

CANTONE, PAGINA 8

L'INTERVISTA RAFFAELE ROSSO*

«Serve un solo ospedale di riferimento»

Per praticare una medicina altamente specializzata - Sabato porte aperte in chirurgia

La Società svizzera di chirurgia (SSC) festeggia i 100 anni. Per concludere le manifestazioni le-gate al giubileo, ha indetto per sa-bato 23 novembre una giornata delle porte aperte alla quale ade-riscono oltre 50 ospedali in tutto il Paese, fra cui quelli di Lugano, Mendrisio e Locarno. L'obiettivo è di consentire a un largo pubblico di avvicinarsi al mondo della chi-rurgia e di incontrare gli speciali-sti che lavorano con grande pro-fessionalità nelle sale operatorie. Ne abbiamo parlato con Raffaele Rosso, primario di chirurgia all'O-spedale regionale di Lugano e vi-cepresidente della SSC.

GIANCARLO DILLENA

La Società svizzera di chirurgia fe-steggia un secolo di vita. Una parabola temporale che ha visto una notevolissima evoluzione della medicina su tut-ti i fronti. Come è cambiata in partico-lare la chirurgia?

«Il secolo scorso è stato caratterizzato dallo sviluppo di tecniche chirurgiche che hanno permesso di curare patolo-gie che prima spesso non venivano cu-rate (o trattate solo con farmaci), si pensi all'appendicite, all'ulcera dello stomaco, ai tumori. Con lo sviluppo delle tecniche di anestesia e di control-lo del dolore e l'introduzione degli an-tibiotici si è arrivati a curare sempre più pazienti in maniera efficace, dimi-nuendo l'invasività, quindi gli effetti collaterali sul paziente. In questo sen-so l'introduzione della laparoscopia alla fine degli anni 80 ha costituito un enorme progresso. Importante è stato, più recentemente, l'avvento della chi-rurgia robotica. Lo sviluppo delle tec-niche di trapianto, con l'ausilio di far-maci immunosoppressivi sempre più sofisticati, ha salvato poi la vita di molti pazienti e permesso loro di iniziare una nuova vita. Il 900 è stato insomma un periodo di grandi progressi per la chirurgia».

Il chirurgo è spesso stato posto in pas-sato al vertice della «piramide» delle varie specialità. È ancora così?

«La complessità della medicina odier-na, con la crescente necessità di specializzazione, ha reso obsoleta la figura del chirurgo-star conosciuta in passato. Nella cura ottimale del paziente ha oggi un ruolo determinante l'interdiscipli-narità. Vuol dire disporre di un team di specialisti che insieme decidono la cura migliore per il paziente. Non di meno il chirurgo continua a svolgere un ruolo centrale, non solo

perché è lui ad effettuare gli interventi operatori, ma anche perché rimane la figura di riferimento per il paziente. Inoltre, pur rimanendo fondamentale l'esperienza del chirurgo maturo, è difficile oggi anche per i più bravi poter affrontare tutti i campi di specializzazione chirurgica ai livelli richiesti dagli standard internazionali. Si deve quindi disporre di una squadra di collaboratori capaci, ognuno specializzato in un determinato campo, ai quali va riconosciuto un ruolo anche in termini di visibilità. È un grande cambiamento, rispetto al passato».

La figura del chirurgo si è però modificata anche in un'altra chiave, se non sbaglio. Prima maschile per eccellenza, oggi vede una sempre maggiore presenza femminile. Che cosa comporta ciò per la professione?

«In Svizzera circa il 60% degli studenti di medicina oggi è donna. Nell'ambito delle specialità chirurgiche la componente femminile costituisce circa il 30-40%. Bisogna poi fare i conti con il nuovo approccio della cosiddetta «generazione Y». Questi giovani sono portatori di altri valori, accanto a quelli del lavoro. Cercano un nuovo equilibrio fra quest'ultimo e la qualità di vita. Le giovani madri rivendicano la possibilità di esercitare la professione di chirurgo e realizzare le loro ambizioni. Ma questa esigenza cozza duramente contro l'indeguatezza dei modelli di studio e di formazione pratica, nonché contro le carenze delle strutture sociali che da noi non hanno avuto l'evoluzione che si osserva ad esempio nei Paesi scandinavi (asili nido, flessibilità nei tempi di lavoro ecc.)».

La Svizzera, anche storicamente, ha un'immagine di eccellenza nel campo della chirurgia. Ma è ancora così oggi, a fronte delle crescenti esigenze tecniche, economiche, di specializzazione?

«La Svizzera offre a tutt'oggi un sistema sanitario eccellente. In particolare, a differenza di altri Paesi, rimane molto alto su tutto il territorio il livello delle cure per le patologie più comuni, che costituiscono il grosso della chirurgia. Per quanto riguarda invece la medicina di punta la Svizzera non presenta più il primato che aveva in passato perché altri Paesi europei hanno innalzato notevolmente il loro livello, in particolare con una massiccia concentrazione delle cure altamente specializzate (vedi Olanda, Scandinavia). Da noi è stato avviato un processo in questo senso con la pianificazione sovracantonale, tramite il programma MAS (Medicina Altamente Specializzata). È però un processo per certi aspetti doloroso e difficile da accettare per tante realtà ospedaliere. Per questo deve essere riservato solo a quelle patologie molto complesse che richiedono team specializzati ed infrastrutture tecnologiche molto sofisticate. Questa rimane non di meno una strada senza alternative, se la Svizzera vuol continuare ad offrire pre-stazioni di eccellenza».

Come si colloca il Ticino, in questo contesto?

«Anche in Ticino possiamo vantare una realtà sanitaria di alto livello, sia nell'attività clinica sia nella ricerca. Il problema del Ticino è però la frammentazione e dispersione di questa realtà, in assenza, a differenza degli altri cantoni svizzeri, di un ospedale di riferimento che possa concentrare la medicina altamente specializzata. Se non si arriverà in tempi brevi a realizzare una struttura di questo tipo, la concorrenza dei grandi centri d'oltralpe sarà per il Ticino insostenibile, con effetti deleteri per i pazienti ed una perdita di attrattività per gli specialisti qualificati».

Uno dei progetti più importanti in cantiere in ambito universitario è il Master di medicina all'USI. Una sfida importante: con quali opportunità e quali rischi?

«Si tratta sicuramente di una opportunità altamente qualificante per la medicina del

nostro cantone: il ruolo universitario dà sempre un importantissimo valore aggiunto. Bisogna preparare però il terreno ed in quest'ottica l'ospedale di riferimento mi sembra imprescindibile. Occorre inoltre dare un taglio originale a questa Medical Master School in maniera che costituisca una opzione allettante nel panorama di studio della medicina in Svizzera. In quest'ottica l'idea di darle un profilo di formazione da un lato per la ricerca fondamentale, dall'altro per la medicina di famiglia, mi sembra assai originale ed interessante».

* primario di chirurgia all'ORL e vicepresidente della Società svizzera di chirurgia

LA SCHEDA

CENTO CANDELINE

La SSC è stata fondata nel 1913. Primo presidente è stato Theodor Kocher, insignito del Premio Nobel. Oggi il sodalizio conta oltre 1.300 membri, fra chirurghi generali e specializzati. Si occupa di formazione, di promuovere l'immagine del chirurgo, di ricerca scientifica, della valutazione e validazione dei titoli di studio esteri.

IL PROGRAMMA

Civico Lugano. Alle 11 conferenza su «L'evoluzione della chirurgia», 11-15 visite guidate al pronto soccorso e in radiologia, 12-14 pranzo offerto, dalle 14 conferenza su «Politrauma, ortopedia». Inoltre workshop, atelier, dimostrazioni pratiche, attività per bambini e spettacolo con Roberto Bussenghi dei Frontaliers.

Beata Vergine Mendrisio. Dalle 10.20 visite guidate previa iscrizione ogni 20 minuti (gruppi di 30 persone), dalle 11 bibite e spuntini offerti, area riservata per i bambini, progetto creativo con le scuole elementari.

La Carità Locarno. Dalle 9 «Un caffè con il chirurgo», alle 9.30 presentazione dei chirurghi e introduzione, alle 9.45 proiezione di immagini d'interazione tra medico e paziente, dalle 10 alle 12 interventi da parte di chirurghi su temi come gesto chirurgico, professionalità, responsabilità, comunicazione, etica e limiti.

© **Corriere del Ticino**