

Nancy A. DAWSON,
W. Kevin KELLY

PROSTATE CANCER

Translational and emerging therapies

Informa Healthcare, New York – London, 2007

Il cancro della prostata, come ben si sa, è particolarmente minaccioso, in rapporto particolare con l'aumento della durata della vita. La chirurgia ha portato finora un contributo fondamentale alla sua estirpazione, almeno in un certo numero di casi. Al fine di far conoscere le possibilità terapeutiche di ordine non chirurgico, aggiornate e immediatamente future, questo libro apre all'intendimento dei fini meccanismi biologici esponendo tutto quello che finora è stato realizzato in tema di fisiopatologia del carcinoma prostatico, in particolare sulla patogenesi molecolare, sui marcatori biologici, l'immunologia, la terapia genica, gli inibitori dell'angiogenesi, il blocco dei recettori androgeni, sul trattamento mirato delle metastasi ossee, su altre terapie in sviluppo e su ulteriori attuali concezioni e applicazioni.

Riconosco che per noi chirurghi non è agevole poter seguire efficacemente molti di questi aspetti fisiodinamici, diagnostici e terapeutici – non infrequentemente ancora allo stadio sperimentale – nelle loro essenza e significato. Tuttavia non ci possiamo esimere dal conoscerli – almeno sommariamente e per gli elementi essenziali – ai fini di un aggiornamento utile ai nostri assistiti.

Con la consultazione di questo libro anche il chirurgo, dotato di indispensabili presupposti biologici, si può dunque mettere al corrente su quanto si muove, in questo campo, negli ambienti scientifici nordamericani (ai quali appartiene la massima parte degli Autori coordinati da Dawson e Kelly), ai fini di conoscere per quanto si può il carcinoma prostatico, malattia sempre più diffusa e 'transnazionale' del mondo moderno (*Giorgio Di Matteo*).

George GEROULAKOS, Hero VAN URK,
Robert W. Hobson II

VASCULAR SURGERY

Cases, Questions and Commentaries

Second edition

Springer-Verlag, London, 2006

È un libro compilato con una formula originale che genera attenzione e aggiornamento. Si articola così, nelle diverse sezioni: viene presentato un caso clinico in sintesi anamnestica e delle indagini clinico-diagnostiche e si invita il lettore, sulla scorta dei dati, a scegliere l'unica risposta esatta fra alcune soluzioni diagnostiche presentate. Un fitto commentario riepilogativo e interpretativo, con spiegazioni e ragionamenti, discute e conclude sull'entità nosologica, corredato da un'essenziale bibliografia. Vi si tratta di aneurismi, di ischemie acute e croniche, della chirurgia dell'aorta e dei suoi rami sottodiaframmatici, dell'ipertensione portale, delle patologie cerebrovascolari extracraniche, delle condizioni neurovascolari che provocano sintomatologia degli arti inferiori, della prevenzione e del trattamento delle complicazioni nella chirurgia delle arterie, degli accessi vascolari, delle amputazioni, del trattamento delle flebopatie, dei linfedemi.

Come si vede, l'opera copre un largo arco di interesse nell'ambito della chirurgia vascolare che gli autori contributivi statunitensi ed europei, per lo più britannici (ma c'è anche un italiano, Corradino Campisi), tutti di sicura esperienza, offrono allo studio e all'interesse dei 'resident', analizzando la scelta delle risposte alle questioni proposte con sicurezza e autorità.

Siamo del parere che l'interesse di questa lettura vada al di là della dichiarata destinazione didattica e possa proficuamente estendersi a chirurghi generali interessati alla vascolare (sono molti!), ed anche agli stessi chirurghi vascolari di una certa esperienza, per mantenerli in esercizio professionale aggiornato e ragionato per le indicazioni, la scelta degli accessi e dei metodi e l'esecuzione stessa della chirurgia endovascolare e 'aperta' (*Giorgio Di Matteo*).

Congresso Internazionale

Mini-invasive surgery – what's news?

Presidente: Prof. Francesco Corcione

Napoli, 6-8 marzo 2008

Il chirurgo non è più il divino signore della vita (e della morte), non concede più il dorso della mano per offrirlo a un suggello di riconoscenza e di fedeltà, non impreca lavorando (o, per lo meno, non dovrebbe farlo); è un docile strumento di cura, un affabile decrittatore, uno studioso di scienza, un addestratore a distanza. Egli per primo lo sa (dovrebbe saperlo!) e tiene al suo ruolo metamoderno arruolando tecnologie, prevaricando i suoi impulsi, esaltando ed esibendo l'arte del capire, dell'intuire, dello sperimentare. Tutto questo ha cambiato spirito e prassi dei congressi dove l'ascolto pietrificato di estenuanti relazioni può essere sterile, caduco non conclusivo.

È in questo spirito che si muovono gli attuali migliori convegni di chirurgia. Tra i più frequentati di questi, quello organizzato da Corcione a Napoli, sulla scia di una tradizione comunicativa in cui si fondono teoria e pratica, ipotesi ed evidenze, stabilità e progresso scavando coraggiosamente nelle abitudini, nelle credenze e nei riti, senza limiti che non siano i legittimi e risultati che non siano dimostrativi.

Questo Congresso, su quanto c'è e bisogna o non bisogna accogliere in chirurgia mininvasiva, si è svolto nel Complesso Universitario di Monte Sant'Angelo in nome delle conquiste metodologiche e tecniche. Ha dimostrato che in un'era critica come questa i chirurghi non si concedono al gattopardismo ("Non vorranno mai migliorare per la semplice ragione che credono di essere perfetti") ma sono capaci di esaminarsi francamente consapevoli dell'impegno ad avanzare per volontà di progresso e più sentita umanizzazione. Il progresso si identifica per gran parte con la tecnologia sempre in sviluppo e si confonde con l'umanizzazione là dove essa doverosamente richiama ai concetti di umana dignità e allo studio partecipe delle scelte curative.

Insomma in questo Congresso relazioni e discussioni sullo stato dell'arte e la definizione delle nuove prossime frontiere prendono il posto delle stanche esegesi ripetitive e delle statiche affermazioni in una serie di combinazioni espositive intelligentemente destinate al confronto e al dibattito tecnico su questioni di interesse sistematico (chirurgia del fegato e delle vie biliari, della giunzione esofago-gastrica, del colon e del retto), ai diversi indirizzi didattici, alla qualificazione dettagliata, ai rapporti collegiali, alle varie forme dimostrative, alla scelta delle novità effettive, agli aspetti gestionali e amministrativi, e anche ad una lamentazione di classe, nell'ampio comprensorio delle presentazioni scientifiche e tecniche (*Giorgio Di Matteo*).

È scomparso, a Roma, il Professor Dante Manfredi

Voglio esprimere un vero e affettuoso ricordo dedicato alla sua memoria.

Siamo stati molto vicini, per un certo periodo della nostra giovane età, egli assistente “effettivo” ed io assistente “volontario” (come allora era concesso e valorizzato) della Clinica Chirurgica dell’Università di Roma diretta da Raffaele Paolucci.

Abbiamo fin dall’inizio insieme riconosciuto e realizzato le nostre vocazioni. Ci siamo dedicati entrambi, in un primo momento, a studi e ricerche di chirurgia del cuore e dei grossi vasi nei campi sperimentale e diagnostico, portando il nostro contributo di conoscenze e di acquisizioni, conseguite anche all’estero, all’attività chirurgica che si esprimeva anche in questo settore nell’ambito della Clinica. Eravamo appassionati degli abissi conoscitivi nei quali c’eravamo spinti con incontenibile dedizione e tenacia, indagando sui risultati ottenuti nella direttiva di ricerca, sempre un po’ indietro rispetto alla corsa delle nostre idee, per la verità talora un po’ fantastiche e fideistiche.

Poi ci siamo separati, ognuno per la sua strada, mantenendo tuttavia, anche da lontano, con prevalenti esperienze e saggi di chirurgie diverse, rapporti non vaghi di intendimenti e di interpretazioni.

Dante Manfredi è stato chirurgo intelligente e capace ed ha saputo, anche in età avanzata, non solo diversamente avvalorare il suo impegno tecnico e scientifico, ma anche sperimentare ulteriori interessi ed espressioni attitudinali (*Giorgio Di Matteo*).