



di Saverio Gaeta

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.

La 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'otorinolaringoiatra, 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.

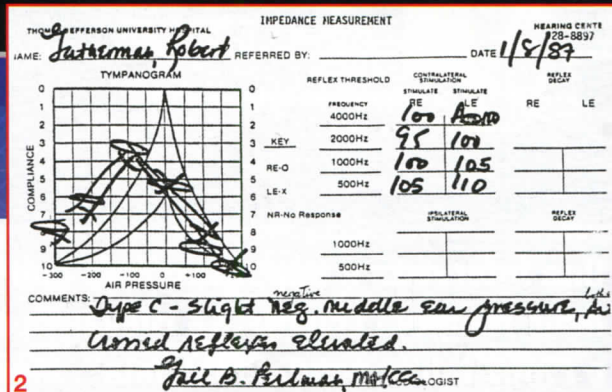
Il 4 marzo venne effettuato un intervento esplorativo al microscopio, che portò a diagnosticare una perforazione del timpano e la presenza di un polipo. Il fatto che l'infezione fosse localizzata a livello del tessuto osseo rendeva indispensabile un'operazione di mastoidectomia semplice per eliminare 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 ipoacusia 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-





2

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 bilateralmente».

Il 13 aprile 1987 ebbe luogo un consulto 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 cattolica). Nel vivace dialogo, riportato integralmente nel volume che raccoglie la documentazione (la cosiddetta *Positio*), emerge la consapevolezza dei tre di essere dinanzi a qualcosa di inspiegabile. «Qui c'è un timpanogramma normale», sottolineò Lowry, riferendosi all'esame strumentale del 23 settembre 1974, «ed è uno stupefacente 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

Out-Patient _____
 In-Patient _____
 Family No. 59-05-942

Name of Patient Robert Gutherman Age 14 yrs Sex Male

Date of Operation 3/7/74 Surgeon Dr. Turtz Assistant Dr. Fischer

Clinical Diagnosis Chronic Otitis Media

Post-operative Diagnosis SAME

Operative Procedure Simple Mastoidectomy

Anesthesia General Anesthetist Mayer

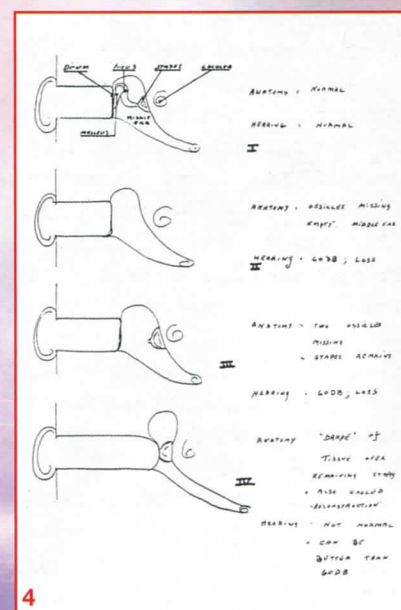
Description of Operation

Findings: An ear filled with granulation 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% Xylocaine with 1:100,000 Spinalan. A post-auricular incision was made and extended down onto the mastoid cortex. The soft tissue was elevated with periosteal elevators and self-retaining retractors were employed for access to the operative field. With the aid of the Ball drill, the cortex was drilled away and there was a jaw-hanging dura which was exposed, but not violated. The mastoid antrum was entered and was filled with granulation tissue; some of which was curetted away. An attempt was made to palpate and identify the Head of the Malleus and the Incus, but none was readily visible. The posterior canal skin was then elevated and the middle ear cavity entered in an attempt again to identify the malleus and the incus, but once again none could be identified. The sino-dorsal angle was then cleaned of granulation tissue and the area of facial ridge also cleaned of granulation tissue. A PEBO catheter was then sewed in place in the mastoid antrum and the incision closed with 3-0 chromic 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.