caso clinico - De Remigis

Una giovane ragazza di 22 anni alle 4 del mattino tornando a casa in bicicletta insieme a tre amici dopo una festa viene investita da un auto, cade a terra dopo un volo di 30 metri.
Giunge in PS presso il P.O. di Teramo in condizioni gravissime : trauma cranico con GCS 3,midriasi areflessica, dopo stabilizzazione veniva eseguita tac total body con e senza mdc che evidenziava ESA con " *ridotta riconoscibilità dei solchi e scarsa vascolarizzazione venosa in sede temporopolare biemisferica…aspetto collabito della cisterna interpeduncolare e dei ventricoli laterali ,tonsille cerebellari discese a livello del forame magno…emoventricolo*…" ,frattura della branca ileopubica bilateralmente ed ischiopubica dx ,dell'ala sacrale sinistra, quota ematica nello scavo pelvico.

caso clinico - De Remigis

Nch ponevano indicazione a craniotomia decompressiva.
In S.O. l'instabilità emodinamica è ingravescente, politrasfusa, in corso elevato dosaggio di amine.
L'impatto mediatico è da subito importante, un altro dei suoi tre amici è ricoverato in Rianimazione in condizioni critiche ma non drammatiche come Anna(nome di fantasia).
In rianimazione arrivano continuamente chiamate da giornalisti per chiedere se la ragazza è deceduta.
In 2 giornata stabilità emodinamica ma con assenza di riflessi del tronco ed EEG richiesto mostrava silenzio elettrico cerebrale ◊ CAM
I familiari chiedono se vi è la possibilità di donare anticipando la proposta di donazione e raccontano la forte volontà donativa della ragazza comunicata e condivisa con i genitori pochi mesi prima in occasione del rinnovo della carta d'identità.

caso clinico - De Remigis

Contestualmente, considerata la pressione mediatica, dopo ampia condivisione con Primario, Responsabile Ria, Coordinatrice aziendale e Direzione strategica si decide di procedere a comunicato ufficiale per annunciare la morte della ragazza: "…" Seguiranno altri 2 comunicati dell'ASL, con la condivisione della famiglia. "…"

Il lavoro di mantenimento della giovane donatrice è stato particolarmente complesso. Ripetuti markers virali, eseguita PCR per emodiluizione a causa delle numerose trasfusioni (trauma di bacino). Episodio di periarresto.

Gli esami diagnostici di 1 livello per iniziale valutazione idoneità non hanno mostrato criticità per fegato e reni, FBS ed Rx torace nella norma, Eco cardio nella norma. Non è stato possibile eseguire coronarografia.

Prelevati: Fegato, Reni, Polmoni.

CRITICITÀ

Instabilità emodinamica

Impatto e pressione mediatica