



Libri

Tireopatie del bambino e dell'adolescente

Thomas King così scriveva, nel 1836, nelle sue "Observations on the thyroid gland": «Verrà il giorno in cui potremo dimostrare che vi è in questa ghiandola un particolare principio materiale che, quando viene versato nella cava discendente, svolge, mentre circola nel sangue, una funzione importante la cui influenza può essere più o meno necessaria alla salute dell'organismo». Il giorno è venuto, ma non siamo ancora all'epilogo.

Vi è stato un periodo in cui l'attenzione del clinico era attratta dall'incidenza del gozzo nelle zone alpine, oltre che dal cretinismo endemico, peraltro già descritto nella metà dell'800. L'interpretazione patogenetica verrà più tardi, quando si intuirà il rapporto tra iodio e tiroide, tanto da indurre Marine (1923) ad affermare che «nessun altro organo ha come la tiroide la virtù di sottrarre iodio al sangue». Lo iodio, come è noto, è un elemento traccia, identificato dal punto di vista chimico nel 1811 nelle alghe marine. Il nome deriva dal colore dei suoi vapori, se e quando viene riscaldato (in greco *iodes* = violaceo). Come spesso è accaduto nella storia della medicina, nel 1811 Curtois lo scoprì casualmente mentre tentava di estrarre il salmastro (derivato dalle alghe) per conto degli eserciti napoleonici. Sembra, comunque, che l'impiego terapeutico dello iodio abbia origini più antiche, risalenti al XIII secolo. Basilio Valentino, un medico svizzero, lo utilizzò per la cura del gozzo, somministrando ai pazienti spugne e alghe marine abbrustolite. Spetta ad un altro medico svizzero, Coindet, l'intuizione che l'agente di questi successi era lo iodio, del quale alghe e spugne erano ricca riserva. Lo stesso Coindet ne ebbe conferma da segnalazioni provenienti dalle varie aree gozzigene. A partire dalle ricerche della metà del secolo scorso – in particolare da quelle degli ultimi decenni – la storia dello iodio e dell'organo, la tiroide, metabolicamente coinvolto, proseguono non più sul piano empirico bensì su quello scientifico.

Tutto questo è illustrato nei 16 capitoli del volume **Diseases of thyroid in childhood and adolescence. GE Krassas, SA Rivkees, W Kiess. Pagine 294 + VIII. Karger, Basel, 2007. € 154,50. ISBN 978-3-8055-8205-6.**

La fisiopatologia della tiroide vi è ben descritta, corredata da una bibliografia aggiornata, seppur essenziale e articolata nelle varie patologie direttamente derivate dalla disfunzione della ghiandola, o coinvolte con essa in un più ampio spettro dell'autoimmunità. Sia la parte clinica che quella diagnostica, chimica o strumentale, trovano ampio spazio nel volume, per la cui importanza basterebbe citare sia il precocissimo coinvolgimento (già in utero) della tiroide e i conseguenti rapporti col metabolismo materno, sia – all'estremo opposto dell'età evolutiva – la patologia autoimmune che si concretizza con la malattia di Hashimoto, la cui incidenza, grazie anche ai progressi diagnostici del laboratorio e dell'imaging, risulta in continuo aumento. La genetica molecolare, richiamata più volte nei vari capitoli del libro, faciliterà una migliore comprensione patogenetica delle varie patologie tiroidee. Altrettanto interessante è l'aver sottolineato l'importanza della ioduria e la necessità di intervenire laddove i valori scendono al di sotto della norma. È un dato che dovrà rientrare nel novero delle richieste

al laboratorio, anche perché la deficienza di iodio non è più limitata alle regioni montane, ma è estesa ovunque, tanto che se ne segnala – soprattutto nelle adolescenti – la carenza persino in regioni costiere.

Qualche osservazione critica sul libro. A mio parere, sarebbe stato opportuno sottolineare ancora di più la necessità di immettere iodio nel sale. Ad eccezione di Svizzera e paesi scandinavi, ove tale prevenzione è effettuata, risulterebbe che in altri paesi il consumo di sale iodato non supera il 3% del consumo totale. Altro argomento che avrebbe richiesto una maggiore attenzione di quella che gli dedica un capitolo troppo rapido, è l'epidemiologia del carcinoma tiroideo post-Chernobyl. Infine, un messaggio al medico generalista, ma anche a qualche pediatra e otorinolaringoiatra: se è vero che lo iodio atmosferico proviene prevalentemente dall'acqua di mare, la sua quantità è infinitesimale (30-50 nanogrammi per metro cubo di aria); e ancora: pur essendoci nelle regioni costiere una saturazione di iodio relativamente più alta, si tratta tuttavia di una quantità tanto piccola da essere considerata poco significativa per il metabolismo totale dello iodio.

Concludendo: a chi consigliare questo volume? Soprattutto agli endocrinologi che si interessano di problemi tiroidei in età evolutiva ed ai pediatri; ma anche agli ostetrici, per i problemi che possono presentarsi già durante la gravidanza.

Pier Luigi Giorgi
Ordinario f.r. di Clinica Pediatrica
Università, Ancona

Vivere senza eroi

E andando nel sole che abbaglia
sentire con triste meraviglia
com'è tutta la vita e il suo travaglio
in questo seguitare una muraglia
che ha in cima cocci aguzzi
di bottiglia
Montale

In un recente scritto che richiama il suo saggio sull'arte del romanzo, Milan Kundera sembra parafrasare, a proposito di tale genere letterario, l'orazione di Antonio sulle spoglie di Cesare. Ne celebra, insieme, la memoria e il futuro: «Creatura della modernità – scrive – il romanzo, da Cervantes a Musil, attraverso Goethe, Balzac, Stendhal, Dostoevskij e Proust, ha puntato tutto sull'individuo. Grazie all'arte del romanzo, l'essere umano si installa in Europa come individuo»; fino a quando – con "Cent'anni di solitudine" di Garcia Marquez e "L'ultimo respiro del Moro" di Salman Rushdie – il protagonista non è più la persona, bensì una pluralità di soggetti «inimitabili e originali, ma ciascuno come un fugace bagliore di sole sull'onda del fiume, ... perché l'uomo che fa parte di questa folla perpetua ha poche possibilità epiche, poche occasioni di celebrare la propria, splendida solitudine.»



Joan Didion

Splendida solitudine, onnipotente protagonismo: l'eroe del romanzo nuovo non ha più queste prerogative, non è più lui il *dominus vitae*; piuttosto è quest'ultima che gli si impone.

«E la vita cambia in un istante. Una sera ti metti a tavola e la vita che conoscevi è finita... Poi, addio. Nel bel mezzo della vita noi siamo della morte...» Questo è l'incipit dell'ultimo, dolce e ruvido, romanzo di Joan Didion, giornalista, scrittrice e sceneggiatrice californiana che, con esso, ha vinto il National Book Award per la nonfiction: **Joan Didion: L'anno del pensiero magico. Traduzione di Vincenzo Mantovani. Ed. Il Saggiatore, Milano, 2006. Euro 14,00. ISBN 88-428-1382-6.** «Nonfiction», perché, in questo romanzo, non c'è nulla di inventato: tutto è avvenuto veramente, tutto in «un normale istante», come scrive l'Autrice nelle prime pagine; ed aggiunge: «... era infatti la normalità di tutte le cose che avevano preceduto il fatto ad impedirmi di credere che veramente fosse accaduto, ad impedirmi di assorbirlo, di incorporarlo, di superarlo».

Suo marito, John Gregory Dunne, muore all'improvviso la sera del 30 gennaio 2003. Ed è così che per Joan, vedova «in un istante» dopo quaranta anni di quotidianità e di progetti, inizia l'anno del pensiero magico. Un anno in cui tutto viene rimesso in discussione, riconsiderato, riformulato. Le idee sulla malattia, sulla fortuna e sulla sfortuna, sul matrimonio e sui figli; sulla memoria, sul dolore e sulla morte. Sui modi in cui la gente (non solo tu, tu persona) affronta o non affronta il fatto che la vita finisce; sulla fragilità di tutti e di ciascuno, (anche la tua); sulla vita stessa. La Didion ci racconta trecentosessantasei giorni che «fanno» tutta una vita; e lo racconta con una scrittura quieta ma graffiante, con sincerità e con passione, perché, la sua, è una storia d'amore. Le sue parole colpiscono chiunque sappia che cosa significa amare qualcuno e perderlo. E c'è forse qualcuno a non saperlo?

Sono pagine che scandiscono un rito di passaggio, l'avventura umana che ci accomuna nell'andare-di-tutti-i-giorni (concluso è «il tempo dell'epica», dice Kundera), pagine che si affollano di riflessioni, letture, stralci di conversazioni, di stratagemmi per sopravvivere. Illusi da quel pensiero magico che induce a credere di poter modificare ciò che è già accaduto, di poter tornare indietro, perché anche «lui» possa farlo. Fino a che, dopo un anno e un giorno, Joan si rende conto, quasi suo malgrado, che qualcosa sta cambiando. Che, guardando al tempo trascorso, incontra ricordi in cui John non è più presente. Si rende conto che è necessario, e giusto, lasciare andare i morti. Si rende conto che ci si ammala perché si muore e non viceversa. Che l'uomo, la scienza, e noi tutti, non siamo onnipotenti e onnipresenti: e che la nostra vulnerabilità è la consapevolezza che può aiutarci a sopravvivere.

Benedetta Marra

John Snow ed il colera a Broad Street

Su una parete del Royal College of Surgeons, in Londra, campeggia un grande ritratto di John Snow, unanimemente considerato «il santo patrono» della chirurgia, in virtù dei suoi contributi alla fisiopatologia polmonare e soprattutto per il ruolo pionieristico dei suoi studi sulla anestesia respiratoria. Potrebbe dunque meravigliare il merito altrettanto rilevante a lui accreditato in un'area non affine: quella dell'epidemiologia, con particolare riguardo alla diffusione e al controllo del colera. In effetti, nell'introduzione al volume di Snow «On the mode of communication of cholera», così si esprime Wade Hampton Frost, che fu il primo docente di epidemiologia negli Stati Uniti: «L'epidemiologia è sempre e comunque un qualcosa di più della

somma dei fatti ad essa sottesi. Include la loro interpretazione e la capacità di ordinarli in un correlato sistema di interferenze che estenda più o meno i confini dell'osservazione...» Modello di tale definizione può propriamente considerarsi l'analisi di John Snow dell'epidemiologia del colera, analisi che lo condusse ad identificarne la causa specifica nel microrganismo oggi noto come *Vibrio cholerae*. Nel volume **The strange case of the Broad street pump: John Snow and the mystery of cholera, di Sandra Hempel; 332 pagine; University of California Press, Berkeley, 2007; dollari 24,95; ISBN 13-978-0520-25049-9**, ci viene offerta una cronaca documentata della vita e dell'opera di questo importante medico e scienziato.

Primogenito di nove figli in una famiglia operaia, ebbe una giovinezza durissima di studi e di lavoro, così che solo a costo di singolare ingegno, determinazione indomita e sacrifici quotidiani, arrivò a conquistarsi gradualmente un nome, un ruolo e un riconoscimento sempre più apprezzati nella comunità medica londinese. Sei anni in una Condotta di provincia; poi l'internato al Westminster Hospital e alla Hunterian School of Medicine e l'assiduo interesse ed approfondimento in materia di patologia respiratoria. Fino alla «conversione», nel 1846, alla nuova metodologia: l'anestesia con etere, che dagli Stati Uniti fu accolta, nel Regno Unito, come una vera e propria rivoluzione nella pratica chirurgica. Però, fu ancora lui, John Snow, a somministrare cloroformio invece che etere ad una illustre partoriente, la regina Vittoria, alla nascita dell'ottavo figlio.

Due anni dopo, scoppiò a Londra una terribile epidemia di colera. Fu di quei giorni l'intuizione di Snow sul nesso causale tra malattia ed ingestione d'acqua inquinata dai liquami degli stessi malati. Da qui i conseguenti, provvidenziali precetti di prevenzione diffusi attraverso un agile manuale tanto sintetico quanto efficace: igiene personale, rifiuto di acqua a rischio di contaminazione per prossimità a fogne e discariche, bollitura di quella da bere. Ma la riprova scientifica della teoria snowiana si evidenziò nel 1854, allorché ebbe a ripetersi il diffondersi della malattia. Fu «il grande esperimento», i cui risultati godettero consacrazione nella seconda edizione di «On the mode of communication of cholera». Snow sapeva che, nell'area londinese, la distribuzione dell'acqua era competenza di due società: la Southwarck & Vauxhall, i cui impianti erano situati a valle della rete fognaria e la Lamberth Company, che li aveva a monte. Fu sufficiente una rilevazione epidemiologica delle rispettive utenze per giungere a risultati statistici decisivi: i casi di colera nelle comunità servite dalla Southwarck & Vauxhall erano 8 volte più numerosi di quelli rilevati tra gli utenti della Lamberth. In concomitanza con tale evidenza, un focolaio di colera si accese proprio nell'isolato ove era la casa di Snow. Ancora una volta, il nostro individuò l'origine dell'infezione: una fontana pubblica, la pompa di Broad Street. Si provvide a disattivarla ed il focolaio, rapidamente, si spense. Snow se ne attribuì tutto il merito, nonostante la probabilità di altre favorevoli concomitanze, e, così, il caso della pompa a Broad Street entrò negli annali dei classici della medicina. Ne è esempio questo libro della Hempel che, pur ampliando la trattazione, vuole sottolineare soprattutto l'intuito sperimentale dell'epidemiologo Snow: e riesce a farlo senza pederterità, insaprendo i fatti con giusto pizzico di suspense e narrandoli con una scrittura agile e non di rado arguta.



John Snow