

TIPI ITALIANI

Roberto Vecchioni

Il nonno, primario a Grosseto, lo portò con sé in sala operatoria a 11 anni. Da 35 il cattedratico abita all'interno del Policlinico di Verona. Ha un motto: «Da sempre e per sempre fra i malati»

STEFANO LORENZETTO

Ha preso un impegno con se stesso: «Da sempre e per sempre in ospedale». Roberto Vecchioni (niente a che vedere col cantautore sinistrorso) aveva 11 anni e frequentava la prima media quando una mattina del '43 il nonno materno Metello Francini, primario chirurgo a Grosseto, lo prese alla sprovvista: «O te che ci vai a fa' a scuola? Vieni con me in ospedale, piuttosto». Francini, nella cui casa il ragazzino originario di Massa Marittima viveva da sfollato, era soprannominato d'angelo della Maremma». I pastori lo consideravano un Dio in terra, perché era l'unico capace di aprire le loro pance e di rimuovere mediante resezione epatica, un intervento giudicato impossibile a quei tempi, l'echinococcosi del fegato, volgarmente detta cisti da echinococco, malattia provocata dalle larve della tenia che gli ovini trasmettono all'uomo.

Strascicando un camice bianco che gli arrivava fino ai piedi, il piccolo Roberto fu portato dal nonno in sala operatoria per assistere a un'emoirectomia. «Rimasi molto impressionato solo dallo zaffo, un grosso cilindro di bende che a quei tempi si lasciava nell'ano del paziente per tamponare la ferita». La vista del sangue? Per i Vecchioni non è mai stato un problema. Altrimenti non si spiegherebbe come una quarantina di loro, negli ultimi 150 anni, abbiano abbracciato la medicina e la chirurgia.

La scena si ripeté la settimana dopo, e quella dopo, e quella dopo ancora: «O te che ci vai a fa' a scuola?». Finché l'insegnante di latino non convocò la madre dell'allievo: «Senta, signora, ma che cos'ha suo figlio che è sempre assente e mi torna in classe con una giustificazione per malattia firmata dal nonno?».

Oggi il professor Roberto Vecchioni, chirurgo, abita a Verona, al numero 10 del piazzale Ludovico Antonio Scuro. Ma chi cerca casa sua e un campanello da suonare non li trova: quello è l'indirizzo del Policlinico. È lì che vive da 35 anni, pur avendo famiglia e un elegante appartamento nel centro storico. «Il giorno che arrivai qui, 30 settembre 1969, c'erano ancora i muratori. In sala operatoria mancavano i pavimenti». Adesso è un faleristero della scienza e della salute alto otto piani, diviso in due lotti, con 650 posti letto; attorniato da poli didattici, istituti biologici, piastra odontoiatrica, biblioteche, mense, eliporto; frequentato ogni giorno da 5.000 fra malati, studenti e visitatori; dove lavorano 1.200 fra medici e paramedici.

L'analizzare sinistro perso in un incidente di barca appena sposato («la chiamano "malattia del camionista": la fede nuziale s'incestra nella maniglia mentre il guidatore scende dalla cabina e il dito resta appeso alla portiera») non ha impedito a Vecchioni di conquistarsi il titolo di «uomo dalle mani d'oro» e di tirar su un'intera generazione di fuoriclasse, come il professor Paolo Pederzoli, considerato il mago dell'endocrinologia, massimo specialista dei tumori del pancreas, tre dei quali - Claudio Cordiano, Gennaro Rosa e Alberto Ottolenghi - sono presidenti rispettivamente delle Società italiane di chirurgia, di colonproctologia e di chirurgia pediatrica. Due anni fa il decano s'è ritirato da solo la patente: superato il giro di boa dei 50.000 interventi nelle «sue» sale operatorie, di cui non meno della metà eseguiti in prima persona, ha deposto il bisturi ed è andato in pensione. Ma siccome resta ordinario di chirurgia generale nell'università scaligera, al mattino si sveglia ancora nello studio-cassetta che s'è ricavato al terzo piano del lotto B. Fa la doccia, si sbarba, indossa il camice bianco e scende a far colazione al bar interno («che lotte per ottenerlo dall'allora presidente: lui non lo voleva per paura che i medici vi si fermassero a far flanella»). A mezzogiorno solo un panino, anche se fornello e frigorifero gli hanno sempre garantito la piena autosufficienza. La sera cena leggera e macchinata per scrivere: oltre 500 pubblicazioni scientifiche che recano la sua firma sono nate così, di notte. «Le pare che andavo a svegliare mia moglie e i figli piccoli alle due o alle tre? Mi coricavo qui e alle otto ero già pronto per il giro». Un unico accorgimento: due poster di regate veliche incollati al vetro smerigliato sopra la porta per impedire che la luce al neon del corridoio filtri fino al divano letto.

Nel guardaroba tiene vestiti, camicie, cravatte e scarpe allacciate per far fronte alle improvvise convocazioni del rettore. Un allievo giura d'aver visto una canottiera sullo stenditoio nell'antibagno. Vecchioni non nega: «Forse d'estate. Una latvina col sapone di Marsiglia... Intendiamo, mica sto qui per fare il bucato». Una notte un suo collega di guardia ha pensato a una sparatoria in corsia, invece era il cattedratico che alle tre guardava un film western in Tv. «Comunque adesso sono queste», e agita un paio di cuffie.

Sapevo che l'ospedale diventa per voi una seconda casa, ma non credevo fino a tal punto. «È l'abitudine. Uno dei tre medici che vennero con me da Padova ad aprire questo nosocomio, l'insigne radiologo Gianfranco Pistolesi, siccome non andava mai in ferie, s'era fatto attrezzare un giardino privato con bersò e sdraio. E d'estate spediva agli amici una cartolina, con la scritta "Saluti dal Policlinico di Verona", che lo ritraeva in panchina qui davanti». **S'è laureato all'Università di Padova?** «Sì, nel '57. Mio padre Biagio m'aveva fatto iscrivero a Pisa. Ma ebbi una disavventura accademica. Per due anni m'ero preparato con scrupolo all'esame di anatomia sul libro del Chiarugi, un allievo di mio bisnonno. Purtroppo il professor Curzio Massart mi fregò con questa richiesta: "Mi parli delle unghie". L'unica parte del corpo umano che non avevo studiato. Mi cacciò con ignominia e un 3/30 sul libretto. A Pisa capitava che a studenti di primo pelo venisse anche chiesto di indicare il foro del Checcacci su un cranio da laboratorio». **E quale sarebbe il foro del Checcacci?** «Quello che un bidello, Checcacci appunto, aveva provocato nell'osso parietale lasciando cadere per terra il teschio. Demoralizzato, emigrai a Padova».



FAMIGLIA DI MEDICI Roberto Vecchioni sdraiato nel letto in ospedale. Insegna all'Università di Verona. Nella sua famiglia ha avuto 40 fra medici e chirurghi

È in pensione ma vive in una stanza dell'ospedale che tenne a battesimo

ata da Juan Carlos Parodi, un collega argentino, io restai molto perplesso. Non era facile per uno come me, abituato a operare a cielo aperto, accettare l'idea che un aneurisma dell'aorta potesse essere risolto praticando una piccola incisione all'inguine, inserendo dall'arteria femorale una protesi in poliuretano e metallo e rimandando a casa il paziente l'indomani. Tanto che per quel primo esperimento mi presentai in sala operatoria bardato come al solito, pronto ad affrontare eventuali emergenze col bisturi in pugno. Invece andò benissimo. Solo adesso che questa tecnica è diventata routine ho riflettuto sul fatto che la storia si ripete: in fin dei conti io ho fatto da garante al pioniere Adams così come Cevese a suo tempo aveva fatto da garante al pioniere Vecchioni». **Per quale innovazione?** «La mediastinoscopia. Allora non esistevano la Tac o la risonanza magnetica per vedere dentro lo spazio della cavità toracica in cui sono alloggiati cuore, timo, grossi vasi, trachea, esofago. Così andai al Karolinska Institutet di Stoccolma a impararmi di una tecnica che permetteva di praticare le biopsie profonde introducendo un tubo metallico nel mediastino attraverso il giugulo. In Italia nessuno ci aveva mai provato. I colleghi mi

gruppi omogenei di pazienti classificati per patologia. Si sono create sperequazioni folli. Per esempio, i Drg prevedono retribuzioni importanti per le varici e irrisorie per i tumori del pancreas. Ma con le varici operi e mandi a casa, mentre col tumore del pancreas va messo in conto un lungo decorso postoperatorio, la rianimazione, l'alimentazione parenterale. Risultato: l'ospedale non ci sta dentro con le spese. Per cui siamo arrivati a fare dieci varici in modo da poterci permettere un intervento al pancreas, il che grida vendetta al cielo. Oggi abbiamo strutture sanitarie costrette, per salvare i bilanci, non dico a inventare ma sicuramente a "valorizzare" patologie che consentano guadagni importanti. Naturalmente con i Drg la stessa cosa accade negli Usa. Con la differenza che qui paga l'assicurazione, mentre in America pagano le assicurazioni. Le quali vanno a controllare che cosa ha combinato il chirurgo e se per caso ha operato una carotide occlusa solo al 20-25%, col cavolo che gliela rimborsano». **Possibile che nessuno si sia accorto che questi Drg fanno acqua?** «Se ne sono accorti tutti. Ma non succede niente. Ho messo la mia denuncia per iscritto. L'unica che me ne ha chiesto copia è stata l'azienda Valpia-

diedero del pazzo. "Se ti te vol far 'sta roba, fatela da solo: mi no' voio", fu la prima reazione del mio maestro. Ma poi decise d'appoggiarmi. Ne abbiamo fatte 400 con ottimi risultati».

C'entra qualcosa col fatto che lei a 70 anni abbia deciso di deporre il bisturi? La legge le consentiva di operare fino ai 72.

«Ho seguito l'esempio del mio maestro e di Pietro Valdmi, Achille Dogliotti, Paride Stefanini, Galeano Ceccarelli. A 70 anni il chirurgo è stanco, ci vede meno, non tollera i lamenti del malato. Perché dovevo fare male ciò che ho sempre cercato di fare bene?».

Però non è tornato a casa.

«Ho avuto la fortuna di sposare 43 anni fa una donna eccezionale, Gabria, che ha saputo crescere i nostri figli da sola. È lei l'unica artefice dei miei successi. Ora proseguo l'impegno didattico. Che non significa solo la lezione in aula, ma anche lo studente che viene a cercarti per un consiglio e il collega che vuol farti esaminare una lastra o valutare una Tac. Carlo Carlon, che fu primario a Udine e a Padova, mi diceva: "Tu non sai quante cose ho imparato nei corridoi". Ah, se è vero».

Un chirurgo su due oggi è di sesso femminile. Nel 1980 le donne che impugnavano il bisturi non superavano il 10%. Che cos'è accaduto?

«Desiderio di emancipazione. Il 60% dei miei allievi nella scuola di specialità sono donne. Ma vada a controllare quante sono quelle che raggiungono le posizioni apicali negli ospedali e negli atenei. Ho una collaboratrice bravissima, la professorssa Elda Baggio. Provi lei a proporre per un primario: gliela bocciano prima che apra bocca. Una discriminazione inaccettabile. Nel Veneto non c'è una donna che sia riuscita a diventare primario di chirurgia».

Il chirurgo risolve sempre? «Oggi molto meno. Nei tumori è solo di supporto. Per le coronarie s'arrange il cardiologo con l'angioplastica. Per l'ulcera gastroduodenale c'è la terapia farmacologica. Per le vasculopatie si rimedia con la radiologia interventoriale e la chirurgia endovascolare».

Sta preparando lezioni di disoccupati.

«Lo penso anch'io. Tra dieci anni la chirurgia tradizionale si sarà ridotta del 40%. Il cardiologo Denton Cooley aveva costruito parecchi alberghi a Houston, nel Texas, per i parenti dei malati che andavano a farsi operare il cuore: metà li ha dovuti chiudere».

Dopo tanti anni di sala operatoria s'è fatto un'idea su quali siano i fattori che contribuiscono a far ammalare le persone?

«Per alcune patologie hanno sicuramente una forte incidenza gli stili di vita, l'ambiente, l'ereditarietà. Ma qual è l'origine di un tumore del pancreas? Un filosofo diceva: "Il nostro gene è stanco di vivere". Forse aveva ragione».

Che cosa fa la grandezza di un chirurgo? L'abilità manuale? L'occhio clinico? Lo studio? L'esperienza?

«L'amore per il malato. Il professor Cevese nel curriculum dei suoi allievi scriveva: "Dimostra grande amore per il malato". E quando magari era costretto ad asportare la milza a un bimbo talassemico, mentre lo portava in sala operatoria mi diceva commosso: "Eto visto che bello che xe?". Il fatto che fosse piccolo e bello lo spronava a guarirlo. È ancora nel cuore dei chirurghi l'amore per il malato? Io lo spero. Ma non lo so».

(262. Continua)



Vecchioni fra Paolo Pederzoli (a sinistra) e Carlo Adams

«Un chirurgo trova il tempo per scrivere solo di notte: mica potevo tornare a casa alle tre, svegliando moglie e figli. Quando arrivai, nel '69, non c'erano i pavimenti. Ma neppure la burocrazia di oggi: dissi al presidente che mancavano i ferri per aprire il torace, lui staccò un assegno in bianco e mi mandò a comprarli»

Era medico anche suo padre?

«Possidente terriero. Fu insediato da Mussolini alla presidenza dell'Inail, l'Istituto nazionale assicurazione contro gli infortuni sul lavoro. Finita la guerra, lo accusarono di profitti del regime. L'avrebbero sicuramente fucilato se un usciere dell'Inail non avesse tirato fuori i cedolini degli emolumenti mensili che mio padre s'era sempre rifiutato di ritirare, facendoli devolvere alle vedove e agli orfani dei caduti sul lavoro. Da allora ho avuto la repulsione per la politica».

Chi è stato il suo maestro?

«Pier Giuseppe Cevese, un chirurgo straordinario, fra i più grandi che l'Italia abbia avuto. Un venticinno con un'anima e due mani eccezionali, dotato di dominio assoluto sulla malattia, capace di gesti operatori delicati ma decisi, forti ma riguardanti. A quei tempi il chirurgo doveva fare tutto: cervello, cuore, torace, addome, vasi. Poteva capitarci d'asportare una colecisti il mattino e di rompere col dito una stenosi mitralica il pomeriggio».

Prego?

«Digitodivulsione si chiamava. Si apriva il torace, si infilava un dito nell'atrio cardiaco e si spaccava la valvola mitrale ostruita dalle calcificazioni. Questo lo fa capire perché quando nel '92 il mio allievo Carlo Adams mi propose di adottare per la prima volta in Europa la chirurgia endovascolare ide-

ata da Juan Carlos Parodi, un collega argentino, io restai molto perplesso. Non era facile per uno come me, abituato a operare a cielo aperto, accettare l'idea che un aneurisma dell'aorta potesse essere risolto praticando una piccola incisione all'inguine, inserendo dall'arteria femorale una protesi in poliuretano e metallo e rimandando a casa il paziente l'indomani. Tanto che per quel primo esperimento mi presentai in sala operatoria bardato come al solito, pronto ad affrontare eventuali emergenze col bisturi in pugno. Invece andò benissimo. Solo adesso che questa tecnica è diventata routine ho riflettuto sul fatto che la storia si ripete: in fin dei conti io ho fatto da garante al pioniere Adams così come Cevese a suo tempo aveva fatto da garante al pioniere Vecchioni».

Ma non avete sempre sostenuto che per la salute non si può adottare la politica della lesina?

«Capiamoci: per il malato grave o nefropatico l'endoprotesi non si discute, è l'unica possibile. Col bisturi lo uccideremmo. Ma se a un cinquantenne posso garantire con la protesi tradizionale altri 30 anni di vita, senza rischio operatorio, perché no?». **Dilemmi che non sussisterebbero se disposti di più finanziamenti.** «In passato gli ospedali erano finanziati dallo Stato sulla base delle giornate di degenza. Sbagliato, perché in tal modo i malati venivano trattenuti in ostaggio nei letti per strappare il massimo rimborso. Purtroppo siamo caduti dalla padella nella brace quando è stato importato dall'America lo scagurato criterio dei Drg, diagnosis related group: in pratica le Regioni ora pagano le prestazioni su

«Al primo esame presi 3: non avevo studiato le unghie. Le nuove leve hanno paura del sangue. Medici costretti a inventare complicazioni per ottenere rimborsi più alti. Siamo all'assurdo: dieci varici per poterci pagare un intervento al pancreas. Quella volta che cadde la macchina fotografica sul cuore aperto...»

Vecchioni dinanzi al Policlinico (fotografato da Giorgio Marchiori)

