

Questo sito utilizza cookie tecnici e di profilazione propri e di terze parti per le sue funzionalità e per inviarti pubblicità e servizi in linea con le tue preferenze. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie [clicca qui](#). Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina o cliccando qualunque suo elemento acconsenti all'uso dei cookie.

[Accetto](#)

CORRIERE DELLA SERA / SALUTE



REPORTAGE

Uganda, l'ospedale nella savana voluto da Piero e Lucille Corti



Siamo stati al St. Mary's Hospital Lacor a Gulu, nell'Africa subsahariana. Una zona tormentata da decenni di guerra civile e dalla malaria. Dove si mangia una volta al giorno, non ci sono strade e i letti del reparto pediatrico sono sempre affollati

di Elena Meli



All'interno del **Lacor Hospital** (foto di Andrea Simeone)

A Gulu, nel nord dell'Uganda, piove. Non è una buona notizia: con l'arrivo della stagione delle piogge le zanzare ricominceranno a proliferare indisturbate nelle pozze ai lati delle strade di terra rossa e accanto alle capanne di fango disseminate nella savana. E i reparti del St. Mary's Hospital Lacor, l'ospedale che per gli abitanti della zona fa letteralmente la differenza fra la vita e la morte, potrebbero tornare a traboccare di pazienti, soprattutto bambini. Perché in questo Paese dell'Africa sub-sahariana la malaria fa ancora (tanta) paura e qui, in un angolo nel Nord, martoriato per giunta da decenni di guerra civile, l'allarme è perfino più alto che nel resto dell'Uganda.

Il nemico sono le zanzare

«A Nord la prevalenza della malaria fra i bambini è del 7-11 per cento, a Sud nella capitale Kampala è dell'1 per cento» racconta la pediatra del Lacor, Catherine Abala. Basta uscire dall'ospedale per capire come mai: al di là dell'unica strada asfaltata, quella che porta in Sudan e su cui si affaccia il Lacor, fra le casupole degli abitanti della zona si intravedono cumuli di spazzatura che resta lì a marcire per mesi, oggetti abbandonati che si riempiono d'acqua alla prima pioggia (e qui si parla di scrosci torrenziali),



Le **Newsletter di Salute** del Corriere, ogni lunedì un nuovo appuntamento con l'informazione

Riceverai direttamente via mail la selezione delle notizie più importanti scelte dalla redazione di Salute.

[ISCRIVITI](#)

[I PIÙ VISTI](#)



Corriere della Sera



Mi piace

Piace a 2,6 mln persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

per muoversi ci sono solo strade sterrate quasi impraticabili per il fango e le pozze. Dappertutto insomma le zanzare Anopheles, portatrici del plasmodio della malaria, trovano un «brodo di coltura» perfetto. E con il cambiamento climatico le cose stanno, se possibile, peggiorando ancora come fa notare Abala: «Piove molto di più e la stagione umida si è allungata, così il periodo ad altissimo rischio si è allungato e i casi stanno salendo. Purtroppo la gente qui non fa praticamente nulla per la prevenzione ambientale: nessuno toglie di mezzo le raccolte di acqua stagnante o tiene pulito attorno a casa. Almeno i bambini dovrebbero evitare di stare fuori scoperti dal tramonto all'alba, quando le zanzare sono attive e pungono, ma nessuno ci fa attenzione».

Programmi di bonifica

Al crepuscolo in effetti sono ancora tutti fuori, e non certo con camicie e pantaloni lunghi (siamo pur sempre all'equatore, la temperatura veleggia fra i 25 e i 30 gradi); c'è sempre qualcuno in cammino sui sentieri inzaccherati e se ci si avventura nella savana, in uno dei tanti spiazzetti rossastri disseminati delle capanne in fango col tetto di paglia dove vive la maggioranza della popolazione, diventa chiaro che ogni raccomandazione per evitare che le zanzare la facciano da padrone è destinata a scontrarsi con la realtà. La vegetazione è dappertutto, non c'è manutenzione delle strade, non ci sono fognature: qui si fa fatica a sopravvivere, mangiando una volta al giorno (polenta e fagioli, quasi sempre) e andando a prendere l'acqua potabile da pozzi spesso lontani da casa. «Ci sono stati programmi governativi di bonifica ambientale: negli anni passati sono stati spruzzati insetticidi in tutti i villaggi e i casi di malaria sono scesi (da oltre 18mila casi e quasi 400 morti del 2009/10 a circa 1100 casi e 18 decessi nel 2012/13, ndr). Poi però il programma si è concluso, e i malati hanno ricominciato a crescere», spiega Venice Omona, responsabile del dipartimento di pediatria al **Lacor Hospital**. «Vengono anche distribuite le zanzariere, ma spesso la gente le usa in modo sbagliato oppure per altri scopi, perfino per pescare». «Purtroppo capita che vengano date due zanzariere a famiglie di otto persone: a chi farle usare? Noi raccomandiamo di proteggere almeno i bambini, ma non è semplice», ammette Abala.

Manca il sangue

Il risultato è lì, nei letti sempre più affollati del reparto pediatrico dedicato alla malaria: a volte ci sono parecchi pazienti in più rispetto alla capienza e così ci si arrangia come si può, anche stando in due o più per letto. Non si possono certo mandare a casa, perché come dice Abala «Arrivano bambini in condizioni gravissime, che ormai non dovremmo vedere più, con complicanze multiple o anche con la forma peggiore di malaria, quella cerebrale». In questi casi si ostruiscono i vasi del cervello, con conseguenze che possono arrivare a convulsioni e coma; il problema più comune dei bimbi ricoverati al Lacor è tuttavia l'anemia, perché il plasmodio della malaria distrugge i globuli rossi. «Questi bambini devono sottoporsi a trasfusioni frequenti e purtroppo negli ultimi tre anni siamo sempre più spesso a corto di sangue» racconta Omona. «Ci sono poche donazioni e non abbiamo una vera e propria banca interna del sangue. Così, quando arriva un bimbo in condizioni serie, chiediamo di donare alla mamma o alla nonna che di solito lo accompagna ma capita che non sia possibile, perché per esempio la madre allatta. Allora cerchiamo qualcuno disponibile fra gli studenti delle scuole di medicina del Lacor». Oppure fra gli ospiti della *guest house*, dove arrivano medici, ingegneri e studenti da tutto il mondo per dare una mano (e per imparare, si veda a lato). Le terapie contro la malaria ci sono e quando i pazienti non arrivano troppo tardi si può fare tanto per loro. Ma c'è un altro

scoglio da superare come sottolinea Lillian Beru, infermiera in pediatria: «Diamo loro i farmaci, che devono continuare a prendere una volta rientrati a casa. Ma non sempre lo fanno e nonostante le raccomandazioni continuano a non badare alla prevenzione. E la malaria torna».

Il sogno di Piero e Lucille

Lacor Hospital ha appena compiuto sessant'anni. Un'età a cui molti ugandesi non arrivano: qui la speranza di vita media sfiora appena i sei decenni e la mortalità dei bambini sotto i cinque anni è di 64 su mille (in Italia siamo a 3,4) anche e soprattutto per la malaria, tuttora la prima causa di morte nei più piccoli. È per cambiare il loro destino ed essere medico dove più c'è bisogno che sessant'anni fa Piero Corti è partito dall'Italia, arrivando al Lacor quando era solo un piccolo ospedale dei Missionari Comboniani; con lui Lucille Teasdale, chirurgo pediatra canadese, che condivideva il suo sogno di «garantire le migliori cure possibili al maggior numero di persone, al minor costo». Oggi l'ospedale è quasi una città dove ogni giorno un migliaio di pazienti arrivano facendo chilometri, certi di ricevere l'aiuto di cui hanno bisogno: qui trovano cure di qualità a prezzi accessibili (una visita costa circa un euro) o perfino gratuite, per i bambini fino a cinque anni o per chi è più povero. Il sogno di Piero e Lucille è ora una realtà solida, nonostante le innumerevoli difficoltà dei decenni passati. Come la guerra civile, che ha imperversato fino a pochi anni fa: intorno c'erano i ribelli e le ambulanze del Lacor erano gli unici mezzi che si avventuravano sulle strade disseminate di mine per andare a prendere i malati.

Un rifugio per i civili

In quegli anni l'ospedale era diventato anche un rifugio per i civili, come racconta la figlia di Piero e Lucille, Dominique Atim (in acoli, la lingua del posto, significa «nata lontano da casa»): «Abbiamo avuto anche diecimila persone, soprattutto donne e bambini, a dormire di notte dentro l'ospedale per essere al sicuro dalle violenze. Ma ci sono stati momenti terribili in cui i ribelli entravano perfino qui, saccheggiando soldi e medicine o rapendo il personale per chiedere un riscatto». Dominique Atim ha seguito la strada dei suoi genitori e oggi dirige la **Fondazione Corti** (www.fondazionecorti.it), che raccoglie fondi da destinare interamente al Lacor per sostenerne le spese correnti: il 60 per cento delle coperture economiche di questo avamposto sanitario per una popolazione che altrimenti non avrebbe nulla arriva da donazioni.

La Fondazione

Qui si fa tanto con poco, pochissimo. E grazie all'aiuto della Fondazione (e della provvidenza, come dicono parecchi da queste parti) l'ospedale ha resistito perfino all'epidemia di virus Ebola nel 2000, in piena guerra civile: «Gli studenti della scuola infermieri, perfettamente in salute, iniziarono ad ammalarsi e qualcuno morì. Nessuno sapeva di che cosa si trattasse, intanto la strana malattia si diffondeva e uccideva», racconta Dominique Atim. «Matthew Lukwiya, eccezionale medico ugandese che i miei vollero come loro successore alla direzione del Lacor, dopo aver passato una notte sui referti capi che si trattava di una febbre emorragica: organizzò l'ospedale per evitare che il contagio si diffondesse, allertò i Cdc statunitensi e grazie ai test si capì che era Ebola. Fu il panico, ma Matthew riuscì a convincere una parte del personale a non fuggire e a rischiare la vita per non abbandonare i malati, dare loro conforto e lottare per contenere il virus. Ci riuscì, a prezzo della vita». Lukwiya, contagiato mentre tentava di tranquillizzare un paziente che

minacciava di fuggire, morì a dicembre del 2000: fu l'ultima vittima di quella terribile epidemia. È sepolto sotto un magnifico albero in un giardino del Lacor, accanto a Piero (morto nel 2003 dopo una vita passata qua) e a Lucille, che era scomparsa nel 1996 dopo aver contratto dieci anni prima l'Hiv durante un'operazione chirurgica («Ero la sola che poteva eseguire alcuni interventi», disse).

Personale ugandese

Il sogno di Lucille era quello di «africanizzare» l'ospedale, metterlo in mano a medici del posto: oggi è così e per il personale, interamente ugandese, lavorare qui è un privilegio e una missione, oltre che un'occasione di crescita economica in un Paese tuttora poverissimo (il reddito pro capite medio è meno di due euro al giorno) e una molla di riscatto sociale. Specialmente per le donne, la maggioranza dei dipendenti: la cultura locale è fortemente maschilista, avere un lavoro significa l'indipendenza, la possibilità di far studiare i figli e soprattutto la libertà di non dover tollerare soprusi dal compagno. Così oggi gli occidentali vengono per aiutare, ma soprattutto per imparare: come Noemi e Jessica, studentesse di medicina milanesi, che sono qui «Per sviluppare il senso critico, l'intuito clinico, la manualità e la capacità di visitare con pochi mezzi», oppure come Cristina, specializzanda in infettivologia, al Lacor per capire come viene gestito l'Hiv e «Per imparare a fare diagnosi con il cervello, mettendo in relazione i dati clinici senza affidarsi troppo alla tecnologia come accade in Italia. E per vivere un'esperienza umana potente, perché qui vita e morte sono a un passo l'una dall'altra più che altrove».

16 dicembre 2019 (modifica il 16 dicembre 2019 | 10:42)
© RIPRODUZIONE RISERVATA

ANNUNCI PREMIUM PUBLISHER NETWORK



Black Days Gas 30
30% di sconto sul prezzo della componente materia prima gas
[Scopri di più](#)



Vodafone fino al 16/12
Solo online Fibra a 27,90€ con le chiamate in regalo.
[Attiva subito!](#)



Nissan X-TRAIL
N-Connecta 1.7 dCi a € 26.950 con Salomon Pack Omaggio.
[Configuralo](#)

[ALTRE NOTIZIE SU CORRIERE.IT](#)

[I PIÙ LETTI](#)

CORRIERE DELLA SERA