

ARTICOLI ORIGINALI

Le motivazioni di una scelta professionale



Loreto Gesualdo

Cattedra di Nefrologia, Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

Abstract

Se la professione del Medico è di estremo privilegio perché permette di studiare e conoscere la creatura più affascinante e di aiutarla, nel panorama multi-specialistico della moderna pratica clinica la Nefrologia si inserisce come disciplina di recente tradizione, ma a forte innovazione, con aspetti notevolmente variegati, che coinvolgono i tre settori, clinica, chirurgia, servizi. Il Nefrologo svolge la sua attività specialistica non da solista, ma inserito in una rete dove deve necessariamente integrarsi e collaborare per fornire al paziente la migliore assistenza possibile. In questo ambito assumono grande rilevanza le relazioni interpersonali, sia tra gli operatori sanitari, sia con il paziente. Il voler condividere la passione per questa disciplina, è alla base della scelta di divenire docente. Ogni giorno, il docente plasma il futuro dei giovani medici attraverso il loro lavoro, fornendo loro delle lenti con cui osservare il mondo e le competenze di cui hanno bisogno per aumentare il loro potenziale di conoscenze. Personalmente non ho la pretesa di insegnare, ma cerco di mettere gli studenti nella migliore condizione per imparare.

Parole chiave: Clinical Competence, Discente, Docente, Nefrologia, Relazioni interpersonali

Abstract

If the medical profession is an extreme privilege for the fact that it gives the opportunity to study and help the most fascinating creature in the world, in the multi-specialist panorama of the modern clinical practice, Nephrology is a discipline with a recent tradition, but strongly projected towards innovation, which involves very different aspects belonging to all of the three sectors of clinical practice, surgery and services. The nephrologist does not carry out his/her specialist activity on his own; in fact, he/she is part of a net where he/she must integrate himself/herself and collaborate in order to provide the patient with the best assistance possible. In this context, interpersonal relationships among health workers and with patients have a pivotal role. The desire to share this passion is at the base of the choice to become a teacher. Every day, the teacher forms the future of young doctors through their work, giving them lenses to watch the world and the competence they need to increase their potential for knowledge. Personally, I don't have the claim to teach, but I try to create the best conditions possible for the students to learn.

Key words: Clinical competence, Interpersonal Relationships, Nephrology, Student, Teacher

"Professore, perché ha deciso di diventare nefrologo, per scelta o per caso?" È una domanda che mi sento rivolgere spesso dai miei studenti.

A dire il vero, accadde per caso. La decisione di fare il medico era stata un'idea, una intuizione rafforzata nel tempo. Dovendo scegliere l'argomento della mia tesi di Laurea in Medicina e Chirurgia e, quindi, il prosieguo dei miei studi, ero particolarmente incerto.

La prima grande scelta doveva essere compiuta tra i tre grandi settori: area medica, area chirurgica, area dei servizi. Fare il medico non vuol dire sempre la stessa cosa: dall'opzione per una di queste aree, deriva una vita molto diversa, non solo per sé stessi, ma anche per chi vive accanto. In genere, gli studenti già verso il quarto anno di facoltà si suddividono in aspiranti medici o chirurghi, o per particolari abilità manuali o per passione per un determinato ambito della medicina, basata su esperienze personali o familiari, sull'interesse suscitato da alcuni professori, che riescono a creare un forte seguito per la loro disciplina.

Tutto mi interessava molto e tutto mi incuriosiva tanto, ma nulla mi "faceva palpitare il cuore". La nefrologia l'avevo scartata per aver vissuto una esperienza familiare che aveva lasciato il segno: la perdita nel 1977 del mio babbo affetto da insufficienza renale terminale in trattamento emodialitico. Avevo 17 anni. Mio padre aveva iniziato il trattamento emodialitico nel 1968, anni pionieristici per la dialisi. Erano anni in cui si dializzava con il kill e i trattamenti dialitici duravano 12 ore. Sento ancora il forte odore della formaldeide utilizzata per lavare i dializzatori e ricordo con gratitudine infinita la professionalità, la disponibilità e l'umanità del dott. Chiarulli e della sua equipe. La morte di mio padre aveva lasciato una ferita profonda: egli desiderava che io diventassi medico e che mi occupassi di lui. Confidava molto nella dialisi domiciliare, in quanto gli pesavano molto i 35 chilometri di distanza dal centro dialisi. Con la sua morte, la mia passione per la nefrologia era venuta meno, ma non quella di fare il medico.

Decisi di applicare un metodo pseudo-statistico, arrivando alla conclusione che nel mio paese natale, Altamura, la figura di medico richiesta era quella dell'Otorinolaringoiatra. Una scelta in tal senso avrebbe garantito alla comunità la presenza di uno specialista per le malattie di orecchio, naso e gola e a me una veloce sistemazione lavorativa alla fine del percorso di studio.

Ma il destino volle diversamente. Assieme al mio inseparabile amico-collega Gino, cominciai il giro di alcune cliniche specialistiche del Policlinico di Bari, ad iniziare dall'Otorino, per chiedere l'argomento della tesi di laurea, collezionando una sfilza di no, pur mostrando un ottimo curriculum studiorum (28,7 di media). Mi resi conto che senza una adeguata presentazione, sarebbe stato difficile spuntarla. A fine pomeriggio, stanco e sfiduciato, mi ritrovai davanti al padiglione che ospitava le cliniche mediche. Guardai il mio amico Gino: "Ci proviamo?" "Ma sì, tutt'al più sarà un altro no". Fummo accolti dal Direttore della Clinica Medica II, Prof. Schiraldi che ci consigliò di sentire uno dei suoi aiuti: Prof. Schena o Prof.ssa Tannoia. Era in attesa dell'ascensore un signore in tuta blu con in mano una scatola di reattivi, davanti al quale ci giocammo con il pari e dispari l'aiuto al quale chiedere la tesi. Destino volle che dal gioco del pari e dispari fosse selezionato il Prof. Schena. Chiedemmo al signore in tuta blu a quale piano avremmo potuto trovare il Prof. Schena. Ci invitò a salire con lui, facendoci strada. I pochi secondi impiegati dall'ascensore per salire al secondo piano e raggiungere la sede della Cattedra di Terapia Medica del Prof. Schena seguendo l'uomo in tuta blu davanti a noi, furono quelli che hanno cambiato tutta la mia vita.

– "Come mai desiderate incontrare il Prof. Schena?"

– "Vorremmo chiedergli di poter discutere la tesi, ma non conosciamo né lui, né nessuno che ci possa presentare!"

– "Poco male, adesso lo avete conosciuto. Sono io"

L'uomo in tuta blu era il Prof. Schena: si stava trasferendo dalla vecchia sede alla nuova e stava contribuendo al trasloco del suo laboratorio. L'accoglienza, la dinamicità, l'entusiasmo del Prof. Schena mi hanno ammaliato da subito, ma le cose che più mi hanno lasciato senza

parole e mi hanno fatto credere al destino sono state: i suoi argomenti di ricerca erano nefrologici ed era nato il 24.3.1940, 10 anni esatti dopo mio padre.

Questo fu il primo approccio, il momento decisivo che mi portò a conseguire la Specializzazione in Nefrologia. Devo riconoscere che il mio Maestro è dotato di notevoli e numerosi talenti, tra cui la propensione alla ricerca che mi ha trasmesso unitamente alla passione per la Nefrologia, l'onestà intellettuale, la dinamicità e l'operosità. Superato il concorso per l'ingresso nella Scuola di Specializzazione a Chieti, grazie ad una borsa di studio del Ministero della Pubblica Istruzione, fui inviato subito negli Stati Uniti a Cleveland per un periodo di perfezionamento come "Research Associate" presso l'Institute of Pathology della Case Western Reserve University, diretto dal Prof. M.E. Lamm.

Nel laboratorio di immunopatologia renale sotto la guida del mio Tutor, Prof. Steven Noel Emancipator, appresi le tecniche per la coltura delle cellule mesangiali e tubulari, lavorai su alcuni modelli sperimentali di glomerulonefrite a depositi mesangiali di IgA, mi avvicinai alle tecniche di biologia molecolare e cellulare, studiando i fattori patogenetici della glomerulonefrite a depositi mesangiali di IgA.

Quella esperienza si è rivelata una opportunità fondamentale per conoscere un mondo diverso da quello della Nefrologia tradizionale. Sono stati anni intensi in cui il mio bagaglio culturale si è notevolmente arricchito. Ho avuto la possibilità di studiare, approfondire, capire, confrontarmi, scrivere progetti di ricerca, vincere *grants* e *awards*, pubblicare, viaggiare, conoscere culture diverse. Ho conosciuto i grandi nomi della Nefrologia, mi sono definitivamente innamorato di questa disciplina e ho cominciato a pensare che questo mio patrimonio dovesse essere messo a disposizione degli altri, condiviso e trasmesso. È stato, quindi, il periodo in cui è nata anche la passione per l'insegnamento.

Se la professione del Medico è di estremo privilegio perché permette di studiare e conoscere la creatura più affascinante e di aiutarla, nel panorama multi-specialistico della moderna pratica clinica la Nefrologia si inserisce come disciplina di recente tradizione, ma a forte innovazione, con aspetti notevolmente variegati, che coinvolgono tutti e tre i settori, clinica, chirurgia, servizi.

La logica di fondo della Medicina interna sorregge il processo decisionale, basato non solo sulla raccolta dati relativi all'anamnesi fisiologica e patologica del paziente, ma anche su funzioni, attività, partecipazione e fattori personali ed ambientali del paziente. Dopo la formulazione della diagnosi dell'eventuale condizione patologica, la scelta e la pianificazione dell'intervento terapeutico per un trattamento appropriato, si avvale della diagnostica strumentale ecografica. Il confezionamento della fistola artero-venosa, il posizionamento del catetere peritoneale, l'esecuzione della biopsia renale fanno sconfinare la Nefrologia nella Chirurgia. La pianificazione, programmazione ed organizzazione dei trattamenti sostitutivi, con tutti i risvolti sociali, avvicina al settore dei servizi.

Ciò che rende bellissimo fare il Nefrologo è l'unire le competenze tecniche al rapporto continuo con un paziente, trattandosi per lo più di cronici. La frequenza della comunicazione ti consente una conoscenza umana approfondita, che diventa quasi intima nei momenti più difficili e sofferti, ti porta ad entrare in quella sfera delicata dei sentimenti della persona, entri a far parte del suo mondo, che di riflesso entra nel tuo.

Attraverso la comunicazione si instaura la relazione e la interazione tra lo specialista, il paziente ed i suoi familiari. L'abilità di comunicazione e di relazione devono essere considerate a pieno titolo attributi di competenza professionale del professionista, medico e docente.

Il continuo rapporto con la sofferenza ti spinge ad aumentare le competenze tecniche, ti sprona a formulare ipotesi e a cercare soluzioni inimmaginabili, ma nonostante l'impegno

profuso arriva un momento in cui non si può restituire al paziente quanto ha perso a seguito della malattia. È allora che l'impegno etico, la sensibilità culturale e il rispetto della persona, devono sorreggere il professionista nell'assunzione delle decisioni.

Appartengo ad una generazione di nefrologi particolarmente fortunata, che ha potuto godere dell'esperienza di chi ha dovuto affrontare le problematiche in maniera pionieristica ed ha avuto il supporto dello stretto legame tra medicina e tecnologia per l'approfondimento delle conoscenze e dei meccanismi cellulari, impensabili agli albori della nefrologia. Poche discipline possono vantare risultati così soddisfacenti, ottenuti con il trattamento sostitutivo, artificiale o naturale, a beneficio della durata e della qualità della vita del paziente.

Gli imperativi categorici che devono guidare in questa professione sono il desiderare di aumentare sempre di più le proprie conoscenze e il voler apportare maggiore aiuto e beneficio ai pazienti, percorrendo anche strade nuove, come attualmente ci stanno insegnando le Scienze Omiche, la Medicina Rigenerativa, la Telemedicina.

Il portfolio educativo che ho accumulato in questi anni, didatticamente prezioso, ho deciso di metterlo a disposizione degli altri dedicandomi all'insegnamento, che può apparire una professione semplice, quasi un gioco da ragazzi, ma in realtà non lo è affatto.

È una grande sfida guidare i propri studenti verso il cammino giusto per far emergere le potenzialità nascoste. È necessario stabilire buone relazioni umane, altrimenti è difficile trasmettere qualsiasi contenuto. Grande soddisfazione si prova nel vedere gli studenti acquisire nuove conoscenze e interessarsi ad un argomento. Ogni giorno, il docente plasma il futuro dei giovani medici attraverso il loro lavoro, fornendo loro delle lenti con cui osservare il mondo e le competenze di cui hanno bisogno per aumentare il loro potenziale di conoscenze. Personalmente non ho la pretesa di insegnare, ma cerco di mettere gli studenti nella migliore condizione per imparare. Il docente ha la fortuna di vedere i discenti evolvere nella loro formazione, crescere e cambiare nel corso degli anni di specializzazione, non soltanto per i risultati tecnici, ma anche nella loro maturazione personale.

In questo settore spero di essere riuscito a formare e di poterne formare sempre più "New Nephrologist", con le competenze multidisciplinari descritte già nel 2000 su AJKD nell'editoriale di O'Neill e con la propensione ad un continuo aggiornamento.

Come a tutti, nei momenti salienti della vita, anche a me capita di fare un bilancio e di interrogare me stesso, ponendomi la domanda: "Sceglierei nuovamente di fare il nefrologo?".

La risposta è: "Certamente. Sì e più di prima".