MEDIOLANEN.

BEATIFICATIONIS ET CANONIZATIONIS

SERVI DEI

ALOISII BIRAGHI

SACERDOTIS DIOECESANI

FUNDATORIS INSTITUTI SORORUM A SANCTA MARCELLINA

(1801-1879)

FATTISPECIE CRONOLOGICA

DELLA MALATTIA E GUARIGIONE DI SUOR PASQUALINA CALVI DA «ISCHEMIA MIDOLLARE IN PAZIENTE OPERATA PER OSTEOBLASTOMA, SINDROME PARAPLEGICA E DEFICIT DELLA SENSIBILITÀ CON PARALISI DEGLI SFINTERI» AVVENUTA L'8.I.1994.

GENERALITÀ DELLA SANATA

1937: *data di nascita*

Deponendo come I teste, *Suor Pasqualina Calvi* ha dichiarato le seguenti generalità:

«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». *Summ*., p. 15, § 1.

Anamnesi familiare patologica remota

Sulle pregresse patologie dei propri familiari, *Suor Lina Calvi* ha offerto le seguenti informazioni:

«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.

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».

Summ., p. 15, § 2; cf. p. 23, ad 3; p. 64, § 152; p. 369, doc. V B.

Anamnesi personale patologica remota

Suor Lina Calvi, I teste, rivela:

«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».

Summ., p. 15, § 3.

La *sig.ra Maddalena Calvi*, XV teste, conferma il contenuto della deposizione di sua sorella dichiarando:

«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».

Summ., p. 65, § 153; cf. p. 23, ad 4; p. 35, § 57; p. 43, § 8; pp. 53-54, § 116; p. 369, doc. V B.

Anamnesi patologica prossima

Primavera 1991: *iniziano i disturbi fisici*

Suor Lina Calvi, I teste, ricorda:

«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 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 escluse l'ipotesi dell'ernia al disco».

Summ., pp. 15-16, §§ 4-5.

Meritano attenzione i precisi dati contenuti nella seguente *relazione medica* sull'evoluzione 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 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 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).

Summ., pp. 369-370, doc. V B; cf. p. 33, § 50; pp. 35-36, § 58; p. 54, § 117; p. 58, § 130; p. 61, § 143; p. 65, § 154; p. 70, ad 2.

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».

Il quadro clinico peggiora

15.IX.1993: *entra per cura nella casa di Cernusco*

Nella *cronologia* curata dal tribunale ecclesiastico di Milano si legge:

«*1993, 15 settembre* – Suor Lina Calvi, in gravi difficoltà deambulatorie giunge alla casa di riposo delle Martelline a Cernusco sul Naviglio ed è sottoposta a controllo medico dal dr. A. Romeo».

Summ., p. 365, doc. V A.

Questo primo soggiorno nella casa di riposo di Cernusco, protrattosi per circa cinquanta giorni, è ben descritto nella seguente *relazione medica*:

«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, senti 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».

Summ., p. 371, doc. V B.

Durante questo periodo, il medico curante di Suor Lina è stato il *Dr. Alfredo Romeo*, il quale, deponendo come II teste, ha dichiarato:

«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 […]

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».

Summ., p. 23, § 25; cf. pp. 16-17, §§ 6-7; p. 33, § 51; pp. 36-37, §§ 59-61; pp. 43-44, § 82; p. 47, §§ 95-96; p. 50, § 109; p. 54, § 118; p. 65, § 155; p. 70, ad 2.

Il primo ricovero all'Istituto Nazionale Neurologico «C. Besta» di Milano

21.X.1993

Nella *relazione medica* nell'evoluzione della malattia si legge:

«Al 'Besta' sr. Lina entra il 21 ottobre 1993. Gli accertamenti qui eseguiti evidenziano la presenza di una neoformazione ossea vertebrale a livello D_4, comprimente il midollo spinale, che risulta, in seguito all'esame istologico, un osteoblastoma».

Summ., p. 371, doc. V B.

Nella *cartella clinica* dell'Istituto sono scritti i seguenti dati:

«*Degenza: dal 21.10 al 16.12.93* - La paziente è entrata in Istituto per una sintomatologia esordita circa due anni fa e caratterizzata da dolori al fianco destro cui ha fatto seguito, dalla primavera 1993, progressiva ipostenia degli arti inferiori.

L'esame obiettivo neurologico all'ingresso ha dimostrato la presenza di una paraparesi spastica ipereflessica con limite sensitivo 4 dita trasverse sopra l'ombelicale. Si segnala inoltre che la paziente è obesa (Kg 84 all'ingresso), che presenta un'ernia ombelicale, ipertensione arteriosa non sempre ben controllata».

Summ., p. 100, doc. II A; cf. p. 17, § 8; pp. 29-30, ad 8; p. 31, ad 8; p. 58, § 130; p. 60, ad 2; p. 365, doc. V A.

Intervento chirurgico

17.XI.1993

Nella cartella clinica il *Dr. Angelo Sghirlanzoni* ha scritto:

«Gli esami neuro-radiologici (TAC e NMR) hanno dimostrato la presenza di una lesione espansiva a presumibile partenza da D4 ed espansa in sede para-vertebrale sinistra con infiltrazione della pleura. Il midollo risultava compresso in modo grave nella regione dorsale corrispondente.

In data 17.11.93 la paziente è stata sottoposta ad intervento chirurgico che ha richiesto l'opera contemporanea del neurochirurgo e del chirurgo toracico. La laminectomia si è estesa a D3-D5, la toracotomia ha richiesto la sezione di tre coste (D3-D5). Dopo apertura della pleura è stato asportato tessuto retropleurico fino all'aorta. Nei giorni successivi all'intervento la paziente è stata ricoverata cautelativamente in Rianimazione; è rientrata in Neurologia in data 26.11.93.

L'esame neurologico dopo l'intervento dimostrava un peggioramento della paraparesi e una regione di anestesia a livello della mammella sinistra esito di sezione radicolare».

Summ., pp. 100-101, doc. II A.

Lo stesso *Dr. Sghirlanzoni*, nella deposizione resa come VI teste, fa notare:

«L'intervento chirurgico cui fu sottoposta fu un intervento importante, tanto che fu fatto in associazione da un neurochirurgo, dott. Solero, e da un chirurgo toracico, dott. Musolino. Questo perché l'operazione ha comportato la demolizione di tre costole».

Summ., pp. 39-40, § 70.

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, evidenzia i seguenti particolari:

«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».

Summ., p. 24, § 27; cf. p. 48, § 98; p. 51, § 110; p. 58, § 131; p. 59, ad 9; p. 61, § 144; p. 63, ad 15; p. 66, § 156; p. 107, doc. II B; p. 365, doc. V A; p. 371, doc. V B.

Il quadro nosologico successivo all'intervento

23.X.-4.XII.1993

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, afferma:

«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.

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

Summ., pp. 24-25, § 29.

Il *Dr. Angelo Sghirlanzoni*, il quale seguiva Suor Lina al "Besta" in modo diretto, dichiara:

«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 […]

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

Summ., pp. 39-40, § 69.

Molto opportunamente è stata posta in atti la seguente *cronologia*:

«*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».

Summ., p. 365, doc. V A; cf. p. 18, §§ 10-12; p. 30, ad 13; p. 44, § 84; p. 48, § 99; p. 55, § 120; p. 58, § 131; p. 59, § 134; p. 68, § 164; p. 371, doc. V B.

Improvviso miglioramento
Diagnosi: probabile ischemia

5.XII.1993

È utile leggere in primo luogo la seguente deposizione di *Suor Lina Calvi*, I teste:

«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*")».

Summ., pp. 18-19, §§ 13-14.

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, ricorda:

«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».

Summ., p. 24, § 28.

Il *Dr. Angelo Sghirlanzoni*, II teste, su quanto accaduto si è fatto le seguenti convinzioni:

«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».

Summ., p. 40, § 71.

Non ha dubbi sulla diagnosi il *Dr. Alberto Marchetti*, II perito *ab inspectione*

«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».

Summ., p. 78; cf. p. 30, § 42; pp. 37-38, § 64; p. 44, § 85; p. 48, § 100; p. 51, § 110; pp. 54-55, § 119; p. 58, § 132; p. 62, § 145; p. 63, ad 15; p. 66, §§ 157-158; p. 70, § 170; p. 101, doc. II A; p. 129, doc. II B; p. 365, doc. V A; p. 372, doc. V B.

Prognosi

5.XII.1983

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, è molto preciso nelle seguenti affermazioni:

«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.

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».

Summ., p. 25, §§ 30-31.

Poco oltre *lo stesso medico* aggiunge:

«La paralisi sfinteriale poteva essere considerata elemento di estrema gravità della complicanza (ipotetica ischemia) post-operatoria […]

Summ., p. 26, ad 18.

Ripeto che i medici erano molto scettici sulle possibilità che la Suora potesse riprendersi».

Summ., p. 27, ad 22.

Della stessa opinione del Dr. Romeo e anche il *Dr. Davide Spiga*, XVI teste, il quale si è così espresso:

«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.

Summ., p. 68, § 165.

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».

I medici non nascosero alla Madre Superiora ed alla sua Vicaria il fosco quadro prognostico, come risulta dalla seguente deposizione di *Suor Elvira Zanchi*, XI teste:

«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».

Summ., p. 55, § 119; cf. p. 28, ad 41; p. 44, § 86; p. 58, § 132; p. 62, § 145; p. 70, § 171; p. 366, doc. V A; p. 372, doc. V B.

La dimissione dall'Istituto «C. Besta»

16.XII.1993

Nella *tavola cronologica* preparata dal tribunale, alla suddetta data si legge:

«È dimessa dal "C. Besta" con prognosi infausta *quoad valetudinem*. La cartella di dimissione è redatta dal Dr. A. Sghirlanzoni. La suora è riportata in ambulanza nella casa di riposo delle Marcelline a Cernusco».

Summ., p. 366, doc. V A.

Con maggior dovizia di particolari l'evento è così descritto nella *relazione medica*:

«Il 16 dicembre 1993 sr. Lina è dimessa dall'Istituto neurologico "C. Besta" con consiglio di terapia domiciliare.

Summ., p. 372, doc. V B.

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 *domiciliarmente*, avendo struttura ospedaliera la casa delle Marcelline, dove sarebbe stata trasferita».

A Cernusco Suor Lina venne presa in consegna dalla *Sig.ra Dionisia Blandolino*, infermiera professionale, la quale, deponendo come VII teste, si è così espressa:

«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'ische-mia 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.

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».

Summ., p. 41, §§ 74-76; cf. pp. 19-20, §§ 15-17; pp. 26-27, §§ 35-36; p. 30, § 43; pp. 44-45, §§ 87-88; p. 269, doc. III A.

Terapia

16.XII.1993: *inizia terapia specifica a Cernusco, nella casa delle Marcelline*

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, dichiara:

«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 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».

Summ., pp. 25-26, § 32.

A proposito del protocollo di Magenta, in rapporto al caso presente, opportunamente fa notare il II perito *ab inspectione*, *Dr. Alberto 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».

Summ., pp. 77-78.

La *Sig.ra Anna Maria Cargnel*, la quale nel caso presente ha avuto il ruolo di fisiochinesiterapista, deponendo come IX teste ha mostrato i seguenti ricordi:

«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.

Summ., pp. 48-49, §§ 103-104; cf. p. 20, ad 19; pp. 25-26, § 32; p. 26, § 34; p. 66, § 159; p. 70, § 172; p. 269, doc. III A; p. 366, doc. V A.

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».

INVOCAZIONE

16.XII.1993: *si implora la grazia della guarigione attraverso un oggetto appartenuto al Fondatore*

Suor Angelina Giorgione, Superiora della Casa di Cernusco sul Naviglio, deponendo come III teste ha dichiarato:

«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.

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».

Summ., p. 31, § 44.

Suor Lina Calvi, I teste, ricorda:

«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 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.

Summ., pp. 21-22, ad 30.

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».

Il cappellano della Casa di Cernusco, *P. Andrea Faustini*, X teste, narra:

«Devo dire che nacque una specie di gara di solidarietà nei confronti di suor Lina, per starle vicini e rincuorarla 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 Superiore 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».

Summ., p. 51, § 111; cf. p. 17, § 9; pp. 33-34, §§ 52-53; p. 38, § 65; pp. 41-42, § 77; p. 42, § 78; p. 44, § 83; p. 45, §§ 89-90; p. 49, § 105; p. 52, ad 30; pp. 55-56, §§ 123-124; p. 59, §§ 136-137; pp. 59-60, § 138; p. 61, ad 9; p. 64, ad 29; p. 66, § 160; pp. 70-71, §§ 173-174; pp. 372-373, doc. V B.

IMPROVVISA GUARIGIONE DELLA PARALISI VESCICALE

8.I.1994

Ciò che avvenne sotto ai suoi occhi *Suor Giovanna Marra*, VIII teste, lo descrive nel modo seguente:

«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 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

Summ., pp. 45-46, § 91.

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.

Corsi dal dottor Romeo per dirgli di venire a vedere cosa era successo. Lui, come tutti i medici, costatò 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».

La Superiora che venne subito chiamata è *Suor Angelina Giorgione*, III teste, la quale si è così espressa:

«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.

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».

Summ., p. 31, §§ 45-46.

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, afferma:

«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 […]

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».

Summ., p. 28, § 38.

Il *Dr. Davide Spiga*, XVI teste, narra:

«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 premesse, che, ripeto, erano un'iniziale neoplasia, con gravi complicazioni postoperatorie. Mi ha colpito anche la ripresa tutta delle funzioni di autonomia».

Summ., p. 69, ad 32.

Alla data dell'8 gennaio 1994 nella *cartella clinica* si legge:

«Netto recupero della motilità agli arti inferiori […] Questa mattina ha ripreso ad *urinare spontaneamente*».

Summ., p. 271, doc. III A; cf. pp. 20-21, § 19; p. 34, § 54; p. 38, § 66; p. 42, § 79; p. 49, ad 32; p. 52, § 112; p. 56, § 125; pp. 58-59, § 133; p. 64, ad 32; p. 66, ad 32; p. 71, § 175; p. 363, doc. IV O; pp. 366-367, doc. V A; pp. 373-374, doc. V B.

La guarigione appare anche perfetta

Dell'8.I.1994

Nella *tavola cronologica* della malattia e guarigione si legge:

«*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».

Summ., pp. 366-367, doc. V A.

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, afferma:

«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».

Summ., p. 28, ad 39.

Suor Giovanna Marra, VIII teste, ricorda:

«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».

Summ., p. 46, ad 36.

La Superiora della Casa di Cernusco, *Suor Angelina Giorgione*, deponendo come III teste ha evidenziato i seguenti particolari:

«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.

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».

Summ., p. 31, § 47; cf. p. 21, § 21; p. 38, § 66; p. 52, § 113; p. 59, § 133; p. 287, doc. C; p. 374, doc. V B.

Scomparsa delle altre manifestazioni patologiche

Nel corso del 1994

Il *Dr. Davide Spiga*, XVI teste, afferma:

«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».

Summ., p. 69, § 167.

Nella *cronologia della malattia e della guarigione*, alla data del 22 maggio 1994 si ha questo chiaro verdetto:

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

Summ., p. 367, doc. V A.

Suor Lina Calvi, ormai in perfetta salute, dopo tre anni superò con estrema facilità una impegnativa operazione chirurgica, come lei stessa c'informa:

«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».

Summ., p. 20, § 18.

Suor Iolanda Cortellini, V teste, afferma:

«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 Ricovero 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».

Summ., pp. 38-39, § 67; cf. pp. 42-43, ad 37; p. 46, §§ 92-93; p. 52, § 114; pp. 56-57, § 126; p. 60, § 139; p. 374, doc. V B.

Guarigione definitiva

24.VI.1998: *esame del I perito ab inspectione*
7.VII.1998: *esame del II perito ab inspectione*

Il *Dr. Gianluigi Barbi*, I perito *ab inspectione*, evidenzia le seguenti risultanze sullo stato fisico di Suor Lina:

«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».

Summ., p. 75.

A simili conclusioni è giunto anche il *Dr. Alberto Marchetti*, II perito *ab inspectione*:

«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*».

Summ., p. 80; cf. p. 34, § 55; p. 59, § 135; pp. 363-364, doc. IV O; p. 375, doc. V B.

Il carattere della guarigione nelle parole dei testi non tecnici

Suor Lina Calvi, I teste, afferma:

«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.

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».

Summ., p. 22, § 23.

La superiora della casa di cura di Cernusco, *Suor Angelina Giorgione*, dichiara:

«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.

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».

Summ., pp. 31-32, ad 29.

P. Andrea Faustini, X teste, sostiene:

«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.

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».

Summ., pp. 52-53, ad 43-44.

Suor Elisa Zanchi, Madre Vicaria ed XI teste, mostra tra le seguenti convinzioni:

«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».

Summ., p. 57, § 127.

Madre Maria Paola Albertario, allora Superiora Generale, deponendo come XII teste si è così espressa:

«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

Summ., p. 60, § 140; cf. p. 46, ad 43; p. 49, § 106; p. 62, § 146; p. 64, ad 43; p. 67, § 161; p. 71, § 176.

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».

Il carattere della guarigione nelle parole dei testi tecnici

Il *Dr. Alfredo Romeo*, II teste, ha espresso il seguente parere:

«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 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».

Summ., pp. 28-29, § 39.

Il *fisiatra del San Raffaele* ebbe a dire a Suor Angelina Giorgione:

«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».

Summ., p. 31, § 46.

Il *Dr. Angelo Sghirlanzoni*, VI teste, dichiara:

«A domanda, rispondo che nella mia esperienza medica le ischemie midollari sono rare e i miglioramenti sono graduali 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.

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 lieve difetti neurologici, come risulta dalla relazione da me stesa in tale data».

Summ., p. 40, § 72.

Il *Dr. Davide Spiga*, XVI teste, asserisce:

«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».

Summ., p. 69, ad 43.

Si conclude con l'opinione espressa a più riprese dal *Dr. Alberto Marchetti*, II perito *ab inspectione*:

«*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» […]

Summ., p. 77.

«*Domanda del Perito Medico: E gli sfinteri?*

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

Summ., pp. 78-79; cf. p. 73.

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».

Roma, 21.XI.2001

Dr. ANDREA AMBROSI, *Avv.*
Postulatore

Roma, 29.XI.2001

Visum

Mons. MICHELE DI RUBERTO
Sottosegretario