

Editoriale

Editoriale

Piergiorgio Messa

Presidente Incoming Società Italiana di Nefrologia
Università degli Studi di Milano
UOC Nefrologia Dialisi e Trapianto
Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore – Policlinico di Milano
Tel. 02-55034552
e-mail: piergiorgio.messa@policlinico.mi.it



Piergiorgio Messa

Carissime Colleghe e carissimi Colleghi Nefrologi,

Come tutti voi saprete, in occasione del prossimo congresso nazionale della SIN (8-10 ottobre 2020), inizieranno i due anni durante i quali avrò l'onore e il piacere di presiedere la nostra Società Italiana di Nefrologia.

Ringrazio l'amico Gaetano La Manna, EIC del Giornale Italiano di Nefrologia, per avermi dato l'opportunità di comunicare con tutti voi agli inizi del mio mandato e vorrei cogliere questa occasione per ripercorrere insieme quelli che saranno i punti programmatici principali della mia presidenza, che avevo già avuto modo di delineare in occasione della mia candidatura.

Prima però vi chiederei di concedermi un breve spazio dedicato ad alcune riflessioni personali, sulle quali ho sostanzialmente basato il mio programma.

Ricordo con estrema chiarezza che, al tempo in cui scelsi la Nefrologia come branca della medicina nella quale avrei poi svolto la mia attività di medico, l'aspetto che più mi affascinava era che, tra tutte le altre scienze mediche specialistiche, la Nefrologia era forse tra le poche, se non l'unica, che permetteva di mantenersi in contatto con gran parte dei campi della medicina interna e non solo, spaziando da aspetti decisamente tecnologici (metodiche depurative), a quelli immuno-patologici, genetici, biochimici, fisiopatologici, epidemiologici, confrontandosi con tutte le altre scienze mediche (malattie metaboliche ed endocrine, patologie cardio-vascolari, patologie urologiche, malattie dell'apparato gastroenterico, patologie della gravidanza, malattie oncologiche, etc). Inoltre, la poliedricità della Nefrologia era arricchita dalla possibilità di includere anche attività squisitamente chirurgiche (confezionamento degli accessi chirurgici sia per la dialisi extracorporea che peritoneale), dalla gestione della complessità della patologia renale acuta e del trapianto renale nelle varie fasi, e tanto altro ancora. E si deve a tutto questo l'entusiasmo che ha caratterizzato le prime generazioni di nefrologi in Italia, i quali hanno saputo anche contraddistinguersi per una spiccata capacità di partecipare attivamente sia alla ricerca clinica che a quella di base, ponendo la Nefrologia italiana sempre ai vertici della produttività scientifica mondiale.

Molte cose sono però cambiate da allora, a causa di una serie di modificazioni nell'organizzazione della sanità italiana che hanno portato a rivedere, quasi sempre in termini riduttivi, sia l'organizzazione strutturale delle unità operative nefrologiche che l'assegnazione delle risorse umane coinvolte. Certamente, il principio a cui queste scelte

politiche si sono ispirate si basava su una necessità di razionalizzare le risorse disponibili, in parte condivisibile. Purtroppo, però, queste decisioni sono state prese trascurando, a mio parere, alcuni passaggi obbligati: ascoltare i nefrologi, capire da loro quali fossero i reali punti critici e decidere insieme in quale direzione sarebbe stato più opportuno muoversi.

Se questo fosse stato fatto, forse i decisori politici avrebbero compreso tante cose di cui verosimilmente ancora oggi non sono consapevoli o che conoscono solo in parte. Per esempio, avrebbero capito che il confezionamento degli accessi per la dialisi (extracorporea o peritoneale) e gli interventi per il loro recupero vanno effettuati in tempo reale e non quando e se sarà libera una sala operatoria (spesso giorni dopo), riducendo di fatto la possibilità di confezionare o salvare accessi che permettono una dialisi efficace. Se il dialogo con i nefrologi ci fosse stato, i decisori politici avrebbero anche compreso che costringere i nefrologi ad abbandonare in molti casi il paziente critico con insufficienza renale acuta nelle mani di specialisti non nefrologi, a causa di un numero insufficiente di personale medico e infermieristico, compromette la possibilità di riconoscere e curare nel modo più appropriato patologie molto differenti tra di loro e che non si possono riconoscere e identificare solo in funzione del grado di incremento della creatinina e/o della riduzione della diuresi! Avrebbero potuto inoltre comprendere che il trapianto renale è un affare chirurgico solo per una piccola parte della lunga storia del paziente nefropatico e che è proprio il nefrologo la figura medica che segue questi pazienti nel periodo precedente il trapianto, li informa su tutte le possibilità di terapia sostitutiva, li studia per l'immissione in lista di trapianto, li segue nel lungo percorso post-trapianto, gestisce il loro eventuale ritorno in dialisi o in un nuovo programma di trapianto. Se tutto questo lavoro non è riconosciuto, non c'è da meravigliarsi se i nostri decisori politici non ritengono necessario aumentare le risorse nefrologiche nel momento in cui essi stessi chiedono che il programma di trapianto venga giustamente incrementato.

Potrei andare avanti con numerosi altri esempi per sottolineare quante siano le attività nefrologiche che abbiamo dovuto abbandonare perché non riconosciute da chi avrebbe potuto, e dovuto, quantomeno esserne a conoscenza. E tutto ciò ha sicuramente indebolito l'attrattiva della nostra specialistica agli occhi dei giovani medici.

È stata tutta e solo colpa dei politici? Purtroppo, noi nefrologi abbiamo privilegiato il nostro lavoro, spesso subendo in silenzio (un po' come fanno gli organi che noi curiamo) un processo che purtroppo si è molto evoluto nel tempo e che necessiterà di interventi rapidi e radicali per essere, almeno in parte, modificato. Pertanto, il primo punto programmatico dovrà essere quello di ritornare sui tavoli di trattativa con le Istituzioni Politiche Nazionali e Regionali per informare prima di tutto gli interlocutori politici di quello che un nefrologo fa realmente nel suo quotidiano, e suggerendo poi modelli organizzativi alternativi. Tutto questo potrebbe anche incentivare i giovani medici ad orientarsi verso la scelta della Nefrologia come specialità.

E sono proprio i giovani a costituire il secondo obiettivo del programma. Tutti noi abbiamo modo di apprezzare quotidianamente quanto la stragrande maggioranza dei giovani nefrologi siano fortemente motivati ad aumentare le proprie capacità professionali e la propria curiosità di conoscere. Sappiamo, allo stesso tempo, che il loro numero è largamente insufficiente rispetto alle esigenze del ricambio generazionale già in atto e che questa inadeguatezza numerica è destinata ad accentuarsi ancora di più nei prossimi anni. È prevedibile quindi che i giovani nefrologi si troveranno ad espletare la loro professione in condizioni di ulteriore carenza di risorse umane, spesso in assenza di una guida più matura che abbia il tempo da dedicare alla trasmissione della propria

esperienza. Tutto ciò potrebbe ripercuotersi sia sulla crescita della professionalità clinica e, forse anche di più, sulla disponibilità alla ricerca. Sarà pertanto necessario richiedere una rivisitazione dell'organizzazione del percorso formativo dei nuovi specialisti, incrementando il numero dei medici ammessi alla specialità di Nefrologia, allargando, ove possibile e necessario, la rete formativa afferente alla scuola di specialità, includendo in questa rete le strutture nefrologiche che abbiano i requisiti per poter svolgere tale attività.

Dal canto suo, la SIN dovrà ulteriormente incentivare il percorso formativo dei giovani. Nel mio programma originale, che avevo scritto nel maggio 2019, prospettavo un'incentivazione della partecipazione dei giovani nefrologi alle attività culturali e scientifiche di maggior rilievo formativo, proponendo anche un meccanismo di scambio e rotazione degli specializzandi tra le varie sedi, motivati dal completamento di percorsi di formazione clinica e/o di ricerca. Di fatto, la pandemia da SARS-CoV-2 ha impattato pesantemente, e impatterà ancora per qualche tempo, questi progetti di cooperazione, che prevedono la mobilità e la presenza dei discenti nelle varie sedi. Nell'attesa che tutto ritorni alla normalità, potremmo comunque cogliere l'occasione per indirizzare i giovani nefrologi allo sviluppo di nuove tecniche di telemedicina e telecomunicazione, sfruttando la particolare dimestichezza che le nuove generazioni hanno con queste nuove tecnologie. E nella scia di questi avanzamenti tecnologici, potremo indirizzare le energie culturali dei più motivati tra i nostri giovani colleghi verso l'utilizzo delle nuove tecniche informatiche, che permettono la gestione di grandi masse di dati.

Il compito della SIN dovrà essere quello di promuovere e guidare una vera rivoluzione culturale che vedrà i giovani nefrologi come i veri protagonisti. Penso anche che sia arrivato il momento di dare uno sguardo aggiuntivo alle questioni di genere all'interno della nostra specialità. È esperienza di tutte le scuole di specialità che il numero di nefrologi di genere femminile è in continua crescita. A fronte di ciò, non si assiste ancora ad una crescita parallela del numero di nefrologhe a cui vengano assegnati ruoli di direzione di centri clinici o di ricerca. Voglio chiarire che la mia posizione è quella intesa a perseguire il riconoscimento dei veri meriti, a prescindere dal genere, ma anche vegliando affinché le capacità della componente femminile della nostra comunità siano date il riconoscimento che meritano. Tutto questo senza scivolare su una malintesa posizione populistica delle così dette "quote rosa di diritto".

Ho sempre ritenuto, e continuo ad esserne convinto, che la cooperazione tra il sistema sanitario pubblico e quello privato sia una realtà da accettare e mantenere, anche nel campo della Nefrologia. Penso però che sia compito e dovere della SIN dare chiare indicazioni su come si intenda interpretare questi rapporti. Innanzitutto, ritengo che solo uno specialista in Nefrologia possa essere autorizzato ad esercitare la professione di nefrologo, sia in una realtà sanitaria pubblica che privata. Deve essere oltretutto ribadito che non vi possono essere eccezioni alla regola, e che l'accreditamento per qualsiasi funzione debba basarsi necessariamente e senza eccezioni sugli stessi criteri per entrambe le realtà. Data comunque la constatazione che, al momento attuale, il sistema pubblico è quello che nella maggior parte dei casi garantisce la completezza delle prestazioni nefrologiche, dovrebbe essere questo a svolgere il ruolo di centralità nel coordinamento del sistema di erogazione delle prestazioni nefrologiche.

Come già detto, uno degli aspetti più affascinanti della nostra specialità è quello degli innumerevoli punti di contatto con tutte le altre aree specialistiche (trapiantologica, cardiologica, immuno-ematologica, endocrino-metabolica, urologica, oncologica, gastroenterologica, pneumologica e tante altre ancora). È di fatto quasi obbligata la cooperazione clinica e scientifica con tutte queste altre realtà mediche. Come già accade

da alcuni anni, la SIN continuerà a promuovere eventi in cooperazione con altre Società Scientifiche. In questa direzione, saranno incentivati e favoriti tutti i programmi e progetti di ricerca clinica e di base che vedano cooperazioni e collaborazioni tra gruppi provenienti da esperienze specialistiche differenti. Anche in questo caso, la pandemia COVID-19 ha certamente impattato negativamente sullo sviluppo di tutte queste iniziative, che, al momento, si limitano ad essere in gran parte virtuali. Ma anche nel campo delle collaborazioni interdisciplinari, le tele-interazioni potranno aiutarci a superare questo periodo senza dover sacrificare alcuna opportunità di cooperazione.

Lascio per ultimo un punto che ritengo tutt'altro che irrilevante nelle attività della nostra Società: quello relativo alle relazioni tra la SIN nazionale e le sue sezioni regionali. Sono convinto che l'attività delle sezioni regionali sia un imprescindibile valore aggiunto per la SIN nazionale. Penso allo stesso tempo che, al fine di non disperdere energie e rendere più univoca ed efficace l'azione di noi tutti, dovrebbe essere recuperato un maggiore e continuo flusso informativo bidirezionale, che permetta di coordinare i programmi e progetti messi in atto per aumentarne l'efficacia. A tal fine, come Presidente, mi renderò sempre disponibile ad essere contattato in qualsiasi momento, al fine di evitare ritardi di qualsiasi genere nell'attuazione dei programmi condivisi di tutte le sezioni regionali, in quanto, come è mio convincimento, l'unione non può che rafforzare l'efficacia delle azioni da compiere.

Termino con la stessa frase con la quale avevo voluto consegnare alla vostra attenzione il mio programma elettorale ormai più di un anno fa, ribadendo che per mia natura ho sempre ritenuto che lavorare in gruppo, mantenendo sempre attiva una politica dell'inclusione, paghi di gran lunga di più rispetto ad una fuga in solitario. Visto che le sfide che ci attendono sono importanti e difficili, penso che, per affrontarle con l'aspettativa di poterne vincere quantomeno la maggior parte, sia richiesta una grande forza d'urto che solo con il reclutamento convinto di tutti i nefrologi potrà essere ottenuta.

Vi ringrazio ancora per aver riposto nella mia persona la vostra fiducia.

Con amicizia e stima,

Piergiorgio Messa