

Appunti

da un viaggio di studio



L'educazione medica continua e la ricerca al Barnes Jewish Hospital ed alla Washington University di St. Louis nel Missouri.

Nel maggio 2001 mi è stata data la possibilità, raggiunta la maturità professionale, di poter guardare allo sviluppo della professione di medico chirurgo ospedaliero da un osservatorio posto un po' più in alto del proprio quotidiano partecipando ad una visita al Barnes Jewish Hospital (BJC) di St. Louis nel Missouri.

La visita organizzata dalla Direzione Aziendale del S. Maria Nuova per stabilire punti di collaborazione con il BJC mi è servita a verificare alcune osservazioni riportate da Colleghi nei vari soggiorni presso gli ospedali statunitensi. La prima riguarda il rapporto esistente tra formazione medica, ricerca ed assistenza tre componenti della qualificazione professionale che coesistono in una unica struttura sviluppando sinergie e potenziamento reciproco. Gli istituti di ricerca sono motori che assorbono tante energie ma creano anche tante occasioni di realizzare della scienza medica tangibile, simboleggiata nell'atrio della Washington University da 16 volti di scienziati che hanno raggiunto il premio Nobel lavorando presso quei laboratori, le uniche due donne di origine italiana la professoressa Levi-Montalcini e la professoressa Cori; mi sono inginocchiato e mentre guardavo i loro volti non ho riscontrato analogie somatiche, ma ho percepito quanto può un ambiente idoneo sollecitare la mente e le azioni ad esprimere valori e contenuti di levatura mondiale. L'importanza di un "ambiente professionale" fecondo dà alla ricerca risultati eccellenti che vedono produrre oggi nei laboratori della Washington University cellule nervose per la sostituzione di segmenti di nervi, l'intera su-

perficie mucosa di una vescica protesica, la terapia su basi genetiche dei tumori o la robotizzazione delle manovre chirurgiche.

In questo ambiente di ricerca la formazione diventa lo strumento strategico per la diffusione delle conoscenze e della loro applicabilità nei vari campi della clinica medica. La ricerca viene applicata nei modelli didattici con regole chiare per l'accreditamento dei programmi formativi e le loro verifiche. La formazione ha una sua strutturazione per le fasi iniziali, ma quando coinvolge medici già laureati e specialisti si struttura come strumento che supporta i bisogni di sviluppo degli stessi professionisti che definiscono le loro priorità formative.

Il gruppo per l'ECM della Washington University organizza i progetti formativi per i medici statunitensi e per i loro partners con cui stabiliscono rapporti formativi.

Questi programmi portano ad una crescita reciproca di chi partecipa agli eventi formativi acquisendo crediti e di chi organizzando gli eventi determina sviluppo delle conoscenze e perfezionamento dei modelli didattici.

Sull'altra parete dell'atrio al fianco dei premi Nobel è possibile leggere i nomi dei migliori docenti della Washington University nei vari corsi che si sono tenuti nell'anno, i discendenti hanno valutato al termine quelli di maggior impatto per la formazione e lo hanno premiato votandolo, in Italia il discendente è solo esaminato non esiste la reciprocità della valutazione dei ruoli.

La formazione continua, ramo didattico della ricerca applicata, è sostenuta insieme alla ricerca da grandi sponsors istituzionali, ma soprattutto privati che vengono coinvolti, da chi organizzando la ricerca e la formazione fa capire qual è il livello di investimento in credibilità, produttività ed affidabilità derivante dalla sponsorizzazione dei progetti realizzata in quell'ambiente. Ad esempio una compagnia produttrice di aerei finanziando l'organizzazione e la for-



mazione in grandi ospedali in una nazione, determina l'affidabilità sociale di quella nazione in cui si incrementeranno gli scambi commerciali ed industriali, con evidente ritorno nell'incremento di vendita di aerei per le nuove relazioni; chi organizza questi momenti di profondi cambiamenti quindi determina innovazione, sviluppo ed investimenti, che alimentano ulteriori possibilità di ricerca e formazione. In questo ambiente particolare si percepisce quella che si definisce la spirale virtuosa delle scelte per il miglioramento che una volta generata nessuno può fermare. Questa realtà che una volta era lontana abbiamo avuto occasione di contattarla, conoscerla in pochi momenti, ma oggi non è più lontana grazie alle tecnologie di comunicazione presenti dove viene generata, sviluppata e messa a disposizione anche per i nostri ospedali ed ambulatori. La comunicazione telematica crea la disponibilità di informazioni e di modelli educativi messi a punto per diffondere quanto di meglio viene prodotto in queste realtà: nei primi 5 mesi del 2001 sono stati effettuati al BJC 70 trapianti di rene, di cui 30 da donatore vivente, trapianti di emifegato o di singolo lobo polmonare da donatore vivente; sono state messe a punto tecniche chirurgiche mininvasive sempre più orientate alla miniaturizzazione, terapie radioimmunometaboliche, diagnostiche avanzate integrate PET-TAC-RNM per la diagnosi delle neoplasie in fase sempre più precoce. La formazione genera così modelli di assistenza al paziente che vengono messi a punto, diffusi e verificati nel-

le situazioni più critiche offerte dai pazienti che raggiungono il BJC da tutti gli Stati Uniti e da circa 40 paesi al mondo.

L'assistenza trova il suo punto di forza in due momenti determinati gli esiti delle cure: una informazione minuziosa e completa al paziente sul suo stato di malattia e le sue possibilità di scelta da una parte e dall'altra la programmazione di piani diagnostici, terapeutici e riabilitativi derivati da decisioni assunte da équipes di medici ,chiamati a valutare e decidere per contestualizzare le esigenze cliniche del paziente alle più aggiornate procedure e linee guida messe a punto dai gruppi di ricerca della Washington University.

Il paziente non viene aggredito da una " forza terapeutica " dei medici ma partecipa alla scelta dei possibili sistemi di cura. L'informazione è completa ed esaustiva sui risultati dell'impiego delle tecnologie diagnostiche e terapeutiche: la PET (tomografia ad emissione di positroni) è stata messa a punto nei laboratori della Washington University , il progetto per lo studio del genoma umano è stato realizzato per il 30% in questa sede ed oggi supportano le applicazioni cliniche per il trattamento delle malattie geneticamente indotte, così da poter prevenire lo sviluppo e la diffusione delle metastasi nei tumori impiegando la immunoterapia o bloccare l'evoluzione negativa di malattie genetiche come la mucoviscidosi realizzando il trapianto combinato di fegato e polmone nei pazienti pediatrici ,che ritornano ad una vita accettabile.

L'assistenza è il terzo punto di forza di questa realtà ma ho palpato con il senso della maturità che senza la formazione e la ricerca continua l'assistenza è tutt'altro che una scienza oggettiva ,affidabile e appropriata.

La nostra realtà deve portare a riflettere sui ruoli che oggi svolgono le facoltà di medicina, le aziende ospedaliere ,gli istituti di clinica e ricerca nello sviluppare progetti di ricerca e modelli di assistenza tra loro non coerenti e non finalizzati al raggiungimento degli standard migliori di salute , spesso invece orientati al mantenimento di chi assiste o ricerca in nome della salute.

Dott. Salvatore De Franco

Dirigente Medico

Modulo di Chirurgia Toracica