

MEDIOLANEN.

BEATIFICATIONIS ET CANONIZATIONIS

SERVI DEI

ALOISII BIRAGHI

SACERDOTIS DIOECESANI

FUNDATORIS INSTITUTI SORORUM A SANCTA MARCELLINA

(1801-1879)

SUMMARIUM

EX INQUISITIONE DIOECESANA MEDIOLANEN.

anno 1998 constructa

De sanatione Sororis Paschalinæ Calvi a morbo v. d. «ischemia midollare in paziente operata per osteoblastoma, sindrome paraplegica e deficit della sensibilità con paralisi degli sfinteri» (die 8 ianuarii 1994).

CATALOGO DEI TESTI, *Summ.*, pp. 3-5.

CATALOGO DEI DOCUMENTI, *Summ.*, pp. 6-8.

INTERROGATORI DEL PROMOTORE DI GIUSTIZIA, *Summ.*, pp.
9-14.

DEPOSIZIONI GIUDIZIARIE DEI TESTI, *Summ.*, pp. 15-71.

PERITI MEDICI «AB INSPECTIONE», *Summ.*, pp. 71-80.

DOCUMENTI, *Summ.*, pp. 81-375.

CATALOGO DEI TESTI

- I TESTE - Suor PASQUALINA CALVI, religiosa delle Suore di S. Marcellina, è la sanata; di anni 61. *Summ.*, pp. 15-22.
- II TESTE - Dr. ALFREDO ROMEO, medico specializzato in geriatria, responsabile del reparto religioso della Residenza Sanitaria Assistenziale (RAS), Istituto Mons. Luigi Biraghi di Cernusco sul Naviglio; di anni 56. *Summ.*, pp. 22-29.
- III TESTE - Suor ANGELINA GIORGIONE, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, superiora della casa di cura a Cernusco sul Naviglio; di anni 87. *Summ.*, pp. 29-32.
- IV TESTE - Suor PAOLA VIGANÒ, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, superiora della casa di Sori (Genova); di anni 73. *Summ.*, pp. 32-34.
- V TESTE - Suor JOLANDA CORTELLINI, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, già insegnante, preside di scuola e superiora; di anni 78. *Summ.*, pp. 34-39.
- VI TESTE - Dr. ANGELO SGHIRLANZONI, medico specializzato in neurologia e psichiatria, aiuto neurologo all'Istituto neurologico C. Besta di Milano; di anni 55. *Summ.*, pp. 39-40.
- VII TESTE - Sig.ra DIONISIA BLANDOLINO, infermiera professionale presso l'Istituto Mons. Luigi Biraghi; di anni 26. *Summ.*, pp. 40-43.
- VIII TESTE - Suor GIOVANNA MARRA, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, infermiera professionale; di anni 47. *Summ.*, pp. 43-46.
- IX TESTE - Sig.ra ANNA MARIA CARGNEL, coniugata, fisiochinesiterapista, prevalentemente in neurologia; di anni 45. *Summ.*, pp. 47-49.

X TESTE - P. ANDREA FAUSTINI (nel sec. CARLO), sacerdote professore dell'Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio (Fatebenefratelli), priore della casa di riposo San Riccardo Pampuri di Trivolzio; di anni 54. *Summ.*, pp. 50-53.

XI TESTE (1° *ex off.*) - Suor ELISA ZANCHI, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, già Superiora Generale, attualmente è Madre Vicaria; di anni 85. *Summ.*, pp. 53-57.

XII TESTE (2° *ex off.*) - Suor MARIA PAOLA ALBERTARIO, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, Superiora Generale della Congregazione; di anni 71. *Summ.*, pp. 57-60.

XIII TESTE (3° *ex off.*) - Suor DONATA PARATA, religiosa delle suore di Santa Marcellina, infermiera nella casa madre; di anni 50. *Summ.*, pp. 60-62.

XIV TESTE - Sig.ra FRANCA VERGELIO, vedova di Annibale Pescatori, cugino della sanata, è casalinga; di anni 70. *Summ.*, pp. 63-64.

XV TESTE - Sig.ra MADDALENA CALVI, coniugata, casalinga, è la sorella della sanata; di anni 60. *Summ.*, pp. 64-67.

XVI TESTE - Dr. DAVIDE SPIGA, medico presso l'Istituto Biraghi a Cernusco sul Naviglio; di anni 37. *Summ.*, pp. 67-69.

XVII TESTE - Suor LUCIA PELILLI, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, superiore della casa di riposo di Mons. Biraghi; di anni 79. *Summ.*, pp. 69-71.

PERITI MEDICI «AB INSPECTIONE»

I PERITO «ab inspectione» - Dr. GIANLUIGI BARBI, coniugato, specialista in cardiologia, geriatria, gerontologia ed angiologia, libero do-

cente in terapia medica sistematica, primario medico all'ospedale S. Anna di Como; di anni 68.

a) Esame orale. *Summ.*, pp. 71-73.

b) Relazione scritta. *Summ.*, pp. 73-75.

II PERITO «ab inspectione» - Dr. ALBERTO MARCHETTI, medico specialista in ortopedia, terapia fisica e riabilitazione, aiuto presso la divisione paraplegici presso il centro traumatologico ortopedico di Milano; di anni 45.

a) Esame orale. *Summ.*, pp. 76-79.

b) Relazione scritta. *Summ.*, pp. 79-80.

CATALOGO DEI DOCUMENTI

I. - CARTELLA PRIMA: DAL COLLEGIO DELLE MARCELLINE A GENOVA

- A. - *Dal diario clinico della comunità, dal 29 settembre 1987 al 28 agosto 1992. Summ., pp. 81-93.*
- B. - *Controllo ecografico eseguito presso la clinica ostetrica ginecologica dell'Università di Genova, ospedale S. Martino.*
- 1) Richiesta di controllo ecografico, 11.IV.1991. *Summ.*, p. 94.
 - 2) Esame colpocitologico, 11.IV. 1991. *Summ.*, pp. 95-97.
 - 3) Esito del controllo ecografico, 15.IV.1991. *Summ.*, pp. 98-99.

II. - CARTELLA SECONDA: DALL'ISTITUTO NEUROLOGICO «C. BESTA» DI MILANO.

- A. - *Cartella di dimissione redatta dal Dr. Angelo Sghirlanzoni relativa alla degenza dal 21.X. al 16.XII.1993. Summ., pp. 100-101.*
- B. - *Diario clinico dal 21.X. al 16.XII.1993. Summ., pp. 102-137.*
- C. - *Diario terapeutico dal 21.X al 16.XII.1993. Summ., pp. 138-161.*
- D. - *Esami di laboratorio eseguiti dal 21.X al 16.XII.1993. Summ., pp. 163-241.*
- E. - *TAC, R. M. Esami radiologici dal 29.X al 7.XII.1993. Summ., pp. 242-261.*
- F. - *Controllo dell'intervento chirurgico eseguito il 17.XI. 1993. Summ., pp. 262-264.*
- G. - *Esito in data 4.I.1994 dell'esame istologico richiesto all'Istituto dei tumori il 17.XI.1993. Summ., pp. 265-267.*

III. - CARTELLA TERZA: DAL REPARTO RELIGIOSO DELL'ISTITUTO GERIATRICO «MONS. L. BIRAGHI» A CERNUSCO SUL NAVIGLIO.

A. - *Diario clinico del reparto Suore Marcelline dal 16.XII.1993 al 21.VIII.1995. Summ., pp. 268-283.*

B. - *Esami di laboratorio eseguiti presso l'ospedale "Ubaldo" di Cernusco sul Naviglio dal 22.IX.1993 al 25.VII.1994. Summ., pp. 284-285.*

C. - *Relazione autografa sulle condizioni di Suor Pasqualina Calvi del Dr. Tesio, fisiatra dell'ospedale "San Raffaele" di Milano 28.I.1994. Summ., pp. 286-287.*

D. - *Esami clinici, dal 18.VII.1994 all'1.VI. 1995.*

1) Referto dell'ecotomografia ginecologica, 18.VII.1994. *Summ., p. 289.*

2) Richiesta di ricovero per ecografia, 25.VII.1994. *Summ., pp. 290-291.*

3) Referto della visita specialistica, 25.VII.1994. *Summ., pp. 292-293.*

4) Referto dell'esame endoscopico gastrico eseguito il 3.VIII.1994. *Summ., p. 294.*

5) Referto dell'esame endoscopico del sigma eseguito il 5.VIII.1994. *Summ., p. 295.*

6) Referto di RX torace eseguito il 1.VI.1995. *Summ., p. 296.*

IV. - CARTELLA QUARTA: RELAZIONI DI VISITE MEDICHE, ESAMI CLINICI, INTERVENTO, ESEGUITI A MILANO NEL 1996-1998.

A. - *Referto di esame citologico eseguito il 4.X.1996 presso la casa di cura privata "Capitanio". Summ., p. 297.*

B. - *Referto istologico della isteroscopia eseguita presso l'ospedale "S. Giuseppe" il 29.X.1996. Summ., p. 298.*

C. - *Referto dell'esame delle urine eseguito il 4.XI.1996 presso il laboratorio analisi dell'Istituto ortopedico "G. Pini". Summ., p. 299.*

- D. - *Cartella clinica della degenza di Suor Lina all'ospedale "San Giuseppe" dall'8.I.1997 al 25.I.1997. Summ., pp. 300-351.*
- E. - *Visita di controllo del Dr. Sghirlanzoni, 9.IX.1997. Summ., pp. 352-353.*
- F. - *Ecotomografia dell'addome, 25.IX.1997. Summ., p. 354.*
- G. - *Rx col. Cervicale, col. Dorsale, col. lombosacrale, 26.IX.1997. Summ., p. 355.*
- H. - *Elettromiografia, 30.X.1997. Summ., p. 356.*
- I. - *Esami del sangue, 10.XII.1997. Summ., p. 357.*
- L. - *Esami del sangue e delle urine, 19.III.1998. Summ., pp. 358-360.*
- M. - *Ecografia renale, 26.III.1998. Summ., p. 361.*
- N. - *TC Rachide, 31.III.1998. Summ., p. 362.*
- O. - *Relazione clinica urologica del Dr. Michele Spinelli, 2.IX.1998. Summ., pp. 363-364.*
- V. - *ATTI DEL TRIBUNALE ECCLESIASTICO DI MILANO.*
- A. - *Cronologia della malattia e guarigione. Summ., pp. 365-366.*
- B. - *Relazione medica sull'evoluzione della malattia. Summ., pp. 367-375.*

INTERROGATORI DEL PROMOTORE DI GIUSTIZIA
(*Inch. dioc.*, pp. 12-19)

I. - *Ammonimento preliminare da farsi a tutti i testimoni.*

Ciascun teste, di qualunque condizione e dignità, sia consapevole:
— dell'importanza e gravità del giuramento prestato;
— dell'obbligo religioso, morale e giuridico, derivante dal giuramento, di manifestare integralmente e chiaramente tutto ciò che egli conosce, tanto a favore quanto a disfavore della
— soprannaturalità della guarigione in esame;
— dell'obbligo di osservare il segreto su quanto formerà oggetto dell'inchiesta in corso.

II. - *Domande da farsi a tutti i testi.*

1) Il teste declini con esattezza le proprie generalità: nome, cognome, data e luogo di nascita, stato e professione, luogo di residenza ed indirizzo preciso.

2) Il teste dica se è a conoscenza della persona che si considera curata in modo straordinario: in caso affermativo, ne indichi le generalità, lo stato e la professione. Se c'è parentela ne indichi il grado.

3) *Anamnesi remota patologica familiare.* Dica il teste quale era e quale è lo stato di salute dei membri della famiglia dalla quale proviene la sanata e ciò avuto riguardo di eventuali malattie, sia fisiche che psichiche.

4) *Anamnesi remota patologica personale.* Dica il teste quale era lo stato di salute della persona in questione prima dei dolori vertebrali e dei disturbi dell'equilibrio. Se risulta che abbia sofferto malattie degne di nota si dicano quali e se ne indichino gli esiti.

5) *Anamnesi prossima patologica personale*. Dica il teste se vi sono state eventuali patologie vertebrali, anche traumatiche, da rapportarsi alla comparsa dell'osteoblastoma.

6) In quale data, almeno in quale mese ed anno, sono iniziati i primi sintomi della malattia vertebrale in questione?

7) Come si è evoluta tale sintomatologia nel corso del tempo fino al primo ricovero presso l'Istituto Besta di Milano? Tale sintomatologia, quanto ed in quale modo condizionava la vita di Suor Pasqualina? Quali erano allora le sue occupazioni e come le svolgeva?

8) Quando è stata ricoverata per la prima volta Suor Pasqualina? (In via generale tutti i testi vengano avvisati dell'importanza di rammentare le date con quanta più precisione *possibile*) Come si presentavano le sue condizioni cliniche all'ingresso? Quali accertamenti vennero eseguiti e quali esiti ebbero?

9) In che cosa è consistito l'intervento del 17.XI.1993? Quale opinione espresse al termine il chirurgo sullo stato di Suor Pasqualina? Si può ritenere che l'intervento sia stato radicale? In caso negativo, per quali motivi?

10) Quale era lo stato del midollo e delle meningi al momento dell'intervento? Quale è stato il giudizio del chirurgo in tal senso?

11) *Diagnosi*. Quando è stata posta la diagnosi del tumore osseo vertebrale e di compressione midollare? Con quali mezzi si è pervenuti a detta diagnosi? In specie, quando è stato fatto l'esame istologico del pezzo asportato ed a quale diagnosi ha permesso di arrivare?

12) La diagnosi istologica è da ritenersi certa o si può ipotizzare altra diagnosi differenziale?

13) Come si è evoluta la sintomatologia di Suor Pasqualina dopo l'intervento? Era tranquilla oppure aveva particolari dolori?

14) Come può essere interpretato il cosiddetto "episodio ischemico"

midollare in corrispondenza della zona operata, di cui alla visita neurologica del 23.XII.1993? Quali sono stati gli effetti di questo episodio ischemico?

15) *Prognosi*. Quale era la prognosi espressa dai curanti nel periodo più critico della malattia, con particolare riferimento alla compressione midollare? Era una prognosi riservata *quoad vitam* o soltanto *quoad valetudinem*?

16) Per quanto tempo durò questa riserva di prognosi? Era ritenuta possibile la ripresa del normale funzionamento dello sfintere vescicale e di quello rettale?

17) Quando ed in quali condizioni fisiche Suor Pasqualina uscì dall'Istituto Besta di Milano? Nel descrivere in dettaglio tali condizioni, il teste noti tra l'altro se durava ancora l'abolizione funzionale di tali sfinteri e per quanto tempo ancora, dopo l'uscita, si protrasse.

18) Tale paralisi sfinteriale, unitamente alla paraplegia, poteva considerarsi elemento di estrema gravità della lesione midollare?

19) *Terapia*. Quale terapia è stata adottata per Suor Pasqualina oltre a quella chirurgica? Il teste dica se ha avuto terapie anti ipertensive, antibiotiche etc. Quando e per quanto tempo? Sono state idonee, tempestive ed efficaci, oppure lo sono state in modo parziale? Come è stato trattato l'osteoblastoma?

20) Vi è stata terapia riabilitativa? Per quanto tempo si è protratta? Con quali esiti? In particolare, in che cosa è consistita la fisiochinesiterapia?

21) *Successivi ricoveri*. Oltre all'Istituto Besta, in quali altre strutture sanitarie, successivamente, Suor Pasqualina è stata ricoverata? Per quali motivi? Quanto tempo durarono?

22) Ulteriori ricoveri si dovettero al proposito di attuare un trattamento di riabilitazione? Quali opinioni avevano allora i medici?

23) Quali erano le funzioni organiche maggiormente compromesse dalla lesione ossea vertebrale e dalla compressione del midollo?

24) Lo sviluppo dell'osteoblastoma era tale da determinare una compressione midollare molto grave o irreversibile?

25) Vi sono state particolari complicazioni post-operatorie durante il decorso della *degenza*?

26) Il versamento pleurico sinistro, poi trattato con toracentesi, poteva essere sospettato come lesione neoplastica secondaria?

27) Per quanto tempo è durata la paraplegia, per poi trasformarsi in paraparesi?

28) Sono stati effettuati ulteriori accertamenti strumentali per controllare le condizioni della zona operata della colonna vertebrale? E con quale esito?

29) *Invocazione*. In quale momento esatto si pensò di affidare la guarigione di Suor Pasqualina all'intercessione del Servo di Dio e suo fondatore Mons. Luigi Biraghi? Chi prese l'iniziativa?

30) Quali tipi di preghiere si elevarono al Servo di Dio? Chi vi partecipava? Erano dette pubblicamente o privatamente? Si vuol cioè sapere in quali ambienti si pregava. Vi fu apposizione di qualche reliquia? Come avvenne ciò? In quale data esatta?

31) Per quanto tempo si protrassero le preghiere a Mons. Biraghi? Furono pregati altri Servi di Dio, o Beati, o Santi, oppure per la presente guarigione fu invocato soltanto lui?

32) *Guarigione*. In quale data esatta si è manifestato il grande miglioramento delle condizioni fisiche di Suor Pasqualina? Questo momento può esser visto nel netto recupero della motilità agli arti inferiori e la ripresa della normale minzione verificatasi l'8.I.1994? Chi era presente e che cosa si disse?

33) Guardando il quadro complessivo ed alle funzioni prima compromesse, si può parlare di improvviso miglioramento come se fosse una guarigione rapida? Fu accolta con sorpresa dagli astanti? Si dimostrarono stupiti?

34) Quando è avvenuto il miglioramento, la malata era allora ricoverata? Chi si è accorto di tale miglioramento e come ha reagito?

35) Tale miglioramento è stato veramente inaspettato rispetto alla sintomatologia prima documentata?

36) Dopo quanto tempo dall'improvviso miglioramento accorse il medico? Chi lo chiamò? Quali esami fece? Quale opinione esprime – lui ed eventualmente anche altri – su questo cambiamento? Si disse convinto che era in atto una vera guarigione?

37) Quali furono gli elementi clinici di maggior sorpresa nel constatare il miglioramento iniziale?

38) Oltre che rapida, la presente guarigione si può dire anche perfetta, con scomparsa definitiva della sindrome paraplegica e deficit della sensibilità con paralisi degli sfinteri da probabile ischemia midollare?

39) *Durata della guarigione fino ad oggi.* Dal momento che, oltre ai caratteri della rapidità e della perfezione, la guarigione che stiamo esaminando deve presentare anche quello della durata, può il teste elencare quali furono le successive manifestazioni patologiche – posteriori al gennaio 1994 – che colpiscono Suor Pasqualina specie dal punto di vista neurologico? Tali manifestazioni, vanno ad inficiare quel viraggio palesatosi l'8.I.1994?

40) Gli esiti attuali, di cui alla relazione neurologica del Dr. Sghirlandi del 24.X.1997, a che cosa sono attribuibili? Tali modesti esiti, come si conciliano con la durata della guarigione?

41) Come può essere giudicata la gravità intrinseca del tumore osseo, od osteoblastoma, di cui fu operata Suor Pasqualina considerando in specie la sua possibile malignità?

42) Si tratta di un tumore che può recidivare in loco dopo il solo trattamento chirurgico praticato?

43) *Il della guarigione.* Ciascun teste esprima, motivandola, la sua

opinione sul carattere dell'evento, e cioè: la ripresa funzionale, nel modo e nei tempi in cui è avvenuta, è spiegabile dal punto di vista scientifico? Oppure è da ritenersi che sia accaduto un qualcosa di soprannaturale?

44) Se l'esito non trova spiegazione scientifica, si può attribuire alla soprannaturale intercessione del Servo di Dio Mons. Biraghi? È diffusa in modo unanime tale convinzione oppure vi è chi la mette in dubbio? In caso affermativo, si facciano i nomi di tali persone affinché il tribunale le convochi d'ufficio.

Milano, lì 13 maggio 1998

Mons. ANGELO AMODEO
Promotore di Giustizia

DEPOSIZIONI GIUDIZIARIE DEI TESTI

I TESTE - Suor PASQUALINA CALVI, religiosa delle Suore di S. Marcellina, è la sanata; di anni 61.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 2^a del 27.V.1998 (*Inch. dioc.*, p. 22).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 22, testis respondit:

Mi chiamo suor Pasqualina Calvi (comunemente detta Lina); nata a Lodi Vecchio (Lodi) il 3 gennaio 1937, da Mario e Minoia Lucia, ambedue defunti; religiosa delle Suore di S. Marcellina dal 3 gennaio 1956; residente attualmente dal 1995 in Milano, via Quadronno, 15. Sono stata sempre devota del Padre Fondatore.

§ 1
Generalità della
teste, sanata.

Ad 3: Mio padre è morto di tumore primitivo del fegato nel 1979 e mia mamma, vissuta sino a quasi 88 anni, è morta il 6 luglio 1996, per problemi circolatori vascolari, essendo affetta da crisi ipertensive e diabete da oltre vent'anni.

§ 2
Anamnesi fami-
liare.

Nessun altro nella famiglia di mio padre, per quanto mi consta, si è ammalato di tumore; né ne sono affetti, almeno fino ad ora, mio fratello e mia sorella.

Ad 4: Prima dei problemi inerenti alla patologia relativa alla presunta guarigione, non ho avuto problemi vascolari periferici né traumi, che possano spiegare in modo diverso l'insorgenza della patologia (così riassume il Perito medico). A domanda preciso che non ho proprio mai avuto nulla, né da ragazza né da giovane.

§ 3
Anamnesi per-
sonale.

Ad 5: Poco prima dell'insorgere della malattia da cui fui sanata, mi fecero male le varici di cui soffrivo e la dottoressa della Comunità di Genova, dove mi trovavo, prescrisse delle analisi del sangue, che diagnosticarono una ipercolesterolemia, che non fu ritenuta grave e fu curata con delle pastiglie, di cui non ricordo il nome.

Ad 6: I primi disturbi sono iniziati nella primavera del 1991. Una mattina mi alzai e cominciai a sentire un dolore alla gamba destra, come di un peso che mi faceva trascinare la gamba e mi impediva di camminare. Non era una trafittura ma un peso; facevo fatica a camminare ed a fare

§ 4
Primi disturbi.

§ 5
Diagnosi di
artrosi.

le scale; non potevo inginocchiarmi ed il male progrediva. Il medico curante della Comunità, dottoressa Matilde Costa, ritenendo che fossero dolori artrosici, mi prescrisse degli antidolorifici (Brufen, Voltaren), ma non ebbero alcun effetto. Pertanto la dottoressa mi indirizzò al professor Ernesto Agrifoglio dell'Ospedale San Martino di Genova (che il Perito Medico conosce di fama quale cattedratico ortopedico, di gran fama ed esperto, defunto nel 1995). Questi, dopo avermi fatto eseguire delle radiografie nella primavera 1991, pose diagnosi di artrosi e confermò la terapia del medico curante. Ma continuavo a peggiorare, tanto che camminavo con il bastone. Visto che la situazione non migliorava, lo stesso professor Agrifoglio prima fece fare ulteriori radiografie (settembre 1991), poi prescrisse una TAC (settembre 1992), sospettando un'ernia al disco. L'esito della TAC esclude l'ipotesi dell'ernia al disco.

Il Perito Medico precisa che la radiografia poteva mettere in risalto un processo artrosico che poteva spiegare i disturbi della malata, ma non poteva andare oltre: essa non permette di vedere un'ernia del disco. La TAC è ipotizzabile che sia stata fatta vista la mancanza dei risultati delle terapie cui la suora era stata sottoposta.

§ 6
Prima terapia
inefficace.

Ad 6: Pertanto nella primavera 1993 fui sottoposta ad una infiltrazione al ginocchio destro con sostanza che io non conosco. Non ebbi alcun beneficio né miglioramento. Così ai primi di maggio andai da mia mamma a San Donato Milanese, poiché ella era gravemente ammalata, tanto che a settembre fu ricoverata nel *Soggiorno Biraghi* di Cernusco sul Naviglio. Rimasi a casa da maggio a settembre e mi trascinai il mio dolore, senza alcun miglioramento, rassegnata a sopportarlo. Anzi sospesi l'assunzione di antidolorifici, ritenendoli inefficaci. Non mi recai da alcun medico in quei mesi.

Il 1° settembre 1993, dopo aver accompagnato mia mamma nel *Soggiorno Biraghi* di Cernusco, passai nella Casa Madre della Congregazione di Milano, convocata dalla Madre Generale Paola Albertario, che voleva vedermi. Appena mi vide, rimase impressionata dalle mie condizioni e decise di trasferirmi da Genova a Cernusco, dove mi portai il 15 settembre 1993.

§ 7
Fisioterapia.

Qui fui affidata alle cure del dottor Alfredo Romeo, medico della *Casa di Riposo* di Cernusco. Il dottor Romeo mi visitò e mi affidò alle cure del fisiatra, che mi faceva un poco di fisioterapia. Non ricordo cosa mi dicesse il dottor Romeo; ricordo solo che mi affidò al fisiatra e non mi

sembra di ricordare di aver subito altre radiografie. Il dottor Romeo sospese tutte le cure, comprese quelle per il colesterolo. Ma non c'era nessun miglioramento.

Ad 8: Pertanto il dottor Romeo, vedendo che non c'era alcun miglioramento, decise di fare un consulto con il dottor Caraceni, suo amico e neurologo dell'ospedale C. Besta di Milano, istituto di livello e fama internazionali.

Si decise che appena ci fosse stato un posto-letto libero, sarei stata ricoverata per esami specifici. E questo avvenne il 21 ottobre.

Mi fecero delle analisi, con una seconda TAC e una risonanza magnetica. Dalla TAC non si intuiva nulla e la risonanza magnetica fu una lunga analisi. Ricordo che durante l'esame sentivo le dottoresse che dicevano: "Facciamo la trasversale" e, quando fui posta in quella posizione, dissero: "Ecco! Ecco! Chiamiamo subito il dottore". Poco dopo fui estratta da quel tubo impressionante. Non mi dissero nulla sulla diagnosi, ma prescissero l'operazione. Solo poco prima dell'operazione, chiedendo ad un assistente che cosa avessi, quegli mi rispose: "Niente, una massa che schiaccia il nervo e le impedisce di camminare".

I giorni intercorsi tra la risonanza magnetica e l'operazione io rimasi tranquilla, pur soffrendo sempre. Non sapevo allora di essere a rischio: lo seppi quando tornai a Cernusco.

Le mie condizioni erano tali che gli infermieri, incontrandomi, mi chiedevano se avessi bisogno di essere accompagnata.

Ad 29: Pregavo sempre, anche perché il mio posto-letto era vicino alla cappella e così partecipavo quotidianamente alla Messa, cui mi portavo con l'aiuto del bastone ed il sostegno di una vicina di letto. Ricordo che non potevo neppure salire un gradino: lo ricordo perché il cappellano un giorno mi chiese di leggere le letture della Messa, ma io non ero in grado di salire i gradini dell'altare.

Mi affidavo al Signore ed alla Madonna, ed invocavo in particolare il nostro Fondatore, sia perché gli ero sempre stata devota, come ho già detto, sia perché in quegli anni era in corso la redazione della Positio e in Comunità se ne parlava. D'altra parte io mi ero sentita già aiutata dalla sua intercessione. Ricordo ad esempio un lungo periodo di siccità quando ero nella comunità di Sori; si pregava per avere la pioggia, ma essa non veniva; un giorno mi impegnai con particolare devozione a pregare il nostro Fondatore, poiché l'acqua mancava e ce n'era molto bisogno. La mattina successiva piovve: non so se fu la risposta alle mie preghiere, certamente piovve.

§ 8
Esami eseguiti.

§ 9
Preghiere della
sanata.

§ 10
Intervento chirurgico.

Ad 13: Dopo l'operazione rimasi per una settimana in sala di rianimazione. Ricordo che quando mi svegliarono, rimasi impressionata dall'essere in sala di rianimazione e sentii l'anestesista che diceva a una mia cugina, Franca Vergelio, che l'operazione era andata bene ed ora dipendeva dalle mie capacità di ripresa, in particolare la ripresa della respirazione, perché monitorata da un respiratore artificiale (ricordo le parole: "Dipende da lei; se riesce a tenere la ventola, altrimenti ...").

§ 11
Rianimazione.

Per il resto della settimana trascorsa in sala di rianimazione non ho altri ricordi. Mi sentivo progressivamente meglio, anche se non mi nutrivo se non attraverso un sondino naso-gastrico. Ero tutta intubata: con un drenaggio polmonare e vari altri "tubicini", che mi impedivano ogni movimento.

Uscii dalla sala di rianimazione il 24 novembre, giorno della festa della nostra beata Anna Maria Sala.

§ 12
Ripresa delle
funzioni fisiche.

Dopo stetti per due giorni in neurochirurgia e il 26 novembre fui portata di nuovo in neurologia: i medici non mi dicevano nulla; mi visitavano e alle mie domande rispondevano evasivamente che tutto stava andando bene. Intanto avevo ripreso l'alimentazione normale (con dieta ospedaliera) e avevo ripreso anche le altre funzioni fisiche. Ogni dolore era passato: so che mi davano molte medicine e ricordo che tra esse c'era il cortisone (lo chiesi un giorno ad un infermiere).

§ 13
Repentino
peggioramento.

Ad 14: Il 5 dicembre, ricordo che era domenica, mi svegliai e subito mi sentii "strana"; mi portarono la colazione come al solito e mi vennero a trovare i parenti, poiché era Domenica. Ricordo che, però, sentivo un gran desiderio che se ne andassero presto, perché mi sentivo spossata; le gambe mi bruciavano e chiamai l'infermiere, ma mi rispose che erano fredde. Nel pomeriggio tardi chiamai ancora l'infermiera (ricordo che si chiamava Giovanna). Mi misurò la pressione e subito, senza dirmi nulla, lasciò l'apparecchio sul letto e corse a chiamare un medico. Questi accorse; mi provò la pressione e mi fece un'iniezione di Lasix, che non ebbe effetto; poi mi fecero delle *flebo*, se ricordo bene; infine mi misero il catetere. Era un via vai di medici: capivo che era successo qualcosa, ma non sapevo che cosa; io sapevo solo che mi sentivo "strana" e con le gambe che bruciavano; poi cominciai a non sentire più nulla dai fianchi in giù e persi tutte le funzioni sfinteriche. Anche nella notte le infermiere venivano frequentemente a controllarmi. Il mattino dopo chiesi ad una di loro che cosa fosse successo e quella mi rispose. "Non pensavi al tuo cuore? Se cedeva, andavi". Io non facevo altro che pregare la Madonna ed il mio Fondatore.

Il dottore passò al mattino a visitarmi, ma non mi disse altro che parole di incoraggiamento. Certo venivo sottoposta a continui esami. Più tardi, verso mezzogiorno, venne il dottor Romeo con la Superiora di Cernusco, suor Angelina Giorgione. Il dottor Romeo, che era stato informato dei fatti, chiese che venissi sottoposta ad una nuova risonanza magnetica, che effettivamente fu effettuata. Mi presero dal letto e mi caricarono sulla barella, poiché permaneva la mia immobilità (il perito medico precisa: “*paraplegia degli arti inferiori con blocco vescicale e incontinenza fecale*”).

§ 14
Immobilità.

Ad 17: Da quel giorno, comunque, fino alla dimissione, il 16 dicembre, rimasi in quelle condizioni. Ricordo che venivano delle fisioterapiste per muovermi un poco le gambe e mi chiedevano se sentissi qualcosa, ma io non sentivo nulla; non mi accorgevo neppure che muovessero le parti del corpo; non riuscivo a muovere nessuna parte del corpo dai fianchi in giù. Ero sempre così, senza avere né sensibilità né capacità motoria: non muovevo nulla e non sentivo nulla. Ricordo che venivano i medici e mi punzecchiavano, per provare se avessi sensibilità, ma io non sentivo nulla. A tutte le mie funzioni provvedevano le infermiere; il che era reso più difficoltoso dalla ancora recente operazione, nella quale mi erano state tagliate tre costole. Potevo muovere un poco solo le mani (a sufficienza per portare il cibo alla bocca con il letto articolato che veniva sollevato in modo opportuno) ed altrimenti dovevo chiedere sempre aiuto alle infermiere per ogni cosa.

§ 15
Nessuna
sensibilità.

Ero rassegnata e serena; ricordo che piansi solo quando venne a trovarmi mia mamma ed io non potei neppure sollevare la testa per darle un bacio.

In queste condizioni fui dimessa il 16 dicembre. Vennero a prendermi il dottor Romeo e la superiora, suor Angelina; fui caricata sull'autoambulanza e portata così alla Casa di Cernusco. I medici dell'ospedale nel dimettermi a me personalmente non dissero nulla: io ero sempre immobile. Ricordo che dissi alla Madre Generale, Paola Albertario, che temevo di essere di peso alla comunità, essendo bisognosa di tutto. Essa mi rispose di non preoccuparmi, perché sarebbero arrivate nuove infermiere; mi esortava ad avere fiducia ed a pregare, come stavano facendo per me – mi disse – tutte le sorelle della Congregazione.

§ 16
Dimessa
completamente
immobile.

Nella Casa di Cernusco mi sentivo a casa, perché circondata dall'affetto delle consorelle. Ero in una stanza singola, anche perché occorreva provvedere a tutte le mie funzioni. Lo facevano alcune infermiere professionali, coordinate da suor Giovanna Marra. Mi dissero che quando ero arrivata a Cernusco avevo un inizio di piaghe di decubito, che furono curate con amore dalle infermiere e dalle consorelle.

§ 17
Di nuovo
peggioramento
delle condizioni
fisiche.

Nella notte tra il 22 e il 23 dicembre stetti di nuovo molto male: ebbi conati di vomito e al mattino ero in condizioni tali che preferii non fare la comunione. Proprio quella mattina arrivò Madre Paola per i consueti auguri natalizi alla comunità e vedendomi in condizioni impressionanti per lei, fece chiamare il dottor Romeo, che fece accorrere il neurologo, dottor Filippi dell'ospedale San Raffaele. Ero cosciente quando mi visitò anche se non so che cosa diagnosticò perché parlavano fra loro medici.

Il Perito medico precisa che è possibile in quelle condizioni che la malata non avesse la sensibilità né le capacità motorie, per cui poteva non rendersi conto dell'estrema gravità delle sue stesse condizioni.

Ad 19: Così in queste condizioni passavano i giorni: capivo che ero inferma; che non avevo alcuna funzione corporea, in particolare dell'intestino e degli sfinteri e rimettevo questa mia condizione nelle mani di Dio, chiedendo aiuto a Lui, alla Madonna ed al Padre Fondatore. Ricordo che il dottor Romeo decise di togliere il catetere fisso e di applicare un catetere intermittente. Il personale medico e paramedico lo faceva quattro volte al giorno, altrimenti io non potevo esercitare nessuna funzione corporea. Nulla e nessuno riusciva a farmi compiere queste funzioni naturali di evacuazione né io sentivo la sensazione di calore (ad esempio quando mi facevano il bagno, io non sentivo il calore o il freddo dell'acqua).

§ 18
Intervento di
ernia ombelicale
e fibroma
eseguito il
17.01.1997.

Ad 21: Il 17 gennaio 1997 fui operata di ernia ombelicale e di fibroma in un'unica operazione, poiché la presenza del fibroma fu riscontrata durante la degenza ospedaliera. Infatti dovevo essere operata il 13 gennaio di ernia, ma il giorno precedente (12 gennaio) ebbi un'emorragia, per cui fui sottoposta ad ulteriori esami, che diagnosticarono – così mi dissero – la presenza del fibroma.

Operata il Venerdì 17 gennaio, già il giorno dopo fui in grado di alzarmi e le mie funzioni ripresero normalmente, in particolare quelle sfinteriche.

Ad 32: Erano molti giorni, anzi più di un mese, da quel 5 dicembre, che ero affetta da quelle condizioni di sofferenza.

§ 19
Pregiere
intense al
Fondatore e
guarigione
immediata.

Il 7 gennaio, ricordo che era un Venerdì, verso le 17,30 venne di nuovo a visitarmi il neurologo Filippi con il dottor Romeo. Mi punzecchiarono ancora, ma io non sentivo nulla; mi chiesero di muovere le gambe, ma io non riuscivo a farlo. Ricordo che il dottor Filippi scosse il capo. Quella notte pregai forse in maniera più intensa il mio Fondatore.

L'8 gennaio mattina suor Giovanna mi pose sulla comoda, sia per obbedire ai medici che avevano detto di spostarmi un poco le gambe sia per riordinare il letto. Io improvvisamente sentii di nuovo sensibilità alle gambe e immediatamente urina.

Ad 36: Chiamai subito suor Giovanna per dirle che cosa avevo fatto e lei volle accertarsi ed esplose di gioia e mi abbracciò e gridò al miracolo e subito corse a chiamare il dottor Romeo e la Superiora Angelina. Il dottor Romeo arrivò e dopo avermi visitato, decise che continuassi per qualche giorno la terapia della ginnastica vescicale ed il catetere intermittente, perché temeva che fosse solo un episodio isolato. Io gli dissi che stavo bene e che potevo fare da sola. Ed effettivamente fu così. Ad esempio, il dottor Romeo voleva che di notte non mi alzassi e chiamassi le infermiere. Io obbedii nel chiamare le infermiere, ma volevo fare da sola le mie funzioni di evacuazione, facendomi aiutare per scendere dal letto, ma poi facendo da sola. Anche la mobilità degli arti inferiori andava riprendendosi. Io obbedivo al dottor Romeo, che voleva fossi prudente nell'alzarmi, ma sentivo che stavo meglio.

Fui sottoposta ad esami e questa volta quando mi punzecchiavano sentivo molto male.

Il 9 gennaio, Domenica, non ci fu neppure il giro dei medici, ma ricordo che mentre era venuta a trovarmi la superiora Jolanda, che voleva rendersi conto del fatto straordinario, sentii bisogno di defecare e non vedevo l'ora che se ne andasse per chiamare l'infermiera. Appena suor Jolanda si allontanò, chiamai l'infermiera per farmi accompagnare ed evacuai naturalmente.

Ad 38: Da quell'8 e 9 gennaio non ebbi più ricadute in quella malattia; non ebbi più dolori alla schiena; tutte le mie funzioni sono state regolari.

Ad 29: Confermo – come ho già detto rispondendo alla domanda n. 8 – che mi sono rivolta sempre all'intercessione del nostro Fondatore, Mons. Luigi Biraghi, ed alla nostra Madonna. Chiedevo la guarigione, come una nuova grazia, che confermasse la mia diuturna devozione verso di lui.

Ad 30: Al proposito, preciso che, appena tornai nella Casa di Cernusco il 16 dicembre 1993, la Superiora Angelina Giorgione, mi mise sotto il materasso una reliquia del nostro Fondatore, una calza, che era stata data a molte altre persone, quando chiedevano una grazia. Tra queste ricordo suor Maria Pia Barotta, che era ammalata di tubercolosi nel 1954

§ 20
Ripresa di tutte
le funzioni
fisiche.

§ 21
Guarigione
duratura.

§ 22
Intercessione del
S. di D.

ed era guarita completamente, come disse il dottor Virgilio Ferrari, che fu anche sindaco di Milano, anche se non si fece il processo sul miracolo.

Sapevo di avere questa calza sotto il capezzale e questo mi confortava.

So che anche le suore pregavano per me: pregavano la Madonna, che era apparsa nella casa di Cernusco, e il Fondatore. Ricordo che la Superiora Angelina diceva proprio: “La comunità delle suore prega per te anche il Fondatore”. *Anche*, significa che tradizionalmente era pregata la Madonna, apparsa nella Casa di Cernusco.

Ad 31: Sentivo che la mia guarigione era dovuta all’intercessione del Fondatore, insieme alla nostra Madonna, e lo ringraziai subito e continuo a farlo, quando l’11 di ogni mese ricordo la morte del nostro Fondatore, facendo la comunione per lui ed in ringraziamento del dono ricevuto.

Ad 44: Sono infatti convinta che ciò che ho ricevuto è un miracolo. Se penso a come ero ridotta ed a quello che faccio ora, non riesco neppure io a capacitarmene. Oggi io lavoro tutto il giorno, ho un lavoro pesante, quale quello del guardaroba. Anche oggi, prima di presentarmi per testimoniare, avevo già fatto due ore e mezzo di stiro (ed il colloquio a questo punto sta durando da quattro ore) eppure mi sento in forze per farlo. E non solo quello: assisto i ragazzi durante l’intervallo della scuola e faccio tutte le cose che una suora fa nella sua comunità secondo i turni e le competenze. E so che la superiora è contenta e lei pure stupita che io dopo quello che ho avuto possa sostenere il peso delle mie attuali attività.

§ 23
La sanata è
convinta del
miracolo operato
dal S. di D.

II TESTE - Dr. ALFREDO ROMEO, medico specializzato in geriatria, responsabile del reparto religioso della Residenza Sanitaria Assistenziale (RAS), Istituto Mons. Luigi Biraghi di Cernusco sul Naviglio; di anni 56.

Questo teste è stato escusso nella Sess. 3^a del 5 giugno 1998 (*Inch. dioc.*, p. 37).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 38, testis respondit:

Mi chiamo Alfredo Romeo, nato a Napoli il 30 gennaio 1942, da Francesco e Guarimmo Lucia; residente a Pialletto S. Felice (Milano), strada Malapena, 7; laureato in Medicina e Chirurgia, specializzato in Geriatria;

§ 24
Generalità del
teste.

responsabile di Reparto *Religioso* della Residenza Sanitaria Assistenziale (RAS) Istituto Mons. Luigi Biraghi di Cernusco sul Naviglio. Il Reparto Religioso comprende 60 letti, in una struttura globale di 210 posti letto.

Ad 3: Non conosco nessuna anamnesi relativa ai familiari di suor Pasqualina Calvi, tranne qualche notizia su una sorella, perché quando suor Pasqualina venne ricoverata da noi, venne a trovarla una sorella, che mi pare abitasse vicino a Lodi, la quale era affetta da asma bronchiale e suor Lina mi chiese di visitarla. In quell'occasione venni a sapere di questa affezione. Per il resto non so nulla.

Ad 4: Non conosco alcunché neppure sull'anamnesi patologica remota, intendendo quella relativa all'infanzia e prima giovinezza della Suora e tutto ciò che non ha attinenza con la malattia per la quale la Suora fu ricoverata.

Ad 8: Per quanto riguarda l'anamnesi patologica prossima, quando venne qui erano state rilevate alcune patologie: obesità medio-alta; gonartrosi di grado elevato; ipertensione ed un alto livello di colesterolo. La deambulazione era gravemente compromessa e ci sembrò che ciò fosse dovuto all'obesità e alla gonartrosi. In seguito le turbe di equilibrio ci orientarono verso difficoltà di tipo neurologico.

A domanda del Promotore di Giustizia preciso che non abbiamo tenuto un diario clinico della Suora dal 15 settembre al 16 dicembre, perché veniva considerata come suora di passaggio con consulenza esterna, come ospite provvisoria. Diverso fu il caso dal 16 dicembre quando si ebbe una vera e propria degenza, con gli obblighi legali che ne derivano di registrazione, come infatti è avvenuto.

Personalmente e per telefono in quella forma di intervento informale di interessamento cui sopra ho accennato, richiesi telefonicamente un consulto al prof. Caraceni dell'Istituto Neurologico di Milano C. Besta. Questo avvenne il 4 ottobre 1993. Caraceni mi fece sapere che era urgente un ricovero, per ulteriori esami clinici, ma che allo stato della visita si evidenziava che il disturbo dell'equilibrio era inquadrabile in una patologia neurologica.

Andai qualche volta a trovare la Suora, mentre era ricoverata presso il C. Besta, ed ebbi contatti con il prof. Sghirlanzoni, l'aiuto del prof. Caraceni e che seguiva direttamente suor Lina.

Ricordo che in occasione di queste visite, venni a sapere era stata fatta la TAC e la risonanza magnetica e ne era emerso che la Suora

§ 25
Anamnesi
patologica
prossima.

§ 26
Necessità di
intervento
chirurgico.

andava operata e per questo doveva essere trasferita nel reparto di neurochirurgia dello stesso ospedale.

§ 27
Diagnosi di
neoplasia delle
vertebre
toraciche.

Ad 9: Lo stesso giorno dell'intervento su suor Lina andai all'ospedale, mentre era ricoverata in terapia intensiva. In quell'occasione ricordo bene che oltre che essere attaccata al respiratore, mi preoccupai che gli arti inferiori reagissero ed avessero sensibilità. La Suora mi confermò che questa sensibilità c'era e gli arti rispondevano agli stimoli. Ebbi questa preoccupazione di verificare perché conoscevo la diagnosi di neoplasia delle vertebre toraciche, anche se non erano ancora in grado di stabilire di che tipo fosse questa neoplasia. Certamente, comunque, l'intervento era massiccio ed era forte il rischio di una complicanza soprattutto sulla motilità degli arti inferiori. La Suora mi apparve cosciente e vigile e rispondeva alle domande ed anche nei giorni successivi il decorso della malattia era secondo la norma, tanto che in seguito fu riportata nel reparto della sua primitiva degenza.

Ricordo che in una di queste visite, incontrai il dottor Musolino, chirurgo toracico dell'Istituto dei Tumori, che era quello che aveva eseguito l'intervento per la parte toracica di suor Lina e che era stato chiamato perché si era verificato un versamento pleurico, che poteva apparire una complicanza in quel momento in cui non era ancora chiara la diagnosi istologica.

§ 28
Gravi
complicazioni.

Seppi della grave complicazione dei primi di dicembre dalla superiora della Casa di Cernusco. Mi misi subito in contatto con il dottor Sghirlanzoni, il quale mi riferì che la Suora non muoveva più le gambe e c'era una paraplegia degli arti inferiori con blocco degli sfinteri. Mi disse anche che la Suora era stata sottoposta a risonanza magnetica, che era risultata negativa e pertanto essi *ipotizzavano* che si fosse verificato un episodio ischemico midollare, a livello della zona in cui si era intervenuti.

§ 29
Diagnosi certa
confermata dagli
esami clinici.

Ad 11: La diagnosi di neoplasia ossea era stata posta dopo un paio di giorni dal ricovero dopo la TAC e la risonanza magnetica. Invece, per quanto riguarda l'esame istologico, il risultato si è saputo solo verso gennaio, perché il pezzo asportato presentava difficoltà di lettura, tanto che dall'ospedale Besta era stato mandato all'Istituto dei Tumori. Io stesso sollecitai la risposta, che mi fu inviata per fax ed essa escludeva una forma maligna, quale l'osteosarcoma. L'osteoblastoma era invece benigno. Dopo qualche mese andai a trovare il dottor Solero, l'aiuto neurochirurgo, che aveva operato direttamente la Suora. Ero andato per avere informazioni su come avrei dovuto seguire successivamente suor Lina; avevo

portato con me le TAC di controllo e notammo che era rimasto un residuo di tessuto neoplastico a livello “D4”, ma non tale da avere importanza sul midollo. Ricordo che mi disse, che quando fu aperta la Suora, la massa tumorale sia per l’aspetto che per il colore che per la consistenza deponeva più per una forma maligna e per questo si era proceduto ad un intervento demolitivo anche sul torace. In quest’occasione, essendo una forma benigna si poteva fare una TAC ad intervalli regolari, senza che si dovessero avere eccessive preoccupazioni.

Ad 12: La diagnosi istologica è da ritenersi certa, come conferma anche il fax, che consegno tra la documentazione.

Ad 13: La Suora, per come la vidi nelle mie visite dopo l’intervento, mi appariva serena, secondo il normale decorso operatorio, con i normali lamenti per i dolori post-chirurgici e per l’immobilità che era legata al suo essere in terapia intensiva.

Ad 14: Credo sia sufficiente quanto detto all’interno della risposta alla domanda n. 9.

Ad 15: La prognosi emessa era *quoad valetudinem* e non *quoad vitam*. In una delle mie visite chiesi al dottor Caraceni se non fosse il caso di ricoverare la Suora in un reparto di unità spinale o in un grosso reparto di riabilitazione. Egli mi rispose che in base alla sua esperienza (non essendoci una diagnosi precisa su cosa fosse successo, ma vedendo le condizioni del blocco dei due sfinteri) non lo riteneva opportuno perché le possibilità di recupero erano alquanto limitate e che, date le condizioni presenti e future della Suora, bastava il nostro Centro di ricovero a Cernusco sul Naviglio.

§ 30
Prognosi.

Ad 16: Preciso che il dottor Caraceni mi disse che, stante la sua esperienza, il recupero era quasi, se non del tutto, impossibile. Dopo un certo tempo (circa un mese e mezzo), insieme alla fisioterapista signora Carniel, portai la Suora dal dottor Tesio dell’ospedale San Raffaele, che fece un esame obiettivo, ma concluse che il recupero della motilità era da ritenersi quasi impossibile.

§ 31
Recupero fisico
impossibile.

Per quanto riguarda gli sfinteri, fu dimessa con una terapia medica, dopo di che, siccome l’unica cosa da fare era la fisioterapia, iniziammo subito la fisioterapia, con la signora Carniel, che si dedica specificamente al nostro reparto religioso e che ha lavorato all’ospedale Niguarda proprio

§ 32
Fisioterapia.

in neuropatologia. Con questa signora decidemmo di non rassegnarci ed impostammo un programma di riabilitazione vescicale.

Entrammo in contatto con un reparto di Magenta, specializzato in problemi dell'incontinenza vescicale. La fisioterapia fu indirizzata a questo fine e fu applicato il protocollo della fisioterapia di Magenta per la riabilitazione vescicale. Per questo sospendemmo il catetere permanente ed iniziammo la terapia con catetere temporaneo.

§ 33
Prognosi di
possibile
neoplasia
maligna.

Ad 17: Ricordo che la Suora era ben disposta ad accettare l'intervento, che vedeva come risolutivo della sua sofferenza, senza sapere della prognosi di possibile neoplasia maligna. Fu ancora serena in sala di rianimazione, ma ebbe un crollo quando si verificò il fatto ischemico. Eppure si riprese e tornò serena, per quanto possibile, nel Reparto Religioso di Cernusco. La Suora fu disponibile e collaborante alle cure.

§ 34
Terapie.

Ad 18: La paralisi sfinteriale poteva essere considerata elemento di estrema gravità della complicità (ipotetica ischemia) post-operatoria.

Ad 19: La Suora fu sottoposta a terapie anti-ipertensive e anticoagulanti e gastro-protettiva ed un'abbondante idratazione. Sono state adeguatamente efficaci. L'osteoblastoma fu trattato solo con terapia chirurgica. Vi è stata terapia riabilitativa, che perdurò per tutto l'anno e che ebbe esiti ottimi.

§ 35
Blocco degli
sfinteri.

Ad 20: Il blocco degli sfinteri durò a lungo anche dopo la sua dimissione dall'ospedale. Preciso che, durante questo tempo, si ebbero alcuni elementi che davano l'impressione di una seppure lieve comparsa di sensibilità tattile come ad esempio la risposta all'infusione in vescica di fisiologica fredda attraverso il catetere. Alla mia domanda, la Suora rispondeva che sentiva qualcosa (che si riempiva e che era un poco fredda), ma questo era limitato a quel solo momento. Faccio il confronto con un'altra paziente con vescica neurologica, che sto curando in questo tempo: ebbe, l'attuale malata ha piccole *fughe* tra un trattamento cateteristico e l'altro (lo riscontriamo a livello di *pannoloni*). Queste *fughe* non si verificarono in suor Lina, anche se non posso dire che la causa sia uguale, perché non abbiamo diagnosi certa in suor Lina (l'ipotetica ischemia midollare), mentre in quest'ultima suora si ha diagnosi certa di encefalomielite acuta disseminata. Il segno che non ci fossero modificazioni rilevanti sta anche nel fatto che la diaria non era quotidiana, perché perdurava senza mutazioni alcune le situazioni precedenti.

Pertanto il periodo che va dal 23 dicembre 1993 all'8 gennaio 1994 non risulta nella diaria proprio in quanto la stazionarietà delle condizioni della suora non richiedevano un aggiornamento.

La ginnastica passiva era l'elemento fondamentale della fisioterapia, con l'educazione di quei muscoli che potessero permetterle di passare dal letto alla carrozzina in vista di procurarle la possibilità di almeno una parziale possibilità di movimento.

§ 36
Ginnastica
passiva.

Ad 21: La Suora non è stata ricoverata in nessun altro luogo per il problema dell'osteoblastoma o per il blocco degli sfinteri.

Ad 22: Ripeto che i medici erano molto scettici sulle possibilità che la Suora potesse riprendersi.

Ad 23: Le funzioni organiche maggiormente compromesse erano la mobilità e la sensibilità degli arti inferiori.

§ 37
Funzioni
organiche
compromesse.

Ad 24: Se si fosse aspettato ancora, la massa sarebbe cresciuta ulteriormente, al punto tale da comprimere il midollo e provocare una paraplegia completa degli arti inferiori con interessamento anche degli sfinteri.

Ad 25: La complicanza post-operatoria potrebbe essere il versamento pleurico. La vera complicanza si ebbe durante la degenza e non più in sala di rianimazione, perché avvenne quando rientrò in reparto.

Ad 26: Il versamento pleurico sinistro non può essere sospettato come lesione neoplastica secondaria.

Ad 27: Rimando alle cartelle cliniche ed in particolare alla dichiarazione del dottor Tesio, in data 28 gennaio 1994, mentre prima di questa data si parlava di paraplegia. In quell'occasione ricordo che il dottor Tesio,¹ considerando il perdurare dell'immobilità degli arti, era persuaso che fosse difficile che potessimo rimettere in piedi la Suora. Egli si limitò alla parte motoria, che i neurologi ritengono molto più importante rispetto a quella degli sfinteri, su cui essi non si soffermano eccessivamente.

A 29 ad 31: Non so rispondere: svolgendo la mia attività presso le suore Marcelline, so che le suore abitualmente pregano il loro Fondatore per le loro ammalate.

A 32 ad 35: Come ho già detto sopra, io non segnavo nella diaria

§ 38
Miglioramento
improvviso.

¹ Cfr. Doc. III, C.

nulla di significativamente diverso. Segnare il miglioramento è il segno di un cambiamento profondo della situazione, rispetto al giorno precedente. Certo è che fino al giorno prima la Suora cominciò a urinare in un giorno preciso. Era la prima volta che mi trovavo davanti ad una vescica neurologica. Non posso quindi affermare se la ripresa può essere lenta o immediata e tutta di un colpo. Il completo recupero, si ricordi comporta che non rimanga un residuo vescicale superiore ai 50 cc. E questo avvenne. Sulla motilità degli arti posso dire che il cambiamento si ebbe.

Ad 36: Non ricordo chi mi segnalò il fatto; ricordo che mi fu segnalato e che suor Lina, quando la visitai nella mattinata, era molto contenta. La stessa contentezza si ebbe nel personale. Io stesso fui soddisfatto e pieno di gioia.

Ad 37: Ho già risposto.

Ad 38: Fa testo il referto del dottor Sghirlanzoni del 24 ottobre 1997, al quale la riportai io stesso, perché era lo stesso medico che durante il ricovero al C. Besta aveva seguito la Suora.²

Ad 39: Fin quando fu qui, la Suora ebbe problemi ginecologici e gastrici, che non hanno comunque nulla a che vedere con la patologia oggetto della disamina fin qui fatta.

Dopo che se ne andò da qui, ho saputo che la Suora è stata colpita da adenocarcinoma dell'endometrio, che comunque dal punto di vista istologico ha una tipologia completamente diversa dall'osteoblastoma.

Ad 40: Presumo che gli esiti siano attribuibili alla complicità che ha avuto, a quell'ipotetico episodio midollare.

Ad 41: Non rientrando tra i tumori ad alta malignità consente una prognosi favorevole *quoad vitam*. Tant'è vero che sono passati ormai quattro anni e l'osteoblastoma non è ricomparso.

Ad 42: Direi di no, perché non ha il carattere di malignità.

Ad 43: A domanda rispondo e confermo che a livello vescicale la situazione fu completamente diversa tra il 7 e l'8 gennaio. *Sponte mea* desidero esporre la riflessione che ho fatto in questi ultimi tre anni dal fatto di suor Lina. Premetto che sono cattolico e praticante ed esprimo un parere personale sul caso in questione: noi non abbiamo abbandonato suor

² Cfr. Doc. IV, G.

Lina ed abbiamo fatto tutto quello che umanamente e scientificamente si poteva fare, come la stessa documentazione clinica può confermare. A questo punto posso dire che per me, come medico cattolico, un miracolo avviene sulla base di diagnosi certa ed incontrovertibile, che non ammette reversibilità successiva. Il secondo elemento del miracolo deve essere l'immediatezza del fatto. Ora, la Suora è arrivata incapace di camminare ed in barella e con gli sfinteri totalmente bloccati. Dopo un anno questa stessa Suora era in grado di camminare da sola ed aveva recuperato appieno le funzioni degli sfinteri. *I risultati sono abbastanza sorprendenti ed al di sopra delle nostre normali aspettative.* Noi certo, lo ripeto, non abbiamo abbandonato la Suora, come ho detto, ed abbiamo fatto quello che potevamo. Eppure nel fare questo, *noi non ci saremmo aspettati un risultato* (non tanto nei tempi quanto nell'entità del risultato) *quale quello che è avvenuto.* E questo anche sulla base delle impressioni degli specialisti, che io incontrai e che mi parlarono a voce del fatto, dei quali ho detto sopra le parole: questi specialisti mi davano poche speranze, anzi mi invitavano a non nutrire molte speranze; a non illudermi.

§ 39
Sorpresa dei
medici curanti.

III TESTE - Suor ANGELINA GIORGIONE, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, superiora della casa di cura a Cernusco sul Naviglio; di anni 87.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 4a del 6 giugno 1998 (*Inch. dioc.*, p. 52).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 53, testis respondit:

Mi chiamo Suor Angelina Giorgione, nata a Ariano Irpino (Avellino) il 6 novembre 1911, da Michele e Maria Iannarone; suora della Congregazione delle Suore di S. Marcellina dal 14 agosto 1929; attualmente (dal 1987) Superiora della Casa di Cura delle Suore Marcelline, sita in Cernusco sul Naviglio.

§ 40
Generalità
della teste.

Ad 2: Ho conosciuto suor Lina Calvi solo quando fu ricoverata nella Casa di Cura ove io sono Superiora.

Ad 8: Quando arrivò, mi impressionò molto il suo modo di camminare e mi chiedevo: "Possibile che con tutti gli esami non siano stati

capaci di diagnosticare la vera malattia?”. Poi il dottor Romeo mi disse che forse era il caso che ci rivolgessimo all’ospedale Besta, dove c’era un équipe specializzata nelle forme neurologiche. Io fui d’accordo, anche se il dottor Romeo mi prospettò una forte spesa perché sarebbe stata una visita privata. Infatti la suora andò al Besta e con grande soddisfazione il dottor Romeo, al ritorno, mi disse che il primario, appena aveva visto suor Lina camminare, aveva deciso di farla ricoverare.

Io andavo tutti giorni a trovarla e la vedevo desiderosa di finire tutto in fretta.

§ 41
Preghiere.

Ad 13: Quando la suora fu portata in sala operatoria, sapendo della difficoltà dell’intervento, raddoppiammo le preghiere. Quando andai a trovarla in sala di rianimazione, la trovai sempre serena. Riportata in reparto, andava una nostra suora infermiera ad assisterla. Una sera suor Lina chiese che il giorno dopo le portassero le stampelle. Il giorno dopo, portandole le stampelle, la trovammo invece in pianto e ci raccontò quello che era successo: aveva sentito un forte fuoco alla parte inferiore del corpo; le gambe le bruciavano; aveva chiamato l’infermiera, che aveva fatto correre i medici, i quali tentarono di curarla, ma il fuoco alle gambe rimaneva e ormai tutti gli sfinteri erano compromessi. Dopo qualche giorno il dottor Sghirlanzoni mi disse che “Purtroppo la situazione era irreversibile e non c’era altro da fare”. Egli escludeva la ripresa funzionale delle gambe e degli sfinteri. Ed infatti constatai che era così.

§ 42
Situazione
irreversibile.

§ 43
Nessuna cura
efficace.

Ad 17: Andavo a visitarla in camera tutte le mattine e mi diceva che le cure, che stava facendo, comunque non portavano miglioramento e noi suore cercavamo di rincuorarla.

Io interrogavo spesso il dottor Romeo e lui mi ripeteva che tutto quello che era scientificamente possibile era stato fatto e non si potevano nutrire speranze: “Da parte nostra abbiamo fatto tutto il possibile”. Ricordo che questo me lo ripeteva parecchie volte ed io gli dicevo che non mi rassegnavo e continuavo a pregare. Io poi ho una fiducia immensa nel dottor Romeo, sia per la competenza, sia per la pazienza, sia per come si prende a cuore tutte le suore, anche le più sfortunate. Possiamo ringraziare veramente Dio di avere per le suore un dottore come il dottor Romeo. Egli poi conosce molti colleghi e gli ospedali e gli Istituti che hanno specialisti. È una qualità rara in un medico riconoscere il bisogno di confrontarsi con gli specialisti nei diversi campi; di individuarli e di consultarli. Egli non sta tranquillo sino a che non ha veramente fatto tutto quello che si può fare, percorrendo tutte le vie scientificamente ed umanamente possibili.

A 29 *ad* 30: Prima che arrivasse con l'autolettiga, preparando il letto della sua stanza, io presi una calza del Fondatore e la misi sotto il cuscino e controllai che ci fosse sempre, anche quando le infermiere rifacevano il letto. La reliquia fu posta sotto il guanciale lo stesso giorno del suo rientro in comunità.

§ 44
Reliquia del
S. di D.

Informai la comunità delle gravi condizioni di suor Lina, ma continuammo a pregare il Fondatore e la Madonna.

So che tutte le suore che andavano a trovarla le ricordavano che pregavano per lei e che il Fondatore certamente sarebbe intervenuto.

Ad 32: Una mattina, andando a trovarla in camera, mi accolse con gioia e mi disse: "Finalmente mi sembra di rinascere. Ho avuto di nuovo gli impulsi". Per la suora infatti era un'umiliazione il blocco degli sfinteri, per quanto si cercasse di rincuorarla essa era nelle mani dell'infermiere e per tutta la sua pulizia ed evacuazione e ogni volta che l'infermiera interveniva era una nuova umiliazione.

§ 45
Guarigione,

Subito attribuii la cosa all'intercessione del nostro Fondatore e lo dissi anche a suor Lina, che pure ne era convinta, così continuammo a pregare.

§ 46
attribuita
all'intercessione
del S. di D.

Dopo qualche giorno portammo la suora all'ospedale S. Raffaele in visita dal Fisiatra, che disse che la suora aveva certamente avuto un miracolo: "Dopo tutto quello che lei ha sopportato fino ad oggi e da quello che io leggo nelle carte che mi avete portato, il miracolo è già avvenuto". Ed infatti costrinse la suora ad alzarsi, affidandola ad un ottimo fisioterapista, che era stato suo alunno, Oscar.

Ad 38: Da quel giorno la suora non ebbe nessuna ricaduta e progredì in continuazione nei suoi movimenti: andava al cimitero di Cernusco da sola, che dista circa due chilometri dalla Casa Biraghi e non ebbe più problemi di igiene intima; di sfinteri. Ricordo che Oscar le faceva pulire il giardino e scopare le scale, perché si esercitasse con i movimenti più adatti per i muscoli.

§ 47
Guarigione
duratura e
permanente.

Ad 39: Dopo circa un anno suor Lina lasciò la Casa di Cernusco ed andò a Milano. Ogni tanto veniva a trovarci perché qui era ricoverata la sua mamma e si fermava il Sabato e la Domenica. E vidi, come vedo quando viene, che sta bene; che è contenta e soddisfatta.

Ad 29: Come ho già detto anche sopra, dopo il ricovero di suor Lina all'ospedale Besta noi cominciammo a pregare per la sua guarigione e

quando poi decisero l'intervento aumentammo le preghiere. Avevamo cominciato a pregare il nostro Fondatore e la Madonna, che è apparsa in quella casa di Cernusco, ove è venerata come la Madonna del Divin Pianto. E raccomandavo anche a suor Lina di pregare il nostro Fondatore. Pregavamo con la preghiera per la beatificazione del Fondatore, la mattina e la sera la dicevamo in comune con questa precisa intenzione di ottenere la guarigione di suor Lina; certamente poi molte suore, io stessa, recitavamo la preghiera in privato durante la giornata. Non smettemmo mai di pregare il Fondatore e la Madonna.

A domanda preciso che noi non pregammo altri beati o santi o candidati alla beatificazione.

Ad 44: Dopo tutto quello che ho esposto, posso dire con tranquilla coscienza ciò di cui ero convinta già allora: io sono convinta senza ombra di dubbio che la guarigione di suor Lina si debba all'intercessione del nostro Fondatore.

IV TESTE - Suor PAOLA VIGANÒ, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, superiora della casa di Sori (Genova); di anni 73.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 5ª del 9 giugno 1998 (*Inch. dioc.*, p. 60).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 61, testis respondit:

§ 48
Generalità
della teste.

Mi chiamo Viganò suor Paola, nata a Lissone (Milano) il 17 dicembre 1925; religiosa della Suore di S. Marcellina dal 14 settembre 1944; attualmente sono Superiora nella Casa di Sori (Genova) A Sori possediamo una Casa, che fu data in gestione a dei laici per alcuni anni, e che è stata in seguito riattivata da noi suore Marcelline.

§ 49
Ambito
conoscitivo.

Ad 2: Ho conosciuto suor Pasqualina Calvi nel 1964. A quel tempo ero nella Casa di Piazza Tommaseo in Milano e tutti i mesi di luglio andavamo con le ragazze a Sori e lì c'era suor Lina, florida, operosa in guardaroba, che faceva il *factotum* della Casa, dalla guardarobiera all'aiutante di cucina. Questo avvenne sino al 1986, quando la Casa di Sori venne chiusa.

Ad 3: Non saprei dire se suor Lina avesse avuto malattie particolari nell'infanzia e neppure in quei tempi: il nostro incontro durava solo quel mese annuale e per di più noi suore di Milano eravamo impegnate con le bambine in vacanza.

Ad 6: Nel 1991 la Congregazione aprì una piccola Casa di accoglienza per anziani, accanto al Collegio di Genova e io ne fui nominata responsabile. Qui rividi suor Lina: la vidi affaticata nel camminare, trascinante una gamba. Colpita dal cambiamento rispetto agli anni precedenti, le chiesi che cosa le fosse successo. Rispose che il professor Agrifoglio le aveva diagnosticato un'artrosi. Era certo dolorosa, ma suor Lina era serena, anche se si vedeva che soffriva. Quando le chiedevo se soffrisse, rispondeva: "Presto passerà". Ella pregava il Fondatore, che era sempre il suo riferimento nella preghiera. Diceva: "Ci penserà il Fondatore".

La cosa peggiorò col tempo: lo vedevo con i miei occhi, perché noi suore della piccola Casa di Accoglienza partecipavamo alla santa Messa insieme alla Comunità del Collegio, tra cui era compresa suor Lina. A un certo punto cominciai a vedere che si sosteneva con un bastone. Vedevo comunque che rimaneva serena e sorrideva del suo bastone. Pur facendo vita autonoma nella mia comunità rispetto a quella del collegio, seppi che aveva fatto la TAC e che era stata confermata la diagnosi di artrosi.

Ad 29: Seppi poi che era stata trasferita a Milano ed era stata ricoverata all'ospedale C. Besta e noi tutte religiose cominciammo a pregare per lei.

So anche che nella Casa di Cernusco, dove suor Lina era ricoverata, è conservata una calza del Fondatore, che è tenuta come reliquia, perché con essa sono state ottenute molte grazie, così dicono.

So che questa calza era stata portata presso il capezzale di suor Lina, per ottenerne la guarigione. Ricordo che cominciammo a pregare per lei dall'ottobre 1993. In tutte le Case della Congregazione, per quanto mi consta, cominciammo a pregare per ottenere la grazia, recitando la preghiera dell'immaginetta, diffusa dopo l'introduzione della Causa. Ricordo con precisione questo elemento, perché i nostri Superiori ci raccomandavano di limitare la preghiera al Fondatore ed alla Madonna, perché nel caso di miracolo fosse certa la sua intercessione. È noto, poi, che noi suore Marcelline abbiamo una particolare devozione per la Madonna del Divin Pianto, che è apparsa a Cernusco nel 1924 ad una nostra consorella.

Venni poi a conoscenza dell'aggravamento delle condizioni di salute di suor Lina. Ci dissero che non muoveva più le gambe e che,

§ 50
Inizi della
malattia.

§ 51
Peggioramento
delle condizioni
fisiche.

§ 52
Applicazione
della reliquia del
S. di D.

§ 53
Aggravarsi delle
condizioni di
salute.

purtroppo, non c'era più niente da fare. Non ci rassegnammo e per questo intensificammo le preghiere al Fondatore.

§ 54
Guarigione,

Ad 32: L'8 gennaio 1994 ci giunse la notizia della sua guarigione o meglio della ripresa delle sue funzioni e ci invitarono a ringraziare il Fondatore, perché suor Lina aveva ricevuto il "beneficio". C'era il pudore di usare il termine "miracolo", sia perché non ce lo aspettavamo sia perché a noi sembrava già molto bello che le nostre preghiere fossero state esaudite. Ricordo la data perché la notizia fu divulgata immediatamente alle diverse Case della Congregazione, vista l'eccezionalità del fatto.

Ad 34: Ogni tanto suor Marra, infermiera professionale e che era l'infermiera a Cernusco, ed ora è con me nella casa di Sori ci racconta il fatto. Suor Marra racconta che all'improvviso suor Lina aveva ripreso le sue funzioni; proprio quando nessuno se l'aspettava, perché tutti ormai erano convinti che la situazione fosse irreversibile: rimaneva solo la speranza nel Fondatore. Suor Marra era ed è certamente meravigliata del fatto.

§ 55
duratura e
permanente.

Ad 39: So che suor Lina dopo la guarigione venne trasferita nella Casa di Via Quadronno in Milano. L'ho rivista in questi giorni di *Incontro delle Superiore delle Case della Congregazione* e l'ho ritrovata come era prima della malattia, i primi anni in cui la vedevo a Sori: ha la stessa forza interiore, lo stesso spirito; cammina regolarmente e scioltamente.

V TESTE - Suor JOLANDA CORTELLINI, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, già insegnante, preside di scuola e superiora; di anni 78.

Questa teste ha deposto nella Sess. 6^a del 16 giugno 1998 (*Inch. dioc.*, p. 67).

§ 56
Generalità
della teste.

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 68, testis respondit:

Mi chiamo Suor Iolanda Cortellini, nata a Milano, il 4 novembre 1920; suora della Congregazione di S. Marcellina dal settembre 1944; dopo il noviziato fui destinata alla Casa di Arona, dove insegnai per sei anni; nel 1951 fui trasferita a Milano nella Casa di Piazza Tommaseo, dove fui preside per quattro anni; nel 1955 fui nuovamente trasferita ad Arona, dove rimasi fino al 1980 (nel 1965 fui anche nominata superiora di quella comunità);

nel 1980 fui trasferita nel Collegio di Genova; fui poi prima Superiora della Casa di Riposo, che cominciò a nascere nel giardino del Collegio nella seconda metà degli anni Ottanta. Quando venne suor Paola Viganò – non ricordo bene in quale anno – la Casa di Riposo prese una sua autonomia.

Ad 6: Fu in quegli anni (nel settembre 1986) del mio superiorato di Genova che accolsi con gioia suor Pasqualina Calvi. La gioia è spiegata subito: una suora in più è sempre una gioia, tanto di più una suora attiva, laboriosa come avevo conosciuto suor Lina durante i miei ripetuti brevi soggiorni a Sori per motivi di salute. Posso dire che a Sori suor Lina era un vero *factotum*, perché la vedevamo occuparsi delle pulizie delle camere; servire molto amabilmente a tavola; intrattenere con intelligenza oltre che cordialità gli ospiti e occuparsi del catechismo della parrocchia di Polanesi di cui era parroco, quello che poi è diventato vescovo ausiliare di Genova, che se la ricordava ancora, e che è attualmente vescovo di Tortona, mons. Canessa. In quel tempo era superiora di Sori, la defunta superiora Valentina Minoli, alla quale la Madre Generale, dopo il primo anno di superiorato a Sori aveva chiesto suor Lina Calvi, perché voleva farne la guardarobiera della Casa che si stava aprendo Soggiorno Luigi Biraghi a Cernusco sul Naviglio. Questa Superiora, Suor Valentina, ebbe un collasso cardiaco e fu ricoverata a Genova e quando era in clinica a Genova corsi subito a visitarla e lei mi confidò: “I sacrifici si fanno volentieri per amore del Signore, ma questo povero cuore non più giovane risente. Io le confido che quando la Madre mi disse che voleva prendere suor Lina Calvi, mi parve che mi tagliassero un braccio, perché è la suora su cui più mi posso appoggiare”. Ecco dunque la mia gioia, quando nel 1986 ella entrò nella nostra Comunità di Genova.

I primi tempi suor Lina era in salute: aveva una forte scogliosi, per questo mi ero preoccupata di farla subito visitare da un ortopedico, che non verificò nulla di particolare. Siccome era molto robusta questa scogliosi era evidente. Preciso che questa visita ortopedica fu una mia preoccupazione, non dovuta ad alcun disturbo che la suora accusasse.

Oltre a questa scoliosi erano evidenti in suor Lina disturbi flebitici, per i quali ricordo di averle fatto fare subito ripetuti controlli.

Ad 7: Nel 1991 incominciai ad osservare una certa insicurezza nel camminare e, interrogata, mi parlò di dolori alla gamba, e più precisamente alla coscia destra; dolori molto acuti anche a riposo, mi diceva, perciò, dopo aver consultato il medico di casa, la dottoressa Costa, che più che altro le dava qualche cura per lenire i dolori a base di vitamina B o di analgesico.

§ 57
Ambito
conoscitivo.

§ 58
Anamnesi
patologica
prossima.

Subito in quel 1991 la portai dal primario dell'ospedale di S. Martino, prof. Ernesto Agrifoglio, purtroppo ora defunto, che allora riceveva nella Clinica di Montallegro, ove era più facile avere appuntamenti senza lunghissime liste di attesa. Il professore constatò le zone dolenti (ginocchio femore e attacco del bacino: il perito medico precisa: l'articolazione coxo-femorale). Si soffermò a lungo anche sulla colonna ed ebbe il sospetto di un'ernia del disco. Con molta prudenza aggiunse: "Non parlo di operazione, finché non ho in mano una TAC". Provvedemmo subito a questa TAC, che escluse l'ernia del disco nonché altre forme patologiche e assicurò trattarsi di artrosi. Purtroppo – al luce del senno di poi – tutte le attenzioni erano rivolte alla parte lombo-sacrale. A questo punto il professor Agrifoglio, per alleviare le sofferenze della suora, le praticò delle infiltrazioni nelle ginocchia, rimedio molto superficiale, che ebbe scarsi risultati.

§ 59
Peggioramento
delle condizioni
fisiche.

Per cui iniziammo il 1992 con un peggioramento notevole delle condizioni di suor Lina, tanto che fu costretta a ricorrere al bastone. Il 1992 fu tutto un brutto anno di sofferenza curate con terapie ed applicazioni. Nel maggio 1993 la mamma di suor Lina, che trascorreva lunghi periodi con noi, date le sue condizioni di salute, e che cominciava a piangere vedendo sua figlia con il bastone, ebbe nostalgia di casa e degli altri figli, per questo con il permesso della Madre Generale, mandai suor Lina ad accompagnare a casa la mamma. Ci tenevamo in contatto telefonico e sentivo che le notizie peggioravano. Ricordo di averle detto più volte: "Fatti visitare". E più volte mi sentii ripetere: "Continuo a peggiorare". E una volta o due sentii anche: "Non ce la faccio più", anche perché doveva aiutare la mamma, bisognosa di ogni attenzione. Così arrivammo al settembre 1993. Ricordo che io ero in Casa Madre per la Festa di Professione delle giovani suore e la Madre Generale mi chiese notizie, essendo ancora superiora di suor Lina a tutti gli effetti: le riferii quelle che avevo a disposizione. Madre Paola Albertario, preoccupata, la richiamò in Casa Madre. È stato quest'incontro che ci ha rivelato la gravità della situazione. Per quanto la sentissi al telefono e mi sentissi "non ce la faccio più", non avrei immaginato di trovarla nello stato in cui la vidi. Non si reggeva più nonostante il bastone; la suora infermiera dovette aiutarla a raggiungere l'ascensore e a passare poi dall'ascensore alla camera, mentre la Madre Generale le diceva: "Le porti la cena in camera". Ricordo benissimo che dopo un'oretta circa la suora infermiera, suor Donata venne in studio dalla Madre e le disse: "Madre, guardi che suor Lina va veramente male". E citò il particolare che quando era andata a sparecchiare aveva

lasciato un bicchiere un poco discosto e aveva chiesto a suor Lina di passarglielo, ma ella non fu in grado di alzarsi. Salimmo subito con la Madre nella sua camera e in mia presenza la Madre le disse: “Figlia, tu non puoi più tornare a Genova. Ti mando a Cernusco”.

§ 60
Gravità della
situa-zione.

Ad 8: Fu portata, dunque, a Cernusco, pur rimanendo ancora appartenente alla mia Comunità di Genova. Andai a trovarla a Cernusco più volte, rimanendo per il resto in contatto telefonico per ogni informazione. Il dottor Romeo consultò subito un fisiatra; fu sottoposta a cure di fisioterapia senza risultati. Per cui il dottor Romeo decise subito la visita neurologica a Milano. Non so chi fosse il neurologo che la visitò a Milano, ma so che parlò subito di ricovero per accertamenti e questo ricovero fu il 21 ottobre 1993 al C. Besta.

§ 61
Cure
fisioterapiche.

Da quel momento le notizie mi giunsero attraverso la madre Generale, che mi disse che purtroppo andava male, perché si trattava di caso molto grave. Mi precisò la diagnosi: tumore intravertebrale.

§ 62
Diagnosi.

Ad 15: Quindi noi tutte cominciammo a pregare perché volevamo la grazia. Quanto più si prospettava la gravità del male, tanto più noi dovevamo intensificare le nostre preghiere. Io andai a trovarla al Besta sia prima dell'intervento, sia subito dopo, sia ad una certa distanza di tempo. La suora non fu messa a conoscenza di quello che le avevano trovato. Accusava un forte dolore alla spalla e direi che le prime volte dopo l'intervento aveva una fiducia di carattere naturale – direi – nella guarigione: “Mi hanno operato, dunque ...”. Dopo il 4 dicembre, giorno in cui si determinò la paresi – se non vado errata –, costatai io stessa questa paresi. Ricordo che suor Lina si scoprì e mi fece vedere che né le gambe né i piedi né le dita dei piedi avevano alcun movimento. Per il resto, pudicamente, mi disse: “Sono qui ed ho bisogno di tutto”. Vidi che la fiducia naturale di cui ho parlato, aveva lasciato il posto ad una fiducia soprannaturale, alla sicurezza che la Madonna per intercessione del Fondatore l'avrebbe guarita: “Io sono sicura”. Lo diceva con tale forza interiore che mi colpì. Mi faceva quasi pena, perché sapeva quello che i dottori avevano detto alle Madri (Generale e Vicaria) : “Non pensate di vederla mai più in piedi”. Tanto che al 16 dicembre fu dimessa con la sua paresi. Tornata a Cernusco, incominciarono cure molto assidue, massaggi che la facevano anche lacrimare. So che a gennaio 1994 il dottor Romeo chiamò un neurologo dal S. Raffaele, per vedere come si potesse stimolare il movimento in questa suora e che cosa si sarebbe anche potuto fare per ovviare quello

§ 63
Inizio delle
preghiere.

§ 64
Paresi.

che per la suora era la più grossa sofferenza, il fatto che dovevano estrarle l'urina; non aveva più il catetere in permanenza, ma a scadenza d'orario dovevano praticare il cateterismo e questo la faceva molto soffrire. Nella sua preghiera diceva: "Almeno questo". Si trattava, evidentemente, della paresi degli sfinteri, perché anche le evacuazioni dovevano essere provocate. La stessa suora mi diceva con confidenza queste cose e la sua sofferenza.

§ 65
Preghiere rivolte
al Fondatore
S. di D.

Ad 29: Noi suore abbiamo una preghiera, composta per l'introduzione della causa di beatificazione di mons. Biraghi. Noi la recitiamo tutti i giorni. Noi nella mia comunità di Genova certamente ci demmo come intenzione di comunità la preghiera al Fondatore ed alla Madonna (nella formula più breve), proprio per ottenere la guarigione di suor Pasqualina Calvi. Ricordo che iniziammo a porre questa specifica intenzione da quando venimmo a sapere della gravità della diagnosi nell'ottobre 1993. Preciso che è consuetudine nei casi gravi unirsi nella preghiera da parte di tutte le Comunità.

Ad 30: A domanda, rispondo che non so se ci fu apposizione di qualche reliquia del Fondatore. Certo sarebbe strano che essere a Cernusco e non "sfruttare" le reliquie del Fondatore che sono là custodite, sarebbe alquanto anomalo.

Insieme al Fondatore pregavamo anche la Madonna, perché la Suora – come sopra si è detto – si diceva sicura di ottenere la grazia dalla Madonna per intercessione del Fondatore.

Ad 32: Poi avvenne l'intervento che abbiamo tanto chiesto e supplicato.

La stessa suor Lina, quando andai a trovarla, mi riferì che l'avevano alzata dal letto e l'avevano messa seduta sulla comoda e lei chiamò con urgenza la suora infermiera, perché aveva sentito gli sfinteri riprendere e aveva sentito improvvisamente lo stimolo. Era tanto chiaro che si parlava di una paresi risolta, perché il giorno dopo anche l'evacuazione avvenne normalmente. Da allora in poi tutto riprese regolarmente e normalmente, senza recidive. Tutto era tornato normale. Continuai ad andare a trovarla e vidi il suo progresso dal punto di vista motorio, sino ad un giorno che non ricordo, in cui mi venne incontro quasi correndo e dicendomi: "Guardi! Non ho più neanche il bastone".

§ 66
Improvviso
miglioramento.

§ 67
La sanata sta
bene e gode
ottima salute.

Ad 39: Dopo d'allora l'ho incontrata più volte a Cernusco ed il discorso non era più della sua salute, che ormai era a posto, ma della sua

mamma, che nel frattempo era stata accolta dalla Madre Generale nel Riconverto Biraghi. Ci siamo riviste poi in diverse occasioni ed era sempre in piena salute: in alcune occasioni andammo a piedi dalla Casa di Via Quadronno al Duomo per le Professioni Religiose. Inoltre so che suor Lina è guardarobiera in Via Quadronno, il che significa alzarsi alle 5,50 per la meditazione, le lodi, la Messa delle ore 7; stirare in piedi dalle 8 fino alle 12,30 con breve intervallo, durante il quale l'incarico della suora è la distribuzione della merenda ai bambini. Mi ha detto un giorno che al pomeriggio va un poco a riposare per obbedire alla Madre e poi riprende il lavoro e la vita comune.

Ad 44: Poco tempo fa suor Lina mi ha ancora detto: “Lo dicevo io che ero sicura di ricevere la grazia!”.

VI TESTE - Dr. ANGELO SGHIRLANZONI, medico specializzato in neurologia e psichiatria, aiuto neurologo all'Istituto neurologico C. Besta di Milano; di anni 55.

Questo teste è stato escusso nella Sess. 7ª del 7 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 77).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 78, testis respondit:

Mi chiamo Sghirlanzoni Angelo, nato a Caravaggio (Bergamo) il 22 giugno 1943, da Giuseppe e Dirce Oriani; residente in Caravaggio via Cogrossi, 1; coniugato; Laureato in medicina e specializzato in Neurologia e Psichiatria e Aiuto-Neurologo all'Istituto Neurologico C. Besta, Via Celoria 11 – Milano.

Ad 2: Conosco suor Pasqualina Calvi, anche se non ricordo molti particolari.

Ad 8: La ricordo come una paziente, affetta da una malattia inusuale, poiché aveva un ispessimento osseo vertebrale, che comprimeva il midollo e provocava una sindrome midollare con paraparesi grave. Questa suora è risultata avere un osteoblastoma vertebrale, un tumore abbastanza raro.

Ad 9: L'intervento chirurgico cui fu sottoposta fu un intervento importante, tanto che fu fatto in associazione da un neurochirurgo, dott.

§ 68
Generalità del
teste.

§ 69
Osteoblastoma
vertebrale.

§ 70
Intervento
chirurgico.

Solero, e da un chirurgo toracico, dott. Musolino. Questo perché l'operazione ha comportato la demolizione di tre costole.

Non ricordo come la suora stesse immediatamente dopo l'intervento; certamente peggiorò alcuni giorni dopo e questo mi colpì, perché questo tipo di complicazioni è inaspettato.

§ 71
Paraparetica.

Ricordo che ebbe periodi di agitazione e di palpitazione di aritmia cardiaca. In occasione di uno di questi episodi, divenne paraparetica gravissima con disturbi sfinterici. L'ipotesi più probabile è che questo danno midollare fosse di origine ischemica, un fenomeno abbastanza raro, tanto più in una persona giovane.

Ad 12: Dalla lettura della dichiarazione, che il Perito Medico mi mostra, risulta che la suora fosse affetta da osteoblastoma, cosa che io non sapevo allora. Infatti, la risposta dell'Istituto dei tumori, vedo dalla data, giunse quasi tre mesi dopo l'intervento chirurgico.

§ 72
Ischemia
midollare.

Ad 15: A domanda, rispondo che nella mia esperienza medica le ischemie midollari sono rare e i miglioramenti sono gradualmente ed è difficile una ripresa così marcata, partendo dalle condizioni di gravità presentate da questa suora. Mentre il peggioramento è immediato, il miglioramento è normalmente progressivo.

Ad 39: A domanda rispondo, che rividi la suora, quando il dottor Romeo me la inviò in vista di questo processo canonico il 24 ottobre 1997. Dichiaro che non mi aspettavo di vederla così migliorata come l'ho vista: una persona normale con lievi difetti neurologici, come risulta dalla relazione da me stesa in tale data.

VII TESTE - Sig.ra DIONISIA BLANDOLINO, infermiera professionale presso l'Istituto Mons. Luigi Biraghi; di anni 26.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 8ª dell'8 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 83).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 84, testis respondit:

§ 73
Generalità della
teste.

Mi chiamo Blandolino Dionisia, nata il 14 dicembre 1973 in Tricase (Lecce) da Fernando e Biasco Teresa; residente a Tricase, ma

domiciliata a Cernusco sul Naviglio in Via Videmari, 3/B. Sono infermiera professionale. Esercito la mia professione presso l'Istituto Mons. Luigi Biraghi dal settembre 1993.

Ad 2: Ho conosciuto suor Lina Calvi, quando tornò dall'ospedale Besta, intorno alla metà di dicembre. Infatti, quando io ero stata assunta ai primi di settembre era già stata ricoverata.

Ad 17: Quando ricevetti suor Lina nel Reparto della Casa di Cernusco, la trovai molto giù; era arrivata in condizioni disperate. Ci avevano detto che la suora non aveva molte speranze e dovevamo assisterla così com'era probabilmente sino alla morte. Dovevamo assisterla in tutto ed era una cosa pesante; proprio anche per le condizioni della suora: non potevamo neppure sollevarla con il sollevatore perché il bacino e la parte inferiore del corpo non rispondevano a nessuno stimolo. Non aveva né forza né sensibilità né reazioni agli stimoli esterni. Inoltre c'era incontinenza sfinterica completa, sia urinaria che fecale. Quindi portava il panno, per la pulizia. Dovevamo andare a posizionarla, anche perché essa soffriva di un dolore alla spalla, conseguente all'operazione subita.

Venni a sapere che era stata operata per un osteoblastoma, come risultò dall'esame istologico, e che successivamente aveva avuto un'ischemia midollare, che aveva reso insensibile la parte inferiore del corpo. Ci sembrava che l'unica soluzione fosse il letto, sperando col tempo di poterla mettere in carrozzina.

Quando arrivò, la suora era psicologicamente depressa. Però poi cominciò a trasmetterci una sua fede, una sua speranza; invitava tutti quelli che la incontravano a pregare per lei e per la sua guarigione.

Ad 19: Per molto tempo continuammo con la nostra assistenza: posizionamento, utilizzando cuscini di sostegno, perché la suora non poteva stare sul fianco; igiene quotidiana, fatta tutta da noi; posizionamento del panno per l'incontinenza sfinterica.

Successivamente, per ordine medico passammo a cateterizzarla ad intermittenza di quattro ore.

Ad 29: So che la suora Calvi pregava mons. Biraghi, così come faceva tutta la comunità, che ogni giorno dopo i Vespri (lo sentivamo attraverso gli altoparlanti interni) pregava per la guarigione della Suora. Preciso che pregavano proprio il loro Fondatore e la Madonna del Divin Pianto, particolarmente venerata nella Casa di Cernusco.

§ 74
Ambito
conoscitivo.

§ 75
Intervento di
osteoblastoma.

§ 76
Terapie.

§ 77
Preghiere della
sanata e della
comunità al
S. di D.

A domanda, rispondo che la preghiera era precisamente e specificamente per la guarigione di suor Lina. Questa preghiera cominciò da quando la suora arrivò nella Casa di Cernusco: vuoi per la gravità del caso; vuoi per l'insistente raccomandazione della suora, che pregava e chiedeva a tutti di pregare per la sua guarigione.

§ 78
Reliquia del
Fondatore.

Ad 30: So che sotto il cuscino teneva una reliquia che mi dicevano fosse la calza del Fondatore. Talvolta ce la faceva mettere sotto il materasso, perché non si perdesse nel letto e talvolta ci faceva controllare che ci fosse ancora o dove fosse finita, temendo che si fosse spostata nel letto. La suora teneva quella calza presso di sé con fede; confidando che potesse ottenerle la guarigione. Infatti ci diceva sempre di pregare per la sua guarigione, facendo riferimento alla reliquia ed alla Madonna apparsa nella Casa di Cernusco.

Ad 31: A domanda rispondo che per quanto mi consta furono pregati sempre e solo la Madonna ed il Fondatore. Sarebbe stato ben strano fare altrimenti.

§ 79
Miglioramento
improvviso.

Ad 32: A domanda, rispondo che il miglioramento della suora fu improvviso. Esso avvenne l'8 gennaio, se ricordo bene. Ci stupimmo, perché di solito la ripresa da cateterismi avviene progressivamente, in maniera graduale. Lo ricordo anche perché nella mia esperienza ormai di cinque anni come infermiera professionale, non mi è altre volte accaduto di osservare questa ripresa sfinterica improvvisa e definitiva. La mobilità degli arti fu invece graduale. Io stessa fui convinta che ciò fosse dovuto alla grande fede della suora, che non era mai venuta meno. Preciso che io non ero presente il giorno in cui il fatto avvenne, ma appena tornai in turno non solo fui subito informata, ma io stessa per esperienza personale, rimasi colpita dal mutamento improvviso ed inaspettato. Certo è che da quel momento non ci fu più alcun bisogno di interventi legati alle funzionalità degli sfinteri: non ci fu più bisogno né di cateteri né di panni: la suora sentiva gli stimoli e li controllava da sola, chiamando per essere portata sulla *comoda*, ecc., mentre prima urinava o defecava senza che ella stessa se ne rendesse conto: eravamo noi infermiere ad andare regolarmente a controllare che il panno fosse intriso ed a cambiarlo.

Ad 37: Quando fu dimessa dall'Istituto Biraghi la suora stava bene; camminava con l'ausilio della stampella, ma era autosufficiente in tutto. Dopo la sua dimissione venne a trovarci, sempre in ottime condizioni fisiche.

Lo stato psicologico della suora, dopo la guarigione, era di una donna al settimo cielo. Preciso che essa trasmetteva una grande fede già prima della guarigione e dopo – se possibile – la trasmetteva ancora di più a tutto il personale. Tutti eravamo rimasti colpiti da ciò che era accaduto.

A domanda, rispondo che la suora pregava molto sia prima che dopo la guarigione: era uno stimolo ed un esempio per noi tutte.

VIII TESTE - Suor GIOVANNA MARRA, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, infermiera professionale; di anni 47.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 9a del 9 luglio 1998 (Inch. dioc., p. 90).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 91, testis respondit:

Mi chiamo suor Giovanna Marra, nata a Veglie (Lecce) il 15 luglio 1951 da fu Antonio e Dell'Anna Maria Antonia; residente a Sori (Genova), Via Crispi, 42; diplomata come infermiera professionale nel 1969-1971. Sono entrata nella Congregazione delle Suore Marcelline l'11 febbraio 1973; ho fatto la prima professione nel settembre 1975; la professione perpetua il 7 dicembre 1980; sono andata nella Casa di Cernusco sul Naviglio dal 1975 al 1976; dal settembre 1976 al 1979 sono stata nell'ospedale di Tricase (Lecce); dal settembre 1979 al 1987 sono stata nella Casa di Lecce; dal settembre 1987 al 1995 sono ritornata a Cernusco sul Naviglio; dal settembre 1995 ad oggi sono a Sori (Genova).

§ 80
Generalità
della teste.

Ad 2: Ho conosciuto suor Lina, quando ero novizia, nel gennaio 1974. Noi andavamo come novizie per un mese a Sori proprio per svernare. La ricordo come una suora molto in gamba; una donna veramente “tuttofare”; molto ilare, allegra, gioiosa, contenta. Ho sempre avuto un ricordo molto buono di quella suora.

§ 81
Ambito
conoscitivo.

Ad 6: Rividi suor Lina in Casa Madre nel 1993, quando venne a Milano, per la festa delle Professioni. La vidi con il bastone, tanto che le chiesi cosa fosse successo. Infatti la vedevo camminare a fatica, quasi zoppicando. Ella mi rispose che ci saremmo presto viste a Cernusco, perché sentiva che non stava bene. In effetti arrivò a Cernusco poco tempo dopo, per fare ulteriori esami medici. Ricordo che camminava a stento, tanto che io tra me mi domandai se per caso non fosse affetta da sclerosi multipla, perché tale mi

§ 82
Progressivo
peggioramento
fisico.

sembrava il suo comportamento da sospettare l'insorgenza di questo male. Vederla così faceva un po' di pena, soprattutto per chi, come me, l'aveva conosciuta nel pieno delle sue forze e della sua attività.

Fu visitata dal dottor Caraceni, un neurologo dell'ospedale Besta. I medici consigliarono un ricovero per ulteriori e specifici esami. Il ricovero avvenne in ottobre.

§ 83
Preghiere rivolte
al S. di D.

Intanto la Superiora Angelina ed io, ma credo che la Superiora lo abbia detto a tutta la comunità, iniziammo a pregare per la guarigione di suor Lina, recitando la preghiera riportata nell'immagine del nostro Fondatore.

§ 84
Diagnosi.

Ad 10: Nel frattempo facevano gli esami a suor Lina e venimmo a sapere che, facendo la TAC, era stata diagnosticata una massa tumorale, che dopo l'esame istologico fu riconosciuta come osteoblastoma. Questa massa comprimeva il midollo osseo ed era una diagnosi molto grave. Il dottor Romeo almeno, mi disse che era una cosa grave e che era necessario un intervento chirurgico.

Andai qualche volta a lavare suor Lina in ospedale prima dell'intervento, anzi la preparai io stessa all'operazione. Ricordo che la suora era tranquilla; diceva di avere tanta fiducia nella Madonna di Cernusco e nel Padre Fondatore, cui si rivolgeva in preghiera.

Ad 13: Dopo l'operazione andai a trovarla in terapia intensiva. Ci dicevano che l'intervento era riuscito (il mio riferimento era il dottor Romeo) ed infatti suor Lina era contenta, così almeno la vidi io quando fu trasferita in reparto.

§ 85
Ischemia
midollare con
paralisi degli arti
inferiori.

Ad 14: Poi seppi che in una notte dei primi di dicembre, ebbe un'ischemia fortissima, che le paralizzò completamente gli arti inferiori: essa non sentiva più nulla; non reagiva ad alcuno stimolo; non controllava più gli sfinteri.

§ 86
Prognosi.

Ad 15: La prognosi che i dottori facevano era molto brutta; dicevano che la suora sarebbe rimasta in carrozzina per il resto della sua vita; senza controlli sfinterici (ricordo che faceva tutti i suoi bisogni senza neppure accorgersi).

§ 87
Nessuna
speranza di
ripresa.

Ad 17: Il dottor Romeo ed il personale medico dissero che la suora sarebbe rimasta tale, cioè paralizzata, sino alla fine dei suoi giorni; al massimo si sarebbe potuto metterla in carrozzina, ma certamente non avrebbe più ripreso il controllo degli sfinteri anale e vescicale. Per questo poi il dottor

Romeo decise di praticare il cateterismo ogni quattro ore, un tempo ritenuto sufficiente ad evitare evacuazioni spontanee. Questo ritmo era faticoso, perché bisognava fare il catetere anche di notte, tanto che dopo un po' di tempo dovetti chiedere un'infermiera che potesse fare il turno notturno con me.

Ad 19: Ripeto che, arrivata a casa, il dottor Romeo stabilì di cateterizzarla ogni quattro ore e di tenerle libero l'intestino ed insieme a questo di cercare di sottoporla a fisioterapia, per tenerla in movimento il più possibile. Ricordo che più volte, per farla esercitare, ci impegnavamo anche noi e le dicevamo: "Suor Lina, cerca di muovere le gambe". Ma lei non poteva assolutamente muoverle: dalla vita in giù era flaccida, senza forze e questo era un peso, perché la suora era pesante ed era faticoso lo spostarla.

§ 88
Catetere
temporaneo.

Ad 29: Ricordo che allora la Superiora Angelina raccomandò a tutte le suore di intensificare le preghiere alla Madonna ed al Padre Fondatore.

§ 90
Intensificazione
delle preghiere.

Quando i medici decisero di dimetterla, perché non c'erano altre cure da fare e la suora avrebbe dovuto vivere come era, suor Lina era molto triste; sia per le sue condizioni, sia perché si rendeva conto di creare disturbo per noi sia per il pudore ben comprensibile in una suora. Eppure non fu accasciata in modo tale da perdere la speranza di poter guarire; la fede la sostenne sempre; era lei che dava coraggio a noi infermiere.

Ad 31: Ricordo che la Superiora Angelina, appena suor Lina rientrò dall'ospedale nella Casa di Cernusco, le portò la calza del Fondatore, perché la tenesse presso di sé, per intercedere il Fondatore: ricordo bene la presenza costante di quella calza e la devozione che essa suscitava, a partire dalla stessa suor Lina.

§ 90
Reliquia del S. di
D.

Ricordo anche che, quando c'era da fare il cateterismo, suor Lina, per ovvi motivi, preferiva che fossi io a farlo, a preferenza delle infermiere ed io le dicevo sempre: "Coraggio Suora, vedrai che il Signore ce la farà questa grazia". Infatti il cateterismo la rattristava, il suo morale andava giù.

Lei stessa in ogni modo continuava a pregare e sapeva che tutta la comunità pregava con lei.

Ad 32: Tutto questo sino a che non venne l'8 gennaio 1994. Fino a questo giorno tutto continuava come al solito: cercavamo di alzarla, pur con fatica; praticavamo regolarmente gli umilianti cateterismi; la lavavamo, ecc.

Ad 34: La mattina dell'8 gennaio 1994 io sono andata da sola da lei, perché altrimenti avrebbe dovuto aspettare più a lungo. Infatti suor Lina era impegnativa: ci voleva molto tempo per farle tutte le cose che ho sopra descritto e dunque, preferivamo lasciarla per ultima, per non fare attendere a

§ 91
8/1/94:
guarigione.

lungo le altre suore ricoverate. Io andai proprio per invogliarla a fare lo sforzo di arrivare alla comoda con il mio aiuto. Fu uno sforzo che ancora ricordo, quello di portarla da sola sulla comoda. Mentalmente mi dicevo: “Perché il Fondatore non ci fa la grazia di farla guarire?”. E, guardando il quadro della Madonna, posto sopra il letto, pregai: “Ma perché, Fondatore, non dici alla Madonna di farcelo questo miracolo? Almeno quello di *fare la pipì*!”. Ora, mentre finivo di sistemarla sulla comoda, dissi ancora tra me: “Dai, Fondatore; dai, Fondatore, fallo questo miracolo!” ed intanto mi girai per prendere l’asciugamano necessario. Proprio in quel momento sentii che la suora urinava. Stupefatta ed entusiasta insieme, le chiesi (o gridai): “Ma suor Lina, cosa stai facendo?”. Ed ella: “Sto facendo la pipì”, con la voce tremula ed emozionata. Piangemmo di gioia e ci abbracciammo.

Ad 36: Corsi dal dottor Romeo per dirgli di venire a vedere cosa era successo. Lui, come tutti i medici, constatò che la suora aveva urinato da sola, ma rimase prudente; temeva che potesse rimanere un episodio isolato e per questo continuava a dire: “Vediamo. Stiamo a vedere”. Io ero certa del miracolo e corsi a dirlo alla Superiora. In effetti da quel momento suor Lina da quel lato (l’uso degli sfinteri) non ebbe più problemi; chiamava quando sentiva lo stimolo per avere la padella o essere portata sulla comoda, ma niente altro.

§ 92
Fisioterapia
intensa.

Ad 38: Dopo di che si fece più intensa la fisioterapia per dare ripresa agli arti, nei quali (soprattutto nella gamba destra) ella cominciava a sentire un poco di sensibilità. Qui, nell’uso degli arti, la ripresa fu più progressiva, anche se a mio parere veloce.

§ 93
Guarigione
completa.

Ad 39: In febbraio ebbe un versamento pleurico, che fu curato con antibiotici, ma lo superò molto bene. Nel luglio 1994 ebbe perdite ematiche, che facevano pensare ad un fibroma dell’utero e le fecero fare un’ecografia, ma la cosa si risolse al momento. Intanto la suora riprendeva a camminare, prima con il bastone, poi con le sue sole forze.

Rimase per tutto l’anno a Cernusco, anche se fu trasferita nell’altra ala della Casa, dove poteva stare più tranquilla; dove poteva essere seguita dall’infermeria, pur non essendovi più ricoverata.

Ad 43: Suor Lina sin da subito ringraziò il Fondatore, perché era convinta che fosse una grazia sua. Io stessa sono convinta che suor Lina è stata miracolosamente guarita per intercessione del nostro Fondatore.

Ed infatti essa è tornata vispa e pimpante ed operosa ed attiva come un tempo.

IX TESTE - Sig.ra ANNA MARIA CARGNEL, coniugata, fisiochinesiterapista, prevalentemente in neurologia; di anni 45.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 10^a del 10 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 99).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 100, testis respondit:

Mi chiamo Anna Maria Cargnel, nata a Milano, il 21 marzo 1953 da fu Angelo e Krier Rose; coniugata con Francesco Composto, residente a Milano in via Lucca, 44. Sono fisiochinesiterapista (= terapista della riabilitazione); ho studiato la mia materia in Svizzera nel Cantone di Berna e in America a Boston. Mi sono sempre occupata prevalentemente in campo neurologico.

§ 94
Generalità
della teste.

Ad 2: Ho conosciuto suor Lina Calvi quando è arrivata a Cernusco il 15 settembre 1993 ed in quell'occasione la vidi io per prima con il dottor Romeo, perché era giunta per problemi artrosici.

§ 95
Ambito
conoscitivo.

Ad 7: Quando giunse a Cernusco, chiesi a suor Lina di poterla vedere e quindi se poteva spogliarsi, per vedere le condizioni delle ginocchia e proprio osservando durante questo atto, vidi che la suora si tenne al portabiti e chiesi proprio: "Lo fa abitualmente?", anche perché vidi che barcollava. Lei mi disse che da molto tempo ormai aveva difficoltà a restare appoggiata solo su un arto. Onestamente mi insospettii subito e guardai le ginocchia, presente il dottor Romeo, ma non dissi nulla alla suora, ma uscita dalla stanza ne parlai con il dottor Romeo e da lì si decise di inviarla al Besta. Mi era infatti apparsa troppo particolare questa necessità di appoggiarsi e questo barcollio legato al dolore alle ginocchia.

§ 96
Condizioni fisiche
precarie della
sanata.

Ad 8: Continuando quanto detto appena sopra, il dottor Romeo si mise in contatto con il professor Caraceni e l'accompagnai io personalmente il 4 ottobre dallo stesso professor Caraceni, il quale fece una visita molto approfondita, valutò la situazione e mi disse che in ogni caso occorreva un ricovero, appena ci fosse stato il letto disponibile, perché anche lui intuiva che c'era qualcosa che andava oltre il discorso artrosico. Ricordo che, non alla presenza della suora, il dottor Caraceni espresse il dubbio che si dovesse indagare anche su un'eventuale sclerosi multipla.

Ad 9: Il 21 ottobre 1993 si liberò un posto all'ospedale Besta e in quel periodo andai a trovarla qualche volta: in quel momento io ero nella attesa di una diagnosi e di eventuali terapie da fare ed i miei contatti

§ 97
Ricovero
ospedaliero.

§ 98
Necessario
intervento
chirurgico.

erano con il dottor Romeo. Infatti risultò che occorreva intervenire chirurgicamente, perché era stata fatta questa diagnosi. Si intervenne con una laminectomia di “D3” e “D5” e ci fu un’asportazione del tessuto retropleurico fino all’aorta. Fu un intervento massiccio: so che ci fu la collaborazione tra neurochirurgo e chirurgo toracico.

§ 99
Diagnosi.

Ad 10: Sempre da informazioni del dottor Romeo seppi che l’esame istologico aveva diagnosticato un osteoblastoma.

Dopo l’operazione io non posso dire nulla, perché andai solo a farle visita di cortesia.

§ 100
Paresi arti
inferiori.

Ad 14: Mi fu detto sempre dal dottor Romeo che la suora aveva avuto un episodio ischemico e mi disse che la suora non muoveva più le gambe: questo era per me più preoccupante. La situazione anche per me – pur non vedendo la suora – stava evolvendo in una situazione di paraplegia.

§ 101
Paralisi agli
sfinteri.

Ad 18: Per quanto riguarda la paralisi sfinterica sapevo che aveva questo catetere e che le veniva fatta la rieducazione vescicale, secondo il Protocollo di Magenta. Su questo aspetto specifico non avrei altro da aggiungere.

§ 102
Terapie.

Ad 19: Il 16 dicembre la suora fu dimessa e riportata a Cernusco. Andai personalmente con il dottor Romeo a parlare nel reparto di Fisioterapia del Besta e chiesi come potessi impostare il discorso riabilitativo della suora e lui mi diede poche speranze di cammino e mi disse: “Imposta un lavoro come se fosse una paraplegica”. Per noi paraplegico è colui che non muove assolutamente le gambe e quindi si deve impostare un lavoro sfruttando soprattutto gli arti superiori; ma la suora, avendo subito quel grosso intervento, aveva la cassa toracica indebolita e dolorante. Al momento la suora era cateterizzata e quindi il discorso relativo non si affrontò neppure.

§ 103
Rieducazione
passiva dei
muscoli.

Ad 20: Quindi arrivò a Cernusco e si iniziò un discorso di rieducazione passiva: gli arti inferiori della suora si presentavano flaccidi, senza alcun segno di contrazione o di che benché movimento. E questo significa che essi erano completamente inerti. Quindi abbiamo lavorato soprattutto con gli arti inferiori.

Piano piano cominciai a vedere i primi accenni e poi lentamente ci fu la ripresa funzionale. Infatti in neurologia accade che ad un certo punto gli arti diano quel segnale che significa l’inizio della ripresa. Preciso che io sto parlando solo ed esclusivamente dal punto di vista motorio.

Ad 22: Andammo anche dal dottor Tesio, all'ospedale San Raffaele. Speravo che mi desse qualche speranza, ed invece mi disse di proseguire quello che stavo facendo, ma mi disse che molto difficilmente la suora avrebbe potuto muovere le gambe. Non mi lasciai scoraggiare e proseguii il discorso riabilitativo, con la fortuna grande che la paziente era veramente molto "paziente". Ricordo che raramente vidi questa suora con un senso di scoraggiamento: fu sempre estremamente collaborante. Questo certo favoriva anche la rispondenza alle mie sollecitazioni.

Ad 29: Ho visto raramente una suora animata da tanta fiducia nella Madonna e trasmetteva questa sua fede molto semplice, ma anche molto profonda: nel suo inevitabile travaglio essa era sostenuta da una forza interiore. Infatti non l'ho mai sentita dire "voglio; devo". Essa trasmise anche a me, laica, la sensazione di una suora che si era fatta tale per profonda convinzione interiore. E preciso che nella malattia vengono fuori gli atteggiamenti profondi che animano la vita, anche, se non soprattutto nei religiosi.

Ad 31: A domanda, rispondo che so che nella Casa di Cernusco in particolare, ma anche nelle altre Case della Congregazione e in particolare la stessa suor Lina, pregavano specificatamente la Madonna di Cernusco e il Fondatore Mons. Biraghi per la guarigione della stessa suora. Così pure so che sotto il capo nel letto, la suora teneva una reliquia di Mons. Biraghi: me lo disse lei stessa. Ricordo le parole: "Ho l'onore di avere questa reliquia presso di me".

Ad 32: Della ripresa delle funzioni vescicali avvenuta l'8 gennaio venni a sapere dal dottor Romeo, quando mi recai presso la Casa di Cernusco.

Ad 33: A domanda, rispondo che personalmente, in tutti gli anni della mia professione e nella mia esperienza, non ho visto un caso analogo di recupero vescicale così improvviso, così come mi è stato riferito. Infatti, ripeto e preciso, che io non ho seguito la parte vescicale ma la ripresa motoria.

Ad 35: A domanda, rispondo che, se dovessi basarmi su quanto mi aveva detto il fisiatra, non avrei dovuto nutrire molta speranza di una ripresa quale quella che ho visto nella suora, che rivedo saltuariamente, anche perché l'artrosi permane.

§ 104
Prognosi
riservata quoad
valetudinem.

§ 105
Reliquia del
S. di D.

§ 106
Recupero
improvviso.

X TESTE - P. ANDREA FAUSTINI (nel sec. CARLO), sacerdote professore dell'Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio (Fatebenefratelli), priore della casa di riposo San Riccardo Pampuri di Trivolzio; di anni 54.

Questo teste è stato escusso nella Sess. 11^a del 14 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 107).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 108, testis respondit:

§ 107
Generalità
del teste.

Mi chiamo Andrea Faustini, al secolo Carlo; nato a Coccaglio (Brescia) il 29 aprile 1944, da fu Giuseppe e fu Guarneri Antonia; professore solenne dei Fatebenefratelli dal 28 settembre 1969 e ordinato sacerdote il 22 giugno 1974. Sono stato cappellano nell'Ospedale Psichiatrico di Villa S. Ambrogio di Cernusco sul Naviglio (Milano) dal 1974 al 1980; dal 1980 al 1983 sono stato cappellano a Brescia, Istituto Psichiatrico S. Cuore di Gesù; dal 1983 al 1986 Maestro degli Scolastici a Brescia, Ospedale Generale S. Orsola; dal 1986 al 1998 Consigliere Provinciale e Segretario ed insieme svolgevo il ministero di Cappellano presso il Collegio delle Suore Marcelline di Cernusco sul Naviglio; dall'aprile 1998 sono Priore della Casa di Riposo San Riccardo Pampuri di Trivolzio (Pavia).

§ 108
Ambito
conoscitivo.

Ad 2: Ho conosciuto suor Pasqualina Calvi la prima volta intorno al 1991, quando predicai un Corso di Esercizi Spirituali alla Comunità delle Suore Marcelline di Genova, ove risiedeva la suora.

Una seconda volta la rividi all'Ospedale Neurologico C. Besta di Milano, ove era ricoverata. Ero stato invitato dalla Superiora di Cernusco ad andare a trovarla per prepararla spiritualmente all'operazione chirurgica, cui doveva essere sottoposta.

Quando poi rientrai nella Casa di Cernusco, la vedevo in pratica tutti i giorni, perché quotidianamente le portavo la comunione eucaristica e una volta al mese la confessavo.

§ 109
Serie e
preoccupanti le
condizioni fisiche
della malata.

Ad 6: Quando la vidi a Genova, ricordo che camminava con l'aiuto del bastone. Quando poi a Cernusco venni a sapere che la malattia da cui era affetta era un'altra che non l'artrosi per la quale era curata da due anni circa, rimasi colpito e con me il dottor Romeo. A Genova, vidi che faceva fatica a camminare e, chiestole come mai, mi disse che era curata per l'artrosi.

Giunta a Cernusco, il dottor Romeo, con cui ero in stretto contatto proprio per un migliore ministero verso le suore ricoverate, subito sospettò che non fosse artrosi e decise di farla ricoverare al Besta.

Preciso che quando arrivò a Cernusco io non la vidi, perché il suo ricovero al Besta avvenne quasi immediatamente.

Ad 8: Quando andai all'ospedale Besta, fui suggerito di farlo dalla superiora, perché si sospettava un tumore. La trovai un poco abbattuta e la confortai, cercando di fare leva sulla volontà di guarire, determinante in un paziente, e poi invitandola ad affidarsi al Signore, che noi tutti avremmo pregato.

Ad 9: L'operazione fu certamente impegnativa, perché dopo l'intervento, la suora fu portata in sala di rianimazione. Con il dottor Romeo si era discusso della necessità di prepararla, perché c'era l'ipotesi che suor Lina non potesse più camminare né essere autosufficiente e dunque dovesse essere condannata a stare su una carrozzina. Questo perché l'esito di un'operazione come quella della suora è frequentemente tale e, per quanto ricordi, c'erano state delle complicanze postoperatorie, che ora non saprei precisare. Ricordo in particolare che la suora soffriva soprattutto perché non poteva più urinare e doveva essere cate-terizzata. Per quello che io stesso costatavo, la vedevo a letto e la suora mi diceva che aveva perso la mobilità e la sensibilità delle gambe (oltre alla funzionalità sfinterica) e questo la rattristava molto.

Preciso che, pur demoralizzata, la suora non perse mai la fiducia nel Signore; continuava a pregare; seguiva le funzioni via radio; collaborava nella preparazione delle celebrazioni e confidava nell'aiuto del Signore.

Ad 29: Devo dire che nacque una specie di gara di solidarietà nei confronti di suor Lina, per starle vicini e rincorarla di fronte all'eventualità che si prospettava della sua condanna alla carrozzella ed alla paralisi.

In questa gara di solidarietà rientra la decisione di fare una novena al Fondatore, Mons. Biraghi. Ricordo io stesso di avere sollecitato ad accendere un cero votivo, che potesse accompagnare la preghiera della Comunità. Tutti corrisposero con entusiasmo a quest'invito alla preghiera per ottenere la guarigione di suor Pasqualina Calvi. In particolare ricordo che il 6 gennaio 1994 facemmo una processione eucaristica per tutta la Casa, entrando in ogni camera delle suore ed in particolare delle suore allettate e la processione si concluse nella Cappella dell'Apparizione della Madonna, perché si celebrava il settantesimo della prima apparizione. Ricordo che erano presenti anche la Madre Generale e la Madre Vicaria, oltre alle Superiori delle altre Case. Suor Lina era tra le suore allettate, perché ricordo che le diedi la benedizione eucaristica, entrando nella sua camera; benedizione, che ricevette con devozione.

§ 110
Intervento
chirurgico.

§ 111
Novena al
Fondatore.

Ad 30: A domanda preciso, che io invitai specificamente a pregare il Fondatore, anche perché era il tempo in cui stavo preparando un Corso di Esercizi alla luce della spiritualità di mons. Biraghi. Allo stesso modo confermo che la suora aveva una reliquia di mons. Biraghi accanto a sé nel letto.

§ 112
Ripresa
improvvisa delle
funzioni fisiche.

Ad 32: Venni a sapere che le funzioni sfinteriche erano riprese improvvisamente dalla stessa suor Lina. Infatti, un giorno (che non ricordo con precisione, ma che era certamente dopo la processione, anche se non molto dopo), mentre le porgevo la comunione, vidi suor Lina più sollevata delle volte precedenti e, terminata la messa, salii in camera e gliene chiesi il motivo. Mi aveva colpito il suo stato di serenità mentre le porgevo l'eucaristia quotidiana, per questo volli sapere cosa fosse successo. La suora mi disse che aveva riacquistato le funzioni sfinteriche e ciò la rendeva molto sollevata. La invitai a ringraziare il Signore ed a continuare ad avere fiducia. Questo perché io non guardavo in quel momento a quel punto specifico (gli sfinteri), ma al complesso generale, al bisogno di orientare la suora verso un futuro che rimaneva molto problematico.

§ 113
Guarigione
permanente

Ad 38: Da allora – da quando riprese improvvisamente le funzioni sfinteriche – la Suora andò progressivamente riprendendo anche la sensibilità e la mobilità degli arti, tanto che una volta raggiunta l'autosufficienza, veniva a confessarsi presso la Curia Provincializia, in via Cavour di Cernusco; ed andava anche al cimitero, che dista non poco dalla Casa delle suore. In un primo momento usava il bastone, come precauzione psicologica – mi disse – per il timore che qualcuno potesse urtarla, mentre lei si sentiva ancora incerta un poco sulle gambe. Poi la Suora abbandonò anche il bastone.

§ 114
e duratura.

Ad 39: Da allora non ci furono complicazioni, se non un problema ginecologico, cui essa accennava con pudore e che poi seppi essere un fibroma. Altrimenti la suora camminava; era autosufficiente; era operosa; serena. So che, trasferita in via Quadronno, è stata assegnata al Guardaroba, con un compito – per quanto ne so – non formale, ma effettivo.

Ad 43: A domanda, rispondo con certa coscienza che io rimasi stupito dalla ripresa della suora. Eravamo convinti che al 99% delle possibilità – e questo andando bene – sarebbe rimasta per il resto della sua vita in carrozzina. Né io me lo aspettavo né se lo aspettavano gli altri: posso attestare anche questo con certezza.

Per quanto riguarda l'aspetto scientifico io non posso dire molto; ma dalla gravità con cui si presentava la suora e da come tutti paventavano, si attendeva un esito diverso, una paralisi definitiva per tutta la vita.

Ad 44: Confermo che si era tutti impegnati a preparare suor Lina ad accettare che non avrebbe più potuto muoversi. Quindi non ci saremmo assolutamente attesi l'esito che poi si è avuto. Questa "sorpresa" non fu solo mia; fu di tutti. Nessuno di quelli che conoscevano il caso si attendeva l'esito che si è avuto.

XI TESTE (1° ex off.) - Suor ELISA ZANCHI, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, già Superiora Generale, attualmente è Madre Vicaria; di anni 85.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 12^a del 15 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 115).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 116, testis respondit:

Mi chiamo Elisa Zanchi, nata a Seveso (Milano) il 30 maggio 1913 da Attilio e Bice Zucchetti; religiosa dell'Istituto delle Suore Marcelline dal 1935. Sono stata nella Casa di Piazza Tommaseo come Superiora dal 1948 al 1951; dal 1951 al 1986 sono stata Madre Generale; dal 1986 sono Madre Vicaria.

§ 115
Generalità
della teste.

Ad 2: Posso dire qualcosa di Suor Lina Calvi, soprattutto riguardo al "come" l'ho conosciuta e seguita negli anni in cui ero Madre.

Suor Lina Calvi è stata accolta in Congregazione assai giovane. Aveva 19 anni. Sin dal noviziato, ha palesato il suo temperamento di autentica Lombarda. Appariva ... piena di salute, attiva, volitiva, simpaticamente furbetta. Soprattutto si rivelava equilibrata, concreta, serena, schietta. Inviata dall'obbedienza, subito dopo la prima Professione, a Sori Ligure, in una nostra Casa di accoglienza per signore, ha manifestato, con sempre maggiore evidenza, le suddette caratteristiche. Soda anche nello spirito e nella vita, avveduta e compiacente nel tratto, allegra e simpaticamente spiritosa, era gradita alle ospiti, ai fornitori, al personale della Casa. Era apprezzata anche dal Parroco di Polanesi (piccola località del retroterra di Sori), che le affidava ogni anno

§ 116
Ambito
conoscitivo.

la preparazione dei bambini alla prima comunione: apostolato che suor Lina esercitava con gioia e senso di responsabilità.

Quando, passata alla Casa di Genova, la suora, dopo qualche anno, ha cominciato ad accusare dolori alla schiena ed alle gambe, io, al primo accenno, ho pensato che si trattasse di semplici dolori artritici.

Ad 5: Prima della malattia da cui è stata guarita non mi consta di particolari malattie di suor Lina. Prova è l'attività intensa che essa svolgeva a Sori. La sua buona salute sta anche nel fatto che lei e le altre suore spesso scendevano al mare attraverso una delle più tipiche discese genovesi e, dopo aver fatto il bagno, rientravano di corsa risalendo quell'erto pendio.

§ 117
Primi cenni
della malattia.

Ad 8: Suor Lina fu curata a Genova, non appena la superiora vide i segni della malattia. Anche la Superiora Iolanda Cortellini volle che fosse visitata dal medico della casa, e poi dal professor Agrifoglio, e da altri, che ora non ricordo, tutti sospettando una forma artritica. Si sospettò poi che fosse un problema di circolazione alle gambe, ma anche questa diagnosi fu presto abbandonata.

§ 118
Trasferimento.

Il trasferimento da Genova a Cernusco avvenne dopo una visita della nuova ed attuale Madre Generale, che, vedendola così affaticata nella deambulazione, e sapendo che la Casa di Genova non era strutturata per accogliere persone con problemi di deambulazione, la trasferì a Cernusco.

Prima di andare a Cernusco passò per Casa Madre. Qui la ricevette suor Donata, l'infermiera, che, facendole salire le scale si è accorta che suor Lina saliva con estrema difficoltà e segnalò subito la cosa alla Madre Generale, sospettando che il disturbo fosse molto più grave di un'artrosi.

Soltanto quando suor Lina è passata da Genova a Cernusco, per curare se stessa ed assistere la mamma ricoverata al "Biraghi", vedendola camminare faticosamente anche con il bastone, mi sono resa conto personalmente della gravità del caso e della conseguente sollecitudine del dottor Romeo a fare sottoporre suor Lina ad opportuni esami nell'Istituto Neurologico Besta di Milano. Il dottor Romeo, infatti, sospettò qualcosa di serio, anche perché la deambulazione della suora era diventata faticosissima.

§ 119
Paralisi degli arti
inferiori e degli
sfinteri.

Ad 9: Sul ricovero della suora al Besta, nell'ottobre 1993 e sull'intervento verso la metà di novembre 1993 si sono certo debitamente espressi sia il dottor Romeo sia i medici del Besta. A me non resta che confermare ciò che Madre Paola Albertario ed io abbiamo direttamente sentito dal medico responsabile del reparto. Siamo andate, infatti, a trovare la suora al Besta dopo l'operazione nella prima settimana di dicembre

e l'abbiamo trovata serena, tranquilla, orante. Quando le abbiamo domandato come stesse, la suora ci ha risposto, con tutta calma e pace, che era completamente bloccata "dalla cintola in giù"; che stava pregando insistentemente la Madonna per l'intercessione del Fondatore, certa che avrebbe recuperato normalità e regolari funzioni in pochi giorni. Ma quando Madre Paola ed io siamo passate a parlare con il medico di reparto, le sue parole ci hanno lasciate attonite, addolorate e ... con le lacrime agli occhi. Le parole del medico furono: "Capita un caso su mille. Purtroppo è quello della loro suora. Se non interviene un miracolo, la suora resterà paralizzata per tutta la vita". Alle nostre comprensibili penose reazioni, il medico oppose questa espressione indimenticabile: "Pensate ad un muro costruito attraverso un'autostrada. Possono passare le macchine?". Siamo rientrate in camera della suora, ignara di tutto, sforzandoci di apparire serene di fronte a lei, che si mostrava certa, per la sua fede, di ottenere quanto prima la grazia del Fondatore.

Ad 11: Abbiamo saputo che attraverso le radiografie fatte, si sospettava una massa tumorale alla spina dorsale, ma ciò che è stato veramente una brutta sorpresa è stato quanto ci disse il medico, quando andammo a trovare la suora subito dopo l'operazione. Per la precisione, dopo che la suora era uscita dalla camera di rianimazione, dove era stata ricoverata subito dopo l'operazione li trattenuta per parecchi giorni, segno della pesantezza dell'operazione subita. Ricordo che quando andammo a trovarla, lei stessa ci disse che dal giorno precedente sentiva di essere bloccata dalla cintola in giù.

§ 120
Diagnosi.

Ad 13: Alla vigilia di Natale la Madre Generale ed io eravamo andate – secondo la nostra tradizione – a portare gli auguri a suor Lina e la trovammo molto serena, con in mano l'immaginetta del Fondatore, "perché – disse – il Fondatore mi deve fare la grazia".

§ 121
Immagine del
Fondatore.

Ad 16: Fu il dottor Romeo che tenne i contatti con i medici e che ci informava delle sue condizioni. La frase "Un caso su mille" fu detta per le conseguenze dell'operazione e per la paresi totale che ne era seguita. Il medico davanti a me ed a Madre Paola esclude ogni possibilità di ripresa "a meno che non ci fosse un miracolo". Ricordo con lucidità queste parole.

§ 122
Esclusione di
ogni terapia.

Ad 17: So che dal Besta fu portata a Cernusco in autoambulanza. Era andato a prelevarla il dottor Romeo, proprio per la gravità delle condizioni della suora. A Cernusco, per quanto mi consta, si fece tutto il

§ 123
Pregiere per
ottenere la
grazia.

possibile, come avviene sempre in quella Casa. Uscita dall'ospedale e portata a Cernusco nella nostra Casa, la suora continuava nelle stesse condizioni di paralisi; in tutte le Case si pregava il Fondatore sperando la grazia.

Ad 22: Qualche anno dopo, suor Lina fu sottoposta ad isterectomia.

§ 124
Tutta la
comunità in
preghiera.

Ad 29: Rimando alle risposte alle domande n. 13 e n. 17. Appena si seppe della malattia di suor Lina, tutte le Case della Congregazione in Europa furono invitate a pregare il Fondatore, perché intercedesse per la sua guarigione. Tutte le suore aderirono, anche perché suor Lina era conosciuta un po' da tutte, essendo stata a lungo a Sori, dove tutte le suore si recavano per qualche tempo durante l'estate.

Ad 30: A Cernusco è del tutto naturale che si preghi con particolare devozione la Madonna, che lì è apparsa. Accanto a lei, a Cernusco la preghiera rivolta al Fondatore si fa più intensa – anche se egli è pregato da tutte le Case dell'Istituto, anche in Brasile – perché lì giacciono le sue spoglie mortali. So che a Cernusco è custodita una calza, che le Superiori di Cernusco usano nei casi più gravi, collocandola sul corpo delle stesse suore ammalate.

Ad 31: Per quanto ricordo la preghiera fu diretta in modo particolare alla Madonna del Divin Pianto per intercessione del Fondatore, anche perché suor Lina era già profondamente devota del Fondatore.

§ 125
Ripresa
improvvisa delle
funzioni
sfinteriche.

Ad 32: L'8 gennaio avvenne la cosa del tutto inattesa della ripresa delle funzioni sfinteriche. La cosa era così eccezionale, che noi in Casa Madre fummo subito avvertite del fatto. Ricordo che era mattino, di buon'ora, quando ci telefonarono, dicendo che, poco prima, avevano posto suor Lina sulla comoda, per evitare le piaghe da decubito e che improvvisamente e completamente aveva ripreso le funzioni sfinteriche. La ripresa della deambulazione e della sensibilità invece fu progressiva. La notizia aveva lasciato tutti stupiti, dopo quello che ci era stato detto all'ospedale e la rapidità dell'informazione e l'entusiasmo che l'ha accompagnata ne è prova. Anche il dottor Romeo rilevò che la ripresa era stata inattesa, anche se ora occorreva impegnarsi per la ripresa delle funzioni motorie.

§ 126
La sanata
attualmente
gode ottima
salute.

Ad 39: Adesso suor Lina fa la guardarobiera nella Casa di via Quadronno, come sostegno di una suora molto anziana. Le stesse sue aiutanti dichiarano che suor Lina fa le cose con efficienza, con alacrità, con attenzione, alla maniera delle suore Marcelline, in fedeltà agli

insegnamenti del nostro Fondatore, che ci insegnava di essere sempre molto attente ed accurate. Il lavoro affidatole chiede a suor Lina di stare in piedi per parecchie ore al giorno ed essa lo fa con interesse e passione; lo fa bene come faceva prima dell'operazione a detta di tutti quelli che l'hanno conosciuta allora.

Ad 44: Non sono medico, devo appoggiarmi molto a quello che ci disse con tanto dispiacere il medico dell'ospedale. Effettivamente tutto il resto è conseguente. Da quelle parole misuro tutta l'eccezionalità di quello che è accaduto a suor Lina. Per me – lo dico davanti al Signore – è una grazia straordinaria; un miracolo. Colgo l'occasione di questo prezioso ed altissimo interrogatorio per testimoniare che ci sono stati vari casi di guarigioni attribuite al Fondatore, ma che non hanno potuto trovare riscontro di veridicità in mancanza del supporto di esami radiologici o clinici che potessero valere a sostegno del fatto miracolo. Questo perché sono fatti avvenuti in Brasile dove non erano ancora presenti gli strumenti clinici adatti e in Italia, quando, specie nelle piccole località non si poteva avere attraverso diagnosi supportata da strumenti radiologici, per affermare la miracolosità del caso. In particolare ricordo una nostra suora di Foggia, miracolosamente guarita attraverso tanta preghiera al Fondatore, che ha sempre ringraziato, certa di avere ricevuto da lui una grazia particolare. Purtroppo non c'è il supporto clinico degli esami corrispondenti e questo come gli altri non è stato valutato.

§ 127
Caso
eccezionale.

XII TESTE (2° ex off.) - Suor MARIA PAOLA ALBERTARIO, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, Superiora Generale della Congregazione; di anni 71.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 13ª del 16 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 125).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 126, testis respondit:

Mi chiamo suor Maria Paola Albertario, nata a Milano, il 15 giugno 1927, da Erminio e Maria Clerici; religiosa delle Suore Marcelline dal 1949. Sono stata Segretaria Generale negli anni Settanta; Superiora della casa di Via Quadronno dal 1980 ed insieme Vicaria Generale e sono Superiora Generale dal 1986.

§ 128
Generalità
della teste.

§ 129
Ambito
conoscitivo.

Ad 2: Ho conosciuto suor Lina quando ero giovane suora negli anni Cinquanta, quando era a Sori ed io andavo spesso per i bagni di mare. L'ho conosciuta come donna molto attiva, posata, capace di organizzare le cose e in buona salute; una brava suora, molto stimata da mia sorella, che è stata superiora a Sori e che, conosciutane l'intelligenza, volle che suor Lina prendesse la licenza media (1978) e il diploma di catechista, divenendo apprezzata collaboratrice del parroco di Polanesi.

§ 130
Stato di salute
precario.

Ad 7: Da Madre Generale avevo sentito che suor Lina non stava bene e quindi ho consigliato la superiora di Genova di farla visitare da qualche specialista, ma trovavano che c'erano solo fatti artrosici, tanto è vero che io pensai che l'aria di Genova non facesse bene alla suora e quando la suora venne a Milano nel 1993, perché doveva curare la sua mamma, io la feci venire in Casa Madre con l'intenzione di darle un'obbedienza per altra Casa. Quando suor Lina arrivò in Casa Madre e io le andai incontro, la vidi salire le scale con una tale fatica e sofferenza che le dissi: "Volevo darti un'obbedienza per una Casa, ma per adesso devi andare a curarti nella nostra Casa di Cernusco, perché non stai bene". La tenemmo qualche giorno in Casa Madre, poi la mandammo a Cernusco, dove la suora fu seguita sia dal nostro medico, dottor Romeo, sia dalla fisioterapista, signora Cargnel, che hanno intelligentemente capito che poteva trattarsi di un fatto neurologico. La facemmo così ricoverare all'ospedale Besta. Nel dicembre 1993, recatami una volta a trovarla con Madre Elisa Zanchi, mia Vicaria, dopo l'operazione, l'ho sentita dire che non sentiva più la parte inferiore del corpo. Questo ci ha molto preoccupato, perciò abbiamo cercato di parlare subito col primario del reparto, mi pare il dottor Caraceni, il quale ci disse che era avvenuto un fatto ischemico (questo fatto che può succedere poche volte, purtroppo era accaduto alla suora). Quando gli chiedemmo se la suora avrebbe potuto riprendersi, mi ha risposto: "Lei immagini un muro che chiude un'autostrada e poi veda se una macchina può passare". La cosa ci ha molto impressionato, perciò abbiamo rinnovato le nostre preghiere e abbiamo assicurato alla suora - che invece era stranamente molto serena, perché fiduciosa nell'intervento della Madonna e del Fondatore per una sua guarigione - che avremmo unito le nostre preghiere alla sua. Alla sua calma si contrapponeva la nostra angoscia, che cercavamo di nascondere alla suora.

§ 132
I medici
disperavano di
poterla guarire.

§ 133
Miglioramento
inaspettato.

Ricordo invece la gioia di quando mi hanno comunicato da Cernusco che l'8 gennaio (ricordo bene la data) in modo inaspettato e dicevano "miracoloso" la suora aveva ripreso le sue funzioni sfinteriche. Subito la superiora aveva connesso questo fatto sorprendente col miracolo avvenuto a suor

Elisabetta per opera della Madonna il 6 gennaio di settanta anni prima. Ricordo che il 6 gennaio avevamo fatto una processione con Fra Andrea Faustini, che aveva benedetto le suore allettate. Tra loro era suor Lina, che non si muoveva. Queste funzioni sfinteriche avvennero in modo improvviso e definitivo. Poi a poco a poco ricuperò le capacità motorie, tanto è vero che io, nel settembre 1995, trovando che aveva ormai recuperato in pieno le sue forze, le ho dato l'obbedienza per venire nella Casa di Via Quadronno come guardarobiera, quindi non solo lontana da una casa di riposo, ma anche con un ufficio abbastanza pesante. Questa obbedienza fu data da me, dopo aver consultato il dottor Romeo, che fu pienamente consenziente.

Ad 9: So che c'era una grossa massa che premeva sopra i nervi e si parlava di osteoblastoma. Mi si disse che l'operazione era andata bene, solo in seguito sopraggiunse l'ischemia midollare. L'operazione era pesante e noi suore eravamo in ansia. Comunque eravamo molto fiduciose nel dottor Romeo. Ero molto preoccupata per suor Lina, sin da quando la vidi salire per le scale di Casa Madre.

§ 134
Diagnosi.

Ad 21: So che recentemente - mi pare nel 1996 - suor Lina è stata operata per un'operazione all'utero, che si è risolta in modo favorevole ed abbastanza in fretta, tanto che ancora attualmente suor Lina svolge il suo servizio di guardarobiera, con la sua solita capacità, con il suo buon senso, tipico delle nostre donne di casa della Brianza, dotate di buon senso e di intelligenza.

§ 135
La sanata è in
buone condizioni
di salute.

Ad 29: Subito, io stessa dissi a suor Lina di raccomandarsi alla Madonna ed al Fondatore, perché la aiutassero a riprendere le sue attività. Fu la Superiora Angelina che indisse preghiere e tutte le Comunità risposero immediatamente e con entusiasmo. So che la Superiora Angelina diede a suor Lina una reliquia del Fondatore, perché lo pregasse di intercedere per la sua guarigione.

§ 136
Reliquia
del S. di D.

Ad 30: Posso precisare che si evitò di pregare la nostra Beata Anna Maria Sala, perché la nostra incaricata delle Cause di Beatificazione ci aveva raccomandato di evitarlo, dicendoci che occorreva pregare il Fondatore perché ottenesse il miracolo per la sua beatificazione. So che anche le nostre consorelle del Brasile stanno pregando mons. Biraghi perché faccia un miracolo proprio in Brasile.

§ 137
Preghiere rivolte
al Fondatore.

Ad 32: Venni a sapere della ripresa delle funzioni sfinteriche dalla Superiora e - se ricordo bene - ella mi passò al telefono suor Giovanna Marra, l'infermiera, che mi narrò i particolari del fatto. Mi disse che

§ 138
Sblocco della
parsi degli
sfinteri.

aveva messo suor Lina sulla comoda, e che allontanatasi un momento aveva sentito la suora che gridava: “Sono riuscita! Sono riuscita ad urinare!”. E lei stessa aveva constatato la cosa con molta commozione e gioia. Subito mi dissero che era un fatto straordinario, un miracolo, inaspettato ed avvenuto in modo molto semplice.

§ 139
Ripresa della
funzione degli
arti inferiori.

Ad 33: Andai poi a trovarla a Cernusco, nonostante i molti impegni legati al mio essere Madre Generale, e la trovai contenta ed impegnata a camminare, perché voleva riprendersi perfettamente anche a quel livello. Diceva: “Dopo il primo miracolo, il Fondatore e la Madonna devono farmi anche questo”. Mi ha sempre colpito la profondità della fede di suor Lina (una fede semplice e forte, tipicamente lombarda) e la sua profonda convinzione che il miracolo sarebbe avvenuto. Era sempre stata fiduciosa, sicura che sarebbe guarita, anche quando noi ci dicevamo “Come fa a non rendersi conto della sua situazione?”, tanto più sapendo che era suora semplice, ma anche riflessiva e non superficiale.

§ 140
Miracolo.

Ad 43: Personalmente ritengo che sia stato un miracolo, perché avevo sentito una “sentenza di morte” da parte del primario. Però non mi ha sorpreso questo evento miracoloso, perché vedevo la profondità della fiducia che suor Lina aveva all’interno del suo cuore. Era la pace di chi, pur non potendosi assolutamente muovere né svolgere le funzioni sfinteriche naturali (cosa disagevole per tutti e tanto più per una religiosa), sapeva nel profondo del suo cuore che sarebbe stata esaudita.

Questo avvenne certamente per intercessione di mons. Biraghi, cui ci rivolgevamo - insieme con la Madonna del Divin Pianto - sia le suore della sua Comunità di Cernusco, sia le suore tutte della Congregazione, sia la stessa suor Lina.

XIII TESTE (3° *ex off.*) - Suor DONATA PARATA, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, infermiera nella casa madre; di anni 50.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 14ª del 22 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 133).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 134, testis respondit:

§ 141
Generalità
del teste.

Mi chiamo Donata Parata, nata a Tricase (Lecce) il 15 novembre 1948, da Antonio e De Jaco Maria Stella; suora dell’Istituto delle

Suore Marcelline dal 5 maggio 1963, residente in Piazza Cardinale Ferrari 5. Sono sempre stata in Casa Madre con il compito di Infermiera della Casa.

Ad 2: Conosco suor Lina dal 1964, da quando ero novizia, perché le novizie andavano a Sori (Genova) per due mesi durante l'inverno. Dal 1966 fino al 1986 ogni estate andavo con le bambine sempre a Sori e li incontravo le suore della Casa, tra cui suor Lina.

§ 142
Ambito
conoscitivo.

Ad 4: In quel tempo mi sembrava che suor Lina fosse efficiente: svolgeva le sue attività con normalità.

Ad 6: Nel settembre 1993 suor Lina tornò da un soggiorno in famiglia e pernottò nella camera dell'infermeria della Casa di Piazza Cardinale Ferrari. Quella stessa sera, chiesi a suor Lina di portare la frutta sul piattino ad una nostra consorella, che era ricoverata in infermeria. Essa mi rispose che non ce la faceva; perché non si reggeva. Infatti si sosteneva con un bastone. Faceva molta fatica a camminare, perché soffriva di molti dolori che erano attribuiti all'artrosi e era curata secondo questa diagnosi. Ricordo che suor Lina disse: "Prendo tanti di quei medicinali che non mi fanno niente". La osservai meglio e rimasi impressionata dalle sue condizioni e, preoccupata, scesi a salutare Madre Paola, la Madre Generale e le dissi che suor Lina aveva desiderio di salutarla. La Madre salì in Infermeria. Non so cosa si disse, ma se non il giorno stesso, quanto prima suor Lina andò a Cernusco per esami più approfonditi.

§ 143
Inizio del
peggioramento
dello stato fisico.

Ad 9: Dopo che fu ricoverata all'ospedale "Besta", andavo a trovarla tutti i giorni. Fu operata il 17 novembre. Ricordo che per andare in bagno, bisognava accompagnarla e io la aiutavo nella sua pulizia. Ricordo il giorno dell'intervento, perché rimasi in ospedale per tutta la giornata. Quando uscì il professore mi disse che aveva asportato una massa consistente ed era preoccupato per il decorso postoperatorio. Mi misi il grembiule ed andai a trovare la suora nella sala di rianimazione. Tutti i giorni andando a trovarla, mi diceva che sentiva quanto mai vicina la Madonna del Divin Pianto e con Lei, sentiva vicino il nostro Padre Fondatore. Madre Elisa, che era Madre Vicaria e Superiora di Casa Madre, ci raccomandava di pregare e di chiedere il miracolo all'intercessione del nostro Fondatore per la nostra sorella.

§ 144
Intervento
chirurgico.

§ 145
Nessuna
sensibilità agli
arti inferiori e
agli sfinteri.

Ad 14: Un giorno, non ricordo quando, suor Lina mi disse che improvvisamente non aveva più sentito la sensibilità alle gambe e poi si era bloccata ogni sensibilità e ogni attività degli sfinteri. Lo riferii subito alla Madre, che ne parlò con il medico, il quale le disse che dopo quello che era successo, ci voleva un miracolo, perché suor Lina potesse riprendere le sue funzioni.

A domanda, preciso che è norma del nostro Istituto che tutto sia riferito e stabilito dalla Madre. Per questo io, quando seppi da suor Lina ciò che era successo, secondo le norme, riferii alla Madre. Sarebbe stata lei a dirmi o a fare quanto da lei ritenuto opportuno. Alla Madre, dunque, si deve fare riferimento per sapere quale fosse la prognosi fatta dai medici. Io provvedevo all'assistenza della sorella inferma.

Ad 17: Quando suor Lina uscì dall'ospedale Besta, io non ero presente, perché - secondo le norme del nostro Istituto - suor Lina apparteneva alla comunità di Cernusco e da là venne l'autoambulanza per il suo trasporto.

La Madre ci comunicava le notizie sulla salute della suora. Ci disse che c'era stata una rapida ripresa della funzionalità degli sfinteri, mentre la ripresa motoria era più lenta.

§ 146
Ripresa
immediata degli
sfinteri.

Ad 35: Quando seppi della ripresa immediata degli sfinteri, personalmente pensai ad un miracolo. Lo pensai perché erano stati costantemente pregati la Madonna ed il nostro Fondatore. Lo pensai anche perché come infermiera (ed ormai sono venticinque anni che lo sono), so che normalmente la ripresa degli sfinteri non avviene in questo modo così immediato. Ne ringraziai il Signore.

Ad 39: Quando in seguito andai per qualche tempo alla Casa Biraghi di Cernusco, attigua al Collegio delle Suore, ove era ricoverata la mamma di suor Lina, ricordo che suor Lina veniva da sola, appoggiandosi al bastone, e partecipava alle nostre preghiere e si faceva così vedere da sua mamma per lasciarla tranquilla.

Ad 44: Personalmente, dopo quanto sopra detto, confermo in coscienza che ritengo che la ripresa immediata degli sfinteri di suor Lina sia da ritenersi miracolosa e da attribuirsi all'intercessione della Madonna del Divin Pianto, cara a noi suore Marcelline, ed al nostro non meno caro Fondatore.

XIV TESTE - Sig.ra FRANCA VERGELIO, vedova di Annibale Pescatori, cugino della sanata, è casalinga; di anni 70.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 16^a del 24 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 149).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 150, testis respondit:

Mi chiamo Franca Vergelio, vedova Pescatori. Sono nata a Milano il 15 ottobre 1928 e qui residente in viale Brenta n. 3. Figlia di fu Enrico e di Concetta Mattioli. Dopo essermi sposata ho accudito alla famiglia. Sono moglie di Annibale Pescatori, che era cugino di primo grado di suor Lina, perché la madre di mio marito ed il padre di suor Lina erano fratelli.

§ 147
Generalità della
teste.

Ad 2: Ho conosciuto la famiglia di suor Lina e successivamente la stessa suor Lina, solo dopo il mio matrimonio. Non ho mai frequentato molto la famiglia di suor Lina nei suoi rami cadetti. Della famiglia di suor Lina so solo che suo padre è morto di tumore. Mio marito, invece, è morto per una miocardiopatia dilatativa.

§ 148
Ambito
conoscitivo.

Avendo una casa a Chiavari, non lontano da Sori, andavo a trovare suor Lina, quando ero lì in villeggiatura, e progressivamente ero informata dei suoi dolori di origine artrosica. Non sapevo molto: quando la vedevo e sentivo che non migliorava io stessa rimanevo colpita.

Ad 15: Andai a trovare suor Lina anche quando fu ricoverata a Cernusco, perché vi fu ricoverata anche la zia, la mamma di suor Lina, cui - mi ricordo - fu taciuta la gravità di suor Lina. Ogni volta che parlavo con Maddalena, la sorella di suor Lina, mi sentivo dire che la situazione della suora era gravissima, disperata e che c'era il forte timore che suor Lina rimanesse paralizzata. Ricordo che io cercavo di consolarla e di darle fiducia, ma ella mi diceva che i medici non davano speranze. Andai a trovare suor Lina prima dell'operazione, anche perché - appunto - si parlava di una situazione grave, senza sapere con precisione quale tipo di gravità ci fosse.

§ 149
Gravità della
malattia.

Quando suor Lina era stata operata, non sapendo che la Superiora aveva sconsigliato di andare a farle visita quel giorno, andai a trovarla e fui fatta entrare nella sala di rianimazione; chiesi al medico come fosse andata l'operazione ed egli mi rispose: "Noi abbiamo fatto tutto quello che umanamente era possibile. Adesso la suora è nelle mani del buon Dio e della sua volontà". Lo stesso medico era preoccupato e ripeteva che non potevano fare più di quello che avevano fatto.

§ 150
Nessuna
speranza dei
medici.

Mi tenevo in contatto con la sorella e fu lei a dirmi che la situazione era gravissima e che suor Lina non era più capace di muovere tutta la parte inferiore del corpo; aveva perso tutte le sue funzioni.

Lo constatai io stessa, quando andai a trovarla nella Casa di Cernusco e la vidi a letto, incapace di muoversi e di fare alcunché e la vidi piuttosto avvilita, triste. Mi colpì perché suor Lina era normalmente piuttosto

allegra. Triste non significa senza fede: la fede era sempre forte e profonda, ma insieme c'era questo avvilitamento.

Ad 29: So che suor Lina pregava sempre la Madonna del Divin Pianto. Lo facevo anch'io e feci promessa di un segno di ringraziamento alla Madonna, se suor Lina fosse guarita. Cosa che ho fatto.

Non so se suor Lina o altri abbiano chiesto l'intercessione del suo Fondatore. Posso solo dire che suor Lina pregava sempre ed invitava a pregare.

Ad 32: Seppi della sua guarigione immediata ed improvvisa per telefono da sua sorella. Andai a trovare suor Lina una domenica – non ricordo il giorno - e la trovai in netta ripresa, anzi del tutto cambiata rispetto alla volta precedente. Ricordo che ci accompagnò lungo il corridoio.

Ad 43: La guarigione di suor Lina ha del miracoloso. Di questo sono convinta, anche perché in tal modo parlavamo la sorella di suor Lina ed io. La sorella era veramente convinta della gravità della situazione e mi diceva che era il medico a dirle quelle cose, anche se io cercavo di rincuorarla.

XV TESTE - Sig.ra MADDALENA CALVI, coniugata, casalinga, è la sorella della sanata; di anni 60.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 17^a del 27 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 155).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 156, testis respondit:

§ 151
Generalità
della teste.

Mi chiamo Calvi Maddalena, nata a Lodi Vecchio (Lodi), l'8 ottobre 1938 da Mario e Minoia Lucia; coniugata con Pietro Stangalini e residente a Melegnano (Milano) in via Achille Grandi 22; casalinga pensionata. Sono sorella di suor Pasqualina Calvi.

§ 152
Anamnesi
familiare.

Ad 3: Mio padre è morto a 74 anni d'età per tumore al pancreas; mia madre è morta a 86/87 anni per ictus cerebrale. Né io né mio fratello abbiamo sofferto di malattie particolari, se non quelle tipiche di ogni persona (dal raffreddore all'influenza, ecc.).

Ad 4: Mia sorella, suor Lina, non ha sofferto da bambina e da ragazza di nessuna particolare malattia, se non quelle tipiche dell'infanzia (morbillo, ecc.). È sempre stata in salute. Era un fiore; non ha mai avuto niente. Confronto a me, che sono sempre stata minuta, mia sorella è sempre stata più robusta, di quella robustezza fisica delle persone che stanno bene. Questa sua ottima salute l'ha accompagnata anche quando divenne suora nella Congregazione delle Suore Marcelline.

§ 153
La teste è sorella
della sanata.

Ad 6: Ricordo che mia sorella si trovava a Genova, quando cominciarono a manifestarsi i primi segni di sofferenza alle gambe e progressivamente dovette appoggiarsi ad un bastone per sostenersi. Noi andavamo a Genova a trovarla come abbiamo sempre fatto, andando a trovarla ovunque svolgeva la sua missione. A Genova, poi, soggiornava per un periodo di vacanza, anche nostra madre e questo fatto favoriva le nostre visite.

§ 154
Primi segni di
sofferenza fisica;

Ad 7: Quando venne a casa per un periodo più lungo (era l'estate del 1993) suor Lina ci raccontò che era stata all'ospedale Gaslini di Genova ed era stata visitata da molti medici ed ognuno aveva dato una sua diagnosi e indicava delle cure, ma non erano valse a nulla. La diagnosi più frequente era o che fosse artrosi, all'inizio, o che fosse ernia al disco. Era venuta a casa proprio per vedere se questo potesse giovarle e per stare vicina alla mamma che cominciava a manifestare con evidenza i segni della degenerazione senile, perciò fu poi ricoverata nella Casa di Riposo di Cernusco.

§ 155
e rapido
peggioramento.

In quel tempo in cui fu a casa, ricordo che mia sorella soffriva molto, anche quando doveva salire e scendere dall'automobile. Non ci furono miglioramenti.

Verso la metà di settembre 1993 so che fu ricoverata nella Casa di Riposo di Cernusco. Andavamo a trovarla ogni domenica e non notavamo alcun miglioramento: faceva sempre fatica a stare sulle gambe; faceva fatica a camminare. Fu ricoverata poi all'ospedale Besta. Ricordo che c'era la nebbia e dunque eravamo ormai in autunno inoltrato. Ricordo che soffriva sempre, ma era contenta di essere operata perché era convinta di guarire.

Non sapevamo bene di cosa soffrisse mia sorella, anche perché noi andavamo a lavorare e quando andavamo a trovarla (la domenica) non c'erano i medici. Ci informammo presso la sua Superiora di Cernusco, la Superiora Angelina, che ci rispose che si stavano facendo degli esami e degli accertamenti, senza specificare ulteriormente.

Proprio per quanto appena detto, non so bene a quali esami fu sottoposta mia sorella durante il suo ricovero all'ospedale Besta prima dell'operazione.

§ 156
Intervento
chirurgico con
asportazione di
tumore.

Ad 9: Seppi che mia sorella sarebbe stata operata da una telefonata della Superiora Angelina fattami il giorno prima. La Superiora Angelina mi assicurò che l'avrebbero assistita loro suore ed infatti andai a trovarla la sera, dopo l'orario di lavoro ed era ricoverata in sala di rianimazione: la vedemmo solo per qualche attimo. Seppi che avevano fatto uno "svuotamento", tagliando anche le costole. Mi dissero che l'intervento era riuscito e che suor Lina si sarebbe rimessa presto. Il dottor Romeo, a sua volta, mi disse che si era trattato di un tumore benigno e quindi c'era da sperare bene. Nonostante l'invito del dottor Romeo a rimanere tranquilli, noi eravamo evidentemente preoccupati.

§ 157
Paralisi.

Dopo alcuni giorni, andandola a trovare, mi disse che aveva perso tutta la sensibilità della parte inferiore del corpo: non sentiva più nulla e non poteva più muovere alcuna parte del corpo nella zona inferiore. Era evidentemente molto triste; però non si disperava, ma dava coraggio a noi tutti suoi parenti, dicendoci che bisognava fare la volontà del Signore.

§ 158
Ischemia
midollare.

Ad 15: Dopo un certo tempo fu trasferita a Cernusco e tutti pensavamo che sarebbe rimasta paralizzata per sempre. Il dottor Romeo mi disse che aveva subito un'ischemia midollare e che sarebbe appunto rimasta paralizzata. Sapevamo anche che non poteva più urinare e questo umiliava molto mia sorella, anche perché pensava che non sarebbe più potuta tornare alla normalità se non con un miracolo.

§ 159
Terapia
fisioterapica.

Ad 20: So anche che era sottoposta a fisioterapia, perché riprendesse i suoi movimenti. Dico questo in relazione ai due anni, durante i quali so che mia sorella rimase nella Casa di Cernusco. In altre parole, so che fu sottoposta a fisioterapia, ma come, quando ed in che ritmi non saprei precisarlo.

§ 160
Preghiere
al S. di D.

Ad 29: Le suore mi dicevano che pregavano insistentemente il loro Fondatore per la guarigione di suor Lina. Pregavano in tutte le Case della Congregazione. Quali fossero queste preghiere e in che modo fossero recitate, non saprei.

Ad 32: Un giorno mi telefonò l'infermiera di Cernusco, suor Giovanna, che mi disse: "Stai tranquilla per tua sorella, perché forse c'è un miracolo. Tua sorella ha ripreso ad urinare e questo vuol dire tanto, tanto, tanto". Era d'inverno, nei primi giorni dell'anno, credo l'8 gennaio 1994. Andai a trovare mia sorella la sera stessa e la trovai sorridente e serena. Aveva ripreso ad urinare con regolarità e questo fu per sempre. Inoltre cominciò a muovere i suoi primi passi e a fare i suoi primi movimenti.

Ad 34: So che lo disse subito a suor Giovanna: “Ho ripreso ad urinare ed è un miracolo”. Ed anche suor Giovanna, narrandomi la spontanea ripresa, diceva che era un “miracolo”. Da come parlava, mi sembra che suor Giovanna non si aspettasse certamente la guarigione di mia sorella.

Mia sorella stessa raccontava il fatto con semplicità: improvvisamente aveva ripreso le sue funzioni fisiologiche ed aveva sentito che le gambe reagivano agli stimoli, per questo si sottopose anche con rinnovato coraggio alla fisioterapia.

Anche il dottor Romeo, quando lo interpellavo, si lasciava andare alla parola miracolo, pur non andando oltre né soffermandosi a lungo sulla cosa, perché lui preferiva guardare sempre in avanti, alla ripresa totale delle funzioni di mia sorella.

Ad 39: Da allora mia sorella mi è sempre sembrata in ottima salute né mi ha mai parlato di ricadute o di mali simili al precedente. So che fu ricoverata per fibroma ed ernia, che furono asportati con un'unica operazione.

Ad 44: Personalmente, ritengo che quello accaduto a mia sorella sia un miracolo. I medici la davano per “spacciata”, irrecuperabile: quando non si lasciano andare a molte parole, devi pensare che essi non nutrano molte speranze. E questo è quello che avveniva con mia sorella. Non avrei mai pensato che mia sorella sarebbe tornata alla ripresa funzionale che le vedo adesso; non avrei mai pensato a questo, da come vidi mia sorella nel suo progressivo peggioramento prima del ricovero e soprattutto dopo l'operazione al Besta e le sue complicazioni e dopo che essa fu riportata nella Casa di Riposo di Cernusco. Tutti quelli che hanno conosciuto il caso, convengono con la mia stessa convinzione, che, cioè, mia sorella sia guarita soprattutto per l'intercessione di mons. Biraghi, che tutti pregavano e lei stessa in particolare.

§ 161
Improvvisa
ripresa delle
funzioni
fisiologiche.

XVI TESTE - Dr. DAVIDE SPIGA, medico presso l'Istituto Biraghi a Cernusco sul Naviglio; di anni 37.

Questo teste è stato escusso nella Sess. 18^a del 28 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 163).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 164, testis respondit:

Mi chiamo Davide Spiga, nato a Milano, l'11 settembre 1961, da Mario e Maria Carta; residente a Pioltello, Via Rossellino, 1; domiciliato

§ 162
Generalità
del teste.

a Pessano con Bornago, via Piave, 12. Laureato in Medicina nel 1986; svolgo la mia professione presso l'Istituto Biraghi di Cernusco sul Naviglio dal 1° aprile 1990.

§ 163
Ambito
conoscitivo.

Ad 2: Ho conosciuto suor Lina Calvi al suo arrivo nel Collegio di Cernusco, anche se non ricordo bene la data. Pur lavorando al Biraghi, c'era e c'è uno scambio di informazioni molto intenso con il dottor Romeo, soprattutto su alcuni casi particolari.

Era infatti un caso particolare quello della suora che rientrava dopo l'intervento all'ospedale Besta, e dopo la complicità, della quale nello stesso ospedale non sapevano spiegare l'origine.

Conoscevo il caso anche prima che la sua suora andasse al Besta, perché me ne aveva parlato il dottor Romeo, che è incaricato di seguire le suore.

§ 164
Neoplasia.

Ad 11: Conoscevo l'esistenza di quella neoplasia e la sua collocazione a livello dorsale e che aveva infiltrato anche le vertebre; sapevo che era stata originariamente e a lungo curata per un'artrosi e questo aveva ritardato la diagnosi e questo pesa su una malattia che tende ad evolvere.

Ad 13: Ricordo che c'erano state complicanze ed in particolare una paraplegia con incontinenza sfinteriale, di cui non si conosceva bene la causa; alcuni ipotizzavano - ricordo - un'ischemia midollare.

Ricordo che la suora era comunque abbastanza serena, non mai demoralizzata. La suora sperava molto in una ripresa.

§ 165
Prognosi
infausta *quoad*
valetudinem.

Ad 15: A domanda, preciso che la prognosi fatta al rientro della suora dal Besta, era infausta *quoad valetudinem*, per l'entità del danno; per la flaccidità muscolare e l'alterazione degli sfinteri: fenomeni tutti che indicano un danno esteso ed importante al midollo.

Sul futuro della suora io ipotizzavo che sarebbe rimasta per sempre in carrozzina, con una dipendenza assistenziale alta. Tra questi elementi di gravità della dipendenza era ovviamente l'incontinenza degli sfinteri, che è maggiore della dipendenza motoria, anche per i risvolti psicologici che la cosa assume, tanto più in una suora, ancora giovane e lucida.

Ad 17: Quando la suora arrivò a Cernusco dopo l'operazione, ricordo che nessuno pensava ad una possibilità di recupero, e tanto meno ad un recupero così repentino e completo.

§ 166
Ripresa degli
sfinteri
improvvisa.

Ad 20: Per quanto riguarda la ripresa sfinterica ricordo che il dottor Romeo aveva chiesto un protocollo (il *Protocollo Magenta*) per la riabilitazione vescicale. Tutta la documentazione del protocollo era stata ottenuta dal dottor Giampaolo Riva in fotocopia.

Debbo precisare che, quando si applica un Protocollo, le stesse infermiere sono molto precise.

Ad 32: Personalmente non ho seguito gli sviluppi della terapia durante l'applicazione del *Protocollo di Magenta*. Quello che so è che ad un certo punto - ripeto che non ricordo bene le date - il dottor Romeo mi parlò della ripresa sfinterica della suora. Era una cosa inattesa, soprattutto per la sua rapidità e per questo ne parlammo. Io stesso rimasi colpito dal fatto, dalla premessa, che, ripeto, erano un'iniziale neoplasia, con gravi complicazioni postoperatorie. Mi ha colpito anche la ripresa tutta delle funzioni di autonomia.

Per quanto riguarda il punto di vista motorio, la ripresa fu più graduale, ma la suora si mise di molto impegno. La curava il mio fisioterapista, che lavorò sul rinforzo muscolare e sull'equilibrio. La ripresa che ci fu è certo molto diversa dalle aspettative con cui guardammo alla suora appena arrivata: non lasciava sperare in un recupero così completo e, lo ripeto, così rapido.

Ad 43: Questa ripresa totale e permanente mi ha colpito e mi colpisce. Lo rifletto ogni volta che vedo la suora così arzilla: l'unico suo problema attualmente è di essere obesa, perché mangia troppo.

Sono sicuro che le suore pregavano il loro Fondatore per suor Lina. Lo fanno per ogni suora che sia molto malata e per chiunque abbia bisogno.

§ 167
Ripresa graduale
della funzionalità
degli arti
inferiori.

XVII TESTE - Suor LUCIA PELILLI, religiosa delle Suore di Santa Marcellina, superiora della casa di riposo di Mons. Biraghi; di anni 79.

Questa teste è stata escussa nella Sess. 19^a del 29 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 170).

Ad 1 interr., Inq. dioec. pag. 171, testis respondit:

Mi chiamo Lucia Pelilli, nata a Casanuovo Monterotaro (Foggia) l'8 dicembre 1919; da Domenico e da Antonietta Agnusdei. Sono suora dell'Istituto delle Suore Marcelline dal 1954. Dopo essere stata insegnante e Superiora in Casa Madre e Segretaria Generale (1980-1986), dal 1986 sino ad oggi sono superiora della Casa di Riposo Mons. Luigi Biraghi, dove sono ricoverati oltre centocinquanta anziani laici, che si trova adiacente alla Casa di Riposo delle Suore, detta anche Casa della Fondazione, perché qui mons. Biraghi iniziò la sua attività.

Ad 2: Conobbi suor Lina quando ero superiora in Casa Madre, quando veniva per i nostri soliti raduni. La vedevo in buona salute, fiorenti, allegra e contenta, piuttosto attiva e vivace.

§ 168
Generalità
della teste.

§ 169
Ambito
conoscitivo.

Poi la rividi nella nostra Casa di Cernusco, perché vi fu ricoverata sua madre e lei veniva a visitarla (ricordo che la suora era ancora a Genova). Mi colpì perché vidi che camminava a stento, con il bastone ed a fatica.

Giunse a Cernusco ormai ammalata. Non ricordo in che anno, certo la vidi a letto. Ricordo che fu successivamente ricoverata all'ospedale Besta. Sentivo queste notizie perché ero e sono in stretto contatto con la Casa di Riposo delle Suore: la mia e quella delle Suore sono due Case di Riposo distinte per i servizi, ma unite se non altro per il fatto che siamo le stesse suore. In qualità di superiora, dunque, ero informata di tutto, senza le precisazioni mediche specifiche o la puntualità delle cose di chi è presente di persona. Ero tenuta aggiornata sulle condizioni di suor Lina e delle altre suore più ammalate; in modo speciale suor Lina, perché era in quel momento la più grave.

Ad 8: Sono andata almeno due volte a trovare suor Lina all'ospedale Besta. Era in sala di rianimazione. In un primo momento sembrava un'operata normale, tranquilla.

§ 170
I medici
disperavano di
poterla guarire.

Dopo un po' di giorni - faccio fatica a ricordare le date - venni a sapere che non c'era "più niente da fare" e che la suora sarebbe stata dimessa e sarebbe venuta nella Casa di Cernusco. Mi dissero che aveva avuto una paresi alla parte inferiore del corpo e che non c'era "più niente da fare". Preciso che non mi dissero che era in punto di morte, perciò il "non c'è più niente da fare" era *quoad valetudinem* e non *quoad vitam*.

§ 171
Prognosi.

Ad 17: Quando rientrò nella Casa di Riposo di Cernusco, andai a trovarla ed era sempre a letto, perché era paralizzata e bisognava accudirla in ogni cosa.

Una cosa che la faceva soffrire molto era che dovesse subire il catetere: per lei era una grande umiliazione.

§ 172
Terapia.

Ad 20: Ricordo che fu sottoposta a fisioterapia, ma noi non pensavamo che si sarebbe ripresa alla maniera in cui oggi vediamo che la suora si è ripresa: ci dissero che non c'era più niente da fare ed ora, invece, la suora lavora; va in giro; è attiva ed in salute, con il suo carattere gioviale e il suo aspetto paffutello, che è costituzionale in lei.

§ 173
Fiduciosa
nel S. di D.

Ad 30: La suora però aveva tanta fiducia nel Fondatore e nella Madonna, che a Cernusco veneriamo con particolare devozione, perché Ella vi apparve ad una nostra consorella.

Che avesse questa fiducia in Mons. Biraghi e nella Madonna me lo disse più volte lei stessa. Lei pregava per il miracolo così come tutte noi. In tutte le case della Congregazione si prega quando c'è qualche caso grave, che per questo è comunicato a tutte le comunità.

Ad 31: Ricordo che la Superiora Angelina mi disse che aveva messo sotto il capezzale di suor Lina la calza del Fondatore, una calza che teniamo con particolare venerazione, come vera reliquia.

§ 174
Reliquia
del S. di D.

Ad 32: Ricordo che il giorno della guarigione suor Lina mi chiamò, mentre stavo passando per il corridoio, perché era piena di gioia e mi voleva annunciare che aveva ripreso le sue funzioni; che aveva avuto lo stimolo ad urinare. Da questa sua gioia capii che per lei era molto umiliante e fonte di sofferenza l'essere stata incapace di urinare. Era certamente già avvenuta la ripresa, perché mi disse che aveva già urinato. Ma doveva successo comunque da poco, perché ricordo l'entusiasmo con cui mi disse: "Superiora Lucia, Superiora Lucia, mi sono liberata! Mi sono liberata!".

§ 175
Guarigione.

Ad 44: Io lo ritenni e lo ritengo un miracolo, sia per quello che ci dissero quando mandarono suor Lina a Casa, sia per l'entusiasmo e la gioia intensa che la animarono quando mi diede la notizia: era la gioia di chi assiste ad una ripresa insperata. Fu l'inizio della ripresa anche motoria, cosa anch'essa che non ci saremmo aspettati, per le condizioni in cui la suora giunse a Cernusco dall'ospedale Besta.

§ 176
Miracolo.

PERITI MEDICI «AB INSPECTIONE»

I PERITO «ab inspectione» - Dr. GIANLUIGI BARBI, coniugato, specialista in cardiologia, geriatria, gerontologia ed angiologia, libero docente in terapia medica sistematica, primario medico all'ospedale S. Anna di Como; di anni 68.

L'esame peritale si è svolto nella Sess. 15^a del 23 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 140).

a) *Esame orale* (*Inch. dioc.*, p. 141)

Ad 1: Mi chiamo Barbi Gianluigi, nato a Milano il 20 luglio 1930 da fu Lorenzo e fu Navoni Maria. Residente a Milano, via Bramanate, 35;

§ 177
Esame orale
del I Perito.

coniugato con Colombo Maria Paola. Sono medico chirurgo e libero docente in Terapia Medica Sistemica; Specialista in Cardiologia; Specialista in Geriatria e Gerontologia; Specialista in Angiologia e Primario Medico all'Ospedale S. Anna di Como.

Ad 2: Ho conosciuto per la prima volta suor Pasqualina Calvi il 24 giugno 1998, quando l'ho sottoposta alla Perizia Medica richiestami da questo Tribunale. Di essa ho steso una Relazione che consegno in copia autentica e sottoscritta da me davanti ai membri di questo Tribunale, dal titolo "Relazione sulle condizioni di salute attuali di suor Pasqualina Calvi".

Il Delegato Arcivescovile, con il consenso del Promotore di Giustizia e del Perito Medico, procede alla lettura ufficiale della stessa Relazione, invitando sia il Promotore che il Perito Medico ad esprimere le eventuali loro osservazioni. Durante la lettura della Relazione medica, il Perito Medico ed il Delegato Arcivescovile hanno posto al dottor professor Barbi due domande, di cui qui sotto si fa sunto e fede.

A domanda del Perito, rispondo che il diverso comportamento del riflesso patellare è casuale.

A domanda del Delegato, preciso che il riferimento all'intervento a livello della colonna vertebrale è stato fatto spontaneamente da suor Lina. Ella mi disse che era rimasta paralizzata successivamente all'intervento e per questo ho scritto "successive complicanze".

Data lettura della Relazione Peritale e trovatala ineccepibile, con il consenso dello stesso Promotore di Giustizia e del Perito Medico, il Delegato Arcivescovile ordina che sia accolta agli Atti della presente Sessione, munita dei vari sigilli.

Successivamente alla sottoscrizione della Relazione da parte dei membri del Tribunale, il Delegato ha acconsentito a che il Perito Medico ponga una domanda al Perito, il Professor Barbi. Ottenuto il consenso del Promotore di Giustizia, il Perito Medico ha posto le seguenti domande:

D.: Professor Barbi, sulla sua esperienza, una "vescica neurologica" in trattamento con cateterismo intermittente può dare una ripresa improvvisa della minzione oppure la ripresa è graduale?

R.: È difficile rispondere.

D.: Una vescica neurologica provocata da un presunto infarto midollare e protrattasi per circa trenta giorni (4-5 dicembre-8 gennaio)

trattata con cateterismo intermittente può avere una ripresa immediata e completa e senza recidiva?

R.: Il fatto è abbastanza sorprendente. Di solito la ripresa è molto più graduale, soprattutto dopo un periodo di tempo relativamente lungo di paralisi completa, quale quello indicato dalla domanda.

Avendo il Delegato, interessato dalla risposta del Professor Barbi, con il consenso di Promotore di Giustizia e del Perito Medico, chiesto allo stesso Professore di leggere la sintesi medica dei fatti relativi a suor Pasqualina, il Professor Barbi, risponde che dalla lettura di questi Atti si potrebbe dire che il fenomeno in oggetto sembra ancora meno scientificamente spiegabile, poiché non era stata mai praticata terapia farmacologica e la ripresa della minzione era avvenuta non nel momento della applicazione del catetere, ma con assoluta spontaneità. Successivamente ha urinato spontaneamente come prima: l'episodio si è concluso in modo completo e definitivo. Lo stesso si può dire per la ripresa dello sfintere anale, poiché sono due fenomeni vicini ma ben distinti.

b) *Relazione scritta* (Inch. dioc., p. 144)

RELAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE
ATTUALI DI SUOR PASQUALINA CALVI

In data 24 giugno 1998 ad ore 18 ho sottoposto a visita medica presso l'Istituto delle Suore Marcelline in Milano, Via Quadronno n. 15, suor *Pasqualina Calvi* nata a Lodivecchio il 3 gennaio 1937.

§ 178
Relazione scritta.

Esame generale

Soggetto di sesso femminile dell'apparente età di anni sessanta in ottime condizioni di nutrizione e sanguificazione (soggetto obeso: altezza cm. 159 – peso kg. 100 parzialmente vestita).

Afferma di godere di buona salute e di poter compiere senza difficoltà o limitazioni gli atti della vita comune e quelli relativi alla sua attuale mansione (addetta al guardaroba). Mantiene senza difficoltà la stazione eretta: deambula normalmente con andatura lievemente impacciata a causa della notevole obesità che interessa anche gli arti inferiori: ad occhi chiusi non devia dal cammino: è in grado di rimanere in posizione eretta reggendosi alternativamente su un solo arto

inferiore. Riferisce spontaneamente che, quando esce di casa, porta con sé un bastone da passeggio temendo le irregolarità del terreno e gli ostacoli naturali (marciapiedi, rotaie, ecc.). Afferma comunque di non essersi mai dovuta servire di questo strumento. Lamenta una certa affaticabilità muscolare dopo tragitti prolungati. Il fatto può essere spiegato dall'importante sovrappeso e dallo scarso allenamento legato al tipo di vita che conduce. Ottimo l'appetito e normale la digestione. L'alvo è tendenzialmente stitico per cui usa con una certa regolarità lassativi dai quali ricava normale beneficio. A precisa domanda risponde di aver sempre sofferto di stipsi sin dall'età giovanile e che, da allora ad oggi, non è intervenuta alcuna modificazione significativa nel comportamento dell'alvo. Normale la diuresi. Ancora a precisa domanda afferma di essere perfettamente continente, di poter trattenere l'urina secondo necessità, di urinare spontaneamente sino a completo svuotamento della vescica, di non avere disturbi post-minzionali.

P.A. 140/80 mmHg. Polso 72 al minuto, ritmico, valido.

Esame particolare

Capo: normoconformato, mobile, non dolente ai movimenti attivi e passivi; bulbi oculari in asse, simmetricamente mobili; assenza di nistagmo spontaneo e provocato; pupille isocoriche, isometriche, isocicliche, normoreagenti alla luce ed alla accomodazione. Porta occhiali per lettura. Piramide nasale in asse, coane pervie. Rima labiale regolare; lingua normalmente sporta, non deviata, umida, detersa; oro-faringe roseo. Non dolenti i punti di emergenza del trigemino bilateralmente.

Collo: cilindrico, normoconformato; tiroide non apprezzabile, assenza di linfoghiandole, carotidi normopulsanti, assenza di turgore giugulare.

Torace: mammelle normoconformate, simmetriche; discreta asimmetria degli emitoraci per esiti di intervento chirurgico sul quale non ho indagato, ma evidenziato da due estese cicatrici che fanno ritenere essere stato praticato un intervento neuro-chirurgico a livello delle prime vertebre toraciche con asportazione parziale, ma relativamente estesa, del tratto posteriore di almeno tre coste dal lato sinistro: una cicatrice inizia a livello della prima/seconda vertebra toracica, segue il decorso dei corpi vertebrali ed ha una lunghezza di almeno 20 cm.;

la seconda cicatrice ha origine nello stesso punto della prima e segue l'andamento curvilineo di uno spazio intercostale per la lunghezza di almeno 30 cm. Per questa situazione anatomica l'espansibilità dell'emitorace sinistro risulta discretamente ridotta; il fremito vocale tattile è comunque ben trasmesso su tutto l'ambito polmonare; fonesi normale; murmure vescicolare ovunque presente.

Cuore: itto non apprezzabile per obesità; aia cardiaca apparentemente non ingrandita; toni ritmici, un poco cupi e lontani; assenza di rumori patologici.

Addome: simmetrico, globoso per importante adiposità, mobile con gli atti respiratori, non dolente spontaneamente: presenza di cicatrice ombelico-pubica riferibile ad intervento sul piccolo bacino e correzione di ernia ombelicale (la cicatrice ombelicale è anormalmente spianata). L'addome è trattabile, non dolente alla palpazione superficiale e profonda; assenza di versamento libero: nessun reperto degno di nota a livello degli organi ipocondriaci, ed in particolare del fegato poiché reni e milza non sono apprezzabili, sempre per l'importante adiposità.

Arti: normoconformati, mobili, non dolenti; la muscolatura dei quattro arti appare tonica e trofica; i movimenti volontari risultano normali; la forza è ovunque conservata.

Sistema nervoso: psiche e sensorio integri; assenti a tutti i livelli riflessi patologici; i riflessi cutanei e osteotendinei profondi sono ovunque normalmente evocabili ad eccezione del riflesso patellare destro che risulta ridotto mentre il sinistro è piuttosto vivace. Le sensibilità tattile, termica e dolorifica, da me evocate con particolare accuratezza visto lo specifico quesito del Delegato Arcivescovile, sono risultate normopresenti a livello di tutto il corpo e di pari intensità ai diversi livelli dei due emisomi.

Si può concludere che *suor Pasqualina Calvi* è attualmente in ottime condizioni generali ed è in grado di svolgere una vita consona alla sua età biologica. Le poche, lievi limitazioni sono imputabili allo stato di obesità. Ritengo che l'intervento a suo tempo subito a livello della colonna vertebrale e le successive complicanze non abbiano lasciato postumo alcuno, nemmeno di minima rilevanza.

Dr. GIANLUIGI BARBI

II PERITO «ab inspectione» - Dr. ALBERTO MARCHETTI, medico specialista in ortopedia, terapia fisica e riabilitazione, aiuto presso la divisione paraplegici presso il centro traumatologico ortopedico di Milano; di anni 45.

L'esame peritale si è svolto nella Sess. 20ª del 30 luglio 1998 (*Inch. dioc.*, p. 177).

a) *Esame orale* (*Inch. dioc.*, p. 178)

§ 179
Esame orale
del II Perito.

Ad 1: Mi chiamo Alberto Marchetti, nato a Milano, il 5 gennaio 1953, da Mario e Treccani Pierina; residente a Milano, Piazza Lima 3; Laureato nel 1977 a Milano in Medicina e Chirurgia; Specialista in Ortopedia e in Terapia Fisica e Riabilitazione; Aiuto presso la Divisione Paraplegici presso il Centro Traumatologico Ortopedico di Milano; Specialista in Fisiatria. Sono stato anche Direttore dell'Associazione Italiana Paraplegici e Consigliere della stessa Associazione.

Ad 2: Ho conosciuto suor Pasqualina Calvi il giorno 7 luglio 1998, presso il mio studio in via Saulli, 26, quando si presentò per sottoporsi alla Visita Peritale, richiesta da questo Tribunale. Conformemente al decreto di nomina ricevuto con l'incarico di *Perito ab inspectione*, ho sottoposto la suora alla Visita richiesta, stendendo su mia carta intestata la Relazione, datata "20 luglio 1998", che consegnò in copia autentica al presente Tribunale, sottoscrivendola alla presenza di tutti.

Il Delegato Arcivescovile ha dato quindi ordine di leggere la stessa Relazione, dopo aver ottenuto il consenso del Promotore di Giustizia e del Perito Medico; ingiungendo che essa sia allegata agli Atti della presente Sessione.

Prima di dare lettura della Relazione il dottor Marchetti fa una premessa:

Premetto che, essendo ortopedico, ho basato la mia valutazione sia sulla visita esterna della persona, visita alquanto modesta, sia soprattutto sulla importantissima documentazione radiografica, che la suora ha portato con sé e mi ha presentato.

Data lettura della Relazione, seguono alcune domande del Tribunale al Perito Medico ab inspectione.

A domanda rispondo che l'osteoblastoma è un tumore benigno, che

tende nel 65% dei casi a degenerare in osteosarcoma. Questa degenerazione, quando avviene, si ha nel giro di due o tre anni.

A domanda rispondo che la mia diagnosi di paraplegia è conseguente alla compressione midollare per quanto appreso dalle cartelle cliniche.

A domanda rispondo che la suora è indubitabilmente uscita dalla malattia con un profondo equilibrio, espressione di religiosità intima, di grande fede; è una persona degna di dedicarsi all'educazione umana, come è proprio delle suore Marcelline.

A domanda acconsento a che sia riportato agli atti il mio commento al momento in cui nella Relazione preciso che i movimenti di flessione estensione, come quelli di rotazione, sono conservati "con mio profondo stupore".

A domanda preciso che, mentre tecnicamente l'appoggio di una qualsiasi massa sul midollo spinale potrebbe (ripeto: potrebbe) teoricamente ridare il miglioramento dei sintomi, l'ischemia non può dare miglioramento dei sintomi. E questo mai, in nessun caso.

Il Promotore di Giustizia precisa: Mai?

Il Medico risponde: Confermo: mai.

Il Perito Medico domanda: L'ipotesi più probabile è stata di un episodio ischemico midollare, la possibilità di ripresa degli arti inferiori e degli sfinteri è possibile?

Risposta del dottor Marchetti: La ripresa è sicuramente impossibile. La mia professione lo conferma. Una qualsiasi ischemia determina a livello del sistema nervoso centrale ivi compreso il midollo spinale, una necrosi delle cellule nervose. Questo sempre.

Domanda del Perito Medico: Nella sua esperienza qual è mediamente la ripresa di una vescica neurologica?

Risposta del dottor Marchetti: Il recupero è graduale, quasi mai definitivo e si svolge nell'arco di non meno di sei/otto mesi.

Domanda del Promotore di Giustizia: A proposito del Protocollo di Magenta, cosa potrebbe dire?

Risposta del dottor Marchetti: Il Protocollo di Magenta è un protocollo medico, una codificazione di determinate azioni. Lo conosco bene perché ne sono venuto a conoscenza e l'ho usato spesso. Preciso, alla luce di quanto sopra, che anche nel caso dell'applicazione del Protocollo di

Magenta, la ripresa eventuale sarebbe stata in vescica neurologica di sei, otto mesi. Inoltre preciso che il *Protocollo di Magenta* è un modo di curare e non un modo di guarire: la cistorettoplagia non guarisce mai e non guarirà mai.

Domanda del Delegato Arcivescovile: Una persona colpita da ischemia midollare è, dunque, condannata all'immobilità ed alla incapacità sfinterica?

Risposta del dottor Marchetti: Sempre. Lo ripeto con profonda convinzione. Una persona che subisca tale accadimento, è condannata per sempre.

Domanda del Perito Medico: Se non è certa l'ischemia, si può dire che basta una compressione midollare per creare queste complicanze?

Risposta del dottor Marchetti: Sì, senza alcun dubbio. D'altra parte, tengo a precisare che non è possibile fare altra diagnosi che quella di ischemia. Infatti, vista la velocità dell'insorgenza acuta della paraplegia non si può fare altra diagnosi. Non temo di fare questa affermazione, con tutta l'umiltà che vorrei mantenere.

In più aggiungo l'invito ad osservare che nella TAC del 15 marzo 1998 non c'erano più segni né di compressione né di ischemia, mentre si sarebbero dovute rilevare.

Domanda del Delegato Arcivescovile: Perché incominciò solo lentamente a riprendersi con i muscoli?

Risposta del dottor Marchetti: Teniamo conto del peso della paziente.

Domanda del Perito Medico: E gli sfinteri?

Risposta del dottor Marchetti: Non è possibile una loro ripresa. Non è scientificamente possibile.

Domanda del Delegato Arcivescovile: Come valuta dunque ciò che è accaduto a suor Pasqualina?

Risposta del dottor Marchetti: Preciso che sono rimasto molto stupito poiché il decorso della malattia esce dai canoni normali e finora conosciuti di tale tipo di lesione. Infatti, nella mia esperienza non mi sono capitati altri casi di questo tipo di remissione.

Se non fossi tenuto ad astenermi da ogni valutazione che non sia strettamente medica, dopo aver ormai consegnata la relazione, stesa da me con il massimo scrupolo di coscienza e di perizia, desidererei poter

usare una parola: miracolo. La chirurgia è stata valida, la guarigione di suor Lina non appartiene agli uomini.

b) *Relazione scritta* (Inch. dioc., p. 185)

Dr. ALBERTO MARCHETTI
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
Specialista in Terapia fisica e Riabilitazione
Ass. Federazione Medico Sportiva Italiana
Consulenze infortunistiche e Medico-legali
Studio: Via A. Sauli 26 - 20127 Milano
Telefono: 02.261.45.199

Milano, 20 Luglio 1998

Relazione sulla persona fisica di *suor Pasqualina Calvi*,
nata a Lodi Vecchio il giorno 3.1.1937 e residente a Milano
presso l'Istituto Suore Marcelline di Via Quadronno 15.

§ 180
Relazione scritta.

Sulla base della documentazione e degli atti prodotti e da quanto riferito dalla paziente, si apprende quanto segue: il soggetto ha subito il 17.11.1993 intervento chirurgico per asportazione di osteoblastoma in sede dorsale (D3 – D4 – D5) presso l'Istituto Neurologico Besta di Milano.

Tale neoformazione determinava marcata compressione midollare con conseguente paraplegia.

In data 4.12.1993 comparsa di cisto-rettoplegia con applicazione di catetere vescicale a permanenza.

Il decorso successivo della malattia ha dimostrato ricomparsa del controllo degli sfinteri in data 8.1.1994 e progressiva *restitutio ad integrum* dei danni causati dal tumore osseo come si evince dai numerosi e ripetuti controlli clinici presso numerose strutture ospedaliere e presso Medici specialisti.

Ho visitato la paziente la quale non riferisce in atto problemi legati alla precedente malattia subita.

Il soggetto nega precedenti morbosità degni di rilievo inerenti il caso specifico attualmente in esame.

Normotipo in buone condizioni generali, integro sotto il profilo psico-intellettuale, destrimane.

La valutazione ortopedica è stata basata, oltre che sulla sintomatologia soggettiva ed obiettiva, sul quadro radiologico della colonna dorsale.

I numerosi controlli mediante TAC della colonna vertebrale, (ultimo dei quali in data 31.3.1998), dimostrano stabilizzazione del quadro morfostrutturale a carico della D3 e D4 in esiti del noto intervento chirurgico del 1993.

Come detto l'obiettività clinica è negativa pur in presenza di evidenze quadro artrosico degenerativo con cifo-scoliosi dorsale.

I movimenti di flesso estensione sono conservati come pure quelli di rotazione con la sola limitazione legata alla struttura fisica della paziente.

Non si rilevano dunque al momento attuale quei danni permanenti che un tale tumore osseo, nonché la sua rimozione, avrebbe dovuto determinare a carico del midollo spinale.

Conclusioni

Il quadro clinico ed anatomo-funzionale della paziente, in relazione al tempo trascorso dall'intervento chirurgico e sulla base degli esami radiografici prodotti appare possedere, alla luce dei dati anamnestici raccolti ed in considerazione della obiettività da me evidenziata attualmente, carattere di stabilizzazione clinica. Si può dunque affermare, allo stato attuale delle cose, che la malattia sofferta dalla paziente non possa più ripresentarsi, vista la perfetta guarigione clinica.

Dr. ALBERTO MARCHETTI

Omissis
pp [81 – 362]

O. - *Relazione clinica urologica del Dr. Michele Spinelli, 2.IX.1998* (Documento extraprocessuale).

REGIONE LOMBARDIA
AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE CIVILE DI LEGNANO

(D.P.G.R. n. 70618 DEL 22/12/1997)

(Presidi Ospedalieri: Legnano - Cuggiono - Magenta - Abbiategrasso)

Presidio Ospedaliero
"G. Fornaroli"
Via al Donatore di Sangue, 50
20013 Magenta - MI
Telefono 02.97963.1
Fax 02.97963.373

Unità Operativa

Unità Spinale
Primario: Prof. ALBERTO ZANOLLO
Telefono: 02.97963.343

Magenta, 2/9/98

Relazione clinica urologica di Suor Pasqualina Calvi.

Raccordo anamnestico: la paziente è stata sottoposta il 17.11.1993 ad asportazione di osteoblastoma dorsale con conseguente paraplegia e quadro di cistorettoplegia.

Tale quadro, valutando la documentazione dei ricoveri precedenti presso la Casa di Riposo di Cernusco sul Naviglio era ascrivibile sia ad una probabile ischemia midollare che ad un residuo della lesione neoplastica a livello di D₃.

Dalla documentazione si evince comunque per quanto riguarda le funzioni autonome (funzione vescico-sfinterica e funzione intestinale), che la paziente ha seguito un giusto programma di tipo riabilitativo con una pronta decateterizzazione dal catetere a permanenza e l'inizio di una riabilitazione a mezzo di cateterismo intermittente evacuativo.

La storia clinica fa deporre per un quadro di vescica neurologica verosimilmente in una fase di shock spinale e successivamente in una fase stabilizzata.

Dalla storia clinica si evince inoltre che in data 08.01.94 la paziente oltre al netto recupero della mobilità degli arti inferiori ha avuto una ripresa spontanea della funzione umana ed una successiva ripresa del controllo della funzione di svuotamento intestinale.

Attualmente la paziente alla visita specialistica neurologica mostra

un piano perineale normale con un tono anale, un riflesso anale, un riflesso bulbo cavernoso, e una contrazione volontaria del piano perineale assolutamente normali.

È stata eseguita una uroflussometria e la paziente ha urinato 140 ml. con un massimo flusso di 24 ml/secondo, un flusso medio di 12 ml/secondo in assenza di residuo post minzionale con una morfologia regolare.

Si è quindi proceduto all'esecuzione di una cistomanometria di riempimento e svuotamento con registrazione della pressione vescicale, della pressione addominale e dell'elettromiografia del piano perineale.

La vescica si lascia distendere fino ad una massima capacità di 243 ml con una normale sensibilità (primo stimolo a 118 ml, massimo stimolo a 243 ml), durante la fase di riempimento non si assiste alla presenza di iperattività del detrusore e non si assiste alla presenza di fughe sotto manovra provocativa (tosse). Suor Calvi successivamente è stata invitata a svuotare la vescica e si è assistito alla partenza di una normale contrazione detrusoriale ben sostenuta con una massima pressione di 36 cm. d'acqua con uno svuotamento completo di 248 ml, e con dati di flusso massimo di 262 ml/secondo e flusso medio di 12 ml/secondo.

Dopo lo svuotamento non vi è la presenza di residuo post minzionale.

La valutazione obiettiva ed urodinamica mostrano pertanto una *situazione di assoluta normalità*. Al momento la paziente ha una fase di riempimento e di svuotamento del serbatoio vescicale nella norma con un buon sinergismo fra il detrusore e lo sfintere striato.

Non sono quindi evidenziabili alcuni comportamenti anomali legati a qualsivoglia neuropatia. Valutando pertanto la storia clinica di Suor Calvi e l'andamento sia dal punto di vista generale sensitivo motorio sia dal punto di vista delle funzioni autonome *l'evento appare singolare*. Per quanto riguarda l'esperienza personale, così come l'esperienza del nostro Centro generalmente in situazioni del genere si verifica una graduale ripresa dello svuotamento vescicale con, a seguito di una lesione neurologica come quella che si evince dalla documentazione della paziente, il residuo in genere di situazioni per lo meno di iperattività detrusoriali.

In questo caso la ripresa della minzione è avvenuta improvvisamente con un quadro che attualmente è assolutamente normale.

Disponibile per ulteriori chiarimenti.

Dr. MICHELE SPINELLI

V. - ATTI DEL TRIBUNALE ECCLESIASTICO DI MILANO.

A. - Cronologica della malattia e guarigione (Inch. dioc., pp. 189-193).

1993, 15 settembre

Sr. Lina Calvi in gravi difficoltà deambulatorie giunge alla casa di riposo delle Marcelline a Cernusco s. Naviglio ed è sottoposta a controllo medico dal dr. A. Romeo.

4 ottobre

È visitata dal prof. Caraceni dell'Istituto Neurologico "C. Besta" di Milano.

21 ottobre

Ricoverata al "C. Besta" è sottoposta a TAC e Risonanza Magnetica ed è clinicamente seguita dal dr. A. Sghirlanzoni.

17 novembre

È sottoposta ad intervento chirurgico con laminectomia D₃-D₅ ed asportazione di tessuto retropleurico fino all'aorta (Cf. Doc. II, B). Dopo il massiccio intervento è portata in terapia intensiva.

24 novembre

Dalla terapia intensiva passa al reparto di neurochirurgia.

26 novembre

È trasferita nel reparto di neurologia ed ha la perfetta ripresa di tutte le funzioni fisiche.

3 dicembre

Un esame cardiologico evidenzia rialzo della pressione arteriosa; il controllo del chirurgo toracico dimostra una lussazione della scapola sinistra.

4 dicembre

Sr. Lina ha una crisi di palpitazioni cardiache con affanno.

5 dicembre

In serata la paziente risulta colpita da *paraplegia agli arti inferiori con blocco totale degli sfinteri*. Le è applicato il *catetere vescicale Foley n. 16*.

7 dicembre

È sottoposta a Risonanza Magnetica.

8-16 dicembre

È sottoposta a vari esami clinici.

16 dicembre

È dimessa dal “C. Besta” con prognosi *infausta quoad valetudinem*. La cartella di immissione è redatta dal dr. A. Sghirlanzoni. La suora è riportata in ambulanza nella casa di riposo delle Marcelline a Cernusco. La superiora A. Giorgione le mette una reliquia del servo di Dio mons. L. Biraghi sotto il guanciale e intensifica e fa intensificare le preghiere per la sua guarigione.

17 dicembre

Il dr. Romeo decide di trattare la paziente secondo il protocollo del Centro di unità spinale di Magenta.

20 dicembre

Tolto alla paziente il catetere a dimora, inizia il cateterismo intermittente.

La notte *tra il 22 e 23 dicembre* sr. Lina ha una nuova crisi con conati di vomito.

23 dicembre

Il dr. Massimo Filippi, neurologo dell’Ospedale “S. Raffaele” di Milano, visita suor Lina. Terapia praticata: *ginnastica passiva e cateterismo intermittente*.

Dal 23 dicembre 1993 al 3 gennaio 1994

Nulla è segnalato sul Diario clinico del reparto, rimanendo immutate in questi giorni la situazione dell’inferma e la terapia usatale.

1994, 4 gennaio

Esito dell’esame istologico richiesto il 17 novembre 1993: *osteoblastoma*.

8 gennaio

In mattinata, accudita dall’infermiera sr. Giovanna Marra, sr. Lina riprende *improvvisamente e spontaneamente* la normale funzione vescicale. La cosa per la sua immediatezza e normalità dopo la completa paralisi degli sfinteri è giudicata sia da sr. Lina, sia da sr. Giovanna il *miracolo*

per cui avevano particolarmente pregato. Il dr. Romeo è chiamato a constatare il fatto.

10 gennaio

È accertata la regolarizzazione anche dello sfintere anale. Gli arti inferiori permangono inerti, ma c'è ripresa della sensibilità.

14 gennaio

Sospensione definitiva del cateterismo, continuato per prudenza dal dr. Romeo.

28 gennaio

Il dr. Tesio dell'Ospedale "S. Raffaele" di Milano, visitata sr. Lina, prescrive intensificazione del programma riabilitativo degli arti inferiori.

5 febbraio

È riscontrato notevole miglioramento della motilità degli arti inferiori.

15 febbraio

Da TAC c.m.c. da D2 a D5 è riconoscibile una parte corrispondente al polo superiore della lesione in corrispondenza D₃. Si segnala esteso versamento pleurico a livello dell'emitorace destro.

4 marzo

È eseguita toracentesi con estrazione di liquido pleurico, di cui si richiede esame fisico-chimico-batterologico e istologico.

5 marzo

Recupero completo della sensibilità. La TAC eseguita in questa data segnala possibile residuo di lesione neoplastica a livello D3.

14 marzo

Esito dell'esame istologico del liquido pleurico: negativo per cellule neoplastiche, positivo per *Pseudomonas aeruginosa*.

28 marzo

Il fisiatra dr. Rodolfo Formis programma un ciclo di esercizi *Bobath*, per stimolare l'autonomia della paziente nei passaggi dal letto alla stazione eretta.

22 maggio

Netto miglioramento delle condizioni neurologiche con notevole recupero della motilità: sr. Lina cammina appoggiandosi solo ad un bastone.

12 luglio

Ulteriore miglioramento delle condizioni neurologiche. La paziente è però afflitta da dolori diffusi in regione pelvica e perdite ematiche vaginali.

18 luglio

Una ecografia pelvica rivela presenza diffusa di fibromatosi uterina.

Agosto-Settembre

Sr. Lina è sottoposta a vari esami clinici presso l'Ospedale di Melzo (Milano).

1995, 26 gennaio

È eseguita TAC c.m.c. di controllo D2-D6: esito invariato rispetto a quello della TAC eseguita il 15 feb., 1994. Non è più riconoscibile l'esteso versamento pleurico in emitorace destro. Per tutto il 1995 sr. Lina rimane nella casa di Cernusco in buone condizioni di salute, ma sempre sotto controllo medico.

1996, 10 settembre

Sr. Lina Calvi è trasferita nella Casa delle Marcelline in via Quadronno, a Milano, dove riprende la normale vita di comunità, svolgendo regolarmente l'assegnatole ufficio di guardarobiera.

20 novembre

Avendo sr. Lina accusato nel mese di settembre disturbi di carattere ginecologico, il prof. Di Francesco che l'ha in cura e già le ha fatto fare gli esami del caso, decide per l'intervento chirurgico.

1997, 8 gennaio

Sr. Lina è ricoverata all'Ospedale "S. Giuseppe" di Milano.

17 gennaio

È sottoposta ad intervento di ernia ombelicale ed isterectomia.

25 gennaio

Dimessa dall'Ospedale, dopo l'ottimo esito dell'intervento, sr. Lina ritorna nella casa di Via Quadronno (Milano), dove riprende regolarmente la sua attività: i successivi controlli clinici, ai quali è sottoposta per la particolare attenzione delle sue superiori, confermano la sua completa ripresa fisica.

B. - *Relazione medica sull'evoluzione della malattia* (Inch. dioc., pp. 194-201).

Premessa

Suor Lina (Pasqualina) Calvi è nata a Lodi Vecchio (Lo) il 3 gennaio 1937. In famiglia, composta dai Genitori, ora defunti, un fratello ed una sorella viventi, è sempre stata una figliola sana e robusta e non ha avuto alcuna malattia, oltre al morbillo ed alla varicella. Dall'anamnesi sanitaria familiare risulta che il padre è morto per carcinoma al fegato, mentre la mamma, sopravvissutagli a lungo, è morta nel 1996 per ischemia cerebrale.

Sr. Lina è entrata nella congregazione delle suore Marcelline il 3 gennaio 1956. Dopo il postulando nella casa di via Quadronno ed il noviziato nella Casa generalizia a Milano, ha fatto la professione temporanea il 13 settembre 1957 e quella perpetua il 13 settembre 1962.

Dal 1957 al 1986 è stata nella casa di Sori Ligure, dove ha lavorato nell'ufficio di guardarobiera per il pensionato, durante il periodo invernale, e per le alunne bagnanti nei mesi estivi. Avendo conseguita la licenza media ed approfondita in Congregazione la sua preparazione catechetica, in quel periodo ha pure insegnato religione in parrocchia.

In Congregazione ha sempre goduto di buona salute, tanto da sostenere bene il non leggero lavoro del guardaroba.

Nel 1986, essendosi le Marcelline ritirate dal pensionato di Sori, sr. Lina è passata alla casa di Genova-Albaro, dove ha continuato ad essere attivissima negli uffici assegnatili, sino al 1991, come attesta la superiora Jolanda Cortellini, allora nella Casa di Genova.

Inizio della malattia

Nella primavera del 1991, come risulta dal Diario clinico della comunità del collegio delle Marcelline in Genova (Cart. 1), accusando sr. Lina dolori alla schiena (regione lombosacrale), alla coscia destra, alle ginocchia, la dott. Costa, medico scolastico dell'istituto, dopo averle fatta una visita generale molto attenta, richiese vari esami clinici e radiografie.

Il 2 aprile 1991, dalla Rx della colonna vertebrale L.S. e delle ginocchia, furono evidenziati segni spondiloartrosici generalizzati di grado elevato e discopatia da L.2 a S.1 e segni gonartrosici diffusi.

Il 15 aprile 1991, dopo una visita ortopedica alla SAUB, furono prescritti a sr. Lina 10 Radar L.S. e 10 ultrasuoni al ginocchio destro, che furono eseguiti dal 29 aprile al 25 luglio 1991, senza portare giovamento alcuno alla paziente. Questa, anzi, lamentava turbe nella deambulazione e la dott. Costa la rimandò ad un ulteriore controllo ortopedico.

Il 31 agosto 1991 una TAC rivelò presenza di fenomeni artrosici ad alto livello e poiché le condizioni della suora non miglioravano, anzi la sua deambulazione peggiorava visibilmente, nonostante le cure, la superiora Cortellini volle sentire il parere di un celebre ortopedico.

Il 7 ottobre 1991 sr. Lina fu visitata dall'ora defunto prof. Ernesto Agrifoglio, dell'Ospedale S. Martino di Genova, che richiese una Rx al bacino, in base alla quale confermò la diagnosi di artrosi alle anche e prescrisse una complessa terapia farmacologica, subito iniziata, ma senza effetto. La suora continuò ad accusare una progressiva riduzione di forza agli arti inferiori.

Il 19 novembre 1991 ad una nuova visita di controllo, sempre il prof. Agrifoglio, vista l'inefficacia della precedente terapia, ne ordinò una più forte, ancora senza risultato alcuno.

All'inizio del 1992 sr. Lina ebbe sempre maggiore difficoltà a camminare, come ricordano la superiora Cortellini e le suore della sua comunità.

Il 6 aprile 1992, constatato il peggioramento della Suora, il prof. Agrifoglio confermò la diagnosi di artrosi e consigliò infiltrazione articolare al ginocchio, che fu puntualmente eseguita tra il 7 ed il 14 aprile (Cart. 1).

Tuttavia nell'estate la suora poteva camminare solo appoggiandosi al bastone.

Nel settembre 1992, incominciando l'anno scolastico 1992-93, nonostante le sue cattive condizioni, sr. Lina rimase nel collegio di Genova, finché il 1 maggio 1993, per seri motivi di famiglia, ebbe il permesso di andare presso la sua Mamma ammalata, trattenendosi al paese dei suoi sino alla fine di agosto.

I famigliari si accorsero delle difficoltà motorie della suora, ma di fronte alla necessità che assistesse la Mamma e nella convinzione che il male di sr. Lina fosse solo artrosi, non diedero importanza alla cosa. Intanto le fatiche alle quali la Suora si era generosamente prestata peggiorarono la sua situazione. Sr. Lina ne informava telefonicamente la Superiora, senza però ascoltarla, a farsi vedere da un medico.

Ricovero a Cernusco sul Naviglio

Il 1° settembre 1993, sr. Lina venne a Milano nella casa generalizia, e la Madre Generale sr. M. Paola Albertario decise di farla adeguatamente curare a Cernusco, nella casa di riposo della Congregazione, dove sr. Lina giunse il 15 settembre 1993.

Dal 16 settembre 1993 la Suora fu presa in cura come ospite della casa di riposo della Congregazione, dal dr. Alfredo Romeo, responsabile del reparto religioso dell'Istituto geriatrico Mons. L. Biraghi delle Marcelline.

Subito la superiora locale Angelina Giorgione, constatato il critico stato di sr. Lina, la cui naturale obesità comprometteva ancor più la motilità degli arti inferiori, sentì l'urgenza di affidare la sua guarigione all'intercessione del Fondatore, mons. Biraghi, per la beatificazione del quale si stava redigendo allora la *Positio super virtutibus*.

Il dr. Romeo, intanto, visto il diario clinico della Casa di Genova relativo a sr. Lina, ipotizzando che l'origine del suo male fosse di natura neurologica, volle che fosse visitata dal prof. Caraceni, dell'Istituto Neurologico di Milano "C. Besta".

Questi, visitatala il 4 ottobre 1993, ne consigliò un immediato ricovero nello stesso Istituto neurologico, per necessari accertamenti clinici.

Degenza al "C. Besta"

Al "Besta" sr. Lina entra il 21 ottobre 1993. Gli accertamenti qui eseguiti evidenziano la presenza di una neoformazione ossea vertebrale a livello D₄, comprimente il midollo spinale, che risulta, in seguito all'esame istologico, un osteoblastoma (Cf. Doc. II, g)..

Il 17 novembre 1993 sr. Lina è sottoposta ad un intervento chirurgico eseguito in collaborazione tra neurochirurgo, dr. Solero, e chirurgo toracico, dr. Musolino, con laminectomia D₃-D₅ ed asportazione di tessuto retropleurico fino all'aorta.

Dopo l'intervento, la situazione risulta grave. La Suora è portata nel reparto di terapia intensiva, dove rimane, migliorando progressivamente, sino al 24 novembre 1993 (Cf. Doc. II).

Il dr. Romeo la visita un paio di volte, per accertarsi che, dopo l'intervento, la paziente abbia sensibilità e motilità agli arti inferiori.

Rimasta due giorni in neurochirurgia, il 26 novembre 1993 la Suora è riportata in neurologia (Cf. *Ibid.*).

Nella notte tra il 4 e 5 dicembre 1993 sr. Lina ha una crisi di palpazioni cardiache con affanno.

Il giorno successivo, domenica 5 dicembre 1993, la suora è insofferente persino – come lei stessa ricorda – della visita dei suoi parenti. Nel pomeriggio accusa grande spossatezza e bruciore alle gambe. L’infermiera da lei chiamata, non riscontrando particolare surriscaldamento degli arti inferiori, dopo averle misurato la pressione arteriosa, si affretta a chiamare il medico.

La sera del 5 dicembre 1993 a sr. Lina, affetta da paraparesi agli arti inferiori e blocco vescicale, è applicato il catetere vescicale Foley n. 16 (Cf. *Ibid.*).

Il 7 dicembre 1993 la Suora è sottoposta a Risonanza Magnetica, quindi, dall’8 al 16 dicembre 1993, ad altri esami (Cf. *Ibid.*).

Dando relazione alla madre generale Sr. M. Paola Albertario ed alla vicaria Sr. M. Elisa Zanchi delle condizioni della Suora, un professore del Neurologico usa un’espressiva similitudine: “E come quando su un’autostrada c’è un muro di sbarramento: non si passa”. Parole tali potevano ben togliere la speranza di una ripresa della Suora, anche dopo che si era tentato il tentabile per guarirla.

Il 16 dicembre 1993 sr. Lina è dimessa dall’Istituto neurologico “C. Besta” con consiglio di terapia domiciliare.

Evidentemente in ospedale non si poteva fare di più per lei, perché la Suora, non più autosufficiente, in quanto paralizzata dalla vita in giù, doveva essere accudita in tutto. Ciò comportava, come afferma la suora infermiera Sr. Giovanna Marra, che fosse lavata, vestita, cateterizzata ogni volta che fosse necessario, mossa da due o più persone, data la sua mole corporea. Tutto questo si poteva comunque fare *domiciliariamente*, avendo struttura ospedaliera la casa delle Marcelline, dove sarebbe stata trasferita.

La guarigione

La superiora Angelina, andata a prendere sr. Lina al “C. Besta”, per accompagnarla in autolettiga a Cernusco, riceve dal dr. Sghirlanzoni il foglio di dimissione “con la terribile condanna”, già comunicata alla Madre generale: la paralisi della Suora dalla vita agli arti inferiori è irrimediabile. Appena giunta a Cernusco, la Superiora mette sotto il guanciale di sr. Lina una preziosa reliquia del Fondatore mons. Biraghi: una sua calza (come si era fatto altre volte per malate gravi, dopo che per l’intercessione del Fondatore, nel 1954, era guarita sr. M. Pia Barotta, alla quale la sua superiora aveva dato appunto questa reliquia diventata famosa in Congregazione).

Da questo momento la superiora Angelina affida con più intensa preghiera personale e comunitaria la guarigione della Suora all’interces-

sione del Servo di Dio mons. L. Biraghi, intercessione che sr. Lina stessa implora con molta fiducia insieme con quella della Madonna del Divin Pianto, venerata a Cernusco.

Il 17 dicembre 1993, il dr. Romeo, che ormai ha in cura nel suo reparto questa paziente, per non lasciare nulla di intentato, decide di trattarla secondo il protocollo del Centro di unità spinale di Magenta.

Il 20 dicembre 1993 viene tolto a sr. Lina il catetere a dimora e si inizia il cateterismo intermittente (Cf. Doc. III).

Nella notte tra il 22 e 23 dicembre 1993 la paziente ha una nuova crisi con conati di vomito.

Il 23 dicembre 1993 è visitata dal dr. Massimo Filippi, neurologo dell'Ospedale "S. Raffaele" di Milano, il quale conferma la gravità del caso (Cf. *Ibid.*).

La Suora continua ad essere sottoposta a fisioterapia, consistente soprattutto in ginnastica passiva, che, rafforzandole alcuni muscoli, le dia almeno una parziale possibilità di movimento. Per la riabilitazione vescicale, continua la terapia con catetere intermittente.

Dal 24 dicembre 1993 al 4 gennaio 1994 la situazione di sr. Lina resta stazionaria, tanto che nel diario clinico non è segnalato nulla sia relativamente alle condizioni della paziente, sia relativamente alla terapia rimaste immutate.

Il 4 gennaio 1994 si ha l'esito dell'esame istologico richiesto dopo l'intervento al "C. Besta": si è trattato di osteoblastoma (Cf. Doc. III).

Nella comunità di Cernusco si prega sempre per la guarigione di Sr. Lina ed in particolare prega Suor Giovanna Marra. Addolorata nel vedere sr. Lina, di cui conosceva il carattere allegro e vivace, spesso "giù di morale" nella sua condizione di inferma, sr. Giovanna la aiuta a chiedere la guarigione per intercessione del Fondatore e della Madonna del Divin Pianto, della quale, il 6 gennaio 1994, si festeggia il settantesimo anniversario della prima apparizione a sr. Elisabetta Redaelli. In quell'occasione, molte Marcelline, andate a Cernusco dalle più vicine case dell'istituto, si rendono conto della gravità della condizione di sr. Lina e ne pregano più intensamente la guarigione.

Essa, da parte sua, non perde la speranza di essere almeno liberata, per intercessione della Madonna e del Fondatore, da ciò che nella sua malattia le causa più sofferenza ed umiliazione: il blocco degli sfinteri con la penosissima cura del cateterismo intermittente.

La mattina dell'8 gennaio 1994 sr. Giovanna Marra si trova sola con

sr. Lina e, mentre si accinge a lavarla e a sistemarla sulla *comoda*, prega mentalmente il Fondatore, perché l'inferma recuperi l'autonomia nelle funzioni fisiologiche. Ha appena pronunciato tra sé le parole della sua invocazione confidenziale a mons. Biraghi ("Dai, chiedi tu che almeno riprenda l'uso degli sfinteri"), quando sente che sr. Lina riprende spontaneamente e normalmente la funzione urinaria.

Sr. Giovanna grida al miracolo, abbraccia sr. Lina, poi, piangendo per l'emozione, corre ad avvertire il dr. Romeo, per invitarlo ad andare a constatare subito il "prodigio". Questa ripresa è regolarmente segnalata nel Diario clinico della Casa di Cernusco (Cart. 3, a).

Dopo questo fatto, relativamente alla funzione degli sfinteri sr. Lina non ha avuto più bisogno di niente, assicura sr. Giovanna. Nello stesso tempo si riscontra un "netto recupero della mobilità agli arti inferiori, soprattutto dx".

Il 10 gennaio 1994 si accerta la ripresa normale anche dello sfintere anale, mentre gli arti inferiori permangono inerti, ma con ripresa della sensibilità (Cart. 3, a).

Il 14 gennaio 1994 si sospende il cateterismo, che il dr. Romeo aveva voluto continuare per prudenza.

Per tutto il mese di gennaio 1994 è intensificato il programma riabilitativo in uso nella Casa geriatrica, necessario per sr. Lina, al fine di farle riprendere la posizione eretta ed il movimento delle gambe. In effetti continua di giorno in giorno il miglioramento neurologico e della motilità.

Il 15 febbraio 1994 una TAC segnala esteso versamento pleurico a livello dell'emitorace dx.

Il 4 marzo 1994 è eseguita una toracentesi con estrazione di liquido pleurico, di cui si richiede esame fisico-chimico-batterologico e citologico. Se ne ha il 14 marzo 1994 l'esito soddisfacente, in quanto negativo per cellule neoplastiche, ma positivo per *Pseudomonas aeruginosa* (Cart. 3, a).

Il 28 marzo 1994 il fisiatra dell'Ospedale dr. R. Formis programma per la paziente un ciclo di esercizi Bobath, per stimolarne l'autonomia nei passaggi letto-stazione eretta.

In maggio 1994 si verifica un netto miglioramento delle condizioni neurologiche con notevole recupero funzionale e della motilità: la Suora cammina appoggiandosi solo ad un bastone.

Evoluzione successiva

In luglio 1994, in seguito a perdite ematiche vaginali, la suora è

sottoposta ad ecografia generale, che evidenzia la presenza diffusa di fibromatosi uterina. In ottobre 1994 anche questo episodio è risolto.

Nel 1995 Suor Lina, in buone condizioni di salute, rimane nella Casa di Cernusco sempre sottoposta ad esami clinici. Suo impegno è pregare, ringraziando il Signore della guarigione concessale per intercessione del Fondatore e della Madonna del Divin Pianto.

Il 10 settembre 1995 sr. Lina è trasferita alla casa di via Quadronno, in Milano, dove riprende la sua attività di addetta alla guardaroba.

Durante il 1996 Suor Lina lavora attivamente, sottoponendosi, però, per prescrizione medica, a frequenti esami del sangue, come risulta dai vari referti clinici (Cf. Doc. III).

Il 2 ottobre 1996 il prof. Di Francesco, ginecologo, dopo un'accurata visita, fa praticare un prelievo per pap-test ed un'ecografia pelvica. Nulla di urgente risulta dai successivi controlli.

Il 20 novembre 1996, dopo una seconda visita, il prof. Di Francesco, ritiene opportuno che si intervenga chirurgicamente.

L'8 gennaio 1997 suor Lina è ricoverata all'ospedale «S. Giuseppe» di Milano per intervento di ernia ombelicale e isterectomia. L'intervento avviene con ottimo esito il 17 gennaio 1997.

Il 25 gennaio 1997 la Suora è dimessa e torna nella casa di Quadronno, dove è tuttora attiva, pur continuando a sottoporsi a vari controlli clinici, che confermano la sua completa ripresa fisica.

Roma, 17.05.1999.

Dr. ANDREA AMBROSI, Avv.
Postulatore

N. 641/1212
Roma, 18.10.2001

REVISA

Mons. MICHELE DI RUBERTO
Sottosegretario