- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.118.30.253 Thu, 25 Apr 2024, 20:10:51

STORIA DELL'ARITMOLOGIA

La macchina del nostro tempo

Due grandi cardiologi del passato a confronto

Eligio Piccolo

G Ital Aritmol Cardiostim 2002;3:156-158

Professore a contratto
Università di Padova

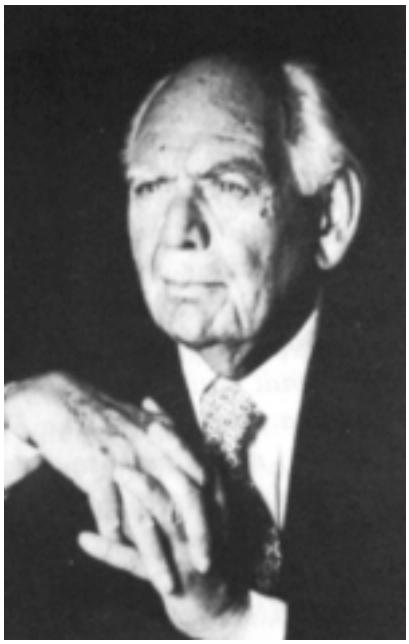
Il dottor Renzo Brusca fu un singolare manager dell'informazione medica nell'Azienda Farmaceutica Malesci di Firenze e credo godesse della personale stima e amicizia del suo fondatore e titolare, il dottor Vittorio Malesci. Che ne aveva ben donde perché il Brusca era un personaggio di fascino e intelligenza privilegiati: elegante, affabile, estimatore delle belle donne e della buona tavola, sembrava creato per il rapporto umano e sapeva stare a suo agio sia con i giovani primari sia con i più alteri baroni della medicina di allora. Mi venne a trovare circa trent'anni fa, accompagnato dalla collaboratrice locale, e subito mi convinse a stare a pranzo con loro, naturalmente nel miglior ristorante della zona. Lodai la sua cravatta e subito se la tolse per regalarmela. Nei giorni seguenti mi fece anche recapitare i due volumi della grande inchiesta internazionale su "L'infarto miocardico", che aveva portato a termine nel 1962 e che raccoglieva il parere di tantissimi eminenti Cardiologi e Internisti dell'epoca. Mi raccontò in quell'occasione del grande entusiasmo e della prontezza con cui molti intervistati, soprattutto gli stranieri, risposero alle domande che erano state loro formulate, ma anche della diffidenza e dello scarso entusiasmo che molti, soprattutto gli italiani, mostrarono per quella iniziativa, che non nasceva dal sacro tempio delle Università ma da quello profano della propaganda medica. Salvo poi a dolersene e a protestare che non gli era stata fatta capire bene l'importanza dell'opera quando ne videro la magnifica veste tipografica e ne udirono la risonanza.

Fra i diffidenti fu, per sua stessa ammissione, il Prof. Luigi Condorelli, Clinico Medico di Roma, uomo di altissimo ingegno, dalla cui scuola erano usciti una valanga di cattedratici e di primari, per cui definirlo "barone", come si usava allora per questi uomini di grande valore ma sempre attenti al loro potere, sarebbe stato riduttivo, avendo più le caratteristiche del monarca che del vassallo. Quando arrivava in Clinica lasciava sulla rampa davanti all'entrata, che doveva servire per le ambulanze, la sua imponente Mercedes nera, che doveva indicare la presenza del Direttore, come la bandiera sul Quirinale. Egli non accettò l'intervista vera e propria, ma scrisse una lettera che fu pubblicata all'inizio dell'opera e nella quale esordì con "rispondo a un questionario da altri proposto, né a ciò mi sono deciso non senza lunga esitazione"... Un modo di dire delle

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.118.30.253 Thu, 25 Apr 2024, 20:10:51

persone avvezze più a porre quesiti che a riceverli. E più avanti: "... per la gentile e paziente insistenza con cui è stata richiesta la mia modesta collaborazione, non ho potuto esimermi dallo scrivere le poche righe (9 pagine, ndr) che seguiranno". Che contrastavano con le 3 pagine del dottor Paul D. White, il famoso cardiologo degli Stati Uniti ai tempi di Eisenhower, cui era stata affidata l'introduzione dell'opera.

Il Prof. Condorelli, che aveva affinato la sua cultura alle fonti di quella tedesca e pubblicato pregevoli ricerche di elettrofisiologia e di osservazioni cliniche, nonostante le sue alte doti intellettuali era rimasto anche lui vittima dell'autarchia culturale del periodo pre- e post-bellico. La quale non aveva consentito di recepire e di criticare soprattutto gli studi sull'origine dell'arteriosclerosi e dell'infarto che avevano portato alla ribalta il colesterolo, l'alimentazione, l'obesità e via via tutti gli altri fattori di rischio, che si riveleranno poi fondamentali per le campagne di prevenzione. Quando essi entrarono in Italia li si considerava poco più che delle elucubrazioni e lui stesso soleva ripetere un ironico sillogismo, ripreso anche in quella famosa lettera, che enunciava così: "Infarto = arteriosclerosi, arteriosclerosi = ipercolesterolemia, ipercolesterolemia = alimentazione grassa, quindi infarto = alimentazione grassa". Insomma Condorelli non credeva tanto alle conseguenze dell'arteriosclerosi sulle coronarie quanto piuttosto ai fattori funzionali che con brillante intuizione egli aveva previsto e che saranno individuati molti anni dopo. Perché, diceva: "...gli episodi di infarto sono legati soprattutto alle alterazioni dinamiche del circolo e non al grado di lesione anatomica".



Il prof. Condorelli

Dall'altro canto il dottor White, nell'intervista pubblicata in quell'opera, pur riconoscendo che si poteva avere infarto anche in assenza di trombosi arteriosclerotica, richiamava però l'attenzione sul grande aumento degli infarti nei Paesi sviluppati dovuto, oltre che al miglioramento della diagnosi, anche e soprattutto al cambiamento dello stile di vita per la dieta più ricca, la poca attività fisica, lo stress, il fumo, ecc. Egli, riferendosi poi alla scarsa incidenza di arteriosclerosi e di infarti in molti altri Paesi del mondo, che oggi definiremmo sottosviluppati, scriveva: "...non vogliamo necessariamente significare l'esistenza di un miglior stato di salute, anzi ciò significa una peggiore salute complessiva perché in quelle parti del mondo le varie malattie uccidono gli individui prima che questi diventino abbastanza vecchi per ammalare di cuore". E terminava con un volo pindarico: "Tali statistiche vanno valutate con molta cautela: si potrebbe addirittura desiderare una mortalità del 100% per malattie di cuore con una durata media della vita di 100 anni, senza che prima si siano verificate altre malattie. In sostanza una morte che viene improvvisamente in una sera qualsiasi". Erano considerazioni che avrebbero fatto bocciare molti studenti all'esame di clinica medica in molte Università italiane di allora. Ma si dimostreranno invece piuttosto veritiere.

Quando il Clinico di Roma passò a trattare la terapia dell'infarto, che a quei tempi, bisogna riconoscerlo, era in tutto il mondo più empirica che razionale, si sentì ancora più coinvolto personalmente: "Di rispondere a quesiti terapeutici in modo tematico, non me la sento: l''idea terapeutica' è un'armonica visione architettonica che sorge intuitivamente dalla valutazione di una concreta situazione clinica: il più mirabile degli edifici diviene un informe cumulo di rottami se disfatto nei suoi singoli elementi".

Periodo difficile da affidare alla didattica, ma che tradotto per i signori farmacisti, come diceva quel professore di anatomia costretto a far lezione contemporaneamente ai medici e agli speziali, vuol significare che

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.118.30.253 Thu, 25 Apr 2024, 20:10:51

il medico più bravo a curare è colui che ha eccelse doti intuitive, ma che non le può esporre, come si direbbe oggi, in linee guida. Cioè arrangiatevi o venite da noi luminari, perché "la terapia è un'arte che si comincia ad apprendere vivendo ed operando accanto a un Maestro". Entrando nei particolari il Condorelli affermava che "i nitriti sono del tutto controindicati perché l'eventuale componente benefica costituita dalla dilatazione coronarica sarebbe annullata dalla catastrofica caduta della pressione arteriosa generale". Mentre "nella fase dell'angina è di grande utilità la borsa di ghiaccio sul precordio", da lui attuata fin dal 1928. White, che non intravedeva a quei tempi alcun rimedio di provata efficacia, raccomandava solo il riposo, la dieta e una terapia anticoagulante. Anch'egli, come si vede, era molto lontano, e non poteva non esserlo, dalle moderne terapie che cambieranno molti anni dopo la storia dell'infarto. Era il caso di dire, come si usa in Toscana, quando fa buio a Peretola fa buio anche a Firenze. Ma nel buio il Condorelli aveva più bagliori o, come lui li chiamava, intuizioni rispetto al razionalista nordamericano perché aveva sottolineato l'importanza del fattore funzionale o spastico, che verrà poi brillantemente dimostrato dalla scuola di Pisa, delle componenti psicologiche, di cui ancora si discute, della distinzione tra infarto del giovane e quello dell'anziano e, non ultima, della possibilità di una componente infiammatoria nel processo arteriosclerotico, di cui tanto oggi si parla. A onor del vero, tuttavia, non possiamo dimenticare che anche Paul D. White ebbe le sue intuizioni o entusiasmi, come quello di consigliare un sorso di whisky se in caso di angina uno non ha alcun rimedio a disposizione (terapia mai provata) o come quella, certamente più importante, di spronare il dottor Norman Holter, un simpatico fisicochimico del Montana, a portare a termine la sua invenzione, che altri avevano demolito e che si dimostrerà invece molto utile nella diagnosi delle aritmie e dell'ischemia. White inoltre aveva già allora le idee chiare sulla prognosi dell'infarto perché aveva catalogato durante molti anni i suoi pazienti e osservato una specie di cadenza del 25%: il 25% muore nella fase acuta, il 25% avrà insufficienza cardiaca, il 25% ripresenterà angina ma non andrà poi così male e il 25% si riprenderà in modo eccellente e vivrà a lungo. Anche queste erano cifre che andavano un po' fuori della prova provata, perché frutto di uno studio non controllato, ma tuttavia indicative di una situazione che oggi possiamo dire è totalmente migliorata. E molto più del 25%!

Il prof. White (al centro) e il prof. Piccolo (primo a sinistra)

Indirizzo per la corrispondenza

Eligio Piccolo
Via Piave, 10
30171 Mestre (VE)
e-mail: mgbandini@iol.it