



Roma, 28 febbraio 2015 – I neurochirurghi italiani prendono una netta posizione sulle affermazioni del dr. Canavero, apparse di recente sulla stampa. Si tratta di una modalità inappropriata di fare scienza e di diffondere progettualità – eticamente discutibili – prive di basi scientifiche. Il metodo scientifico richiede una sperimentazione per gradi, documentata e metodicamente riproducibile, rifuggendo da personalismi e protagonismi che a tutto mirano, meno che al miglioramento della salute e delle prospettive dei pazienti.

Il dr. Canavero non è membro della Società Italiana di Neurochirurgia. Le sue proposte, al momento teoriche, si basano sugli esperimenti del 1970 – falliti – del dr. Robert White; la sua scimmia “rigettò” letteralmente la testa trapiantata, ma soprattutto non mostrò alcuna ripresa motoria o sensitiva. E se è vero che a distanza di 45 anni i progressi dell’immunosoppressione nei trapianti hanno fatto grandi passi, ben poco – purtroppo – è stato ottenuto nel campo della rigenerazione nervosa; in altre parole il midollo spinale sezionato, anche sperimentalmente e con “nanotecnologie”, ancora nel 2015 non riacquista la sua funzionalità. Questa è la verità, cruda e pura. E se esiste anche un solo “uomo di scienza” che riesce a ricostituire la funzione midollare, cioè a far camminare i paraplegici, per favore lo dica subito. I nostri centri di riabilitazione sono pieni di pazienti sulla sedia a rotelle – se non peggio – assetati di scienza innovativa. Non di illusori scoop mediatici.

La Neurochirurgia coincide con l’innovazione; tutte le proposte scientifiche appropriate devono essere considerate, senza pregiudizi o preclusioni; i nostri neurochirurghi sono stimati e valutati in tutto il mondo per questo. Le ricerche italiane nel campo del trauma cranico, dell’utilizzo di tecniche innovative per l’idrocefalo e del trattamento dei tumori cerebrali sono apprezzate in tutto il mondo. Un neurochirurgo italiano 30 anni fa ha cambiato la vita di migliaia di pazienti, inventando una nuova tecnica di chiusura degli aneurismi cerebrali dall’interno, senza craniotomia.

La ricerca è una cosa seria, fatta di studio, di applicazione metodica e di risultati graduali; i nostri pazienti hanno bisogno di punti fermi e non di false speranze. A oggi il trapianto di testa, anzi il trapianto di corpo, non è tecnicamente possibile perché tecnicamente non è stato risolto il problema della ripresa della funzione midollare. Se pure il paziente visse più a lungo della povera scimmia di White, a tutt’oggi la sua testa non riuscirebbe a far muovere il corpo.

*fonte: ufficio stampa*