

# A quando l'Unità Vera della pneumologia? (ovvero, aspettando... Totore)

Caro Direttore, in riferimento all'articolo "L'Unità della Pneumologia ed il rilancio della FIMPST" di Mario De Palma e Antonino Mangiacavallo (Pneumorama, n. 47, 2, 2007), desidererei – per amor del vero e perché i Colleghi siano correttamente informati – fare alcune considerazioni. Non ricordo chi ha detto che pancia e saggezza aumentano di pari passo con l'età e, poiché la pancetta ce l'ho, non mi resta che dimostrare un minimo di saggezza. Ci provo.

Premesso che le non sempre edificanti vicende degli ultimi anni riguardanti la nostra specialità configurano una vera e propria "guerra fra poveri" [nel prossimo febbraio il direttore del mio ospedale chiuderà la *seconda* (in pochi anni) divisione pneumologica] che – è constatazione quotidiana – ormai ha messo a dura prova la pazienza e lo spirito di sopportazione di molti colleghi, le suddette vicissitudini spesso mi fanno venire in mente quanto avvenne anni fa nel condominio in cui allora abitavo. Il plesso era costituito da tre fabbricati gestiti da ben quattro amministratori: uno vero e proprio e tre vice, ciascuno per ogni stabile (che distavano fra loro pochi metri!). Ad un certo punto, i tre vice, prima litigarono fra loro, poi due di essi si misero d'accordo con l'amministratore che, a danno del terzo, nominò i due alleati responsabili di tutti e tre i fabbricati; alla fine strombazzarono in tutto il rione – dove erano note le vicende del dissidio – che finalmente era stata raggiunta una "totale UNITÀ?". Come vedi, le similitudini ci sono: l'amministratore unico = Federazione e i tre vice (in ordine alfabetico!) = AIMAR (Associazione Interdisciplinare per lo studio delle Malattie

Respiratorie), AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri) e SIMER (Società Italiana di Medicina Respiratoria).

Il dizionario "Il grande italiano 2008" di Aldo Gabrielli alla voce "unità" recita: "*Carattere e condizione di ciò che costituisce o deve costituire un insieme unico*".

E così siamo arrivati al nocciolo della questione: un insieme unico nella pneumologia italiana non è stato affatto raggiunto perché, essendo le società principali tre (e non due, come appare artatamente e intenzionalmente nell'articolo), da una parte ci sono le due associazioni promotrici e dall'altra l'AIMAR (ovviamente, senza trascurare le 21+8 associazioni di diversa connotazione, citate nell'articolo). Gli autori espongono tanti buoni propositi – certamente condivisibili e sulla cui realizzazione, fatta salva la buona fede degli scriventi, non c'è motivo di dubitare – ma lo fanno a nome – sempre e solo – di due delle tre componenti della pneumologia, attualmente esistenti in Italia, ignorando l'AIMAR che, fin dalla sua fondazione, avvenuta quattro anni fa, ha intrapreso una continua opera di formazione di operatori sanitari interessati alle problematiche respiratorie, mediante corsi e convegni, non trascurando di divulgare tempestivamente le ultime acquisizioni della medicina respiratoria internazionale.

In questo contesto AIMAR, tra l'altro, ha:

- organizzato il Simposio internazionale "On the cutting edge of clinical pulmonary Medicine in COPD" tenutosi a Trevi il 10-11 settembre 2004;
- istituito, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, una Scuola Permanente di Formazione in Medicina Respiratoria;

- organizzato dal 20 al 25 marzo 2006 a Stresa la prima Conferenza Italiana di Medicina Respiratoria Interdisciplinare, in concomitanza con la 5<sup>a</sup> Conferenza Internazionale su: “Management and Rehabilitation of Chronic Respiratory Failure”;
- elaborato il progetto scientifico delle Conferenza Internazionale “Question Time” sia nel 2006 che nel 2007;
- organizzato il Simposio internazionale “Thinking Outside the Box: New Views on the Diagnosis, Staging, and Management of COPD” tenutosi a Stresa l’8-9 settembre 2006;
- organizzato la “Conferenza di Consenso in Medicina Respiratoria” Roma, 3-6 ottobre 2007;
- programmato la “Primavera AIMAR” nei primi mesi del 2008 con 17 Conferenze regionali di Consenso contemporanee, collegate in teleconferenza da una sede centrale;
- iniziato la programmazione della 6<sup>a</sup> Conferenza Internazionale su: “Management and Rehabilitation of Chronic Respiratory Failure” che si terrà a Napoli dal 4 al 7 marzo 2009.
- dato il suo patrocinio a centinaia di manifestazioni scientifiche e formative su tutto il territorio nazionale.

Accanto a tutto ciò, AIMAR finora ha prodotto numerosi importanti studi scientifici nazionali, tra cui cito, per brevità, soltanto i seguenti:

- *SOS BPCO*, il più grande studio epidemiologico mai eseguito in Italia sulla BPCO
- *ICE* (Italian Costs for Exacerbations in COPD)
- *SPACE* (Spirometry in Asthma and COPD: a comparative evaluation)
- ha intrecciato stretti rapporti con specialisti di altro settore e con la medicina generale
- è membro della *GARD* (Global Alliance Respiratory Diseases), cui partecipano – sotto l’egida dell’OMS – 41 organizzazioni nazionali e internazionali e, infine
- produce le riviste “*American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* – Italian translation of selected articles”

(versione italiana della più prestigiosa rivista mondiale di medicina respiratoria e *Multidisciplinary Respiratory Medicine (MRM)* (bilingue, italiano e inglese) e fornisce il proprio patrocinio alla rivista di divulgazione scientifica “*Aria Ambiente & Salute*”.

Come si vede, l’AIMAR è una società scientifica pneumologica di primo piano non solo per le attività svolte, ma anche per il numero dei suoi iscritti e come tale è riconosciuta dalla Federazione Italiana delle Società Medico-scientifiche (FISM). Ora, fingere di ignorare la presenza di una tale associazione, mi sembra infantile; la tecnica dello struzzo non paga e pagherà ancor meno in futuro. Non considerare negli equilibri scientifici e politici la società più numerosa, attiva ed in fase di costante sviluppo, finora ha molto giovato ad AIMAR, ma non ritengo sia stata positiva per la Medicina Respiratoria. Vivere ed operare in una realtà virtuale, che sembra non considerare il drammatico crollo verticale di qualche società scientifica, sembra perlomeno sconsiderato. Sul Titanic si ballava, mentre la nave colava a picco... E poiché, caro Direttore, gli autori dell’articolo in chiusura ti hanno citato, non voglio essere da meno. “*È qui la festa?*” ti domandi nell’editoriale dello stesso numero di *Pneumorama*. La risposta è “Sì”, ma a patto che a nessuna società scientifica di medicina respiratoria (prima fra tutti – se non altro per importanza numerica – AIMAR) sia negato il ruolo di rappresentanza (politica e scientifica) che le compete: solo così si potrà parlare di UNITÀ. Non è una strada impercorribile, l’esempio c’è: ad AIMAR sta così a cuore il ruolo della Medicina Respiratoria da aver posto le basi di una nuova realtà veramente innovativa, l’Alleanza Italiana per le Malattie Toraco-Polmonari (ATP), nella quale tutte le Società ed Associazioni dell’area Respiratoria trovano a pieno titolo e con pari dignità un ruolo paritetico nella tutela e nello sviluppo della Medicina Respiratoria. Ovviamente, con lo spirito collaborativo che l’ha sempre contraddistinta – e che non è purtroppo patrimonio di tutte le componenti della

# IL SISTEMA CARDIORESPIRATORIO

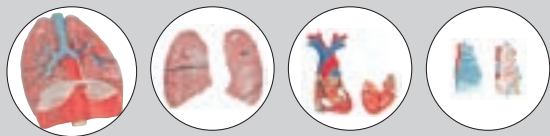
Riproduzione completa in dimensioni reali

Il modello è scomponibile in 7 parti in modo da mostrare la laringe (dissezione sul piano sagittale), i polmoni (dissezione sul piano frontale) ed il cuore (smontabile in due parti).



Montato su una base in plastica  
26x40x12 cm  
peso 1,3 kg circa

€ 288,00  
(iva compresa)



**Direttamente a casa tua.**

Telefona al numero verde  **800-601715**

o acquista online sul sito  [www.midiaonline.it](http://www.midiaonline.it)

**MIDIA srl**

Tel. 039 2304440

Fax 039 2304442

[midia@midiaonline.it](mailto:midia@midiaonline.it)

[www.midiaonline.it](http://www.midiaonline.it)

Pneumologia – AIMAR è disponibile ad esplorare e trovare insieme a tutte le Società/ Associazioni le modalità e le vie più opportune per raggiungere gli scopi sopra enunciati, che tengano anche conto della realtà storica rappresentata dalla FIMPST. Circa poi *“l’inventarsi un nuovo modo di stare insieme ed operare esclusivamente a favore della specialità”*, dobbiamo ipotizzare un cambiamento repentino da parte di alcune di quelle stesse persone che il nuovo modo non se lo erano inventato nei quindici anni precedenti. Non ti pare alquanto improbabile che lo facciano oggi? Comunque, auspico lo stesso che tutto proceda verso l’UNITÀ VERA. Siamo obbligati a seguire Sant’Agostino quando diceva: *“Spes contra spem”*, sperare contro ogni speranza. Lavorare per l’unità e la pace della pneumologia, anche quando tanti segnali del passato fanno pensare al prevalere dell’egoismo e della sopraffazione. Grazie per l’ospitalità e molti cordiali saluti con l’amicizia e la stima di sempre.

Francesco Iodice

P.S.: Caro Direttore, vuoi sapere come andò a finire la vicenda condominiale? Don Salvatore Caianiello, notevole della zona, detto *Totore ‘o ‘ntufato* (l’arrabbiato, per quelli al di sopra del Garigliano) mandò a chiamare l’amministratore e tutti i suoi vice. Appena i quattro gli comparvero davanti, senza profferir verbo, li prese a sonorissimi *“schiaffi e scuzzettoni”* (Raffaele Viviani), dicendo loro: *“Ed ora, zitti, zitti, andate a lavorare tutti insieme per l’interesse dei condomini”*. Anche per la pneumologia italiana sarà necessario un Totore ‘o ‘ntufato?

*Caro Francesco, sono fiducioso. Ai condomini litigiosi, che spesso inseguono interessi particolari e personali, contro l’interesse generale del condominio, un Totore ci può stare. Dagli pneumologi, che hanno sicuramente a cuore la disciplina respiratoria, non ci aspettiamo interessi particolari e personali, quindi...*

Antonio Schiavulli