



# E tornò a sentire

**Tre specialisti di otorinolaringoiatria, un cattolico, un protestante e un ebreo, sbalordiscono di fronte ad un fatto assolutamente inspiegabile: un giovane che aveva perso l'udito torna a sentire. La Chiesa riconosce l'intervento miracoloso per intercessione di una suora, Katharine Drexel, canonizzata nel 2000.**

**L**a diagnosi del dottor Myles Turtz, primario del reparto di otorinolaringoiatria dell'ospedale pediatrico St. Christopher di Philadelphia, era stata senza appello: il quattordicenne Robert Joseph Gutherman aveva ormai perso l'udito dell'orecchio destro, a causa di una infezione al timpano dalle conseguenze irreversibili. Al termine dell'operazione eseguita il 7 marzo 1974 il chirurgo aveva addirittura comunicato alla mamma che erano arrivati appena in tempo, in quanto l'infezione stava per trasmettersi al cervello, con un rischio mortale per il ragazzo.

Tutto era cominciato un mese prima, quando Robert aveva improvvisamente avvertito un acuto dolore all'orecchio destro, senza che ci fossero stati sintomi premonitori. L'otorinolaringoatra, dopo un'accurata visita e la pulizia del condotto uditivo, prescrisse un medicamento in gocce, garantendo un rapido miglioramento. Ma nei giorni successivi il dolore restò immutato e nemmeno i cambiamenti di farmaco e la miringotomia – un piccolo intervento chirurgico nel quale viene incisa la membrana del timpano in modo da consentire la fuoriuscita del muco – ebbe

ro effetti positivi.

Il 4 marzo venne effettuato un intervento esplorativo al microscopio, che portò a diagnosticare una perforazione del timpano e la presenza di un polipo. Il fatto che l'infezione fosse localizzata a livello del tessuto osseo rendeva indispensabile un'operazione di mastoidectomia semplice per eliminare il focolaio della suppurazione. Durante questo intervento il dottor Turtz non riuscì a trovare all'interno dell'orecchio i due ossicini dell'incudine e del martello, sebbene li avesse accuratamente ricercati anche scollando la cute della parete posteriore del condotto uditivo per accedere alla cavità dell'orecchio medio.

Come è stato sintetizzato nella perizia medico-legale realizzata nel 1987 dal professor Vincenzo Camarda, per incarico della Congregazione delle Cause dei Santi, «questi due ossicini fanno parte della catena timpano-ossiculare; la loro mancanza o compromissione [...] comporta una ipacusia di trasmissione importante e definitiva. La perdita uditiva, documentata dall'audiogramma praticato prima dell'intervento, rappresenta la naturale ri-

sultanza funzionale del danno anatomico relativo alla flogosi cronica dell'orecchio medio. Infatti il deficit era molto consistente per la via aerea, mentre per la via ossea l'udito risultava totalmente conservato: indice di una sordità di trasmissione dovuta a compromissione delle strutture anatomiche dell'orecchio medio preposte alla trasmissione degli stimoli sonori». Intanto, sin da prima di quell'intervento chirurgico, tutta la famiglia Gutherman aveva cominciato a invocare l'intercessione di madre Katharine Drexel, la cui tomba si trova nella cappella dove Robert aveva spesso servito la Messa, essendo la sua abitazione situata a meno di un chi-

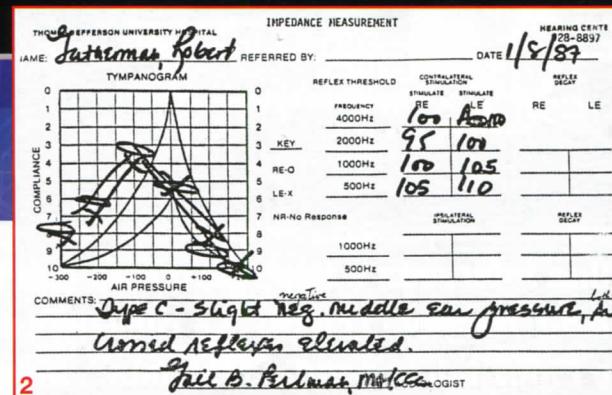


lometro di distanza. «A casa nostra c'è una fotografia della religiosa su una parete del salone», ha raccontato Bernice, la mamma del ragazzo, «e ogni volta che io o mio marito uscivamo di casa le raccomandavamo di aver cura dei nostri figli mentre eravamo via. La sentivo come un'amica di famiglia». Katherine Drexel (1858-1955) è stata la fondatrice delle suore del Santissimo Sacramento, una congregazione religiosa con la finalità di evangelizzare i neri e gli indiani d'America mediante l'educazione cattolica e l'assistenza sociale.

Mentre Robert si trovava a letto, subito dopo l'intervento del 7 marzo 1974, accadde un singolare episodio, che è stato reso noto dalla mamma durante l'inchiesta diocesana. Il ragazzo stava gradualmente risvegliandosi dall'anestesia e aveva la testa completamente avvolta dalle bende: giaceva sul fianco sinistro, tenendo poggiato sul cuscino l'orecchio sano. La porta della stanza era chiusa e qualcuno all'esterno stava chiamando «Bobby, Bobby». Ha sottolineato la signora Bernice: «Mio figlio si scosse e chiese: "Chi mi chiama?". Io risposi: "Non vogliono te, stanno rivolgendosi a qualcun altro". E in quel momento realizzai che non avrebbe dovuto sentire quella voce, in quanto l'uditivo del suo orecchio buono era ostacolato dal cuscino e dalle bende».

Il 13 marzo Robert fu nuovamente portato in sala operatoria per un controllo chirurgico, con la rimozione del catetere precedentemente posto nel timpano e l'applicazione di uno *stick* di nitrato d'argento. Lo stesso giorno il ragazzo fu dimesso dall'ospedale. Nel controllo dopo sei mesi, il 23 settembre 1974, lo stupore del dottor Turtz giunse al culmine quando, dopo un'accurata visita, si trovò a dover scrivere sul referto che, invece di trovare il previsto buco nel timpano dell'orecchio per risolvere il quale sarebbe stata necessaria la chirurgia plastica con innesto di cute, riscontrò che «l'orecchio è intatto e l'udito è normale».

Nella perizia del professor Camarda è stato ricostruito l'*iter* degli esami relativi alla funzione uditiva di Robert, controllata audiometricamente dal 1° marzo al 23 settembre 1974: «Durante tale pe-



10

riodo, risulta dalla documentazione che il paziente fu sottoposto a un esame audiometrico tonale e vocale in tre momenti successivi e precisamente: 1) Il 1° marzo 1974 (prima dell'intervento) si apprezzava a carico dell'orecchio destro una sordità piuttosto sostenuta di tipo trasmissivo (compromissione uditiva della conduzione aerea con perdita di 60 decibel per tutte le frequenze e buona conservazione della via ossea). 2) Il 1° aprile 1974, cioè venticinque giorni dall'intervento, all'esame audiometrico si notava un recupero dell'udito di circa 30 decibel sull'intera gamma tonale. 3) Infine l'audiogramma praticato in data 23 settembre 1974 consentiva di valutare l'udito nei limiti dell'assoluta normalità bilateralmemente».

Il 13 aprile 1987 ebbe luogo un consul-to fra il dottor Turtz e i colleghi Louis D. Lowry, responsabile del dipartimento di otorinolaringoiatria del Jefferson Medical College nell'università di Philadelphia, e Felice J. Santore, anch'egli specialista in otorinolaringoiatria (da notare, come curiosità, che i tre erano, rispettivamente, di fede protestante, ebraica e cattoli-ca). Nel vivace dialogo, riportato integral-mente nel volume che raccoglie la docu-mentazione (la cosiddetta *Positio*), emer-ge la consapevolezza dei tre di essere di-nanzi a qualcosa di inspiegabile. «Qui c'è un timpanogramma normale», sottolinea Lowry, riferendosi all'esame strumentale del 23 settembre 1974, «ed è uno stu-pe-facente cambiamento rispetto a quanto si era manifestato in precedenza».

La Consulta medica vaticana prese in esame il caso nella seduta del 9 dicembre 1987 e definì scientificamente inspiegabile l'evento. Il decreto sul miracolo fu promulgato il 1° settembre 1988 e la beatificazione di Katharine Drexel – essendo già state approvate le sue virtù eroiche il 26 gennaio 1987 – ebbe luogo il 20 novembre 1988. Il 1° ottobre 2000, dopo l'approvazione del secondo miracolo, madre Drexel è stata proclamata santa. ■

ST. CHRISTOPHER'S HOSPITAL FOR CHILDREN

OPERATIVE RECORD SHEET

Name of Patient	Robert Gutberman	Age	14 yrs	Sex	Male	Family No.	59-05942
Date of Operation	1/7/74	Surgeon	Dr. Turtz	Assistants	Dr. Fischer		
Clinical Diagnosis	Chronic Otitis Media						
Post-operative Diagnosis	SAME						
Operative Procedure	Simple Mastoidectomy						
Anesthesia	General	Anesthetist	Moyer				

Description of Operation

Findings: An antrum filled with granulomatus tissue with no lacus or malleus palpable. No definite evidence of cholesteatoma.

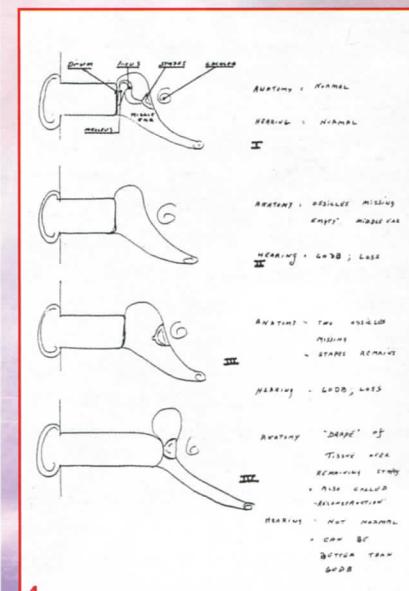
Operation: After satisfactory induction of general anesthesia, the ear was injected with 2% Nylecaine with 1:100,000 Spinophrine. A post-auricular incision was made and extended down onto the mastoid cortex. The soft tissues were elevated with periosteal elevators and the mastoid cortex was exposed and reflected into the operative field. With the aid of the Hall drill, the cortex was drilled away and there was a low-hanging dorsum which was exposed, but not violated. The mastoid antrum was then exposed and the cavity was filled with a sponge of 100% carbolic acid saturated sponges. An attempt was made to palpate and identify the Head of the Malleus and the incus, but none were readily visible. The posterior canal skin was then elevated and the middle ear cavity entered in an attempt again to identify the malleus and incus and the ossicles were palpated and identified. The sigmoid sinus angle was then cleaned of granulation tissue and the area of facial ridge also cleaned of granulation tissue. A PE190 catheter was then sewed in place in the mastoid antrum and the cavity closed with 3-0 chronic sutures and 3-0 interrupted nylon sutures. A mastoid dressing was then applied and the patient had good facial function at the end of the procedure.

Steven Fischer, M.D.

dictating for

Myles G. Turtz, M.D.

3



4

1. Katharine Drexel.
  2. L'analisi audiometrica di Robert, effettuata l'8 gennaio 1987.
  3. La descrizione dell'operazione chirurgica cui Robert Gutherman fu sottoposto il 7 marzo 1974.
  4. Il disegno del chirurgo Myles Turtz raffigurante la ricostruzione dei vari aspetti della vicenda.