

«Morte e solitudine il virus ha cambiato anche noi medici»

EUGENIO FERRI, CHIRURGO
MISSIONARIO NEL REPARTO
COVID DELL'ULTIMO RESPIRO

Federico Frighi

● Non ricorda di aver mai visto una situazione simile, neppure in Africa «dove la gente muore per strada, tra malaria, tubercolosi, Aids, altre malattie infettive». Però non muore da sola: «Qui invece il coronavirus fa morire le persone in totale solitudine, se li e non ti puoi neanche avvicinare».

Eugenio Ferri, 63 anni, chirurgo, è originario di Carpaneto. Si è formato e specializzato in Germania. Tornato in Italia, negli ospedali di Piacenza, Reggio Emilia e Fiorenzuola, nel 2012 è partito per l'Africa come medico missionario dei Focolarini. Prima in Camerun, in una zona della foresta (nell'ovest), poi in Congo, a Kinshasa. Nuovo ritorno in Italia nel 2016 ma sempre con la mente rivolta alla sua Africa dove, nelle sale operatorie degli ospedali, trascorreva le vacanze estive. Stava per partire di nuovo, stavolta in via definitiva, quando, all'ospedale Guglielmo da Saliceto, si è trovato nel pieno nell'epidemia da coronavirus. Lui, chirurgo specializzato in gastroenterologia, endoscopia, chirurgia laparoscopica, ma anche con competenze - grazie all'esercizio africano - che spaziano alla traumatologia e ad altri campi della medicina.

La persona più adatta per affrontare il coronavirus a Piacenza. E' così?

«Guardi (prima ride, poi si fa improvvisamente più serio, ndr.), guardi, la cosa principale che ho imparato in Africa è che nella loro mentalità non c'è una separazione



Dovevamo essere annunciatori di una speranza che non potevamo dare»



In Africa non c'è separazione tra la vita e la morte qui è stata netta»

tra la vita e la morte, tra la natura e te stesso. La morte fa parte della vita. Noi siamo diversi. Siamo cresciuti nella separazione tra noi e Dio, tra la terra e il paradiso. Ci dimentichiamo della realtà della morte».

Quanto l'approccio africano le è stato utile nelle corsie in piena emergenza Covid-19?

«Molto. In Africa la morte non è mai un'esperienza di solitudine. Qui, quando ero di turno nel reparto in cui venivano messi i pazienti che stavano morendo... mamma mia».

Provi a descrivere quello che hanno visto i suoi occhi. C'era un reparto apposito?

«Sì. A turno ci siamo andati tutti. Era per chi non ce l'avrebbe fatta. Per chi non aveva più speranza. Si to-

glievano i tubi dell'ossigeno e si lasciavano con la mascherina. Erano sedati, non soffrivano ma non si poteva neppure toccarli. Erano in dodici. Il giorno dopo cinque o sei non c'erano più... Questa è stata per me un'esperienza nuova, anche per i miei colleghi, ci ha toccato tutti. Viene meno il senso della continuità tra la vita e la morte. Sostituito dalla solitudine. Io rispetto ad alcuni colleghi ero avvantaggiato, perché penso che la vita non finisca qua».

E' stata più dura che in Africa?

«Sì, per l'esperienza della solitudine. Noi medici non riuscivamo a fare nulla».

Tenevate informati i parenti?

«Anche questa è stata una esperienza nuova. Ha stravolto tutti gli schemi».

In che senso?

«Nel senso che il medico è colui che dà speranza. Qui invece erano telefonate per informare del peggioramento e poi della morte. Questo coronavirus ha cambiato il rapporto tra medico e paziente. Il medico rischia di essere addirittura un portatore di morte perché se è positivo ti infetta. Ecco che allora è costretto a separarsi dal paziente, con la maschera, la tuta, i guanti. Il paziente è solo nella stanza, lo si guarda da lontano, ci si avvicina solo se c'è un problema».

La situazione ora è migliorata?

«Assolutamente sì. Ma ci sono stati momenti in cui il nostro pronto soccorso era un inferno».

E' migliorata non perché si è sconfitto il virus ma perché lo si è tenuto lontano. E' così?

«Certo, anche se sui distanziamenti e la Fase 2 in questi giorni c'è un gran dibattere. Io preferisco non entrarci».

E' simile all'ebola ma il Covid-19 in Africa non ha fatto stragi. Perché?

«Anche le mie informazioni dirette lo confermano. Io ero molto preoccupato perché nelle megapoli africane c'è una promiscuità incredibile, poi non tutti hanno una casa per isolarsi, la cassa integrazione non esiste. Invece no. Qualche caso e basta. Non so perché. Forse il caldo».

Eppure qui, che non siamo all'equatore, gli immigrati dell'Africa nera non si sono ammalati. Risulta anche a lei?

«A Piacenza non ho mai visto un nero ammalato di Covid-19 e a Brescia (dove vivo nella casa dei Focolarini) forse uno. E' materia per scienziati».

In settembre tornerà in missione. Che cosa la preoccupa di più per Piacenza?

«Che se il virus continua, dopo aver improntato la nostra storia, la nostra educazione, la nostra vita, all'umanesimo, alla relazione e alla socialità, adesso avremo una generazione di bambini a cui dovremo insegnare a stare lontani dagli altri. Ma ci rendiamo conto?»

Mi scusi se insisto: adesso c'è bisogno qua, perché se ne va di nuovo?

«C'è bisogno in tutto il mondo, quello che accade in Africa deve interessare tutti».

Se in Africa li fai stare male, se non li fai sviluppare, se non li aiuti, se li sfrutti, chi è che non viene via da là? Ho deciso di impegnare gli ultimi anni della mia professione a Lubumbashi, in un piccolo ospedale realizzato da imprenditori locali e Focolarini.

E' un fatto nuovo, un grande segno di speranza».