

## Medicina domani: una introduzione

«Il futuro entra in noi,  
per trasformarsi in noi,  
molto prima di essere accaduto».

Rainer M. Rilke

Quando scegliemmo il tema del presente fascicolo (per celebrare il compleanno di questa rivista) qualcuno – più prudente che memore – non esitò a sottolinearne due rischi: l'ampiezza e l'imprevedibilità. Ed infatti, nell'era della medicina basata sull'evidenza, formulare oggi previsioni **evidentemente** attendibili, seppure per il domani, potrebbe considerarsi peccato di presunzione o esercizio di fantasia. Però la prudenza ha avuto ragione solo a metà, perché gli Autori sono stati – sì – vigilmente fedeli ai fatti, ma ognuno, nell'area di sua competenza, ha saputo ben coniugare consolidati punti di partenza e traguardi attingibili. Ne è sortito un panorama sintetico e compiuto, per oculatezza di scelte e rigore di documentazione, ma anche la conferma di una ispirazione: una testimonianza di impegno e di fiducia, riconoscimento all'intento, culturale e civile, che, oltre mezzo secolo fa, animò la generazione dei fondatori. Era un intento finalizzato a ridestare la cultura medica italiana dal torpore di una dittatura e dai disastri di una guerra: nella convinzione che quanto più riusciamo a conoscere del mondo attorno a noi, tanto maggiore è la capacità di comprenderlo e rinnovarlo; perché la scienza aiuta a vivere meglio. Ed erano anni in cui si ascoltava il monito di Thomas Mann: «Per preparare l'avvenire non basta essere attuali. Bisogna avere in sé il proprio tempo in tutta la sua complessità e contraddittorietà, giacché il molteplice, non il semplice, prepara l'avvenire.» A tale esortazione fu risposto con onestà intellettuale e senso di responsabilità: così come, nella presentazione del primo numero della rivista, ottobre del 1946, aveva auspicato Giuseppe Bastianelli, sollecitando lo spirito di una categoria che «molto può fare per la ricostruzione morale dell'Italia disgraziatissima».

Molto è stato fatto, altrettanto resta da fare, fervide sono le prospettive e alcune sono descritte nelle pagine seguenti. Valgano soltanto alcuni esempi; ché sarebbe impossibile (e ingeneroso verso il lettore) darne anticipazione esaustiva.

«La pediatria, come tutta la medicina e come tutta la società – scrive **Franco Panizon** nel primo articolo (**La pediatria del futuro ovvero il futuro della pediatria**) – sta attraversando una lunga crisi che, sviluppatasi in cinquant'anni, è stata una crisi di crescita...E' impossibile che questa evoluzione si fermi a metà. Personalmente vedo il mondo e la sua crescita tumultuosa con un profondo senso di ottimismo...» Significativo è ritrovare il medesimo accento nel capitolo di chiusura, là dove **Giovanni Rolla, Nicoletta Ferrero, Roberta Bergia e Giuseppe Guida** trattano **il prossimo futuro dell'immunologia**: «... (esso) appare oggi assai promettente, in quanto i successi già ottenuti sono di sprone a cercar l'ottimizzazione di impiego dei farmaci biologici...» E addirittura una «vera rivoluzione culturale» definiscono **Giampaolo Tortora e Gennaro Daniele** le terapie innovative descritte nella rassegna sul **domani dei trattamenti in oncologia**: «il profilo molecolare del tumore, ottenibile grazie alle tecniche di genomica e soprattutto di proteomica, potrebbe consentire di definire le caratteristiche molecolari di ciascun tumore e di disegnare trattamenti personalizzati in modo da ottimizzarne il risultato...»

Sulla **terapia genica** è riposta più di una attesa. **Scrivono Domenico Inzitari e Anna Poggesi** a proposito di un **prossimo futuro in neurologia**: «Un altro campo di grande speranza è quello della rigenerazione di strutture neuronali o di vie nervose lesionate: soprattutto mercè l'impiego delle cellule staminali». «E, riguardo ai presidi dialitici, essa, applicata alle cellule mesoteliali peritoneali, aprirà nuovi orizzonti metabolici, di performance e di durata delle membrane stesse», aggiungono **Laura Bertolini, Umberto Maggiore e Giorgio Savazzi** nell'articolo su **il futuro prossimo del trattamento dell'insufficienza renale**.

**Riccardo Calafiore, Giuseppe Basta, Giovanni Luca, Paolo Brunetti** – delineando **nuove frontiere terapeutiche per il diabete mellito insulino-dipendente** – ipotizzano che «su un nuovo fronte sperimentale, la riattivazione di precursori cellulari in grado di ricostruire, per rigenerazione, le cellule pancreatiche originali, contestuale all'abbattimento della risposta autoimmunitaria con interventi di ingegneria genetica, sarebbe in grado di fornire la soluzione radicale.» Auspicio analogo formulano **Marianna Maranghi, Paola Coletta, Cosimo Durante, Daniela Pergolini e Sebastiano Filetti** a proposito di terapia della **sindrome metabolica**: un'opzione del prossimo futuro «consiste nello sviluppare molecole che in modo mirato e selettivo interferiscano sulle alterazioni genetiche proprie di alcune sottopopolazioni con sindrome metabolica». Prospettiva non trascurata nemmeno dalle potenziali strategie di trattamento (ancora in divenire) in patologia vascolare: «Concettualmente esiste tutta una varietà di popolazioni di cellule staminali che potrebbero venire utilizzate, ciascuna con il suo profilo di vantaggi, limiti e problemi a livello pratico. L'obiettivo di una strategia di produzione e rilascio di cellule staminali è il trasferimento di un numero sufficiente di cellule in modo da raggiungere la massima concentrazione nella regione di interesse.» (**Medicina vascolare: il futuro prossimo**, di **Francesco De Sensi, Luca De Sisti, Francesco Cosentino**).

Tuttavia, questi e altri prevedibili progressi nella difesa dalla malattia non hanno impallidito l'ispirazione primigenia degli esordi: l'impegno per una medicina finalizzata ad **una vita migliore**; non solo prevenendo il malessere, bensì promuovendo salute – fisica, mentale, sociale – e quindi educando a costruirne i presupposti. Da qui l'avvertimento e l'invito di **Stefano Savonitto**: «Il medico dovrà recuperare un ruolo importante di operatore culturale, innanzi tutto nei riguardi dei pazienti e in secondo luogo nei confronti del decisore pubblico... Il futuro della lotta alle malattie cardiovascolari non potrà limitarsi a cure sempre più efficaci e costose, ma dovrà, prima, prevedere strategie per influire sullo stile di vita aterogeno, tipico della "civiltà del benessere". Misure atte a facilitare una maggiore attività fisica e una migliore alimentazione dovranno avere un ruolo importante nelle politiche sanitarie del futuro.» (**Terapia medica delle malattie cardiovascolari. Uno sguardo personale verso il futuro**). Lo ha vibratamente raccomandato Raymond Gibbons, della Mayo Clinic di Rochester e presidente dell'American Heart Association nella prolusione al recente Congresso di Chicago (15 novembre 2006). Lo ribadiscono, come principale opzione terapeutica per la sindrome metabolica, gli Autori già sopracitati: «Primo obiettivo è ritardare il deterioramento metabolico attraverso un adeguato stile di vita»; così come aveva sottolineato **Mario Andreoli** nell'ampia rassegna dedicata alle **correlazioni tra sistema endocrino e apparato cardiovascolare**. E, a conferma, si legga, quanto documentato a proposito della steatosi/steatoepatite non alcolica: essa – scrivono **Luigi Pagliaro, Bruno Gridelli, Antonio Craxi: Epatologia ieri, oggi e, forse, domani** – «è una patologia di stili di vita inappropriati, nella cui correzione dovrebbe consistere la terapia etiologica: riduzione del peso attraverso una dieta non ipercalorica ed incremento dell'esercizio fisico.

Dagli spunti fin qui sinteticamente citati, si può intuire come le pagine che seguono assumano fisionomia di inventario e – insieme – di programma. Al giro di boa del suo sessantesimo anno, di quale futuro per la salute degli italiani sarà partecipe e testimone la nostra rivista?

La ricorrenza incoraggia progetti, ridona fiducia a propositi antichi, malgrado contingenze non favorevoli che troppe volte obbligano a segnare il passo. Ciò nonostante, occorre mantener ferma la convinzione che tocca a ciascuno di noi il compito di inventare il futuro sulla misura delle nostre speranze e che, di queste, l'oggetto è "la novità qualitativa", non il mero prolungamento del presente. Soltanto la *docta ignorantia futuri* offre la fondazione per una critica permanente: che abbia coraggio del rischio calcolato e coscienza del traguardo possibile. Chi esige dai progetti la certezza del presente, chi preferisce non sfidare l'azzardo dell'incognito, costui vorrebbe opporsi alla libertà ed alla storia, rifiutando ogni intervento del suo agire in un domani condiviso. Anche oggi, dunque, come sessanta anni or sono, occorre scegliere il partito della fiducia: il navigare che accetta l'alea del mare aperto.