

Oggi quel caro ricordo incorniciato e trasformato in un quadro fa bella mostra di sé nel mio studio, da un muro prospiciente la scrivania. Nel testo vengo indicato con l'appellativo di "codacchiese" per via della mia casa paterna di Torremaggiore sita in via Nicola Fiani nella zona confinante con il rione storico del Codacchio...



Una foto della festa di commiato. Sono ritratti la quasi totalità dei medici e degli infermieri del reparto. In basso in primo piano Mirella.

La rimata del "codacchiese"

*Questa è la storia di chi con amore,
ha seminato fatica e timore!*

*Mente geniale, sorriso gioviale
il "codacchiese" dall'umor inglese.*

*Prima bambino, poi dottorino
ma al suo paese è rimasto vicino.*

*Ha ben compreso: "C'è un gran bel da fare,
questo è il momento di cominciare!"*

*Sulla nuda terra ha edificato
pietra su pietra con chi lo ha aiutato.*

*L'avventura è ormai intrapresa:
l'ospedale è la sua casa.*

*La famiglia il personale,
sia nel bene che nel male.*

*Ribadisce tutti i giorni
con fermezza e con le grida:*

*"Sempre pronti, presto in riga,
poca cosa è una corrida!*

*Medici tutti sotto coperta,
piedi svelti e sempre all'erta.*

*Infermieri scalpitanti
con siringhe, lacci e guanti.*

*Ausiliari ed inservienti
qui c'è pan per tutti i denti.*

*Attenzione, attenzione
alla riabilitazione!...*

siam schedati uno ad uno.

*A volte è davvero un gran tormento
ma in fondo esiste un tal portento?*

*Noi si lo conosciamo
ed è così che lo vogliamo.*

*Oggi è un grande professore,
è un capo, è un signore.*

Ve lo presento Renato Michele Piancone

perché forte nel nostro cuore rimarrà il suo nome...

La tua squadra del "Cuore"



La storica via "Nicola Fiani" di Torremaggiore intitolata al martire della Rivoluzione napoletana del 1799. Sul lato sinistro dopo la chiesa di San Nicola si vede la mia casa paterna. Sul lato destro sorgono gli imbocchi dei vicoli dell'antico quartiere del "Codacchio".



I vicoli del "Codacchio"

Quando giunse il momento raccolsi le mie ultime cose e nella tarda mattinata lasciai l'Ospedale. Mentre osservavo per l'ultima volta il reparto, la mia isola felice, e mi avviavo verso l'uscita, mi venivano in mente tutti gli attimi della mia "avventura" a San Severo. Dai tempi del vecchio Ospedale, in cui gli intonaci cadevano e gli ascensori si bloccavano, fino a quell'ultimo giorno. Ero soddisfatto del lavoro svolto ed ero consapevole di aver dato vita ad una Cardiologia importante, per i malati e per i medici, cui lascio tutti i mezzi necessari al loro operare... e la possibilità di svolgere una attività cardiologica di eccellenza.

Dalla iniziale organizzazione della degenza e degli ambulatori, alla formazione dei medici e degli infermieri, all'attuazione del "Modello San

Severo”, la Cardiologia del “Masselli Mascia”, cui senza mai fermarmi avevo dato vita, nel suo assetto definitivo comprendeva le Unità operative semplici di Unità Coronarica, Elettrofisiologia-Aritmologia-Impianti di Pacemaker, Telecardiologia, Riabilitazione Cardiologica, Ospedalizzazione Domiciliare. La realizzazione di una Sala di Emodinamica aveva reso possibile eseguire nell’Alto Tavoliere le coronarografie, l’impianto di stent e l’Angioplastica Primaria nell’infarto acuto del miocardio. Tutti i progetti che avevo coltivato nella mia mente fin da quando ero un giovane specializzando si erano realizzati. Ogni traguardo era stato raggiunto con un solo mezzo: la forza lavoro... Mi sentivo appagato.

Il sole di agosto mi accecava mentre attraversavo il Viale 2 Giugno semideserto. Non avrei mai potuto immaginare che con la complicità di politici, sindacalisti e funzionari corrotti si sarebbe scatenata nel reparto la più squallida delle guerre per la successione...

All’Ospedale di San Severo nel periodo della mia permanenza hanno prestato servizio di ruolo o con incarichi temporanei e per periodi di diversa durata:

I Dirigenti medici Giuseppe Abbenante, Fernando Antonio Accettulli Bocola, Alfonso Bevere, Matteo Campese, Grazia Casavecchia, Paolo Casiglio, Armando Cervini, Massimiliano Ciavatta, Alfredo D’Antuono, Antonio De Luca, Pasquale De Luca, Alfredo De Meo, Rocco Di Luzio, Barbara Ferrua, Salvatore Leccisotti, Letizia Lo Muzio, Matteo Marangi, Marisa Placentino, Vincenzo Raddato, Lucia Tricarico, Vito Sollazzo. I Caposala Carmela Caposiena, Carmela Costantino e Matteo Russo.

Gli Infermieri Giuseppe Agrimano, Maria Annolfi, Lucia Barberini, Luigi “Gino” Bortone, Maria Grazia Buca, Nino Bucci, Silvana Cannarozzi, Michele Cannarozzi, Sabrina Celeste, Caterina Cervelione, Ermanno Cervelione, Teresa Cicerale, Luigia “Gina” Ciriello, Michela Cologno, Anna Rita Cristino, Mario D’Ambrosio, Maria Rosaria D’Emma, Rosa De Lilla, Gianluca Di Ianni, Concettina “Titty” Drago, Lucia Fania, Domenico Ferro, Alberto Forese, Giuseppe Francavilla, Patrizia Fratello, Loredana Galluccio, Maria Vincenza “Marenza” Garofalo, Leonarda Giuliani, Maurizio Gravina, Antonio Lanzone, Leonardo Lombardi, Domenico Marinelli, Giuseppe Martino, Maria “Mary” Martino, Teresa

Manna, Arcangela Milanese, Ciro Montanaro, Gianluca Napolitano, Lucia Niro, Nunzia Nista, Carlo Palmieri, Maria Rosaria Pistillo, Anna Laura Presutto, Katia Patrizia Russo, Fernanda Saracino, Anna Scesa, Vittoria Sderlenga, Nazario Tricarico, Pasquale Vera, Celeste Zagaria.
I Fisioterapisti: Annarita Alfieri, Annamaria Forte, Giuseppe Pirro, Raffaella Saliani, Ilaria Scopece, Eleonora Torraco.

Gli Ausiliari: Matteo Cappucci, Giuseppe Carlucci, Guglielmo Ciavarella, Michele D'Errico, Pompea Iannetta, Angela La Porta, Michele Martiradonna, Grazia Naturale, Maria Ricci, Pasquale Russo, Raffaele Tancredi, Alfredo Tarantino, Teresa Trombetta.

A tutti senza distinzione alcuna va la mia gratitudine per aver contribuito con grande sacrificio ognuno secondo la propria qualifica a “costruire pietra su pietra” l’attuale “Struttura Complessa Cardiologia-UTIC-Elettrofisiologia-Emodinamica-Riabilitazione Cardiologica” dell’Ospedale “Masselli Mascia” di San Severo.

12. Verso il futuro

Nel settembre del 2010 con alcuni medici, infermieri ed altre persone demmo vita alla “Associazione per la Lotta alle Malattie del Cuore” (ALMAC) una organizzazione Onlus senza scopo di lucro finalizzata a perseguire esclusivamente la solidarietà sociale e socio-sanitaria a favore dei cardiopatici e la prevenzione delle malattie cardiovascolari.



Alcuni momenti degli Incontri di Cardiologia 2014 nello splendido scenario dell'Auditorium della Clinica San Francesco a Foggia

Verso la fine del 2010 Paolo Telesforo medico imprenditore della sanità foggiana mi invitò a far parte del Gruppo Telesforo per dar vita a Foggia



L'ingresso dei Presidi ospedalieri San Francesco (a sinistra) e Villa Serena (a destra) facenti parte del Gruppo Telesforo.

ad una struttura cardiologica alla Clinica Villa Serena. Accolsi l'invito con l'entusiasmo di chi decide di rimettersi in discussione. Attualmente trascorro colà le mie giornate ad assistere i malati, ad organizzare convegni e curare la formazione del personale. In questa nuova esperienza sono circondato dall'affetto di tutti: medici, caposala, infermieri, amministrativi, Amministrazione. Emilio Franciolini e Teresa Cappelli sono due collaboratori infaticabili. Le Direzioni Sanitarie sempre disponibili. L'amicizia di Paolo e dei suoi familiari, la grande disponibilità del personale e l'efficienza della struttura mi appagano...

Il 18 novembre dello stesso anno la cara amica e collega Laura Moffa allora Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Torremaggiore ed il Sindaco Vincenzo Ciancio, alla fine di una cerimonia indimenticabile, mi fecero dono di una pergamena che custodisco tra i miei ricordi più belli poiché l'autore del testo con poche gradevoli parole è riuscito a riassumere tutta la mia vita professionale così come io credo che sia stata.



13. La nobile “arte di curare”

Oggi molti mali affliggono la medicina. Alcuni medici sono spinti sempre più a trascurare l’anamnesi e l’esame clinico e a privilegiare gli esami strumentali riducendo in tal modo il loro coinvolgimento personale nella assistenza ai malati dimentichi di possedere lo straordinario privilegio di poter penetrare profondamente nell’intimità dell’individuo.

Il fascino sottile della tecnologia sta velocemente sostituendo la spinta caritatevole e l’umanità dell’arte medica e molti medici sono diventati succubi degli strumenti sofisticati che il progresso mette a loro disposizione. Bernard Lown, il precursore delle Unità Coronariche che per primo sperimentò sull’uomo la defibrillazione cardiaca con corrente continua, nel suo libro *L’arte perduta di guarire* scrive: *Sono convinto che il notevole abbassamento della mortalità non sarebbe stato possibile senza l’avvento dell’Unità Coronarica. Ma non c’è rosa senza spine. Ogni progresso ha i suoi costi: la medicina diventa sempre più spersonalizzata e la tecnologia ha la precedenza sugli stessi pazienti. Paradossalmente il mio lavoro di ricerca ha aperto la strada a ciò che deploro maggiormente.*

Questa è anche l’opinione di altri medici che hanno organizzato reparti con lo scopo di adeguare le strutture assistenziali alle vere necessità dei pazienti. Non di costruire “palestre” per l’esercizio di medici in cerca di gloria o di carriera.

È sconcertante dover constatare quante procedure discutibili, se non del tutto inutili, vengono eseguite quotidianamente per la logica dell’atto medico trionfale e come oggi nella pratica clinica la ricerca della verità sia spesso sostituita dalla attenzione verso una singola parte biologica dell’organismo.

I costi della sanità diventano sempre più elevati e gravano sui bilanci in modo preoccupante con il rischio che non si possa continuare a sostenerli a lungo. È bene che i medici assumano una leadership decisa e avveduta per cercare di eliminare esami e terapie inutili e talvolta

dannosi a causa dei possibili effetti collaterali.

Ormai tanti sono i malati che con voluminose cartelle piene di referti di esami strumentali vagano da un medico all'altro alla ricerca di una sintesi che chiarisca definitivamente la loro condizione. Dice ancora Lown: *Il medico appartiene a due culture, quella della scienza, che è dominante, e quella dell'arte di curare, che è indispensabile al pieno successo della scienza. Un vero medico non potrà fare a meno di una vasta e accumulata esperienza per controllare l'arte di navigare nel cuore dell'incertezza, soprattutto nell'epoca delle certezze scientifiche.*

Negli ospedali sempre più spesso dilaga la conflittualità tra medici di uno stesso reparto o di strutture diverse. Le fazioni proliferano con la complicità del personale tecnico ed infermieristico. In una sanità dominata dallo spirito della competizione può accadere che una Direzione debole non tenga nel debito conto la capacità dei più bravi e la fatica dei volenterosi e finisca per discriminare a favore degli arroganti i medici onesti, dediti esclusivamente al lavoro, che per fortuna negli ospedali anche oggi non mancano.

In molte corsie imperversano le decisioni unilaterali e gli acerrimi diverbi per le scelte non condivise laddove il gran libro della clinica, se fosse consultato serenamente e con rigorosa mentalità scientifica, permetterebbe di fornire risposte univoche per un medesimo problema.

Meglio un topo fra due gatti che un malato tra due medici soleva ammonire scherzosamente Padre Pio...

Pertanto non dobbiamo stupirci se attualmente nonostante i rilevanti progressi scientifici e tecnologici, la fiducia nei medici è in costante declino.

Purtroppo questa sfiducia rischia di estendersi ingiustificatamente a tutta la categoria includendo professionisti di provata capacità ed onestà rei del semplice fatto di appartenere ad uno stesso novero. Questo stato di cose non giova al rapporto medico-paziente che, imprescindibilmente fiduciario, sempre più spesso è connotato da una

palese diffidenza.

Ma vi è anche il rovescio della medaglia. Per il diffondersi continuo della cultura consumistica molti individui si rifugiano nella medicalizzazione. Il crescente legame tra medicina e scienza, con la complicità dei “media”, ha creato la convinzione che l'intervento medico debba essere in ogni caso coronato da successo mentre proprio in medicina il risultato è estremamente variabile a causa della diversa risposta del singolo individuo. Questo spiega il crescere delle richieste di risarcimento da parte dei pazienti o dei loro familiari convinti che il medico in ogni caso è tenuto ad erogare una prestazione a rischio zero e che qualsiasi complicanza o insuccesso terapeutico sia inaccettabile e da attribuirsi ad un errore dell'atto medico, passibile di condanna e, quel che più conta, punibile con un “consolatorio” risarcimento per il danno subito...

Paradossalmente oggi che tutti possono disporre di prestazioni sofisticate e molto costose, al massimo delle possibilità diagnostiche e terapeutiche, aumentano le denunce per “malpractice” presunta o reale. Ma al netto dei veri casi di colpa medica, che purtroppo non mancano, nella maggioranza dei casi, per l'insussistenza del reato, si tratta solo di accuse infondate, frustranti per chi, avendo compiuto al meglio il proprio dovere e senza avere colpa alcuna, viene trascinato in tribunale e diffamato per lungo tempo. In caso di assoluzione nulla può più cancellare il danno professionale subito...

Con l'aumentare delle denunce aumentano i premi assicurativi.

Il contenzioso spesse volte è stimolato da avvocati senza scrupoli e dal moltiplicarsi di associazioni che nel nome della tutela del malato invogliano i pazienti o i loro parenti a presentare le denunce.

Come conseguenza un numero sempre maggiore di medici si rifugia nella “medicina difensiva” cautelandosi con la richiesta di esami diagnostici sempre più sofisticati, spesso superflui o perfino pretesi dai malati, e rifuggono dal curare i casi più complessi in cui non è possibile assicurare un risultato certo. Alcune specialità chirurgiche ad alto rischio vengono attualmente disertate dagli studenti.

In un simile caos è certamente auspicabile che il medico ritorni alla nobile “arte del curare” tenendo in conto gli straordinari strumenti curativi di cui dispone senza dimenticare la centralità del malato. Ma è altrettanto indispensabile che i parenti dei malati la smettano di considerare la disgrazia del proprio congiunto come una provvidenziale occasione di guadagno, comprendano la singolarità e la difficoltà dell’atto medico e ritrovino la fiducia nei bravi sanitari, che per fortuna anche oggi non mancano e quotidianamente e con umanità svolgono la loro missione nelle corsie degli ospedali o nelle sale operatorie o negli ambulatori.

Agli occhi del malato spesso il medico moderno appare come un tecnico cui non sfugge una diagnosi corretta e una cura appropriata ma che non ha tempo né “forma mentis” per slanci umanitari.

Può anche accadere che nel corso del ricovero, nel periodo di massima fragilità, il paziente rischi di diventare un numero o di essere informato “brutalmente” della gravità del proprio stato da parte di medici ed infermieri frettolosi. È senz’altro auspicabile un medico che possieda le doti della prudenza, dell’umiltà e del coraggio. Sia ispirato alla virtù del dovere. Sappia coltivare dubbi e certezze e conciliare l’entusiasmo e la cultura ultraspecialistica con la capacità di alzare lo sguardo per vedere il paziente come uomo.

Nella sanità moderna molte altre cose sono cambiate. I medici di famiglia attualmente sono dotati di una professionalità sicuramente elevata ma ogni giorno sono sommersi da mille incombenze burocratiche.

Gli Aiuti ospedalieri che un tempo, quando la nomina era quasi sempre prerogativa dei baroni universitari, raramente diventavano Primari, oggi, tranne poche eccezioni, a prescindere dalla loro competenza, raggiungono il vertice nominati, su indicazioni politiche, direttamente dai Direttori delle ASL che spesso giustificano le loro scelte invocando “il rapporto fiduciario”. In genere vengono imposti quelli “più schierati” che, non potendo prescindere dalla loro designazione politica, rimangono ambiguamente al servizio di questo o quel “padrone”.

Per fortuna gli infermieri e i tecnici sono più qualificati e maggior-

mente impegnati che nel passato. A volte sembrano quasi dei piccoli medici se confrontati con quelli che circolavano nelle corsie ai primi tempi della mia attività ospedaliera.

14. Il Cardiologo del futuro

Una sconcertante antinomia caratterizza la medicina attuale. Mentre il progresso con sempre maggiore celerità rende disponibili mezzi diagnostici e terapeutici raffinati, l'abilità del medico ad affrontare i problemi clinici sembra progressivamente limitarsi. Vi è il rischio che il persistere e l'accentuarsi nel tempo di una simile contraddizione possa ridurre i vantaggi offerti dalla evoluzione dei mezzi tecnici. Il primato della scienza è fuori discussione, né la tecnologia può arrestare il suo sviluppo, ma non giova che la ricerca sia sempre più influenzata dalla imprenditoria ed i medici ne siano sempre più condizionati.

In un simile contesto diventa importante in medicina il modo di decidere, l'uso appropriato delle risorse, anche in rapporto alla sostenibilità della spesa, l'utilizzo di mezzi diagnostici sempre meno invasivi come la TAC spirale multistrato, la RMN, la PET e la SPECT, il diffondersi del principio che la tecnologia è il mezzo, non il fine e che la cura del malato non è riducibile alla cura della malattia.

È sperabile che il Cardiologo del futuro, oltre alla cultura, abbia attenzione umana al malato, capacità di ascoltare, corretta capacità decisionale, attitudine a gestire la complessità mediante "strategie" idonee ad affrontare, con la più alta probabilità di certezza, quello che spesso è dubbio e imprevedibile e che sappia assumere decisioni "ragionate", non acriticamente asservite alle "Linee Guida" o alla cultura del "sistema DRG".

15. Ti rivelo il mio segreto...

Dopo 50 anni di attività la mia "storia d'amore con la medicina" non si è ancora interrotta. Quando mi torna in mente la mia vita penso al buon Dio che mi ha concesso di vivere ogni attimo così come lo avevo desiderato. Ho vissuto con il senso del dovere e dell'autodisciplina. Nella mia lunga attività di medico ospedaliero ho avuto tanti allievi e collaboratori cui ho cercato di inculcare i principi che avevano ispirato tutta la mia vita e per prima l'essere medici nel senso Ippocratico. Nel lavoro quotidiano sono stato severo con me stesso prima di incalzare gli altri. Ho diretto reparti con la fantasia e l'ostinazione di chi è costretto a guadagnarsi giorno per giorno quel che serve agli altri. Ritengo di aver dato tanto a tanti. Tutto quello che potevo, ogni volta che potevo. Molto ho anche ricevuto. Non ho tratto vantaggi economici dalla mia professione e non ho mai attribuito molto valore al denaro. Ho avuto amici stupendi ma anche qualche acerrimo detrattore. In ogni momento sono stato dalla parte dei malati che ho cercato di curare al meglio e nel cui interesse ho aggiornato infaticabilmente le mie conoscenze, il più delle volte a mie spese. Spesso ho pregato per loro. Con uguale dedizione ho curato persone umili e malati illustri. Non mi sono mancati incarichi prestigiosi, titoli ed onorificenze. Sono stato gratificato del dono di due figli, ottimi uomini e stimati professionisti. Ho una moglie meravigliosa. Di più non potevo chiedere alla vita.

Molte volte ho dovuto tollerare la stupidità umana, la ipocrisia, la cattiveria altrui. Non ho mai coltivato sentimenti di vendetta girando in ogni caso "la pratica" ai miei santi protettori per una eventuale istanza di perdono...

Ho affrontato serenamente la mia malattia nella duplice veste di medico e malato senza che l'una offuscasse l'altra.

Credo nell'amicizia vera, disinteressata, eterna. Ho rispettato i miei Maestri secondo le norme della regola ippocratica "...terrò come un padre chi mi ha insegnato la medicina..."

Antico Giuramento di Ippocrate

«Giuro per Apollo medico e Asclepio e Igea e Panacea e per tutti gli dei e per tutte le dee, chiamandoli a testimoni, che eseguirò, secondo le forze e il mio giudizio, questo giuramento e questo impegno scritto:

di stimare il mio maestro di questa arte come mio padre e di vivere insieme a lui e di soccorrerlo se ha bisogno e che considererò i suoi figli come fratelli e insegnerò quest'arte, se essi desiderano apprenderla, senza richiedere compensi né patti scritti; di rendere partecipi dei precetti e degli insegnamenti orali e di ogni altra dottrina i miei figli e i figli del mio maestro e gli allievi legati da un contratto e vincolati dal giuramento del medico, ma nessun altro.

Regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio; mi asterrò dal recar danno e offesa.

Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio; similmente a nessuna donna io darò un medicinale abortivo.

Con innocenza e purezza io custodirò la mia vita e la mia arte.

Non opererò coloro che soffrono del male della pietra, ma mi rivolgerò a coloro che sono esperti di questa attività.

In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati, e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario, e fra l'altro da ogni azione corruttrice sul corpo delle donne e degli uomini, liberi e schiavi.

Ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o anche fuori dell'esercizio sulla vita degli uomini, tacerò ciò che non è necessario sia divulgato, ritenendo come un segreto cose simili.

E a me, dunque, che adempio un tale giuramento e non lo calpesto, sia concesso di godere della vita e dell'arte, onorato dagli uomini tutti per sempre; mi accada il contrario se lo violo e se spergiuro.»

L'ultimo segreto è la sfida che verrà... che ancora ci sarà e mi vedrà come sempre dalla parte dei malati, fino a quando il Signore consentirà al mio fisico di seguire le decisioni e i progetti che l'animo mi indicherà.

Stampato dalla
ELIOTECNICA TIPOGRAFICA Snc
Torremaggiore, 21 marzo 2015