto di medicina.

Li mi visitarono altri medici e mi dissero che avevo bisogno urgente di una trasfusione di sangue, per cui si rendeva necessario il ricovero presso quella struttura.

Ascoltata la mia odissea, i medici stessi ritennero inutile fare una TAC di controllo; però mi dissero che i valori degli esami del sangue, erano buoni e anche il fegato risultava stranamente trattabile alla visita, cosa insolita dato l'elevato numero di metastasi.

Una Dottoressa mi disse persino di continuare a prendere l'aloè, visti i risultati.

Ci mancava anche la trasfusione di sangue; e pensare che, nonostante la delicatezza degli interventi subiti, in nessuno dei cinque furono necessarie le trasfusioni di sangue. Ora mi trovo lì a dover introdurre nel mio corpo, il sangue di chissà chi. Il guaio è che si sente spesso parlare di malattie quali d'AIDS e l'epatite, contratte

proprio a seguito di trasfusioni di sangue infetto.

Però stavo male, e la situazione non mi permetteva di fare lo schizzinoso, considerato anche che non avrei avuto così tanti anni da vivere per stabilire se quel sangue era infetto.

Dunque, mi assegnarono un letto, e dal pomeriggio mi attaccarono le sacche di sangue, due in tutto, che durarono fino a tutta la notte.

All'alba mi fecero un prelievo di sangue, e al mattino, quando passarono i medici in visita, mi dissero che il valore dell'emoglobina era salito a 10, e come tale non mi trovavo più in una situazione di pericolo; quindi mi dimisero, facendomi notare però che avevo un valore del TSH, un ormone della tiroide, circa cento volte più alto del valore massimo normale, ed invitandomi ad effettuare il controllo presso il centro specializzato dove ero seguito.

La trasfusione fu utile; in effetti, quelle due sacche di sangue mi ridiedero un pò del mio colorito normale, e la sensazione di freddo che avevo provato le settimane precedenti, scomparve.

Tirai un sospiro di sollievo nel sentirmi meglio, e prenotai una visita di controllo presso il centro specializzato per le malattie della tiroide. Me la fissarono per il 20 di Dicembre.

Ripresi una vita abbastanza tranquilla, anche se dai controlli che facevo in farmacia, l'emoglobina rimaneva sempre intorno a 10 senza aumentare al livello normale, che per un maschio è 14.

### **I nuovi disturbi**

Sentivo però che qualcosa non andava troppo bene, perché, dopo ogni pasto avvertivo una certa difficoltà a digerire il cibo. Bastava anche una semplice colazione al mattino per percepire la discesa del cibo nell'esofago come se avessi ingoiato un boccone troppo grosso.

Dovevo stare almeno mezzora a sopportare un certo mal di stomaco, che poi

lentamente passava.

Ai primi di Dicembre, una mattina mi svegliai con un blocco allo stomaco; lì per lì non gli diedi troppa importanza, avendo fatto l'abitudine a quei fastidi; ma quel giorno, contrariamente dalle altre volte, il mal di stomaco non voleva passare, anzi aumentò talmente, da convincermi a prendere un antiacido; il dolore non passò e incominciai ad avvertire anche un certo malessere.

Così, su invito di mia moglie, prendemmo un taxi e ci recammo al pronto soccorso. Ci rimanemmo dalla mattina fino a tarda sera. Mi fecero delle flebo di antidolorifico e mi rimandarono a casa ritenendo che potessi aver avuto una gastrite di origine alimentare, dunque niente di grave.

Stetti bene per un altro po' di tempo. Decisi anche di non prendere l'aloè per qualche giorno, visto che quel sapore non gradevole, si associava al malessere dopo pasto. Però il 19 Dicembre, la gastrite ed il malessere si ripresentarono durante la notte, costringendomi a stare sveglio ed a rimettere un paio di volte. Pensai che l'aver rimesso mi avrebbe, come accade normalmente, ripulito lo stomaco facendomi eliminare ciò che poteva avermi fatto male, ma quella volta, il malessere non voleva passare.

### **Il ricovero d'urgenza**

La mattina dopo, ormai provato da quella terribile notte, mi arresi alle insistenze di mia moglie e, chiamata l'ambulanza, mi feci trasportare al solito ospedale.

Lì mi collegarono come la volta precedente alle flebo e mi fecero stare disteso su un lettino.

Sembrava che lentamente i dolori stessero scomparendo, però il malessere divenne d'improvviso insopportabile e cominciai a rimettere, talmente di frequente che alla fine uscivano solo succhi gastrici.

Gli infermieri chiamarono i medici, i quali decisero di trasferirmi in un altro ospedale, dove era di turno il reparto di chirurgia d'urgenza.

La situazione sembrava essere precipitata; rimettevo regolarmente ogni due-tre minuti. Mi sentivo stremato e i dolori addominali erano lancinanti.

Pensai che forse la mia vita era arrivata al capolinea. Sempre in ambulanza, mi trasferirono all'altro ospedale, dove fui sottoposto a degli esami, fra cui una radiografia diretta epatica, fui visitato e, una volta in camera, mi collegarono due flebo.

Ricordo che stetti male ancora per qualche ora; poi i conati di vomito passarono e riuscii ad assopirmi per qualche tempo.

Mi risvegliai di pomeriggio e vidi mia moglie seduta accanto al mio letto. La rassicurai sulle mie condizioni e le dissi che presto sarei uscito da lì.

Alla sera, quando passò il medico di reparto, mi disse che avevano notato come un blocco nell'intestino, che impediva il regolare deflusso. Si sospettava che avessi una sub-occlusione intestinale. Mi disse inoltre che, data la mia situazione, avrebbero preferito non dovermi operare, non sapendo a cosa sarei andato incontro. Passò la notte senza che si ripresentasse il malessere. La mattina dopo, aperti gli occhi vidi le persone che stavano nella mia stessa stanza. Uno di loro mi salutò chiedendomi come mi sentissi. Gli risposi che stavo bene.

Mi disse che la sera prima non mi aveva parlato perché si vedeva che stavo molto male; fu veramente gentile. Facemmo subito amicizia; lui si trovava lì da oltre un mese, per una pancreatite che lo stava per mandare all'altro mondo. Rimasi in quell'ospedale alcuni giorni, fra un esame strumentale e l'altro. Ricordo che, poiché l'edificio era in precedenza una struttura alberghiera posta a ridosso della spiaggia, al di là della strada litoranea, dalla finestra della mia stanza, vedevo chiaramente le persone passeggiare sull'arenile. Vidi l'alba, con tutti i suoi meravigliosi colori, prima blu scuro, poi verde, poi turchese, poi arancio e infine la luce del sole che inondava la stanza. In quelle belle giornate, riscaldate dal tiepido sole di inizio inverno, da dietro i vetri, vedevo chi passava correndo in tuta da ginnastica, chi giocava col proprio bambino passandosi una palla; chi lanciava un bastoncino di legno al cane che correndo gli e lo riportava. Erano tutte scene di vita che anch'io in

passato, proprio su quella spiaggia avevo vissuto personalmente; ed in quel momento le osservavo dalla prigionia morale dell'ospedale. Mi venne in mente la famosa frase del filosofo Eraclito: "Pánta rêi" tutto scorre; già, tutto scorre inesorabilmente, sia i bei momenti sia quelli brutti. Pensai con tenerezza a tutte le cose belle che ho avuto nella mia esistenza; a come quelle scene sulla spiaggia si sono ripetute, si ripetevano e si ripeteranno chissà quante altre volte. Questa è la vita; anch'io, come loro, quando facevo quelle stesse cose, ero spensierato, perché bambino protetto dallo sguardo dei miei genitori o pieno di aspettative e di vigore, perché nel culmine della mia giovinezza e della salute; ma "tutto scorre", la vita scorre come un fiume; inesorabilmente; c'è stato un inizio, ci sarà una fine, per tutti; è la nostra natura umana. Per questo, osservando la vita che scorreva fuori da quell'ospedale, non provavo invidia o tristezza, né stavo a piangermi addosso. Proprio quei bei ricordi della mia vita passata, mi facevano sentire appagato e grato al Signore, e in quel momento accettavo con serenità ciò che Lui aveva deciso per me. Grazie a quel compagno di stanza, di nome Angelo, le lunghe ore in cui non erano consentite le visite dei parenti, passarono, tra un esame e l'altro abbastanza bene. Era una persona che aveva dovuto emigrare in Francia per lavoro, assieme ad alcuni dei suoi fratelli. I suoi racconti erano più belli di un romanzo; lo stavo ad ascoltare con ammirazione, immerso nel blu delle luci notturne, e potevo vedere tutto quanto mi descriveva, dei cantieri edili, delle sue mansioni, dei capi cantiere a volte troppo severi; di diversi episodi che mi facevano capire come la vita non è rosea per tutti, e che tanta gente ha fatto veramente grandissimi sacrifici per realizzarsi. Una volta rientrato nella nostra terra, era riuscito, grazie all'esperienza maturata, a crearsi una redditizia attività, raggiungendo il benessere economico. Trovo che fosse veramente una persona splendida, perché nei suoi racconti non c'era rancore né tristezza, e stava affrontando quella malattia con grande serenità e positività, tanto che riusciva a trasmetterla ai suoi interlocutori. Lo salutai la mattina del 24 Dicembre, quando il medico mi consegnò il foglio di dimissione, consentendomi di passare la notte di Natale con i miei cari. Mi ripropongo di andare a trovarlo.

## **La dimissione dall'ospedale**

La mattina della dimissione, il medico mi disse che avevo l'emoglobina a 9,0 e che stava pensando di trattenermi, per farmi una trasfusione; perciò mi consigliava di prestare attenzione, nei giorni successivi e, se mi fossi sentito male, mi invitava a contattare l'ospedale.

Così, passai la notte di Natale in compagnia della mia famiglia e dei miei fratelli, con mia madre. Fu molto bello, perché ero arrivato almeno a festeggiare il Natale. Non volevo guardare avanti, mi limitavo a vivere il presente, momento per momento.

La notte, a letto, dovevo fare molta attenzione quando cambiavo posizione, perché se mi mettevo di fianco, avvertivo forti dolori all'addome.

Passò Natale, passò capodanno; nel frattempo avevo ripreso l'assunzione dell'aloè, raddoppiando le dosi ed avevo eliminato l'ascorbato di potassio. I primi giorni del nuovo anno, il 2012, camminando per strada, notai che i dolori addominali che avvertivo anche nella deambulazione, erano quasi scomparsi. Ne fui veramente meravigliato, perché anche a letto, si erano affievoliti.

Allora chiesi al mio medico di famiglia, di prescrivermi una ecografia.

## **2. L'INCONTRO CON L'IPNOTISTA**

Il 5 di gennaio, andai all'ospedale dove ero stato operato al rene e al fegato, perché mi era stata consigliata una Dottoressa che, a detta di molti, era veramente brava nell'eseguire l'ecografia dell'addome.

Raggiunto l'ambulatorio ecografico, dopo qualche minuto d'attesa, un'infermiera chiamò il mio nome invitandomi ad entrare in una stanza. All'interno trovai, oltre all'infermiera, due medici, la dottoressa che mi era stata consigliata, ed un medico che conoscevo di vista ma di cui non sapevo nulla. Fu proprio quel medico a rivolgermi per primo la parola, chiedendomi di illustrargli le ragioni di quell'esame. Raccontai così anche a quelle persone, la mia odissea e conclusi dicendo che ero lì perché volevo essere visitato dalla dottoressa. Mi accorsi di aver commesso una

mezza gaffe perché la dottoressa sottolineò subito che il medico era molto bravo, anzi, forse anche più di lei. Corsi subito al riparo affermando che non mettevo in dubbio la preparazione del medico, ma che, essendo stato indirizzato verso la dottoressa, mi ero limitato a chiedere della stessa.

Il medico, che sicuramente era il responsabile di quel reparto, fu molto gentile e non manifestò nessun risentimento, anzi, si mostrò molto interessato al mio caso.

Mi domandò come mai stessi chiedendo una ecografia, visto che sarebbe stato più opportuno eseguire una TAC per poter valutare con lo stesso mezzo diagnostico le evoluzioni delle metastasi. Risposi che ero cosciente della grave situazione in cui versavo e che il motivo di quell'esame era capire a grandi linee quanto ancora avrei vissuto e non, conoscere nei dettagli come sarei morto.

La spesa per una TAC nel caso mio la ritenevo un'inutile spreco.

Quel medico mi fece i complimenti per come stavo affrontando la situazione; poi mi invitò a prendere posto sul lettino per effettuare l'esame assieme alla dottoressa.

Mi controllarono con molta cura, scambiandosi qualche mezza frase, senza che io potessi cogliere qualche informazione.

Completato l'esame, il medico mi incoraggiò tantissimo, dicendomi che nonostante quanto da me descrittogli sul referto della TAC, il quadro da loro rilevato, era tutt'altro che disperato; anzi, si sarebbero aspettati molto di peggio.

Alla domanda se stessi facendo qualche cura risposi che stavo prendendo il frullato di aloe per le sue proprietà disintossicanti e ricostituenti, ma che non stavo assumendo, ormai da mesi, nessuna chemioterapia. Pur mostrandosi scettici, mi dissero che male non mi aveva fatto. Domandai subito se avevano visto, compatibilmente con la diversa metodica d'indagine, le stesse metastasi evidenziate dalla TAC. Il responso non fu molto confortante; infatti, mi dissero che si vedevano tutte le metastasi.

Domandai allora che dimensioni rilevava l'ecografia. La risposta mi lasciò sconcertato: delle tante metastasi, quella localizzata sulla testa del pancreas aveva raggiunto i 5,5 cm e un'altra, delle stesse dimensioni, si trovava vicino al rene superstite. Anche le metastasi del fegato apparivano numerose, e la più grande

risultava di 2,7 cm. Dunque, il quadro diagnostico stava evolvendo al peggio. Rimasi però sorpreso dal bellissimo atteggiamento incoraggiante del medico, il quale mi disse che il mio modo di affrontare la situazione era veramente ammirevole, e che secondo lui, il quadro clinico non era così compromesso. Mi disse anche che avrebbe voluto rivedermi da lì a tre mesi. Aveva un modo di rapportarsi col paziente, veramente straordinario. Il suo parlare calmo e affettuoso, mi trasmise una bellissima sensazione di pace e di conforto. Con un sorriso amichevole mi disse che, a suo avviso, l'aloè non poteva produrre nessun effetto benefico contro il cancro, mentre era convinto che, il mio modo di affrontare la malattia, la stava inspiegabilmente rallentando. Andai via dall'ospedale portandomi dentro una sensazione di benessere che contrastava col referto tutt'altro che buono; eppure, quel tono di voce cordiale e rassicurante col quale, complimentandosi, mi incitava a proseguire su quella strada, ebbe su di me un dirompente effetto rigenerante. Percepì una sensazione di cambiamento nel mio corpo, così forte che, appena rientrato a casa raccontai il tutto a mia moglie. Nei giorni successivi a quell'incontro, mi sentivo più ottimista. Continuai a prendere l'aloè, però cercai di trovare altre informazioni sui risultati ottenuti da altri utilizzatori di quel frullato.

**Dopo quella ecografia di gennaio del 2012, doveti tornare all'ospedale per una nuova trasfusione di sangue, perché i valori dell'emoglobina erano nuovamente scesi.**

Rimasi solo una notte quella volta, perché fu sufficiente una sola sacca di sangue. Fu in quella occasione che conobbi la signora di cui ho già parlato. L'indomani mattina, come previsto, fui dimesso dall'ospedale.

Nei giorni successivi, decisi di arricchire la mia dieta per cercare di superare quello stato di anemia. Si dice che le carni rosse sono cancerogene, ma io feci ricorso al parasangue; tanto il cancro ce l'avevo già e peggio di così...

Andai tutti i giorni al bar per consumare una pasta alla crema e un cappuccino, e ai pasti mangiai cibi di tutti i tipi, comprese le pizze quattro stagioni. Visto che dovevo

morire, almeno l'avrei fatto con la pancia piena. Furono dei giorni piacevoli, anche perché, avendo ritrovato il gusto normale, potevo assaporare bene tutte le pietanze. Riuscii così a superare il problema dell'anemia, che non si presentò più.

Peraltro, mi sentivo meglio; le forze erano aumentate, non avvertivo più i dolori addominali ed avevo sempre molto appetito.

A febbraio ricevetti la telefonata di un mio collega d'ufficio col quale dividevamo l'esperienza del tumore al rene. Fu a lui che mi rivolsi quando dovevo essere operato la prima volta al rene, perché, avendo sperimentato prima di me tutta la trafila dell'intervento e **della successiva convalescenza poteva darmi qualche buon consiglio.**

Ricordo che quando mi parlò del suo tumore, mi aveva detto che i medici erano riusciti a salvargli il rene e che, come me, non gli fu data alcuna chemioterapia. Occorre precisare che fino ai primi anni del 2000 per questa fattispecie di tumore non si disponeva di chemioterapie efficaci.

Ebbene, quella mattina di febbraio mi chiamò per informarmi che gli avevano riscontrato un tumore al colon e che era stato operato e a breve avrebbe iniziato la chemioterapia. A distanza di dieci anni dal primo intervento si era ritrovato anche lui a dover riaffrontare la malattia. Volle sapere della mia situazione, che in buona parte conosceva dai colleghi dell'ufficio, i quali si sono sempre dimostrati molto partecipi ed affettuosi, nei miei confronti. Gli raccontai che il mio quadro clinico non prometteva niente di buono; mi rammaricai del fatto che la medicina ufficiale aveva mostrato tutti i suoi limiti, e gli dissi che stavo provando, senza nessuna illusione, il frullato di aloe e miele che però sembrava avermi alleviato i dolori addominali e sviluppato l'appetito. Volle informarsi su come ottenere il preparato ma disse, col mio totale parere concorde, che avrebbe seguito la chemioterapia augurandosi che questa, come in tantissimi casi di altri nostri colleghi, potesse avere successo.

Rimanemmo d'accordo che ci saremmo tenuti in contatto, per raccontarci l'evoluzione delle nostre vicende.

## **La potenza di Dio**

Arrivò così il mese di marzo del 2012. Come concordato col medico ecografista<sup>14</sup>, lo chiamai al cellulare per fissare la visita. **Qualche giorno dopo**, raggiunsi l'ospedale, accompagnato da mia moglie. Avrei preferito che non fosse venuta, perché volevo evitarle la sofferenza nell'apprendere in diretta la probabile notizia di un ulteriore peggioramento, che non avrei potuto addomesticare come le volte precedenti; però il fatto che mi sentissi bene, lasciava sperare che, per qualche miracolo la malattia non fosse ulteriormente progredita.

Nel tragitto in macchina, però, pensai tra me che sarebbe stato stupido illudersi che quel frullato potesse curare qualcosa. Mi dissi: non importa; sia fatta la volontà di Dio; quel che sarà, sarà. Raggiunto l'ospedale, percorsi gli anditi che conducono all'ambulatorio; luoghi che nel corso degli anni ho attraversato tante volte per le numerose TAC, RM, ECO.

Anche la mattina, nel fare quel tragitto, provai la stessa sensazione che vivevo quando mi recavo a sostenere un esame universitario. La difficoltà di quegli esami stava nel fatto che, pur conoscendo la teoria, le risposte alle domande dovevano essere frutto di un ragionamento da adattare a quella particolare condizione e da sviluppare con l'ausilio di principi di fisica e di formule matematiche.

Non c'era la possibilità di codificare tutte le risposte. Quindi, ogni esame non era superato finché il professore non diceva basta. Bastava una risposta poco convinta o un errore di calcolo per dover ritornare all'appello successivo. Ed era giusto così, perché nella realtà, un errore di calcolo può significare il sacrificio di vite umane.

Come per quegli esami, mentre mi avvicinavo all'ambulatorio, liberavo la mente da qualsiasi pensiero e, giunto alla porta dell'ambulatorio mi sentii in un perfetto stato di serenità interiore. **Quel bravissimo medico mi accolse con un gran sorriso e con una affettuosa stretta di mano. Anche in quella occasione mi parlò con grande naturalezza, senza frapporre la barriera medico-paziente; fece addirittura assistere**

---

<sup>14</sup> Una collega della CIIS di Torino

mia moglie all'esame ecografico. Per me è un uomo straordinario.

Presi posto nel lettino, liberai l'addome dagli indumenti, e il medico iniziò l'esame.

Fissai il soffitto in attesa del verdetto; notai che il medico controllava l'addome

passando più volte sugli stessi punti, senza parlare. D'un tratto si aprì la porta

scorrevole della stanza ed una infermiera annunciò al medico: "C'è Fra' Lorenzo".

Il medico le rispose: "sì, bene, appena finisco lo faccio entrare subito". Poi, rivolto a

me disse: "che strano....; ha sentito chi c'è fuori?" Gli risposi: "sì...., c'è Fra'

Lorenzo..." Lui continuò: "che strano....; ma lei conosce Fra' Lorenzo?"

Gli raccontai del colloquio che avevo avuto col frate qualche mese prima.

Continuò: "e che cosa le aveva detto?" Gli raccontai, senza dilungarmi troppo, che il

frate mi aveva detto che il Signore, a volte, dà delle prove che bisogna accettare.

Nel frattempo il medico continuava a esplorare il mio addome con l'ecografo.

Riprese a dire: "che strano....; per me non può essere una coincidenza...."

Sorpresa da quella affermazione, mia moglie intervenne chiedendogli se avesse notato qualche cambiamento.

Il medico rispose: "dunque, signora, un caso come questo è inspiegabile; io faccio questa professione da ormai trent'anni; forse è la seconda volta, massimo la terza da **quando faccio le ecografie, che assisto ad un simile** fenomeno."

Con la commozione che le riempiva gli occhi di lacrime mia moglie gli domando:

"allora c'è qualche miglioramento?" Lui continuò: "mi creda....; rispetto al

precedente esame è come se stessi visitando un altro paziente.....; le metastasi sono

più che dimezzate di dimensioni e di numero." Che cosa si può provare in un

momento simile non è possibile esprimerlo a parole. Rimasi incredulo, mentre mia

moglie piangendo per la gioia mi abbracciava.

E con un abbraccio affettuoso ci congedò quel meraviglioso medico. Rimanemmo d'accordo che mi avrebbe ripetuto l'esame da lì a tre mesi.

Appena usciti dalla stanza, trovammo Fra' Lorenzo; era seduto su una carrozzina; ci accostammo a lui e lo abbracciammo. Ricordo che, mentre lo ringraziavo, mi fissò

negli occhi con uno sguardo che penetrava il mio spirito; come se potesse leggermi dentro. Io e mia moglie uscimmo dall'ospedale abbracciati; facevamo fatica a realizzare quanto era appena accaduto. Lì ho toccato con mano la potenza di Dio. La tenebra in cui ero sprofondato in quegli anni di sofferenze e di continue angosce, veniva rischiarata da una luce meravigliosa, più forte del sole che illuminava quella bella mattina di marzo. Proprio quando la mia esistenza terrena sembrava aver imboccato ormai la strada che conduceva al capolinea, si aprì davanti a me, la via di una nuova vita.

Fino a quel giorno, avevo vissuto camminando “a vista”, nel senso che non potevo contare su un futuro che non avevo. E provai una grande gioia nell'usare una parola per molti banale: “domani”. **Ricordo che erano passate da poco le 11 del mattino**, proprio l'ora in cui mia figlia, che si trovava a scuola, aveva la ricreazione. Le mandammo subito un messaggio annunciandole la splendida notizia.

Poi però, decidemmo di non rendere la cosa di dominio collettivo, fra parenti e amici, perché comunque non sapevamo cosa poteva succedere ancora, ed un'eventuale successiva smentita avrebbe potuto farci apparire incauti. Ci limitammo a dire che la visita era andata bene e che la malattia non era progredita contrariamente alle previsioni. Un miglioramento simile, però, non lasciava spazio a dubbi; qualcosa stava cambiando. Quando mia figlia rientrò da scuola, seppi che aveva letto l'SMS dinanzi alla sua professoressa d'Inglese, che conosceva le mie reali condizioni. Mia figlia mi disse che anche la professoressa pianse di gioia con lei. Ci sentimmo rinascere. Io continuai a prendere l'aloe e a nutrirmi facendo meno attenzione ai cibi.

### **L'informazione al collega.**

Nei giorni successivi chiamai al telefono il collega colpito al colon e gli dissi che l'aloe, probabilmente stava dando dei risultati. Lui mi rispose che i figli l'avevano convinto a prendere, insieme alla chemio, anche il veleno di uno scorpione che veniva distribuito a Cuba. Mi disse che avevano insistito tanto e che glielo avevano

procurato loro. Peraltro, gli ultimi esami diagnostici avevano rivelato una certa riduzione delle metastasi, inducendo gli oncologi all'ottimismo.

Aggiunse che, comunque, avrebbe procurato il frullato per la moglie, anch'essa colpita da una recidiva di tumore al seno, e che ci saremmo tenuti in contatto per valutare i progressi che queste pseudo-cure potevano portarci.

### **L'incontro con l'oncologa**

Una volta ottenuto il referto dell'ecografia, decisi di andare a trovare l'oncologa, che quando mi vide rimase stupita come davanti ad un fantasma.

Mi accolse con grande affetto e mi fece entrare nel suo ambulatorio. Poi mi disse:

“Signor Cossu, la stavo aspettando perché ho delle novità per lei. Deve sapere che io e la mia collega eravamo ad un convegno di oncologia, e ci stavamo rammaricando del fatto che nessuna delle cure a disposizione per il carcinoma renale avesse dato risultati soddisfacenti, sui nostri pazienti. Subito è intervenuto un nostro giovane collega che lavora in un ospedale di Lione, dicendoci che lì hanno rispolverato una vecchia chemioterapia che, sembrerebbe stia dando buoni risultati. Ora la stiamo provando qui su alcuni nostri pazienti. Vorrebbe provarla anche lei? “

Le risposi che avevo fatto una delle scelte da lei suggeritemi, ovvero, non prendere più alcuna chemio. Non mi sentii di dirle dell'aloè, perché non avevo nessuna certezza che il mio miglioramento dipendesse da quello. Poi le mostrai tutta la documentazione che avevo raccolto dopo la sua ultima visita, compresa la TAC disastrosa. La osservò con attenzione; lesse i resoconti dei ricoveri d'urgenza, e delle trasfusioni di sangue, annuendo col capo a quelle che a sua esperienza erano la normale conseguenza nell'evoluzione della malattia, escludendo però che l'anemia potesse essere il segno di un interessamento midollare.

Poi arrivò a leggere il referto delle ultime due ecografie: quella che mostrava tutte le metastasi comprese le due più grandi, quelle di 5,5 cm e l'ultima in cui le stesse **metastasi erano diventate di 2,7 cm in soli tre mesi, e in cui molte delle più piccole erano scomparse.**

Rimase in silenzio leggendo e rileggendo; poi sollevò lo sguardo e con un gran sorriso mi disse: “bene..... cosa le devo dire?..... A volte succedono delle cose che non hanno una spiegazione scientifica. Lei è un miracolato.” Le dissi che non riuscivo a capire cosa stesse succedendo, e lei, fissandomi negli occhi replicò: “Non riesce a capire!?!... lei ha una remissione del male!. Mi piacerebbe scoprire cosa può aver portato a questo risultato. Eventualmente, sarebbe disponibile ad effettuare degli accertamenti ulteriori? Sa, sarebbe molto importante studiare cosa è successo nel suo organismo, per riprodurlo sugli altri malati di carcinoma renale. Se mi autorizza porterei il suo caso a livello nazionale.” Curioso, pensare che fu proprio lei, a dirmi di rivolgermi al trascendente per farmi consigliare cosa fare, visti i miei buoni rapporti col cielo. Le diedi la mia disponibilità. Poi mi abbracciò con affetto e mi congedai da lei, con la promessa che l’avrei tenuta aggiornata.

### **La notizia gira**

Frattanto, la notizia della mia mancata morte, dovuta al frullato di aloe, cominciò a girare fra tutti gli uffici dell’ente pubblico dove lavoravo e, quasi ogni settimana, venivo chiamato al telefono da persone che volevano sperimentare la cura dell’aloe su loro parenti, o su amici, e su loro stessi.

Il problema era che si trattava sempre di persone che, come me, dopo aver sperimentato senza successo la chemioterapia, cercavano nella medicina alternativa il miracolo. **A tutti, dopo aver raccontato a grandi linee la mia vicenda, suggerivo di cercare su internet o sul libro di frate Zago, come utilizzare il frullato e come prepararlo.**

### **L’ipnosi clinica.**

A luglio del 2012, tornai alla visita ecografica. La mattina incontrai il medico “angelo”, che espose a una sua tirocinante la mia incredibile storia. L’esame andò benissimo: il confronto con l’ecografia di marzo evidenziò un ulteriore regresso delle

metastasi.

Ero veramente felice. Il medico mi disse che era rimasto particolarmente impressionato dalla mia vicenda, e mi disse che aveva una sua teoria che avrebbe voluto espormi, una volta terminato il suo turno in ambulatorio. Ci demmo appuntamento a fine mattinata. Quando tornai da lui, mi disse che, a suo avviso, il mio miglioramento non dipendeva dall'aloè che, seppur non dannosa non poteva assolutamente dare quei risultati. Mi disse anche che a gennaio, il mio quadro ecografico poteva dare un'aspettativa di vita non superiore a tre mesi, perché la metastasi sulla zona cefalica del pancreas aveva inglobato la vena porta.

Secondo lui, il nostro organismo ha la possibilità di produrre spontaneamente delle sostanze in grado di combattere i tumori.

Il mio affrontare la malattia con quella serenità, a sua detta, aveva contribuito al miglioramento che stava riscontrando.

Mi parlò dell'ultima specializzazione che aveva preso: si trattava della Psiconeuroendocrinoimmunologia.

È una parola lunghissima che rappresenta una nuova scienza medica, che considera il paziente, non come un insieme di organi, ma nella sua interezza fisica e mentale. **La scienza ha messo in evidenza come le situazioni emotive che ogni persona incontra nella quotidianità**, sono in grado di far rilasciare all'organismo, delle sostanze utili o dannose, mettendo in stretta correlazione le dimensioni psicologiche e sociali con la dimensione biologica e come, entrambe, si influenzino reciprocamente.

Da qui la convinzione del dottore che, così come una situazione di stress porta alla malattia, anche una situazione di benessere indotta sul paziente possa portare al processo inverso, ovvero alla guarigione. Trovai che le sue convinzioni potessero avere riscontro nel mio specifico caso, perché tutti i miei tumori e recidive, curiosamente si manifestavano a breve distanza da episodi particolarmente stressanti. Inoltre quel primo incontro con lui, effettivamente aveva generato un grande stato di serenità a livello di subconscio, contribuendo non poco ai miglioramenti che stavano

avvenendo nel mio organismo.

Il Dottore è specializzato in ipnosi clinica, ed aveva iniziato una sperimentazione presso la struttura ospedaliera dove esercita, per il trattamento di alcune patologie dell'apparato digerente, quali, il morbo di Crohn.

Aveva messo a punto la tecnica della Eco-ipnosi: si tratta di sottoporre il paziente, preventivamente portato ad uno stato di coscienza modificato attraverso l'ipnosi, ad una ecografia, permettendogli di vedere le immagini dei suoi organi interni, su uno schermo posto sulla parete di fronte al lettino dell'ecografo.

Mi disse che stava ottenendo risultati notevoli, in diverse applicazioni, anche con la semplice ipnosi, e mi propose di sperimentare la tecnica della Ipnosi clinica con l'Ecografia per il mio caso di cancro.

Trovai la cosa molto interessante, e così gli diedi la mia disponibilità. **Appena si fosse liberato un posto, il medico mi avrebbe chiamato per iniziare le sedute.**

Dopo qualche settimana, una sera ricevetti la chiamata del dottore, durante la quale, stabilimmo la data dell'incontro.

### **La prima seduta di Ipno-Eco**

Puntualmente, qualche giorno dopo, mi presentai in ospedale, dove la Direzione Sanitaria aveva messo a disposizione una sala, nella quale il medico aveva allestito l'attrezzatura per l'attuazione della sua nuova tecnica.

Confesso che, quando arrivai da lui, avevo un pò di timore, forse perché le uniche informazioni che potevo attingere dal bagaglio della memoria, erano quelle dei film nei quali, le persone con lo sguardo perso nel vuoto, venivano indotte, sotto ipnosi, a compiere azioni quasi sempre criminali o auto lesive.

Mi turbava non poco l'idea di perdere il controllo di me stesso, rischiando di trovarmi, anche se per un tempo limitato, nell'impossibilità di rispondere ad una chiamata di mia moglie o mia figlia, nella remota ipotesi che potessero aver bisogno del mio aiuto immediato. Questo timore ahimè era la conseguenza di quelle due

circostanze in cui effettivamente mi ero trovato nel recente passato.

Tuttavia, la stima e la riconoscenza, nei confronti di quel medico, prevalse sulla paura. Arrivato all'ambulatorio, dovetti attendere che terminasse una seduta precedente; ebbi così la possibilità di incrociare una signora che usciva dalla seduta e sembrava essere molto contenta. Congedata la signora, il medico mi venne incontro salutandomi affettuosamente ed invitandomi ad entrare nella stanza. Qui trovai un'altra persona che mi presentò come un Psicologo esperto anche lui di ipnosi, che avrebbe partecipato alla seduta. **Mi guardai intorno ed osservai il lettino con accanto** l'ecografo, un video proiettore e vicino alla parete opposta al video proiettore, una sorta di consolle, alla quale erano collegate delle cuffie audio. Mi fecero accomodare su una sedia, per qualche minuto, al fine di creare un clima più rilassato. Poi, mi invitarono a prendere posto nel lettino. Devo essere sincero, ero tutt'altro che rilassato. Presero da quella consolle, tre cuffie audio, che indossammo tutti. Loro potevano conversare con me attraverso quelle cuffie.

Fui confortato dall'informazione che non mi avrebbero addormentato completamente, ma che mi avrebbero portato ad uno stato di coscienza solo modificato, nel quale non avrei perso il controllo.

Iniziarono ad inviarmi in cuffia della musica molto rilassante tipo new-age, fatta di suoni tintinnanti molto delicati, di rumori della natura quali cinguettii, e scrosciare di ruscelli. Rimasi così per diversi minuti; poi la musica cambiò, diventando molto melodica e ricca, e nella musica si inserì il parlato del dottore. Incominciai a sentire che la tensione andava allentandosi e iniziai a rilassarmi. Anche la preoccupazione di non essere disponibile si dissolse. Più mi parlava il dottore e più avvertivo uno stato di serenità. Il medico iniziò l'esame ecografico, permettendomi di osservare le immagini dei miei organi interni su uno schermo posto ai piedi del lettino.

Fu un'esperienza veramente coinvolgente. Da profano, non avrei certamente distinto nulla, se il dottore non mi avesse descritto gli organi uno per uno.

Che effetto strano, mi ero liberato da ogni preoccupazione, ed in uno stato di bellissima pace stavo quasi prendendo **confidenza con quegli organi malati la cui**

**visione, in esami precedenti, mi provocava nausea.**

La seduta continuò con l'evocazione di scenari bellissimi, ai quali, come in un sogno, volevo partecipare, dopo aver messo da parte qualsiasi resistenza emotiva.

Terminata la seduta, mi alzai dal lettino, e dopo essermi spostato sulla sedia, descrissi a grandi linee le sensazioni che avevo provato. Quella prima esperienza fu veramente una bellissima sorpresa. Uscito dall'ospedale tornai a casa contento, perché quello che avevo sperimentato aveva fugato tutti i timori precedenti sulla ipnosi.

Il Medico mi invitò a riportare per iscritto le sensazioni che gli avevo riferito a fine seduta. Nei giorni successivi ripensai alla seduta e trovai che aveva sortito effetti positivi sul mio stato d'animo.

La mia vita andava molto bene, stavo alimentandomi con molto appetito, e guadagnai addirittura circa dieci chili di peso. Nel frattempo, i miei controlli ecografici trimestrali, mostravano un continuo miglioramento, con la progressiva riduzione delle metastasi. Da allora, sono stato sottoposto ad altre 11 sedute.

### **I miei compagni di sventura**

In quel periodo, cercai di mantenere i contatti con gli altri malati che, sapevo stavano prendendo il frullato di aloe.

Mi interessava capire se altre persone avessero registrato dei miglioramenti grazie a quel frullato, perché in caso affermativo si sarebbero aperti grossi interrogativi sull'attività dei centri di oncologia.

Mi inventerò dei nomi per raccontare il risultato della cura su diverse persone.

Inizierò da Pippo; aveva un tumore al pancreas che gli aveva interessato anche i polmoni. Fu suo **fratello che, tramite amici di mie colleghi gli aveva fornito il mio recapito telefonico dopo essere venuto personalmente a trovarmi per conoscere la mia storia e chiedermi il permesso di essere contattato da Pippo.**

Poiché l'ospedale che praticava l'ipnosi clinica non la rese disponibile a tutti, e credo non l'abbia fatto ancora oggi, gli parlai dell'aloe e gli dissi dove poteva trovare le

informazioni per ottenere il frullato.

Pippo mi chiamò una mattina; volle conoscere la mia storia ed essendone rimasto impressionato favorevolmente, decise di prendere il frullato. A lui però, continuavano a somministrargli la chemioterapia, a cui lui, giustamente non si sottraeva.

Andava a rifornirsi di miele presso lo stesso negozio in cui lo compravo io, perché è indispensabile usare miele genuino. A circa quattro mesi da quando aveva iniziato a prendere il frullato, seppi dalla negoziante, che Pippo si era recato a prendere altro miele, e che le aveva detto che da un controllo ospedaliero, era risultata una riduzione delle metastasi, di oltre il venti per cento.

Qualche settimana dopo, nel mese di ottobre del 2013 fu lui stesso a chiamarmi al cellulare per darmi la bella notizia.

Mi rallegrai con lui e gli dissi che incominciavo a credere sui poteri dell'aloè, ma lui mi rispose: "sì, però non so se sia stata l'aloè o la chemioterapia a darmi questo miglioramento."

Ma quello che contava era che anche un'altra persona malata di cancro stava migliorando. Fui veramente molto contento, e lo era anche lui.

Diversa fu la situazione di Gianna; era la sorella di un mio collega. Da anni combatteva con un cancro al polmone, che ormai aveva interessato molti organi. Una delle metastasi, localizzata in un polmone, aveva raggiunto gli undici centimetri di diametro. Gianna, dopo aver subito **diversi cicli di chemio, senza risultati e con non poche sofferenze aveva deciso di rifiutare le cure. Riuscì** a prendere il frullato di aloè per alcuni mesi. Una TAC effettuata a Febbraio del 2014 mostrò una riduzione di alcune metastasi in qualche organo ma un aumento di quelle polmonari; il mese dopo, morì.

Giuseppe, era un uomo molto ricco. Arrivò a me tramite la figlia, che essendo amica di mio nipote, mi fece chiamare da lui. Anche Giuseppe aveva un tumore al pancreas che gli aveva interessato i polmoni e le vertebre. Aveva fatto diverse chemioterapie nei migliori centri italiani di oncologia. Iniziò anche lui a prendere il frullato insieme

alla chemioterapia. Aveva iniziato circa a ottobre del 2013, poi perdemmo i contatti.

Claudia era la sorella di una parrucchiera; aveva iniziato con un tumore al seno, che dopo alcuni anni si era ripresentato con delle metastasi in diversi organi fra cui il cervello. Anche lei iniziò a prendere il frullato insieme alla chemio.

Nel mese di luglio del 2013, l'ecografia di controllo, aveva mostrato la remissione pressoché totale delle mie metastasi.

Decisi così di iniziare a fare attività fisica, per ridurre il colesterolo e di prendere un integratore alimentare a base di erbe che mi era stato prescritto dall'oncologa quando l'ultima chemio mi aveva portato il colesterolo a 350. Quasi ogni mattina andavo al parco vicino a casa per correre e camminare.

Ne approfittai per fare qualche lavoretto in casa, tipo pitturare un soffitto, dopo anni che avevo trascurato tutto per mancanza di forze. Avevo deciso anche di non continuare a prendere l'aloè, visto che sembrava non ci fossero più metastasi e nella considerazione che non credo si possa abusare di qualsiasi preparato per troppo tempo. Ricordo che iniziai a sentirmi stanco e ad agosto mi comparve un pò di febbre. Fu un campanello d'allarme, perché quel sintomo lo avevo conosciuto quando la malattia si era presentata precedentemente.

Ma volli pensare che, forse, l'aria condizionata di qualche locale commerciale e lo strafare del mese di luglio, avessero potuto indebolire le mie difese immunitarie, e la condizione polmonare compromessa dall'ultima chemio avesse aperto la via a qualche leggera infiammazione.

A settembre del 2013 mia figlia non superò il test per l'accesso alla facoltà di Medicina, per poco più di un punto. La cosa mi fece dispiacere tantissimo, perché nelle mie condizioni, il tempo è un bene preziosissimo e la perdita anche di un solo anno intero, senza la certezza di vedere mia figlia avviata negli studi da lei scelti, col rischio reale che neanche al successivo test potesse rientrare in graduatoria appariva

un'eternità. Lo sconforto che ne provai, evidentemente influì negativamente sulle mie difese immunitarie.

### **Il mio peggioramento**

A Gennaio del 2014 infatti, l'ecografia mostrò che nel grasso intorno all'unico mio rene, si era riformata una metastasi di due centimetri di diametro. **Ci rimasi molto male. Il medico mi sottopose ad una seduta di Ipno-Eco, e mi disse che avremmo tenuto la metastasi sotto controllo, programmando una TAC per il mese di Febbraio.**

Rientrato a casa, mi preparai il frullato di aloe e ripresi ad assumerlo quotidianamente.

Quello stesso mese, ricevetti una telefonata dal fratello di Pippo, il quale mi informava che, gli ultimi esami diagnostici avevano riscontrato una ripresa di crescita delle metastasi che precedentemente si stavano riducendo.

Così chiamai Pippo e gli domandai come stesse. Mi rispose che disgraziatamente le metastasi avevano ripreso a crescere. Gli chiesi se stava ancora assumendo anche il preparato di aloe e miele, ma mi rispose che l'aveva abbandonato perché i medici gli avevano cambiato la chemioterapia e la nuova cura gli dava disturbi gastrici che gli impedivano di sopportare molti alimenti, compreso il frullato di aloe.

Mi disse che, se non avesse avuto risultati con la nuova chemio, avrebbe ricominciato a prendere il frullato.

Due giorni dopo, mi chiamò al telefono la sua compagna. Mi raccontò che, da quando Pippo aveva saputo della riduzione delle metastasi, aveva iniziato a non prendere più l'aloè, con regolarità a volte saltando anche intere giornate, e infine l'aveva abbandonata, nella convinzione che il miglioramento era opera della chemioterapia.

Mi invitava a convincere Pippo, perché riprendesse l'aloè, ma non ebbi il coraggio di chiamarlo un'altra volta considerato quello che ci eravamo detti. Inoltre, neanche io avrei abbandonato la chemioterapia ufficiale, per sostituirla con un frullato.

Con mio dispiacere, a marzo del 2014 ricevetti un SMS col quale, il fratello mi annunciava il decesso di Pippo. **A Febbraio mi recai in ospedale dove la dottoressa che da anni mi aveva seguito, mi fece la TAC. Il risultato fu triste: la metastasi aveva raggiunto i 2,8 cm.**

Mi ricordo che il dottore mi consigliò di farmi operare; io gli risposi che saremmo riusciti a far regredire anche quella metastasi come le altre con l'ipnosi, ma lui si mostrò molto preoccupato, perché la neoformazione era vicina ai vasi sanguigni che alimentavano il rene, e temeva che, continuando a crescere potesse intaccarli.

Rimanemmo d'accordo che, avremmo tenuto sotto controllo la metastasi facendo una ecografia ogni mese, e riprendemmo le sedute di Ipno-Eco.

Il mese successivo, al controllo, la metastasi aveva raggiunto i 3,2 cm; ciò nonostante, continuammo con le sedute di Ipno-Eco, e non avevo nessuna intenzione di farmi operare. La condizione dei miei polmoni a mio avviso, è tale da non consentirmi un altro intervento; per questo non volevo e non vorrò rientrare in una sala operatoria. Temo che morirei per il sopraggiungere di complicazioni polmonari in un quadro compromesso dalla chemioterapia.

### **Il nuovo miglioramento**

Ad aprile le cose incominciarono a cambiare; la metastasi, aveva smesso di crescere e sembrava non mostrare più la vascolarizzazione interna. Era il primo passo verso la regressione. A maggio, l'ecografia evidenziò la prima riduzione da 3,2 a 3,0 cm.

A giugno la metastasi si era ridotta a 2,8 cm e non mostrava vascolarizzazione interna. Per farla breve, da allora fino alla fine del 2014, la neoformazione si è ridotta ad una sorta di cicatrice che rimane inalterata da oltre un anno. **Credo che un risultato del genere sia veramente sorprendente.**

Mi domando come sia possibile che un tumore che sta riprendendo a crescere, ritorni a regredire, considerato che si trattava della ennesima ripresa del male.

Di solito, la ripresa di un tumore, difficilmente si riesce a fermare; nella maggioranza

dei casi il peggioramento diventa inesorabile e conduce alla morte.

### **Vittime e superstiti**

In quel periodo, chiamai al telefono il mio collega che stava curandosi col veleno dello scorpione. Mi disse, sconfortato, che quel rimedio non aveva funzionato, e neanche la chemio a cui si era sottoposto, aveva dato risultati. Quindi, i medici gliel'avevano sostituita con un'altra. Il problema fu che quella nuova chemioterapia (sempre la stessa somministrata a tutti quelli che erano morti, compreso Pippo), gli dava disturbi terribili. Mi disse che era costretto a tenere i guanti nonostante il caldo primaverile, perché sentiva mani e piedi come se li avesse immersi nel ghiaccio. Inoltre aveva altri effetti collaterali di tipo neurologico, ai quali i medici non riuscivano a porre rimedio con altri farmaci. Anche il mio collega, a dicembre del 2014 morì.

La figlia di Giuseppe, la persona ricca che mi aveva contattato per conoscere l'aloè, mi disse che Giuseppe, dopo aver avuto una riduzione delle metastasi del 50%, a causa degli effetti collaterali della chemio, fu colpito da ictus. Mi disse che non aveva continuato con l'aloè. Anche Giuseppe, dopo alcuni mesi si aggravò e morì.

A febbraio del 2015 morì anche la moglie del mio collega deceduto in dicembre del 2014. Sapevo che lei per qualche tempo, insieme alla chemio aveva provato anche col frullato di aloè. Temo che il dolore per la perdita del marito, abbia vanificato l'effetto di qualunque cura. **Questo confermerebbe che la condizione psichica conta molto nel processo di guarigione o di peggioramento.**

Fino ad oggi, alcune persone che ho conosciuto e che hanno provato a prendere l'aloè insieme alla chemioterapia, sono morte; altre invece, dopo aver fatto alcuni cicli di chemio, ora stanno prendendo il frullato di aloè, stanno bene ed hanno recuperato una buona forma fisica.

Proprio in questi giorni, ho ricevuto la telefonata di un signore che si era rivolto a me per conoscere la ricetta dell'aloè; il cancro l'ha colpito ai polmoni ed era in una

situazione avanzata. Ricordo che faceva fatica a parlare fra un colpo di tosse e l'altro. Ebbene, mi ha chiamato per dirmi che mi ringraziava, perché, nonostante la chemioterapia, grazie all'aloè stava benissimo; aveva recuperato le forze e, cosa che non sapevo, anche il colorito. I suoi amici e conoscenti gli hanno detto che sembra un'altra persona, rispetto a prima.

Ha ripreso la sua attività di allenatore di calcio giovanile e le sue passeggiate in campagna.

Un bell'esempio viene da mia madre: si è ammalata di tumore al seno nel 2001; ha avuto due recidive; ha fatto radioterapia, chemio, ed ha subito quattro interventi. Non ha mai voluto prendere l'aloè, nonostante il mio consiglio.

In questi giorni le è stata sospesa l'ultima chemioterapia, dopo quattro anni di somministrazione. Starebbe benissimo, se non fosse per i dolori da artrosi dovuti all'età: 88 anni.

Come vedi, ogni caso ha il suo sviluppo, che avrebbe meritato di essere studiato con attenzione, per comprendere quali meccanismi contribuiscono al risultato finale.

E così il signor Giovanni oggi sta benissimo senza nessuna traccia di tumore almeno per ora ed era presente alla seduta dell'ipnosi collettiva che abbiamo avuto alla fine della tavola rotonda il 20 ottobre scorso.

Fede, speranza, carità hanno rinforzato la sua volontà di vivere per i suoi cari e nello stesso tempo la sua voglia di perdere la stessa per loro. Ma come sempre il bene che richiama alla vita ha sempre il meglio sul male che richiama la morte.

## ALCUNE FOTO E COPIE DELLA CARTELLA CLINICA DEL SIGNOR G. COSSU

COGNOME	Cossu	OPERATORE	Prof. A De Lisa
NOME	Giovanni	AIUTO	Dott. G. Caddeo
Diagnosi: Neof ormazione della loggia renale sinistra		ASSISTENTE	Dott. M. Fanari
Intervento : Escissione di neof ormazione perirenale sinistra		Anestesista : Dott.ssa Melis	
DATA INTERVENTO	23/04/09	STRUMENTISTA	Sig. ra C. Farigu

### DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:

Paziente in posizione lombotomica sinistra.

Induzione del pneumoperitoneo con Ago di Veress. Si introducono 4 trocar: 1 da 10-11 mm in regione ombelicale, uno lungo la pararettale sinistra da 12 mm al disotto della linea ombelicale trasversa, e due da 5 mm lungo la linea pararettale al di sopra della suddetta linea. Liberazione della regione parietocolica sinistra da aderenze omento parietali, ed accesso alla loggia renale. Il rene viene isolato dalla sua capsula adiposa sul versante anteriore. Il tessuto adiposo perirenale mostra un'alterazione del profilo antero-mediale al confine del terzo medio col terzo superiore per la presenza di una neof ormazione rotondeggiante non coinvolgente il parenchima. Si procede ad isolamento di un vaso venoso adiacente la medesima e alla sua chiusura con clips tipo Hem-o-Lok. Escissione della neof ormazione e di tessuto adiposo circostante con ausilio di elettrodissettore bipolare. Emostasi con bipolare della zona resecata. Chiusura della doccia parieto-colica con clips tipo Hem-o-Lok.

Posizionamento di drenaggio polifenestrato in Silicone 24 ch in loggia renale sinistra fuoriuscente dall'accesso del trocar inferiore.

Sintesi degli accessi laparoscopici con punti staccati in seta 2-0. Catetere vescicale a caduta.

N. 22/11/1956 a Cagliari - Res. Cagliari  
(Tel. 3488109960 ; cartella N° 109/2010).

*Alla cortese attenzione del Medico curante*

Viene dimesso in data odierna il Signor Cossu Giovanni, ricoverato presso il nostro reparto in data 02/02/2010

**Storia clinica:**

Il paziente è stato sottoposto nel 1999 a nefrectomia radicale destra per carcinoma a cellule chiare e nel 2007 a pancreasectomia distale, resezione di V e VIII segmento epatico, colecistectomia, splenectomia per secondarismi da RCC con successiva chemioterapia adiuvante. Nell'Aprile 2009 escissione di neoformazione perirenale sinistra in videolaparoscopia per secondarismo da RCC. Nel Novembre 2009 riscontro ecografico, confermato all'esame Tc, di neoformazioni nella sede del pregresso intervento di resezione della coda del pancreas in rapporto con la flessura colica sinistra e la fascia latero-conale sinistra (36mm e 22mm), oltre a piccole altre neoformazioni subcentimetriche presenti nella stessa sede poco distanti dalle suddette e un'altra lesione accolta nello spazio pararenale anteriore sinistro (12mm). Si ricovera per il programmato intervento chirurgico di escissione delle suddette neoformazioni.

**Durante il ricovero ha praticato:**

- ◆ Esami ematochimici di routine, ECG e consulenza cardiologica, Rx torace
- ◆ 04/02/2010 - *Capsulectomia renale sinistra in videolaparoscopia, conversione dell'intervento a cielo aperto per resezione della flessura colica sinistra, con rianastomosi termino terminale.*
- ◆ *Rimozione delle agrafes metalliche*
- ◆ *Terapia infusionale, profilassi antibiotica ed antitrombotica.*

**Diagnosi:** Eteroplasia pararenale anteriore sinistra, aderente alla flessura colica sinistra in monorene chirurgico

**Si consiglia:**

- ◆ Abbondante idratazione con 2 litri di acqua/die nel primo periodo postoperatorio
- ◆ Riposo domiciliare e astensione dalle attività fisiche pesanti per 20 giorni
- ◆ *Seleparina 0,3 ml 1 fl s.c. da proseguire fino al giorno 04/03/2010*
- ◆ *Tc tb con m.d.c. (presi accordi con la Radiologia dell'Osp. Brotzu)*

**Prossimo controllo:**

Visita di controllo con visione del referto istologico programmata il giorno 26 Marzo 2010, alle ore 10:00, presso gli ambulatori del Day Hospital al piano terra della nostra Struttura *in possesso del presente foglio di dimissione.*

Cagliari 15/02/2010

**IL MEDICO**

Egr. Dr. ....  
Medico Curante

Abbiamo visto oggi presso il nostro  DH  AMB  
il/la paziente sig. COSSU GIOVANNI .....  
seguito da noi per . Eteroplasia renale con secondarismi multipli Chemioterapia x os.  
Ipotiroidismo .

Ha terminato terapia con SUTENT nel novembre del 2010 per progressione di malattia.  
Ha iniziato AFINITOR 10 mg /die. La terapia attuale è ben tollerata.  
Lo staging con TAC - ECG + consulenza cardiologica. Scintigrafia ossea ha dimostrato una  
buona risposta alla terapia. Prosegue  
Immagine radiologica suggestiva per "polmonite" quale effetto collaterale di AFINITOR".  
PZ ASINTOMATICO Prosegue il trattamento..

.....  
Programmata TC total body per rivalutazione  
.....

L'obiettività è la seguente NEGATIVA.....  
.....  
.....

Il paziente è stato oggi sottoposto a: Controlli e colloquio  
.....  
.....

A domicilio consigliamo: AFINITOR 10 mg 1 cp  
.....  
.....

Restiamo a disposizione per qualsiasi necessità o problema

Cagliari, 30/05/11

Il medico



**Prossimo appuntamento:**

- Visita giorno ...07/06/2011 ora 14.30
- Esami di laboratorio giorno ... ora .....
- Terapia giorno ..... ora prevista .....
- Il paziente dovrà eseguire i seguenti esami e presentarsi con copia del referto:  
.....



COGNOME: COSSU

NOME: GIOVANNI

DATA NASCITA: 22/11/1956

N. RADIOLOGICO: 166110 EX CODICE:

REFERTO N° 533017

PROVENIENZA: UROLOGIA

QUESITO: Rivalutazione in K rene operato con

Medico Richiedente: Prof. A. De Lisa

Esame richiesto per: Paziente monorene chirurgico sn per pregresso RCC dal 1999. Pancreasectomia, splenectomia e metastasectomia epatica nel 2007. Exeresi chirurgica di neoformazioni perirenali sn nel 2010. Recente riscontro TC di metastasi epatiche e perirenale sn. Sospetta polmonite interstiziale.

**TC TORACE (SENZA E CON MDC):**

Rispetto alla precedente indagine Tc del 23.05.2011, eseguita in altro presidio ed assunta in visione, appaiono più sfumate, significativamente ridotte per densità e per estensione le aree infiltrativo-flogistiche segnalate a carico del parenchima polmonare bilateralmente cui all'indagine odierna si associano bronchiectasie prevalentemente cilindriche, alcune delle quali presentano materiale denso nel contesto del lume, e strie dense verso il parenchima contiguo.

Si segnala linfadenopatia ilare dx di circa 1,5 cm. Invariate le minute linfadenopatie evidenti in sede mediastinica.

**TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON MDC):**

Rispetto alla precedente indagine TC del 23.05.2011, eseguita in altro presidio ed assunta in visione, il quadro odierno appare modificato per aumento numerico e dimensionale delle note lesioni segnalate nel parenchima epatico (la maggiore all'indagine odierna appare di circa 2,5 cm) e nel tessuto adiposo perirenale sn (la maggiore delle quali di circa 2,3 cm di diametro massimo evidente in prossimità del tratto prossimale dell'uretere sn, antero-medialmente allo stesso). Appaiono inoltre evidenti diverse altre lesioni nel contesto dell'omento e del tessuto adiposo mesenterico, la maggiore delle quali di circa 2,7 cm di diametro massimo, evidente in sede mediana anteriore, in un piano assiale passante immediatamente al di sopra dell'ombelico, situata posteriormente alla parete addominale anteriore addossata inferiormente ad un'ansa del tenue.

Altre lesioni ovalari, verosimili linfadenopatie secondarie, la maggiore di circa 1,5 cm di diametro massimo, si osservano in sede otturatoria sn.

Sostanzialmente invariati i restanti reperti.

Il Medico Radiologo  
Dott. Antonio Pinna  
P.O. SS. TRINITA'  
Servizio di Radiologia  
Dr. Antonio Pinna  
Matr. 52539

TSRM: Putzolu  
Cagliari 21/07/2011



A.U.S.L. n. 8 SARDEGNA - CAGLIARI  
P. O. : "Ospedale MARINO"  
Unità Operativa Complessa di Chirurgia d'Urgenza  
Ambulatorio Chirurgico :  
Lunedì e Venerdì dalle ore 11,00 alle ore 13,00



Alla cortese attenzione del Medico Curante

Data : 24.12.2011

Foglio di DIMISSIONE

COGNOME E NOME : Cossa Giovanni anni 22.12.2011

Ricoverato dal 21.12.2011 al 24.12.2011

DIAGNOSI : Metastasi da neoplasia renale, anemia.

TERAPIA : Medica.

DIETA : Libera.

PRINCIPALI ESAMI PRATICATI DURANTE IL RICOVERO :  
Routine ematochimica; ECG e consulenza cardiologica; Rx torace e diretta addome; EGDS.

CONTROLLI DA ESEGUIRSI : Secondo giudizio del Medico Curante.

OSSERVAZIONI : Continua terapia domiciliare.

PER EVENTUALI ULTERIORI INFORMAZIONI O COMUNICAZIONI REPARTO TEL.070-609.4347

IL MEDICO DIRIGENTE  
Dr. Maurizio Sorrentino



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Azienda Ospedaliera Brotzu**

Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

Dipartimento Diagnostica per Immagini

Struttura Complessa di Radiologia

Direttore *Dr. Grazia Bitti*

---

<b>Nome</b>	COSSU GIOVANNI	<b>Sesso</b>	M
<b>Nato a</b>	CAGLIARI	<b>Data nascita</b>	22/11/1956
<b>Codice Fiscale</b>	CSSGNN56S228354E		

---

<b>N°Archivio:</b>	<b>N°Accettaz.:</b>	1400331302	<b>Data Esame:</b>	03/03/2012
<b>Provenienza:</b>	ESTERNI			
<b>Tipo Esame:</b>	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO			

---

**REFERTO**

Compatibilmente con la distensione meteorica delle anse intestinali si segnala riduzione del numero e delle dimensioni delle note lesioni epatiche.  
Riduzione notevole della neoformazione mesogastrica e periureterale a sinistra.  
Non versamento peritoneale.

Il Medico Radiologo  
**Dot. DANILO SIRIGU**



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Azienda Ospedaliera Brotzu**

Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

Dipartimento Diagnostica per Immagini

Struttura Complessa di Radiologia

*Direttore Dr. Grazia Bitti*

---

<b>Nome</b>	COSSU GIOVANNI	<b>Sesso</b>	M
<b>Nato a</b>	CAGLIARI	<b>Data nascita</b>	22/11/1956
<b>Codice Fiscale</b>	CSSGNN56S22B354E		

---

<b>N° Archivio:</b>	<b>N° Accettaz.:</b>	1400339264	<b>Data Esame:</b>	14/04/2012
<b>Provenienza:</b>	ESTERNI			
<b>Tipo Esame:</b>	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO			

---

**REFERTO**

Si conferma la riduzione volumetrica delle lesioni già segnalate : a livello epatico attualmente la maggiore di circa 1.5cm , a livello perirenale attualmente di 1.3cm , fra le anse intestinali attualmente di 1.7cm.  
Non versamento peritoneale.

Il Medico Radiologo  
Dot. **DANILO SIRIGU**



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Azienda Ospedaliera Brotzu**

Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

Dipartimento Diagnostica per Immagini

Struttura Complessa di Radiologia

*Direttore Dr. Grazia Bitti*

Nome	COSSU GIOVANNI	Sesso	M
Nato a	CAGLIARI	Data nascita	22/11/1956
Codice Fiscale	CSSGNN56S22B354E		
N°Archivio:	N°Accettaz.:	1000155161/1000155162	Data Esame: 13/02/2013
Provenienza:	ESTERNI		
Tipo Esame:	T.C. TORACE, di base e M. di C., T.C. ADDOME COMPLETO, di base e M.di C.		

**REFERTO**

ESame TC del torace e addome pelvi eseguito prima e dopo mdc ev.  
Rispetto al precedente del 23.5.2011 si osservano invariati i reperti toracici. A livello sottodiaframmatico non sono più riconoscibili a livello epatico i noduli ipodensi distribuiti a tutti i segmenti. Non modificazioni significative dell'ipodensità focale della porzione cefalica del pancreas al davanti della vena porta. Ridotti numericamente e dimensionalmente le lesioni nodulari subcentimetriche accolte nei piani adiposi perirenali del rene superstite sn.

Il Medico Radiologo

Dott.ssa **MARIA TERESA PELTZ**



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Azienda Ospedaliera Brotzu**

**Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione**

**Dipartimento Diagnostica per Immagini**

Struttura Complessa di Radiologia

*Direttore Dr. Grazia Bitti*

---

<b>Nome</b>	COSSU GIOVANNI	<b>Sesso</b>	M
<b>Nato a</b>	CAGLIARI	<b>Data nascita</b>	22/11/1956
<b>Codice Fiscale</b>	CSSGNN56S22B354E		

---

<b>N°Archivio:</b>		<b>N°Accettaz.:</b>	1400415882	<b>Data Esame:</b>	06/07/2013
<b>Provenienza:</b>	ESTERNI				
<b>Tipo Esame:</b>	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO				

---

**REFERTO**

Attualmente nessuna lesione compatibile con ripresa di malattia.  
Cisti epatica nota.  
Cisti renali parapieliche a sinistra.  
Vescica con minimi diverticoli parietali.  
Aumento volumetrico della prostata con calcificazioni periuretrali.

Il Medico Radiologo  
Dott. DANLO SIRIGU



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

Dipartimento Diagnostica per Immagini

Struttura Complessa di Radiologia

Direttore Dr. Grazia Bitti

---

Nome	COSSU GIOVANNI	Sesso	M
Nato a	CAGLIARI	Data nascita	22/11/1956
Codice Fiscale	CSSGNIN56S228354E		

---

N°Archivio:	N°Accettaz.:	1400460037	Data Esame:	15/03/2014
Provenienza:	ESTERNI			
Tipo Esame:	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO			

---

#### REFERTO

Rispetto al controllo precedente si conferma la presenza della nota lesione espansiva iporiflettente nei piani adiposi perirenali a sinistra, attualmente di circa 3cm x 2.6cm, con qualche segnale vascolare al ColorDoppler.  
Invariato il resto.

Il Medico Radiologo  
Dott. **DANILO SIRIGU**



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**  
**Azienda Ospedaliera G. Brotzu**  
**Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione**  
**Dipartimento Diagnostica per Immagini**  
Struttura Complessa di Radiologia  
Direttore: Dr. Grazia Bitti

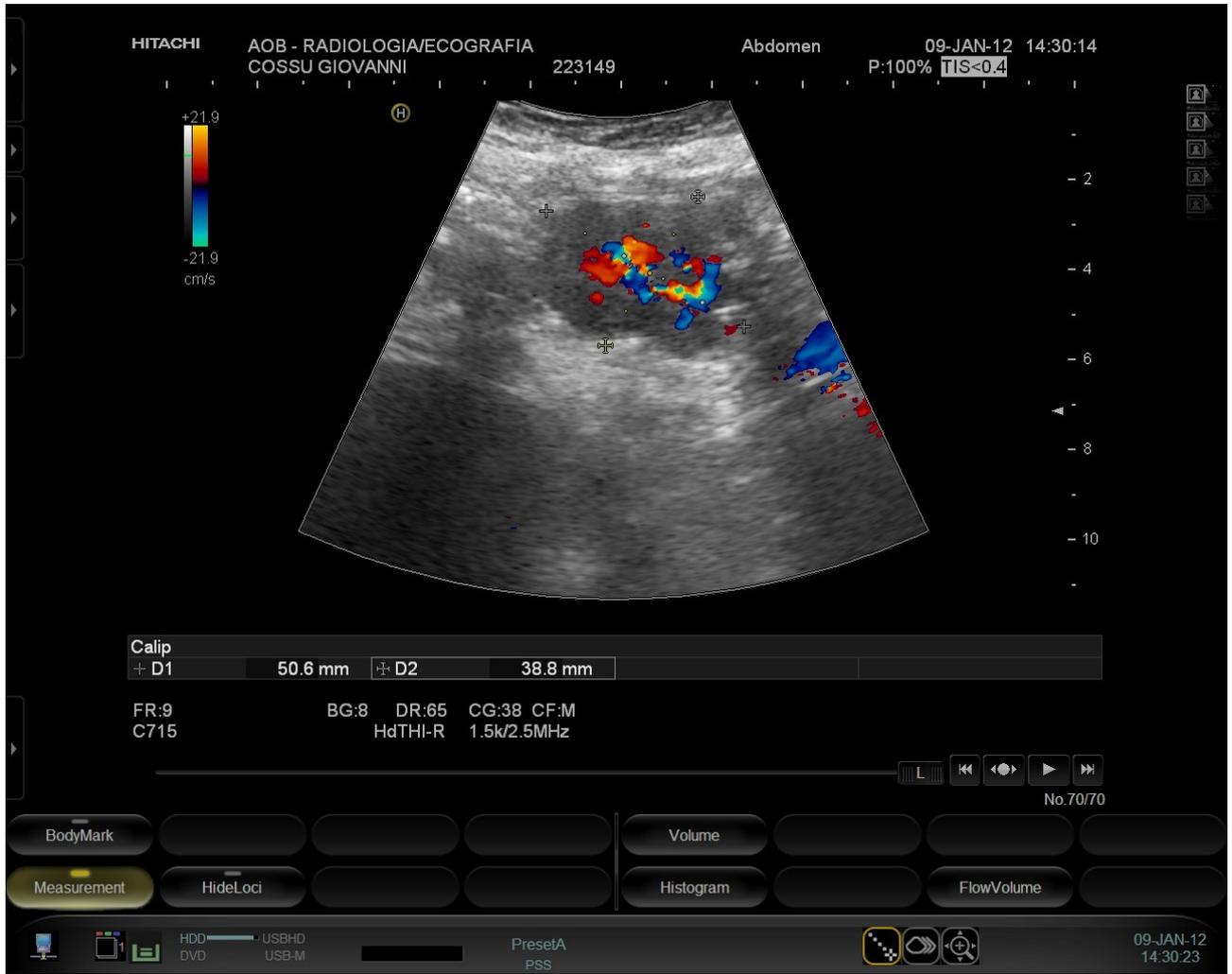
<b>Cognome e Nome</b>	COSSU GIOVANNI	<b>Sesso</b>	Maschio
<b>Luogo Nascita</b>	CAGLIARI	<b>Data Nascita</b>	22/11/1956
<b>Codice Fiscale</b>	CSSGNN56S22B354E	<b>N° Paziente</b>	1400058955
<b>Provenienza</b>	ESTERNI	<b>Data Esame</b>	28/03/2015
<b>Tipo Esame</b>	88761 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		

**Referto**

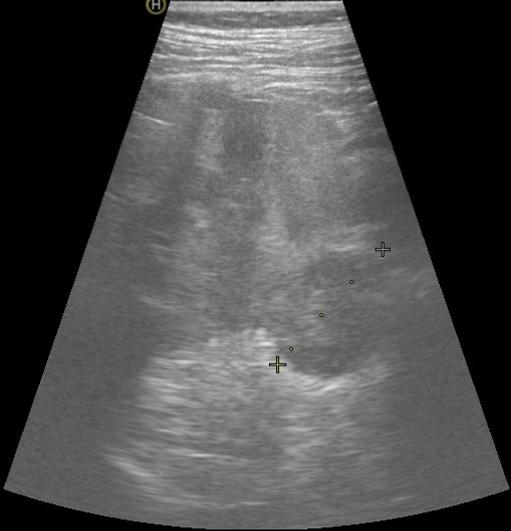
Non lesioni focali solide a livello epatico.  
Formazione di tipo cistico nota in S5.  
Non alterazioni della riflessione parenchimale.  
Non dilatazione delle vie biliari.  
Non lesioni in sede epigastrica, nè evidenza di linfadenopatia.  
La formazione ipoecogena perilare renale sinistra attualmente appare marcatamente ridotta  
dimensioni: 1.8cm x 0.7cm, priva di segnali vascolari al colorDoppler.  
Cisti peripelliche del rene sinistro.

**Il Medico Radiologo**  
Siriga Danilo





HITACHI AOB - RADIOLOGIA/ECOGRAFIA Abdomen 09-JAN-12 14:35:10  
COSSU GIOVANNI 223149 P:100% MI 0.6



Calip  
+ D1 34.6 mm

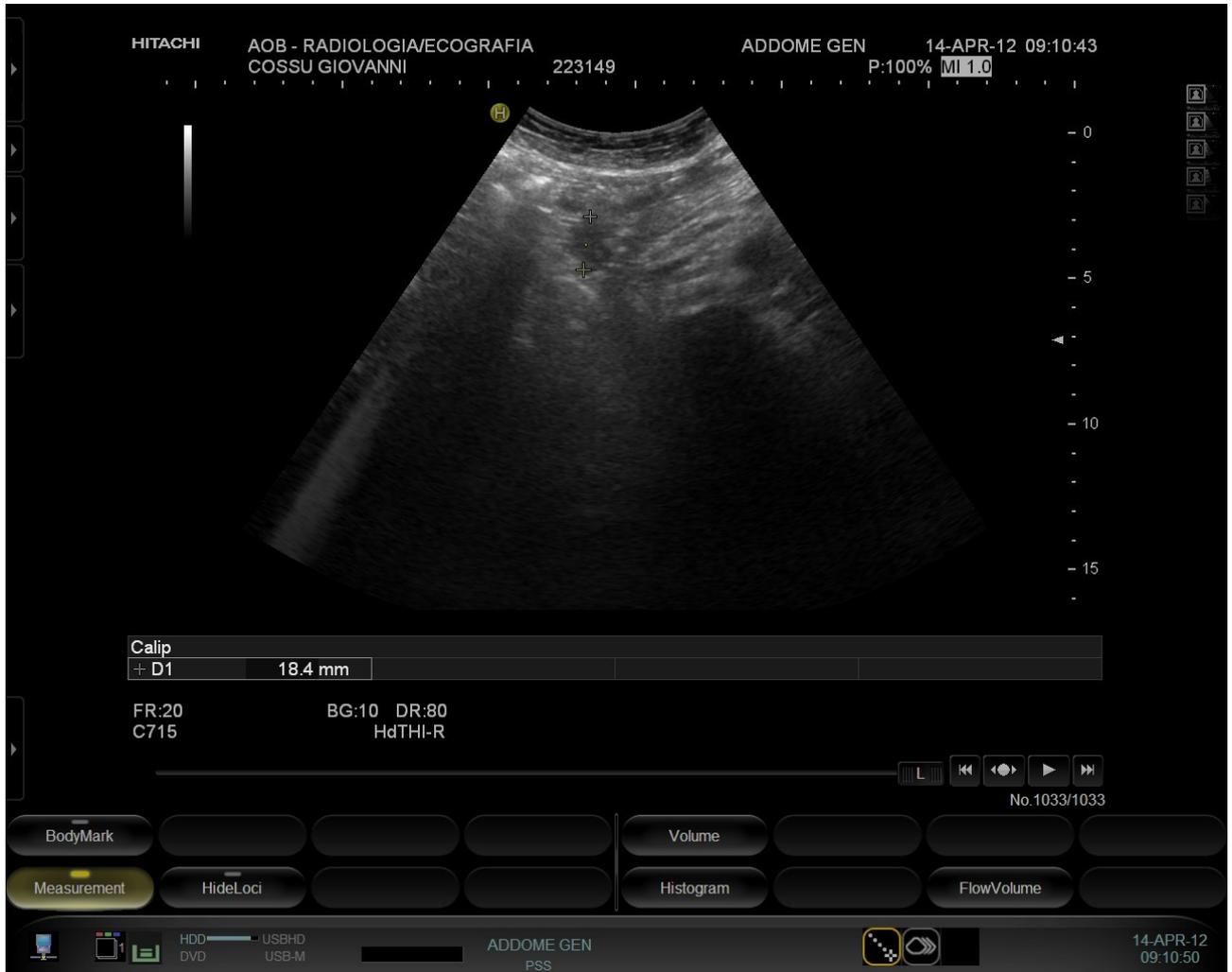
FR:21 BG:31 DR:75  
L52 HdTHI-R

No.270/270

BodyMark Volume  
Measurement HideLoci Histogram FlowVolume

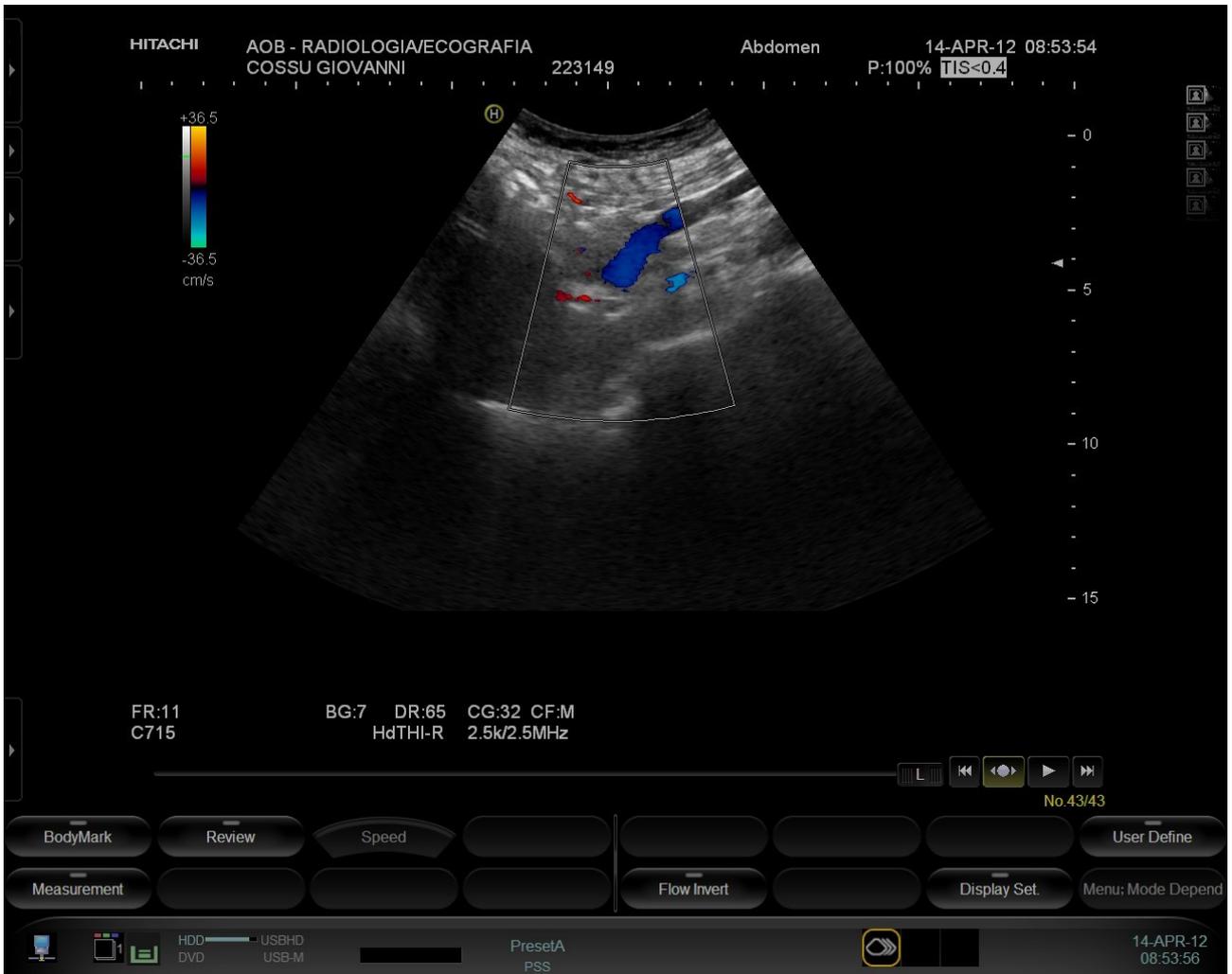
HDD USBHD  
DVD USB-M PresetA  
PSS

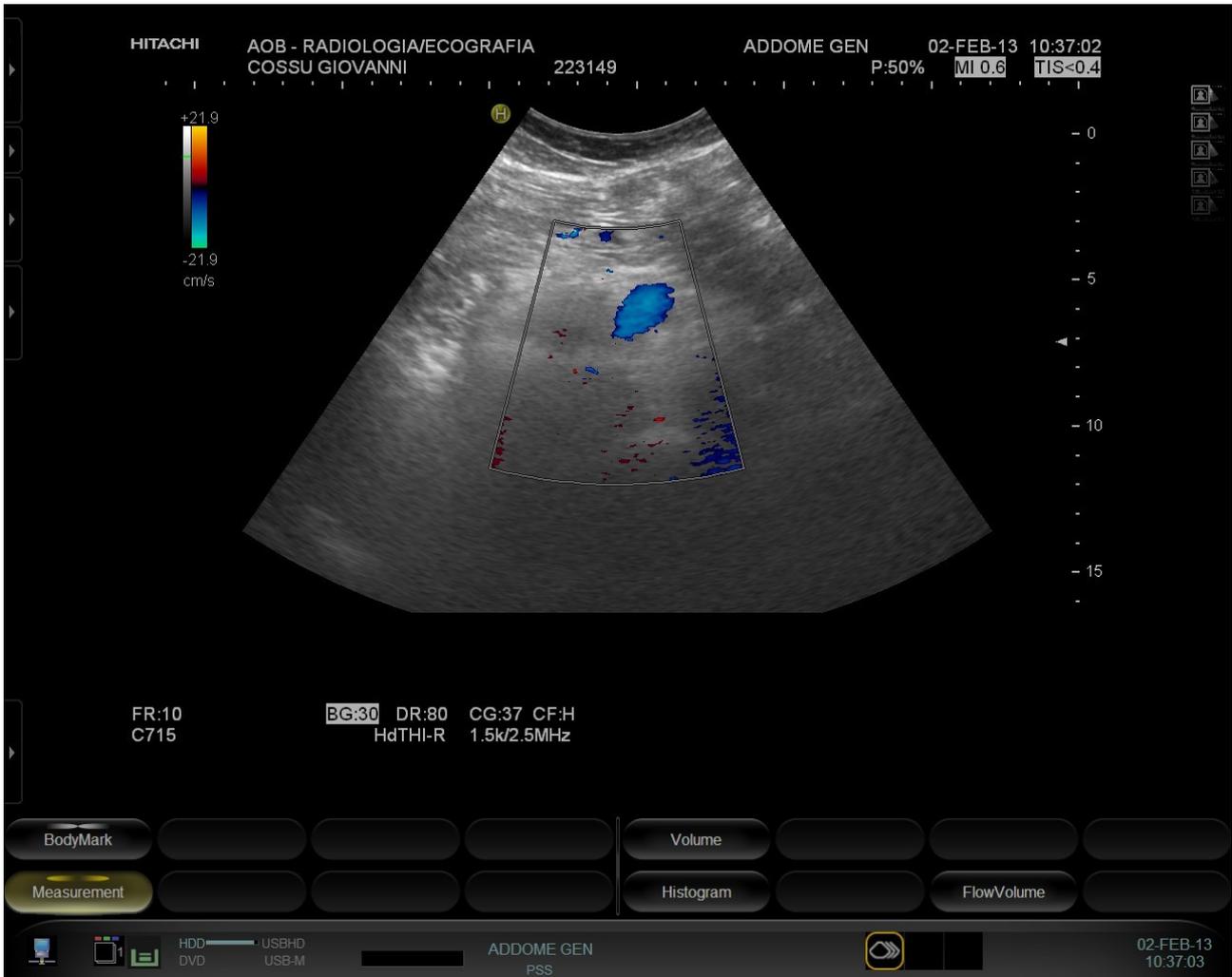
09-JAN-12  
14:35:16













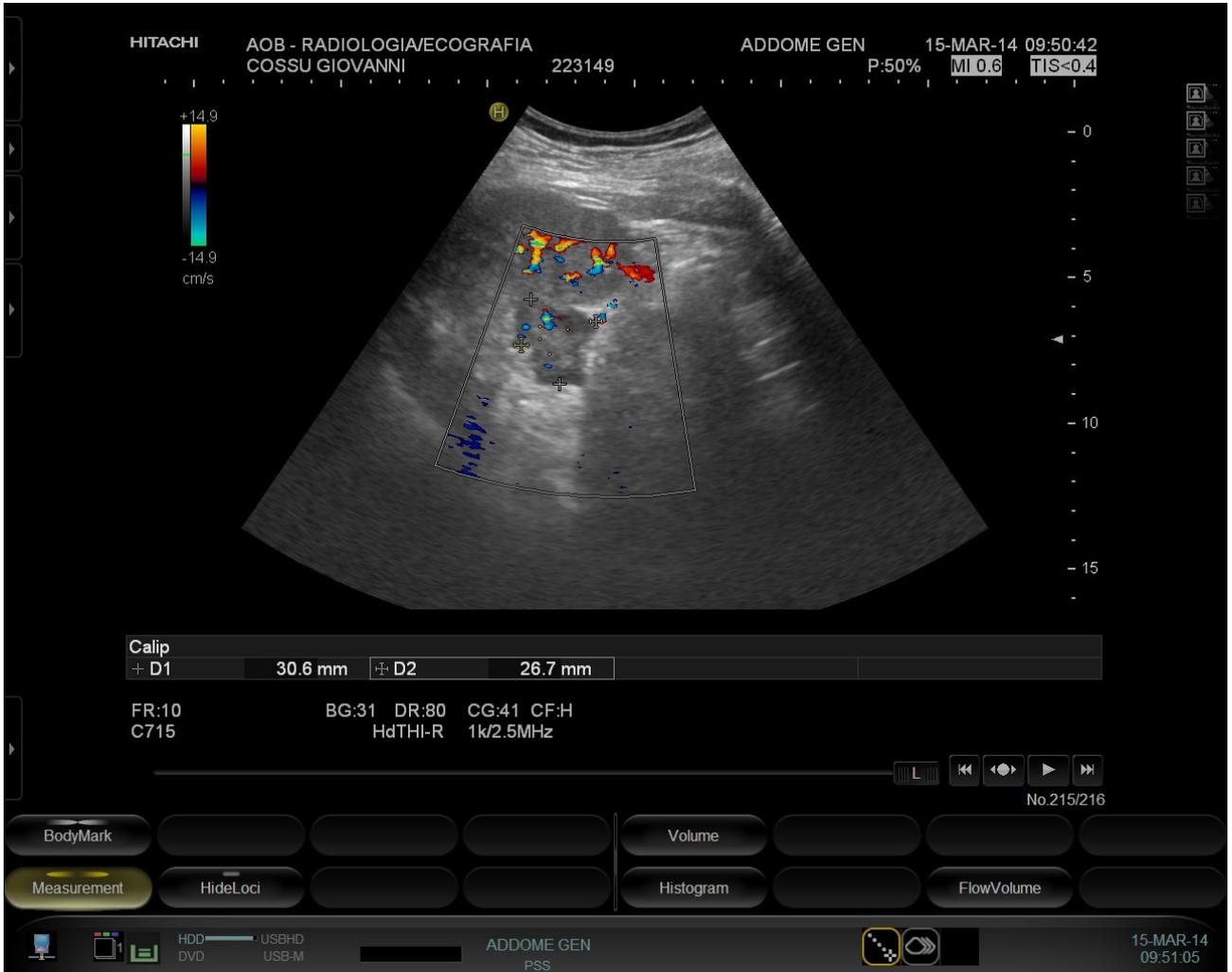
HITACHI AOB - RADIOLOGIA/ECOGRAFIA 223149 ADDOME GEN 15-MAR-14 09:44:05  
COSSU GIOVANNI P:50% MI 0.6 TIS<0.4

Calip  
+ D1 34.0 mm + D2 24.0 mm

FR:20 BG:27 DR:80  
C715 HdTHI-R

BodyMark Volume  
Measurement HideLoci Histogram FlowVolume

HDD DVD USBHD USB-M ADDOME GEN PSS 15-MAR-14 09:44:15















## CONCLUSIONE

Il miracolismo, il misticismo e il sensazionalismo non sempre sono di vero supporto alla verifica dell'autentica manifestazione della santità cristiana, anzi quasi sempre la deviano dalla genuinità e la oscurano. Il vero miracolo del cristiano è la sua vita intessuta di fede e di amore, quotidianamente testimoniata. La vita di San Francesco, quella di San Padre Pio e quella di Natuzza, ci rivelano che l'esaltazione della santità cristiana come capacità di vivere ordinariamente i precetti fondamentali del vangelo cioè "Amare Dio e Amare il prossimo qualsiasi sia la sua condizione conduce ad una vita straordinaria. Gesù crocifisso è l'Amore vissuto e la santità sarebbe il conformarsi a Lui, modellarsi su Lui e vivere come Lui. La mistica di Paravati si erge come testimone di fede, di speranza e di amore, anche per la sua eccezionalità e straordinarietà di vita.

Spesso, la dimensione "spirituale" oppure "miracolistica" viene separata dal proprio contesto culturale e privata dei significati individuali e sociali oltre che di quelli metafisici e trascendentali. I risultati di laboratorio vengono interpretati alla luce di una esclusiva concezione scientifica numerica, ignorando altre possibili dimensioni da considerare. E quando la scienza non riesce a dare una spiegazione allora tutto diventa ignoto. L'ipnosi da poco si sta affermando e ricevendo consensi e convalida ai fini di un riconoscimento paritetico nei confronti di metodiche e trattamenti "più tradizionali" come ad esempio la terapia "farmacologico", nelle diverse patologie. Comunque del "riduzionismo", in termini positivi, è sempre auspicabile al fine di ottenere risultati sperimentali oggettivabili.

L'ipnosi ha il compito di realizzare uno stato di focalizzazione dell'attenzione e di concentrazione, attraverso la realizzazione di uno stato modificato di coscienza (aperto, flessibile, non condizionata e non controllata). A differenza di quanto si crede l'ipnosi non è un'esperienza di sonno, ma invece è una straordinaria esperienza di risveglio, di accettazione e di liberazione. L'ipnosi ci risveglia dal nostro torpore,

dalle nostre paure, ci permette di riscoprire il senso delle nostre esperienze per andare incontro alla vita per inaugurare nuove esperienze. In una parola si potrebbe affermare che l'ipnosi è la trasformazione e la realizzazione del proprio essere. Il caso del Signor Cossu ci dà prove concrete.

Nel credente la "fede" ferma nell'Esistenza di Dio e, soprattutto nel mistico, la volontà e la capacità di comunicare con questa Forza Gigantesca, che per il cristiano corrisponde a Dio. Questa conferisce all'uomo che prega, o meglio al cervello, una immensa energia. Se le esperienze mistiche e religiose secondo alcuni autori, almeno in una parte dei casi, sono il risultato di una forza trascendente, e secondo altri corrispondano sempre a delle configurazioni di attività di determinati neuroni del cervello e null'altro .... pur riconoscendo che buona parte dei fenomeni mistici apparentemente inspiegabili possono avere una loro neurofisiopatologia spiegabile.

Uno studio recente realizzato all'istituto tumori di Milano è stato condotto da equipe multidisciplinare composta da oncologi, psicologi, statistici, clinici e da un sacerdote<sup>15</sup>. Ha coinvolto 320 pazienti e ha evidenziato la correlazione tra speranza e qualità di vita nei pazienti neoplastici. Il risultato ha dimostrato che oltre alla componente clinica, psicologica anche quella spirituale ha un ruolo fondamentale. Inoltre ha evidenziato che soddisfare i bisogni spirituali dei pazienti è estremamente rilevante per un'assistenza basata e centrata sul paziente ovvero prestare attenzione ai bisogni spirituali dei pazienti può essere considerata una risorsa per sostenere la speranza nei pazienti oncologici.

La possibilità che la chiesa tenga conto di un dato scientifico per conservare la dimensione ontologica del miracolo non sta o cade con la nozione di legge di natura, ma piuttosto sta e cade con il realismo della nostra conoscenza della natura.

La conoscenza e l'operatività di una dimensione ontologica del miracolo resta sempre possibile se sussiste la nostra capacità di porci di fronte al reale come qualcosa di non

---

15 *Hope in cancer Patients: the relational domain as a crucial factor*

ambiguo, qualcosa sul cui comportamento la nostra intelligenza può trarre conclusioni senza dubbio parziali e perfezionabili, ma vere ed in certa parte anche irriformabili.

Vorrei finire con questa bella frase che i nostri mistici hanno ben capito e vissuto...

***“NON ARRENDERTI, NEANCHE QUANDO SEMBRA ANDARE TUTTO STORTO. RICORDA CHE IN FONDO AL TUNNEL C'È SEMPRE LA LUCE”***

*Santa Madre Teresa di Calcuta*

## INDICE:

PREMESSA .....	3	
INTRODUZIONE .....	4	
<b>CAPITOLO I : A/ I MIRACOLI E I FENOMENI MISTICI</b>		
1. <i>Che cos'è il miracolo</i> .....	7	
2. <i>Il Miracolo nella Santa Scrittura</i> .....	8	
3. <i>Mistica ed esaltazione mistica secondo alcune religioni</i> .....	9	
4. <i>Differenza tra asceta e il mistico</i> .....	10	
5. <i>Modalità di raggiungimento dell'estasi</i> .....	13	
6. <i>Il Fenomeno Mistico cause</i> .....	15	
B/ IL RUOLO DELL'IPNOSI .....	18	
<b>CAPITOLO II: ALCUNI CASI DI FENOMENO MISTICO</b>		
1. <i>Il fenomeno delle stigmate</i> .....	21	
2. <i>ESEMPIO DI ALCUNI Mistici Stigmatizzati</i> .....	22	
a. <i>San. Francesco d'Assisi</i> .....	”	
b. <i>San. Padre Pio da Pietrelcina</i> .....	24	
c. <i>Fortunata Evola (Natuza)</i> .....	28	
ALCUNE FOTO DI NATUZZA NEI MOMENTI MISTICI .....	34	
<b>CAPITOLO III: PROCESSO DI RICONOSCIMENTO DELLE STIGMATE NELLA CHIESA CATTOLICA</b> .....		37
1. <i>I criteri di approvazione dell'autenticità delle stigmate dalla Chiesa</i> .....	38	
2. <i>Come distinguere le stigmate diaboliche da quelle autentiche?</i> .....	39	
3. <i>I frutti da osservare</i> .....	39	
<b>CAPITOLO IV: LE STIGMATE DI PADRE PIO SPIEGATE DALLA SCIENZA</b> .....		40

<b>CAPITOLO V: LA FORZA DELLA SPERANZA</b> .....	42
<i>1. Il caso di Giovanni Cossu</i> .....	44
<i>2. L'incontro con l'ipnosi</i> .....	125
<b>ALCUNE FOTO E COPIE DELLA CARTELLA CLINICA DEL SIGNOR G. COSSU</b> .....	
<b>CONCLUSIONE</b> .....	
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	

## BIBLIOGRAFIA

1. Granone F.: *Trattato d'ipnosi*, Torino UTET 1989
2. Somma teologica, II-II, 178, 1, ad 3
3. Pianelli M. : *Mistica "Dizionario delle religioni"* Torino, Einaudi
4. Boufflet, J. 1997. *Il Mistero delle Stigmate*, Milano: Ed. San Paolo
5. Mantegazza P : *Le estasi umane* (1887) Marzocco, Firenze, 1939
6. Atlante illustrato della mitologia del mondo. Giunti Editore, 2002.
7. Bianchi U: *Trattato di antropologia del sacro*. Jaca Book, Milano 1992
8. Teroldi D: *L'albero della musica; tamburo, stati alterati di coscienza*. Anima srl 2014
9. Mazza G : *La liminalità come dinamica di passaggio: la rivelazione come struttura osmotico-performativa dell'inter-esse trinitario*; Gregorian Biblical Book shop 2005
10. Ries J : *Communio*, Jaca Book 2008
11. Spoti V : *Pensavo fosse Dio invece era una crisi epilettica*, Mondo 2012
12. Lapenta A.M: *Trattato di Ipnosi e altre modificazioni di coscienza*. E. Casiglia; Ediz. Coop. Libreria Padova 2015.
13. Harrison, T. 1998. *Stigmatics: Mystics or Hysterics?* Miracle, March 1998
14. Enciclopedia Cattolica, Vol XI,1346
15. Luciano Regolo: Natuzza Evola. *Il miracolo di una vita*, ed. Oscar Mondadori
16. Lattes W "*Intervista al Prof E. Pancanesi*", Corriere della sera 24.10.1993
17. De Vincentis A: *Nuovi approfondimenti sul fenomeno Natuzza Evolo*. Scienza e Paranormale 4, 2011
18. Gardner Fh, Diamond CR: *Autoerithrocyte sensitization or Psychogenic Purpura?*. Blood 10:675;1955.
19. Age DP, Ratnoff OD: *Purpura asa psychosomatic entity*. Intern Med 109; 685;1962.
20. Lechler : *Das Ratsel Konnusreuth*, Elberfld, 1933
21. *Association of Religious Service Attendance With Mortality Among Women*; Sharshan Li, Meir J. Stampfer, David R. Williams, JAMA Intern Med. 2016; 176: 777-785
22. <https://it.wikipedia.org/wiki/Miracolo>

23. R. Guardini, *Miracoli e segni* (1959), Morcelliana, Brescia 1985

24. J.L. Gutiérrez, *i miracoli nell'apparato probatorio delle cause di canonizzazione*, "Ius Ecclesiae" 10 (1998)