

Un pezzo di lingua in cambio della vita

Un bambino di sette anni riacquista la funzionalità della lingua dopo che una grave malattia alla bocca lo aveva ridotto in fin di vita. Il miracolo è avvenuto per intercessione di don Filippo Smaldone, fondatore delle Salesiane dei Sacri Cuori, apostolo dei sordomuti e precursore dei moderni metodi d'insegnamento per i portatori di handicap.

di Saverio Gaeta

Agli inizi del 1937 la cittadina pugliese di Manfredonia (Fg) venne colpita da una violenta epidemia di tifo addominale, che a metà febbraio coinvolse anche un bambino di sette anni, Ruggero Castriotta. Testimoniando nell'inchiesta diocesana, una ventina d'anni più tardi, fu lui stesso a ipotizzare una spiegazione del contagio: «Rievocando oggi da medico la mia vicenda, penso che la causa della malattia tifoidea sia stata l'aver bevuto acqua stagnante in una fontana che esisteva in piazza Duomo».

La famiglia, composta da papà Lorenzo, di professione organista, da mamma Caterina e da quattro figli, tutti alloggiati insieme in un monovano, non possedeva grandi disponibilità economiche, e così il piccolo venne curato per un paio di settimane soltanto con qualche pillola antidolorifica. «Data l'insistenza dei suoi lamenti», ha raccontato la sorella Felicetta, diciassettenne all'epoca dei fatti, «suggerii a mio padre di chiamare un medico. Venne il dottor Amedeo Del Vecchio, il quale non mi sembrò prendere tanto a cuore il caso, tanto che un giorno gli feci capire che non serviva più».

Dopo un mese di febbre tifoide, subentrò una stomatite ulcerosa alla lingua e alle guance. Per prima se ne accorse la madre, lavandogli la bocca: «Aveva delle

piaghe ai due lati della lingua, di colore marrone scuro». Le sue condizioni generali si fecero impressionanti, come ha precisato il padre: «Divenne olivastro e la sua carne era dura a palparsi. Dalla bocca emanava un fetore orribile». La febbre era sempre molto alta e in varie occasioni superò i 40 gradi.

Ruggero non riusciva più né a parlare, né a deglutire, per mancanza di articolazione della lingua: «Sentivo un sapore strano in bocca, a causa del male, per cui non mangiavo più cibi solidi e mi ero ridotto pelle e ossa». Verso la fine di marzo, l'aggravarsi della malattia aveva cominciato a provocare perdite di sangue dalla lingua del bambino, che di giorno in giorno diventavano sempre più copiose.

Preso dallo sconforto – nel giorno del Venerdì Santo, che in quell'anno ricorreva il 26 marzo – il papà prese in braccio Ruggero e lo trasportò sulla strada invocandone ad alta voce la guarigione, proprio mentre dinanzi l'abitazione passava la processione del Cristo morto. La settimana seguente, durante la notte fra il 2 e il 3 aprile, Lorenzo Castriotta ebbe una strana premonizione: «Mentre recitavo cento *Requiem* alle Anime del Purgatorio, mi addormentai e nel sogno mi vidi additata la via di Bari da alcuni miei colleghi



Don Filippo Smaldone

musicanti deceduti. Svegliatomi, un acerbò dolore colpiva il mio cuore di padre: il bambino nuotava in un lago di sangue». L'arteria linguale si era infatti lacerata e aveva causato un'imponente emorragia.

All'ospedale di Bari

A mezzanotte il papà portò Ruggero dalla dottoressa Maria Trotta, la quale, dopo una rapida visita, suggerì di condurlo a Bari, dicendo: «Che aspetti? Il male è irrimediabile. Povero piccolo, com'è ridotto». Noleggiata un'automobile, partirono immediatamente e, transitando per il paese di Margherita di Savoia, fu contattato l'ufficiale sanitario Mario Tozzi. Prosegue il racconto di Lorenzo Castriotta: «Il suo responso fu per me dolorosissimo perché, senza nascondermi la verità, mi dichiarò la gravità del caso. Accompagnato dal dottore, volai a Bari, presentandomi dal professor Antonio De Vicariis, specialista dei

bambini. Mentre questi l'osservava, scoppiò un'emorragia più forte delle precedenti, che si protrasse per quasi due ore, gettando il piccolo infermo, già esausto, nella massima debolezza».

La situazione appariva drammatica: «Il professore si disperava perché la violenza dell'emorragia gli impediva di osservare la lingua. Praticò al bambino delle iniezioni, arrestando alquanto l'emorragia, e così poté visitarlo». Anche Ruggero ricordò in seguito quei momenti: «Per diverso tempo fecero di tutto per riuscire a bloccare l'emorragia, senza peraltro riuscirci. A un certo punto, non potendo più fare altro, decisero di bloccare l'emorragia riempiendomi la bocca con cotone e garza. Oggi, da medico, mi rendo conto che questo volle essere un espediente per tentare un'emostasi da compressione».

De Vicariis, sentendo che il papà era intenzionato a riportarlo a casa, sbottò: «Siete pazzo, vi muore per strada! Ricoveratelo subito all'Ospedaletto dei bambini, reparto infettivi». Il saggio consiglio fu immediatamente seguito e il piccolo venne portato al pronto soccorso e ricoverato con la diagnosi di «stomatite ulcerocancerosa complicata da emorragia profusa per lacerazione di un ramo dell'arteria linguale». All'arrivo in clinica, Ruggero era completamente sfinito: «Ricordo soltanto che i medici, dai gesti e da qualche parola che pronunciarono, davano l'impressione che non c'era più niente da sperare».

Suor Giuseppa Pastore, infermiera professionale nella clinica pediatrica di Bari, denominata Ospedaletto, ha testimoniato che «in bocca presentava una lingua quasi consumata nella parte centrale con tessuti necrotici. Sulla parte interna delle guance si presentavano delle placche grosse dello stesso tessuto necrotico e la stessa situazione si poteva notare sotto la lingua». Come ha sottolineato nell'inchiesta diocesana il dottor Francesco Borrelli, medico del reparto, a quell'epoca non erano ancora

disponibili gli antibiotici specifici, per cui «queste malattie venivano curate sintomaticamente mediante frequenti lavaggi con soluzioni di acqua e permanganato. Inoltre si utilizzavano vitamine, specie del gruppo C, con effetto incerto e quasi nullo. Per le ripetute emorragie, venivano praticate iniezioni di sostanze coagulanti».

Novena al beato Smaldone

Fra i sanitari ci fu anche un rapido consulto per approfondire l'ipotesi di un'amputazione della lingua, allo scopo di bloccare l'emorragia, ma le condizioni generali in cui versava il bambino fecero rimandare la decisione. A mezzogiorno di quel 3 aprile, terminata la visita, il dottor Borrelli si rivolse a papà Lorenzo dicendo: «Soltanto la mano onnipotente di Dio potrà effettuare un miracolo». Dopo questa lapidaria frase, ha rievocato Lorenzo Castriotta, «suor Giuseppa chiedeva il permesso di apporre la sacra reliquia del canonico Filippo Smaldone al collo dell'infermo. Il dottore acconsentì. Con la suora recitai tre *Pater*, *Ave* e *Gloria* alla Santissima Trinità e tre *Requiem* all'anima del canonico Smaldone, cominciando la novena».

La suora apparteneva infatti alle Salesiane dei Sacri Cuori, inviate nell'Ospedale barese da don Filippo Smaldone, il quale nel 1885 aveva fondato tale congregazione proprio con la finalità della cura e dell'assistenza agli audiolesi. Nato a Napoli nel 1848 e divenuto sacerdote nel 1871, don Smaldone aveva un vivo desiderio di partire per le missioni all'estero, ma venne convinto dal suo confessore a restare in Italia e a prestarsi al servizio dei sordomuti, ai quali si era già dedicato durante gli anni del seminario.

Per quasi un quarantennio, fino alla morte avvenuta a Lecce nel 1923, si prodigò in questo apostolato, dilatandolo anche ai ciechi e all'infanzia abbandonata. Fu precursore dei moderni metodi d'insegna-

mento per i portatori di handicap, che le sue suore hanno poi concretizzato, oltre che nella dozzina di istituti in Italia, nei centri allestiti in Africa (Rwanda) e in America latina (Brasile e Paraguay). La beatificazione di Filippo Smaldone, essendo già state approvate le sue virtù eroiche l'11 luglio 1995, ha avuto luogo il 12 maggio 1996.

Dopo aver recitato le preghiere a don Smaldone, Lorenzo Castriotta, carico d'angoscia, tornò a Manfredonia per prendere il vestitino che, in vista della Pasqua, era stato confezionato per Ruggero dalla sorella Felicetta, in modo da averlo pronto in caso di decesso. A vegliare accanto al lettino del piccolo restò invece mamma Caterina.

Alle 13.30 del 4 aprile, la suora infermiera si trovò nuovamente a passare vicino alla stanza del bambino, la cui porta era socchiusa. La sua testimonianza ha sintetizzato gli straordinari sviluppi della vicenda: «Sentii una voce che distintamente mi chiamava: "Suor Giuseppa, entra". Meravigliata come dalla stanza avessero potuto scorgermi, vi entrai. Al lato del letto c'era il padre che, data la sua posizione (era di spalle alla porta), non avrebbe certamente potuto scorgermi. Di questo ebbi conferma dal fatto che restò indifferente quando vi entrai. Approfittando della mia visita, tentai ancora una volta, ma senza riuscirci, di fare il lavaggio».

La guarigione

Papà Lorenzo le chiese di rifare le preghiere della novena a don Filippo Smaldone. Prosegue il racconto di suor Giuseppa: «In piedi, stando al lato destro del bambino, iniziai le preghiere, accompagnata dal padre, mentre il bambino agonizzava. All'inizio della seconda terna, ed esattamente prima delle parole "dacci oggi il nostro pane quotidiano", il bambino volse lo sguardo in basso verso il comodino. Istantaneamente mi piegai, presi la bacinella e gliela accostai alla bocca. Ruggero, senza

alcuno sforzo, mise fuori, facendoli cadere nella bacinella, i vari pezzi dei tessuti necrotici che aveva in bocca. Continuammo le preghiere, alle quali subito si aggiunse la voce del bambino».

Ad avvalorare il completo ristabilimento, «il piccolo mi chiese subito da mangiare, anzi aggiunse che voleva pasta-sciumma, carne e pane, e che voleva alzarsi, perché precisava che era stato padre Filippo a guarirlo. Io cercai di calmarlo e gli promisi che gli avrei portato subito due uova battute con marsala e savoiardi: cosa che feci, e il bambino senza difficoltà poté ingoiare tutto. Visitato dopo qualche ora dal medico di turno, lo stesso restò meravigliato nel vederlo guarito». Ha confermato infatti il dottor Borrelli: «In coscienza posso dire che, in una visita successiva, notai che il piccolo, quasi repentinamente rispetto al giorno precedente, presentava un miglioramento nelle condizioni locali della bocca, che si vedeva più nettata e con diminuzione dei fenomeni emorragici e cancrenososi e con eliminazione più rapida dei frustuli necrotici».

Dopo essere stato trattenuto per precauzione in ospedale ancora per qualche altro giorno, il 10 aprile il bambino venne dimesso «in ottime condizioni generali e con la lesione locale in via di guarigione». Nel certificato rilasciato dalla clinica pediatrica si attesta che «con sorprendente rapidità il fondo dell'ulcerazione ha perduto il carattere lardaceo, purulento e il colorito grigiastro, tanto che al secondo giorno di degenza l'infermo, che da diciotto giorni, a dire dei genitori, non poteva parlare e ingoiare, ha cominciato a parlare e a ingoiare regolarmente i cibi».

A tale riguardo, il primario Vincenzo Roberto, docente universitario di otorinolaringoiatria, ha sottolineato il proprio stupore, «perché, delle due l'una: o il bambino cominciò a parlare e quindi a muovere la lingua pur essendo questa ancora sede delle grosse perdite di sostanza, o le lesioni

linguali erano scomparse nel giro di poche ore, dal pomeriggio alla notte. E ambedue le evenienze ci lasciano perplessi».

Secondo il primario chirurgo Mario Montinari, il quale ha commentato la fotografia scattata il 19 aprile 1990, «si può dedurre che in effetti, al momento della febbre tifoide che colpì Ruggero Castriotta, sicuramente ci fu una cospicua emorragia dalla lingua, e all'epoca, come si sa, non esistevano né antibiotici né grandi possibilità assistenziali. Tale ulcera abbastanza estesa creò nel bambino un collasso di circolo che determinò una grave forma di adinamia (anomala debolezza muscolare, *nda*) cardiaca».

Nella sua perizia per il tribunale ecclesiastico, il professor Roberto ha descritto le condizioni di Ruggero Castriotta dopo trent'anni dall'evento. Le fredde parole del referto medico fanno cogliere l'essenza del prodigio: «Sulla lingua si nota, a livello del terzo medio, sul margine destro, un esito cicatriziale di una vasta perdita di sostanza: infatti la lingua presenta in questo punto un grosso infossamento. Un altro esito di perdita di sostanza – sempre di tipo cicatriziale – si riscontra sul margine sinistro, ma di proporzioni meno estese».

Per sancire la completezza della guarigione, ha fornito un definitivo apporto la relazione del secondo perito, il primario Lorenzo D'Agostino, docente universitario di patologia medica, con l'affermazione che «tutte le funzioni della fonazione, deglutizione e masticazione e tutti i movimenti relativi sono perfetti e la sensibilità tattile gustativa e termica sono perfettamente normali». Il 1° giugno 1995 la Consulta medica della Congregazione delle cause dei santi ha dichiarato «non spiegabile il modo attraverso il quale la guarigione si è realizzata; in particolare la caduta del tessuto necrotico non è stata seguita dalla ripresa dell'emorragia».

Saverio Gaeta
in Vita pastorale 6/2004