

LEGA NAZIONALE CONTRO LA PREDAZIONE DI ORGANI E LA MORTE A CUORE BATTENTE

24121 BERGAMO Pass. Canonici Lateranensi, 22

Tel. 035-219255 - Telefax 035-235660

lega.nazionale@antipredazione.org

www.antipredazione.org

nata nel 1985

COMUNICATO STAMPA
Bergamo, 20 giugno 1996

TRIBUNALE DI MILANO
PROSEGUONO LE INDAGINI SUL CASO MANGOGNA
Tony Mangogna vivo grazie alla ferma opposizione al prelievo di organi
Denuncia presentata il 21.5.1992

In Data odierna, 20 giugno c.a., il Giudice delle Indagini Preliminari del Tribunale di Milano, Dr. Luca Pistarelli ha respinto la richiesta di archiviazione ed in accoglimento della opposizione della Difesa (Avv. Nunzia Coppola Lodi) ha disposto la prosecuzione e l'integrazione delle indagini, secondo il precedente disposto dal G.I.P. dr. Tranfa non completamente eseguito abbiamo comportato le conseguenze sul Mangogna, rilevate nella consulenza tecnica del prof. Dr. Massimo Bondi.

Con la prosecuzione delle indagini, il cui termine è stato fissato in 7 (sette) mesi e mezzo, si apre uno spiraglio sul buio che finora ha circondato il caso Mangogna.

La Lega Nazionale Contro la Predazione di Organi e la Morte a Cuore Battente (Bergamo) nell'interesse di Tony Mangogna, il 17enne scampato al prelievo di organi, al Niguarda, per la ferma opposizione della famiglia, sostiene che: "Gli atti compiuti e quelli omessi dai medici sulla persona di Antonio Mangogna nell'immediatezza del ricovero al Niguarda e prima al pronto soccorso di Melzo, appaiono assolutamente inidonei a curare e guarire il paziente dal grave trauma facciale/emorragico per il quale era stato ricoverato dopo incidente, ma piuttosto ad assicurare la possibilità di ricavarne buoni organi" per trapianto.

.....
"Emergono due fatti gravissimi:l'esecuzione nel giro due poche ore di ben due laparotomie esplorative pur non presentando il paziente nessun segni di traumi addominali". La prima sottombelicale eseguita a Melzo e non riportata nella cartella clinica; la seconda sotto-sopraombelicale eseguita al Niguarda che provoca l'arresto cardiaco di 10 o 15 minuti e conseguente coma profondo, in quanto eseguita su soggetto in stato di grave shock emorragico per l'emorragia facciale in corso.

Due laparotomie inutili e pericolosissime, mentre per contro non veniva eseguito nessun trattamento del grave focolaio emorragico facciale che solo avrebbe invece potuto interrompere il dissanguamento e contrastare lo shock emorragico.

Solo dopo 23 ore dal ricovero, su categorica imposizione della famiglia, si provvede ad una tracheostomia per liberare la bocca dalla intubazione impropria e dannosa e tamponare finalmente l'emorragia. Lo specialista maxillo-facciale, unico adatto ad intervenire, non viene interpellato.

"ERRORI" incomprensibili, "OMISSIONI" inqualificabili!!!!

AL GIP IL COMPITO DI ACCERTARE LA VERITA'



Nerina Negrello
Presidente