

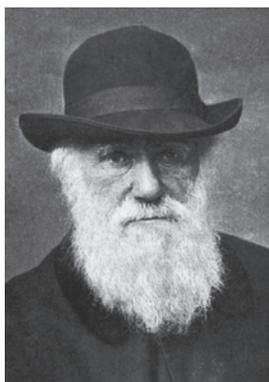
## Libri

### Darwin in crisi?

Non solo negli Stati Uniti d'America, ma anche in Europa, esiste una percezione ideologizzata dell'evoluzione secondo cui «l'uomo non è il risultato dell'evoluzione stessa, bensì di un intervento creativo divino». Lo rileva **Gilberto Corbellini** nell'introduzione al proprio libro **EBM. Medicina basata sull'evoluzione** (Laterza Roma-Bari 2007). Al tentativo di rilancio su vasta scala del creazionismo antidarwiniano, Corbellini, che insegna Storia della medicina alla romana Università La Sapienza, reagisce *sub specie medica*.

Il darwinismo non è affatto in crisi, tutt'altro: in campo medico, esso può addirittura aspirare a «diventare per la medicina del futuro ciò che la fisiopatologia sperimentale è stata per la medicina nella seconda metà dell'Ottocento e l'epidemiologia clinica per la medicina nella seconda metà del Novecento». Ribadisce Corbellini: «Una medicina fondata sul darwinismo può dar conto allo stesso tempo della portata e dei limiti degli approcci sin qui utilizzati dalla medicina».

L'autore non si sottrae al compito della dimostrazione, di cui seguiamo per sommi capi lo svolgimento. Oggi, è viva più che mai «la necessità di formare un medico sempre più consapevole delle complesse interconnessioni tra medicina e società». Le Facoltà mediche universitarie sperimentano da tempo «alchimie didattiche» infarcite dagli interventi di sociologi, antropologi, filosofi ed esperti di medical humanities. Corbellini obietta: per recuperare all'insegnamento medico la capacità di fornire un quadro di riferimento, indispensabile ai futuri medici, «non serve tanto un'infarinatura di vaghe idee filosofiche, antropologiche o critico-letterarie». Egli precisa che «nessuno può mettere in discussione l'intrinseca validità di una cultura umanistica per il medico», ma aggiunge che non sarebbe «del tutto giustificato impartire una base umanistica sulla base del presupposto che i contenuti scientifici e le tecniche che sono parte del sapere medico abbiano un potenziale disumanizzante». La strada maestra, per l'autore, è un'altra: a suo parere l'auspicabile rifondazione teorica della medicina, con l'innovazione didattica che ne consegue, sta nella «ricostruzione dell'evoluzione epistemologica della medicina scientifica, cercando di mettere in evidenza le strategie attuate per conferire obiettività ed efficacia alle conoscenze e alle pratiche mediche». Teoria e pratica. Sul piano conoscitivo, teorico, non c'è dubbio che una visione evolucionistica nel senso della mutazione genetica e del vantaggio selettivo porta a riaffermare la grande rilevanza dell'adattamento dei viventi – macroviventi e microviventi, spesso tra loro in lotta per la vita – all'ambiente di appartenenza.



Charles Darwin

Molti esempi sono lì a dimostrarlo: un nostro progenitore ancestrale, esperto nella caccia alle fiere ed esposto alle loro aggressioni cruente, riuscì a sopravvivere alle ferite selezionando geni che favorivano la stagnazione delle ferite; oggi, modificato l'ambiente, il «gene del bene» che permetteva di tamponare le lesioni emorragiche grazie a un'aumentata aggregazione (piastrinica) e coagulazione (trombofilica) del sangue, si è trasformato in un «gene del male», che predispone all'aterosclerosi e alle sue complicanze. È in questi termini che si parla di medicina evolucionistica.

Quale la portata sul piano applicativo, pratico? Come promuovere la salute evolutiva? Corbellini sostiene che «la medicina evolucionistica può essere di utilità per la pratica clinica e per le scelte di sanità pubblica».

Due le conclusioni a questo riguardo. La prima è che «un approccio evolucionistico suggerisce che gli interventi più efficaci sono verosimilmente quelli preventivi e può essere necessario assumerli prima che i problemi di salute dell'età anziana siano manifesti». La seconda è che «fare il medico nell'era della genomica implica anzitutto sapere che il genoma rappresenta uno spettro di possibilità e limiti individuali» e non ci si deve invece «aspettare che il genoma possa essere soprattutto una fonte di predizioni e certezze» autorizzante un indiscriminato ricorso ai check up e agli esami a tappeto. Il genoma non è tutto l'uomo e la natura umana risiede nella diversità e nelle imperfezioni.

Giorgio Cosmacini

Docente di Storia della Medicina,  
Università «Vita e Salute»  
del San Raffaele di Milano

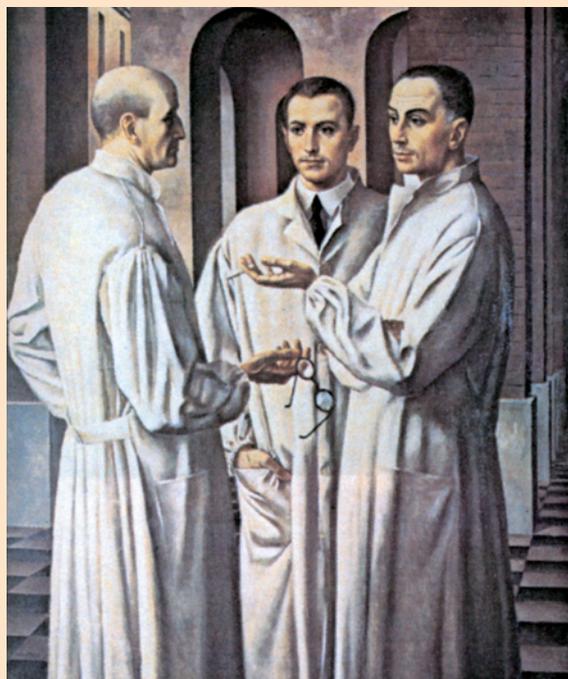
### Fare il chirurgo, oggi

Il chirurgo bisogna che sia di mano forte, ferma, che non gli tremi mai, pietoso sì, ma che non pensi ad altro che a guarire il malato.»

Celso

Sono disponibili molti Trattati di chirurgia la cui filosofia ed impostazione strutturale sono, per lo più, intese a conciliare, in giusto equilibrio, dottrina e applicazione, teoria e tecnica. Intento non facile, sia per la peculiarità della disciplina, sia per le numerose specializzazioni. Tuttavia, l'impresa è riuscita ad un'opera – ormai classica – cospicua non soltanto per dimensioni, autorevolezza di collaboratori e completezza di tematiche, ma anche per aggiornamento ed interazione dei contenuti e fruibilità di esposizione: **Master of surgery. A cura di J. Fischer, K. Bland, M. Callery, G. Claggett e D. Jones. Due volumi per complessive 2592 pagine. Quinta edizione Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia 2006. Dollari 340. ISBN 13-978-0-7817-7165-8.**

La sua qualità fu riconosciuta sin dalla prima edizione nel 1994: pagine capaci di soddisfare, al contempo, il professionista esperto e lo specializzando, di ausilio fondamentale allo studio e all'agire in sala operatoria. Ed in una molteplicità di aree pressoché esaustiva: chirurgia generale, vascolare, toracica, ginecologica, urologica, della testa e del collo.



Ubaldo Oppi: Les trois chirurgiens, 1926

Capitoli di anatomia sono distribuiti in tutto il libro ed a ognuno segue un commento conclusivo di un Curatore. Nyhus e Baker, che firmano questi commenti, si promettono di sottolineare, in essi, i passaggi più importanti dei diversi capitoli ed aggiungervi alcune notazioni provocatorie («contrapuntual reviews») senza, per questo, criticare o rifiutare il punto di vista dell'Autore. Tale particolarità – che è di notevole forza metodologica e culturale – è stata ancor più valorizzata nella presente (quinta) edizione, arricchita da contributi nuovi sulla chirurgia epato-biliare, laparoscopica, endovascolare e su quella dell'obesità ed aggiornata da firme più giovani nelle sezioni vascolare, del colon, e in molte altre. Il tutto, nell'ottica della chirurgia fondata sulle prove di efficacia.

Da notare un pregio ulteriore dell'attuale stesura: l'internazionalità dei collaboratori; su un totale di 450, più del 15 per cento non proviene da scuole statunitensi.

Di pari passo all'ammodernamento dei contenuti, si è provveduto a quello della veste grafica: molto più numerose sono le tavole a colori (utile la titolazione che vi è stata apposta, colmando una precedente lacuna che non ne facilitava la referenzialità); elegante e il più diffuso impiego del colore anche nel testo e nelle tabelle (per sottolineare, distinguere o identificare); ed infine – *magna cum laude* – la possibilità di accesso online all'intera opera, accesso che, tra l'altro, consente al lettore una miglior fruizione delle illustrazioni. Si aggiunga che l'edizione cartacea è integrata da ben 17 capitoli disponibili soltanto in web, così da opportunamente coniugare, nell'epoca del digitale e della mobilità, esigenze di maneggevolezza ed esaustività (senza tale accorgimento, le 2600 pagine a stampa sarebbero diventate addirittura 2800!). Questa appendice contiene, per lo più, informazioni di utilizzo meno frequente, quali ricostruzione tessutale per ernia inguinale, vagotomia, piloroplastica, resezione addominale. Unica eccezione a tale criterio di scelta è costituita dal capitolo – vero capolavoro didattico – sulle incisioni toraciche.

Peraltro, il trattato tutto è una miniera di insegnamenti su arte e tecnica della chirurgia. Vi è, per esempio, all'interno degli otto capitoli dedicati al trauma, quello sui danni facciali, che offre molte e preziosissime perle di chirurgia plastica all'operatore generalista; lo stesso dicasi per quanto riguarda altre aree specialistiche, informazioni redatte in forma accessibile anche a chi specialista non è: parto cesareo, isterectomia ed intervento per tumore delle ovaie.

E quanta e quale materia di riflessione nel saggio di Starzl e Lakkis significativamente intitolato «The unfinished legacy of liver transplantation»!

Che dire – infine – delle venti pagine di discussione dedicate alla resezione di polmone? Sono pagine magistrali che fanno il punto e introducono prospettive nuove su concetto e tecnica di stadiazione, morfologia del nodulo, valutazione preoperatoria, pneumotomia, lobectomia esplorativa a cielo aperto e video assistita.

La conclusione su tale validissima opera ci riconduce all'*incipit*, al rapporto autore-lettore.

Fu chiesto un giorno a Mark Twain a cosa servisse un libro. «A tante cose – fu la risposta – un libro legato in pelle serve ad affilare il rasoio, un libro piccolo serve a meraviglia per la gamba più corta del tavolino, un atlante a fogli larghi può perfino sostituire un vetro...». Ad analoga domanda, noi potremmo rispondere che questo libro di Fischer e collaboratori «serve a fare il chirurgo».

Massimo Ferraris