

Rocco BELLANTONE, Giorgio DE TOMA,  
Marco MONTORSI

## CHIRURGIA GENERALE

### Metodologia - Patologia

### Clinica Chirurgica

Edizioni Minerva Medica, Torino, 2008

I libri di Medicina conservano ancora il loro tradizionale valore dimostrativo e didattico e risultano tuttora validi per erogazione di notizie, interpretazioni, suggerimenti ed esperienze di ordine scientifico e pratico? Cioè, la possibilità di immediata molteplice consultazione e il pronto finalizzato aggiornamento che si possono ottenere dai mezzi di comunicazione elettronica condannano definitivamente il libro cartaceo, usualmente ideato e composto alla stregua di romanzo datato e impoverito dal tempo, senza attuali finalità e quasi regressivo? Libro e lettura stanno ormai tramontando ed è questa per loro l'ultima stagione?

Io non lo credo, e per parecchie ragioni. Il libro, infatti, è ancora percepito come una presenza concreta, tangibile e dimensionata, e per questo strettamente affidabile, che accompagna il momento culturale dello studioso (e dello studente), gli trasmette intimità, gli prepara, cataloga ed espone con armonia i temi di studio, le correlazioni, i sincretismi, sceglie e opportunamente elabora gli sviluppi dottrinari, insomma appronta principi sostanziosi di scelte, di significati, di valori, di consensi maggioritari. Il buon libro è confezionato in modo da inseguire da presso le varie esigenze conoscitive corrispondendo alle richieste di sintesi essenziale della mente umana. Da ciò la capacità di un buon libro di fare scuola, da una parte aderendo all'acquisto, dall'altra seguendo la cadenza dei tempi senza nostalgie o dissacrazioni del quotidiano, senza ossimori, scarti e vene sperimentali, con acribia e attitudini prospettiche. Infine, il libro cartaceo (o di carta, che meglio esprime la concretezza del piacere aggiunto di toccare, soppesare e persino odorare le pagine) conserva tutte le qualità emotive del suo contenuto, ben delineato dalla struttura tipografico-editoriale, in continuità di sollecitazione sull'animo e sull'interesse di chi lo prenda in mano e lo legga.

Ebbene il libro che recensiamo ha proprio questi caratteri e la sua mole (circa 1300 pagine e un CD-

ROM con funzioni interattive) non disperde la qualità e la omogeneità di una lettura libera o concentrata per discussione esplicita o motivazione didattica o fruizione consultiva, così che fa sentire il lettore opportunamente appagato nel circuito del suo sapere.

Agli *editor* principali – Bellantone, De Toma e Montorsi – se ne affiancano numerosi altri e ancor più numerosi esperti, referenti dalle Università e Scuole italiane, che firmano insieme i diversi capitoli delle tre parti fondamentali dell'opera, dedicati rispettivamente ai canoni della Metodologia, alla Patologia Sistemica e agli argomenti di Clinica Chirurgica.

Insomma quest'opera, per tutti i suoi non comuni requisiti, diventa un vero luogo di studio e di riflessione in cui gli interrogativi variamente attraversano la dottrina, le acquisizioni si solidificano pur mantenendo dinamismo e i moderni ordinamenti didattici prendono corpo, basati sulle significative esperienze italiane 'generalistiche' e di specializzazione. Basta leggere proprio queste pagine per constatare come l'insegnamento attraverso libri di alto livello, con tempestivi aggiornamenti e reale incremento del sapere, non sia affatto in declino e, anzi, si ponga in brillante continuità con la trattatistica ottocentesca e, in parte, novecentesca da cui fummo, al nostro tempo, letteralmente stregati.

In particolare, l'opera va apprezzata per l'intento a ricomporre il corpo disarticolato dello scibile chirurgico in modalità trasmissibile e per le giunture essenziali della sua smisurata costruzione, per l'esposizione sobria e persuasiva, per la fitta e sottile rete di particolari, per l'attenzione critica a metodi e attitudini più recenti, per la capacità di focalizzare, nel limpido palinsesto, ciò che deve essere immediatamente presente e percepibile su un fondo di immagini e impressioni passate e resistenti alla tradizione.

Chi può giovare di questo prezioso strumento di sapere? Non soltanto gli studenti, per i quali viene formalizzato uno speciale obiettivo didattico, o gli specializzandi, per una più ampia visione di specifici problemi, ma – a mio avviso – anche i chirurghi che abbiano già raggiunto e superato buoni livelli di apprendimento, che abbiano maturato una valida esperienza pratica e conoscenze scientifiche ma che, opportunamente, non vogliono – e non possono – sottrarsi alla conoscenza delle idee correnti e delle questioni tuttora vive e in evoluzione nei diversi ambiti della scienza chirurgica (*Giorgio Di Matteo*).

**Gianfranco CALDARELLI**  
**L'ULTIMO BARONE.**  
**RICORDI DI UN CHIRURGO**  
**UNIVERSITARIO AL SANTA**  
**CHIARA**

Edizioni ETS, Pisa, 2007

Ma forse non sarà l'ultimo, certo cambiando profilo tradizionale, tipologia sociale e nomenclatura. Comunque si sta chiudendo una stagione accademica storica. Si esigono ormai nuove formule e nuovi comportamenti e siamo chiamati a fare i conti con l'effettiva globalizzazione.

Nel libro ci sono i ricordi di tutti noi che abbiamo seguito la carriera accademica: le piccole stanze di vita e di studio, poco ospitali e tuttavia vissute intensamente nella speranza, il lungo 'volontariato', i vantaggi e i rischi dei soggiorni educativi all'estero, le aspirazioni e le lotte per partecipare e acquisire diritti strategici, l'ansia dei primi interventi, i dubbi della specializzazione, il difficile conseguimento della metodologia scientifica, di un percorso scientifico e di maturazione didattica, la possibile espropriazione del merito, la tensione spirituale del lavoro che non si conclude in sala operatoria, la consapevolezza di una proliferazione concorrenziale non infrequentemente illegittima e sleale, le ingerenze faziose e settarie, lo sforzo di capitalizzare anche gli esiti di una sconfitta, l'attesa dei concorsi o, per meglio dire, del concorso buono, l'eventuale destinazione ospedaliera, la difficile combinazione di lavoro pubblico e privato, la ricerca continua di maggiori e più significative esperienze.

Tutto questo e ancora di più si trova nel libretto di Caldarelli, che può essere considerato un sunto paradigmatico del nostro tirocinio di vita negli Istituti universitari di chirurgia. Ma vi si prende atto anche delle partite decisive per il progresso chirurgico che vi si sono giocate da eminenti maestri e degli esemplari percorsi formativi, delle diverse potenzialità di ascesa delle Scuole, varie per concettualità, indirizzi ed egemonie culturali, e del loro valido impatto con gli scenari della scienza in evoluzione.

Leggendo e considerando le espressioni del racconto, che è una precisa autobiografia professionale, sembra però di leggersi un tono grave, come di serena rassegnazione nei confronti di uomini e situazioni, senza astio o rivalsa. Anche perché alcuni 'baroni' sono stati inoltre eccellenti operatori, forti organizzatori, spesso uomini

di concertazione e di parola, e perché, comunque, tante storie di malati con le loro sofferenze e spesso con i loro primati morali, rifulgono vivide e indimenticabili nella memoria del chirurgo (*Giorgio Di Matteo*).

---

**Kartik G. KRISHAN**  
**AN ILLUSTRATED HANDBOOK**  
**OF FLAP-RAISING TECHNIQUES**

Thieme Verlag, Stuttgart-New York, 2008

Il chirurgo 'generalista' si potrebbe teoricamente disinteressare dei lembi peduncolati atti a riparare importanti perdite di sostanza a scopo 'funzionale' e anche estetico. Ma in genere non è così; prima di tutto perché il chirurgo è naturalmente votato alla curiosità 'sperimentale', poi perché queste metodiche riparative riguardano regioni anatomiche di comune interesse del chirurgo non specialista e del chirurgo plastico ricostruttivo. Inoltre, i procedimenti di confezione e di applicazione dei lembi molto spesso interferiscono con un intervento chirurgico precessivo. Ecco come e perché questa succinta, aggiornata esposizione sulle possibilità e sulle diverse modalità di riparazione funzionale ed estetica ci è sembrata opportuna e ci ha convinto alla consultazione.

Il testo si articola nella successione di quattro grandi capitoli. Il primo descrive i flaps delle estremità superiori, il secondo quelli delle estremità inferiori, il terzo quelli del dorso, l'ultimo – in veste di appendice dettagliata – analizza le esigenze e le modalità della vascularizzazione dei lembi peduncolati di cute e muscoli, la strumentazione per microchirurgia, le anastomosi microvascolari, le suture microneurali. In ogni capitolo si illustrano la costituzione neurovascolare e la preparazione dei singoli lembi con eloquenti disegni semischematici a colori e si indicano gli errori possibili di confezionamento.

Si tratta dunque di un contributo 'specialistico' interessante. È importante notare, per meglio apprezzarne l'unitarietà e le pertinenti scelte, che l'Autore – un neurochirurgo dell'Ospedale Universitario di Dresda – l'ha compilato da solo, fondandosi sulle sue esclusive convinzioni ed esperienze, così che il lettore tanto più può confidare sulla specificità delle osservazioni e sulla validità dei suggerimenti (*Giorgio Di Matteo*).

**Società Italiana di Chirurgia**  
**IX Congresso di Primavera**  
*In memoria del Prof. Stefano Tinozzi*

## **Le ragioni della chirurgia.** **Dall'orgoglio della professione alla sfida delle nuove complessità**

**Presidente Prof. Paolo Innocenti**

Chieti, 8-9 maggio 2009

Da qualche tempo, con successo, la Società Italiana di Chirurgia indice un Congresso Primaveraile che propone come argomenti di discussione le questioni organizzative, gestionali, medico-legali, consociative legate alla sua ragione sociale.

Quest'anno è toccato a Innocenti, professore ordinario di Chirurgia Generale dell'Università "Gabriele D'Annunzio" di Chieti-Pescara, ospitare a Chieti la riunione e tracciarne programmaticamente le linee di discussione. Ne è risultato un incontro di notevole essenza interpretativa e prospettica che ha preso in esame molti problemi della complessità manageriale, di quella etica, della medicina difensiva, della complessità tecnologica e formativa. Come si vede, un campo molto vasto, suscettibile di varie intenzioni, di progresso e sviluppo, cui, d'altra parte, sono affidati l'evoluzione stessa della chirurgia, il riconoscimento della sua centralità, la necessità di regolarne etica e pratica e di adeguarne i servizi.

Vi hanno partecipato, folti e attenti, molti chirurghi universitari e ospedalieri che hanno concorso a discutere, sui temi, generalizzazioni e adattamenti, condizioni locali, principi generali e morali, propositi professionali. Che si è concluso? Che, in questa epoca di trasformazioni anche radicali, il problema all'origine di qualsiasi programma è quello della collaborazione gestionale tra Direzione Generale e Medici, da una parte disegnando caratteristiche e tempi dei provvedimenti, dall'altra definendo necessità, costi e utilizzazioni di organismi e apparecchiature diagnostiche e curative aggiornate ed essenziali; che i concetti e i termini della giustizia civile e penale nei confronti del comportamento dei chirurghi debbono anch'essi seguire mutamenti sostanziali, specie nei rapporti chirurgo-malato; che la tecnologia è progresso ma l'abuso ne è inconsiderato dispendio e mortificazione clinica; che la medicina cosiddetta difensiva finisce con l'essere un danno per il malato e non bisogna costringervi il chirurgo, che, al contrario, essa va adattata ai cambiamenti etici, della *governance*, dell'addestramento dei discenti. In particolare, bisogna seguire criticamente e rinnovare, soprattutto nell'insegnamento non solo teorico, la presa di coscienza morale e pratica dei giovani tracciando per essi un percorso di limpido apprendimento più adatto alle attuali esigenze formative.

Nel dettaglio, è stato auspicato che il Direttore Generale debba comunque avvalersi del contributo dei Sanitari nel formulare i progetti attuativi per i quali bisogna tenere in massimo conto, oltre che le richieste scientifiche e pratiche, anche i diritti e le esigenze dei malati (i cittadini utenti). I quali ovviamente rimangono centrali nello scenario di tutti i problemi, forti della loro umana debolezza e della necessità di sapere, di essere resi com-partecipi delle proposte terapeutiche, della loro natura, della loro validità e sicurezza.

Dunque Innocenti, scegliendo i temi del Congresso Primaveraile della Società Italiana di Chirurgia, ha ben colto e si è reso interprete partecipe di quanto si muove, e con insistenza si esige ormai da tutte le parti, nel campo della Chirurgia. Il messaggio che prende corpo e diffonde dalle conclusioni dei dibattiti è forte e ormai ineludibile.

*Giorgio Di Matteo*

## Walter Montorsi

Il 28 maggio 2009 è scomparso a Milano, all'età di 87 anni, Walter Montorsi, Professore Emerito di Clinica Chirurgica dell'Università Statale. Originario di Maranello, ha svolto tutte le sue attività accademiche a Milano, allievo di Emilio Trabucchi e di Guido Oselladore. È stato una figura molto nota e meritevole della chirurgia italiana sia per la seria impostazione scientifica che per l'esperienza didattica e per l'esercizio pratico e dimostrativo di alcune espressioni chirurgiche di attualità e impegno. Attivo in diversi campi della chirurgia digestiva, aveva assunto la maggiore notorietà nel settore della chirurgia bariatrica cui si dedicò, primo in Italia, fin dagli anni Settanta, proponendo anche tecniche originali e conseguendo corpose casistiche.

Oltre questo doveroso riconoscimento nel campo strettamente professionale, altre sue qualità concorrono a definirne il profilo di compiuto professore universitario. Questi – come si sa – oltre che assumere qualità istituzionali, che Montorsi largamente possedeva e di continuo sviluppava, per la sua stessa natura dovrebbe acquisire una personalità più complessa, articolata in campo sociale, rappresentativo, etico e anche politico (nel senso greco, da *πόλις*). Ebbene Montorsi possedeva l'intelligenza e la capacità di comprendere e impegnarsi anche in questo senso così che poteva dirsi di lui che non era un tecnico solitario estraneo alla comunità organizzata ma anche, per essa, un intermediario illuminato che penetrava e valutava la vita civile che lo circondava e ne traeva completezza di sentimenti, di modi e di rapporti.

Dalla Scuola Farmacologica di Emilio Trabucchi era tempestivamente pervenuto alla Chirurgia cogliendone, per la sua preparazione biologica, originali spunti di studio. Gli inizi della sua carriera accademica furono difficili e contrastati: la sua ferma volontà superò gli ostacoli e promosse una crescita continua di interessi e risultati professionali. Da Professore Emerito della Facoltà di Milano, allargò ulteriormente i temi di una vocazione per la storia della chirurgia milanese e della propria Scuola, contribuendone alla registrazione puntuale e alla più vasta conoscenza.

Di lui il ricordo mio personale è quello di un rapporto franco, esplicito, sempre regolato da un approccio cortese ma non formale, convalida parallela di pensieri e azioni originati da momenti formativi individuali e autonomi, tanto da concederci conoscenza e stima reciproche.

*Giorgio Di Matteo*