

Speciale SANITA'

IL NUOVO OSPEDALE

di Fabrizio Guerrini
PAVIA

«Sarà come trapiantare a Pavia un cuore nuovo». Dal San Matteo al Dea: 3.300 dipendenti (tra medici e infermieri) che dovranno riposizionare la loro attività, 500 posti letto da rendere operativi per ospitare i malati, apparecchiature da traslocare e altre che dovranno entrare in funzione. Un cuore nuovo, costato 140 milioni di euro, per una città nuova: il policlinico vive l'ouverture del Dea con questa immagine del suo presidente, Alessandro Moneta. 31 ottobre 1932, 31 ottobre 2013: neppure le date sono state lasciate al caso. 81 anni fa veniva inaugurata una moderna cittadella della salute che si dilatava nella campagna pavese. In un altro 31 ottobre vengono inaugurati spazi clinici, questa volta, però, in una dimensione verticale. Si punta verso l'alto, ma con un sospiro di sollievo: dal fare la storia della città alla vergogna di creare l'ennesimo ospedale fantasma, il passo è stato breve. Il fallimento della Busi (l'azienda bolognese che doveva realizzare gli impianti) e il crollo della Dec a cui era demandata la realizzazione del Dea potevano spegnere il cuore prima ancora che iniziasse a battere. Due anni vissuti intensamente. «Non è mai esistito un piano b: dovevamo finire il Dea e basta. Decisivo è stato il sostegno della Regione, il lavoro dei nostri staff e la sintonia con il cda», dice Alessandro Moneta (senza cravatta e con sigaretta tra le labbra: poco propenso da sempre all'etichetta dirigenziale). «Non ho dormito molto, in questo periodo, non potevamo fermarci»: conferma Angelo Cordone, direttore generale, fautore del decisivo accordo transattivo regionale che ha riportato in mare aperto il transatlantico sanitario finito in secca. Dal franare all'inaugurare si sono persi solo otto mesi, rispetto alle previsioni iniziali. «È senza spendere un euro in più. Per farci forza», dice Moneta, «ho sempre ripetuto che è meglio un buon medico che una bella camera. Abbiamo da sempre ottimi medici, ma adesso anche una bella camera». Camere con vista. Il direttore Angelo Cordone ne fa un

Dea, Pavia oggi scopre il Policlinico del futuro

Stasera al Fraschini la presentazione ufficiale alla città, domani l'inaugurazione e da venerdì visite guidate al gigantesco complesso che è costato 140 milioni

GLI APPUNTAMENTI

OGGI

Alle 21 al teatro Fraschini l'ospedale viene presentato alla città. Renata Crotti e Paolo Mazzarello dell'Università di Pavia raccontano la storia del San Matteo. Concerto dell'orchestra di fiati e coro del Conservatorio di Piacenza.

DOMANI

Alle 10 il taglio del nastro del nuovo Dea alla presenza delle autorità. Sono attesi il governatore lombardo Roberto Maroni, l'assessore alla Sanità Mario Mantovani, l'ex ministro Giulio Tremonti.

VENERDÌ

Dalle 10 alle 14 è possibile visitare la struttura accompagnati dal personale. Tour guidati per gruppi formati da 25-30 persone. Per informazioni e prenotazioni telefonare al numero 0382-503077.



Il presidente del San Matteo Alessandro Moneta con il direttore generale Angelo Cordone

vanto del progetto Dea: «Il sogno di un grande manager ospedaliero era questo: ogni malato ha diritto a vedere dal proprio letto, un pezzo di cielo. La cura dei malati deve avvenire in un ambiente sereno». Un cuore nuovo. Con nuove tecnologie per fare diagnosi e cure. «Avremo una Tac - spiega Angelo Cordone - da primato in Europa: invece di fare scansioni a 300 strati, ne farà a 640 permettendo di esaminare i tessuti

moli anche senza l'uso di liquidi di contrasto». Una città nuova sull'asse Policlinico-Università: Moneta non ha mai perso la «vis» di politico-urbanista che, da assessore regionale, lo portò a promulgare una delle più note leggi in tema di pianificazione del territorio. «Non è solo un nuovo policlinico, ci sono già le basi per la Oxford di Lombardia - dice - abbiamo sottoscritto l'accordo di programma con ateneo e Regione

per fare nascere nel vecchio San Matteo, il futuro campus universitario. Ma è Pavia tutta che deve mettersi in gioco: dalla viabilità all'indotto. Viabilità e posteggi: dal piano «salva Dea» è rimasto ancora in mezzo al guado il posteggio da 2500 posti auto. Per ora non c'è: nuovo policlinico, vecchi posteggi. «Stiamo rimettendo in moto anche questo progetto - spiega il presidente - ma abbiamo bisogno che il Comune

di Pavia ci aiuti, accelerando i tempi della burocrazia». Fuori dal Dea e dentro al Dea. La Regione ha dato il via libera a 43 nuove assunzioni (13 medici, 30 infermieri). «Avremmo bisogno 250 persone in più - spiegano il presidente Moneta e il direttore Cordone - ma questo sì della Regione fa ben sperare sull'avvio di un tavolo per gli organici del futuro». Spazi nuovi e forze fresche: il Dea comincia a pulsare.

ALL'INTERNO

LE TAPPE DEL CANTIERE
DAL 2004 (APPALTO E PRIMA PIETRA) A OGGI, IL RACCONTO DELLA COSTRUZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DI PAVIA.

APAG. 27



LE EMERGENZE
PRONTO SOCCORSO E DIPARTIMENTO DELLE URGENZE SARANNO IL CUORE PULSANTE DEL COMPLESSO.

PICCALUGA ALLE PAG. 28 E 29



GLI ALTRI REPARTI
SALE PARTO CON VISTA, SI NASCERÀ ALL'UNDICESIMO PIANO. MEDICINE E CHIRURGIE, SEDE AD ALTA TECNOLOGIA.

PICCALUGA ALLE PAG. 30 E 31



CAMPUS E TRAGUARDI FUTURI
I VECCHI PADIGLIONI OSPITERANNO GLI STUDENTI E LA RICERCA SI PREPARA AI TANTI TRAGUARDI DEL FUTURO.

LUCCINI ALLE PAG. 34, 35 E 37



LA STORIA DEL SAN MATTEO
PAVIA E IL SUO OSPEDALE. UNA LUNGA AVVENTURA INIZIATA ALLA FINE DEL QUINDICESIMO SECOLO.

RENATA CROTTI A PAG. 38



LE SCOPERTE TARGATE PAVIA
COSÌ GOLGI, PORRO E FORLANINI CAMBIARONO DAL SAN MATTEO LA STORIA DELLA MEDICINA.

PAOLO MAZZARELLO A PAG. 39



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

Inaugurazione Nuovo Ospedale
Pavia, 31 ottobre 2013

DALLA PRIMA PIETRA A OGGI

Un colosso costruito in nove anni

Lavori appaltati nel 2004, negli ultimi mesi tutti i collaudi. Un mega-progetto finanziato da ministero e fondazioni

PAVIA

Una storia lunga nove anni. I lavori del Dea sono stati aggiudicati nel 2004 a un'associazione temporanea di imprese: capofila Dec spa di Bari, Busi di Bologna responsabile della parte impiantistica. L'appalto originario ha subito nel corso degli anni tre perizie modificative per adeguarlo di volta in volta alle nuove esigenze sanitarie. La posa della prima pietra a mezzogiorno del 16 marzo 2004. A fare gli onori di casa l'allora commissario Giovanni Azzaretti. Sotto la tensostruttura allestita per la cerimonia il premier Silvio Berlusconi aveva vaticinato: «Mi prento ad essere qui fra tre anni, come responsabile del governo, per l'inaugurazione di questa opera». Una previsione troppo ottimistica. Per completare il Dea di anni ce ne sono voluti molti di più. «Il Dea e le due torri, il cui progetto è stato elaborato in economia dal nostro ufficio tecnico diretto dall'ingegner Luciano Marabelli con la consulenza del Dipartimento di Ingegneria del Territorio dell'Università - aveva spiegato in quell'occasione Azzaretti - è stato finanziato per 28,5 miliardi di vecchie lire, nel 1999, dall'allora ministro della Sanità Rosy Bindi. Pur trattandosi di una cifra non trascurabile, era totalmente inadeguata per l'opera alla quale era destinata». Nella seconda metà del 2001 la Fondazione Cariplo, con il suo presidente Giuseppe Guzzetti, era venuta in soccorso, assicurando 50 milioni di euro. Ne mancavano all'appello altri 20. Prima di Natale 2003, con l'approvazione della Finanziaria e l'impegno diretto dell'allora ministro Giulio Tremonti, è arrivato anche questo contributo. Tremonti interviene per ben due volte per garantire il completamento dell'opera. Poi tocca alla Regione dare una mano al sogno della sanità pavese. A chiusura del cantiere i fondi impiegati per la realizzazione del nuovo ospedale salgono a 140 milioni di euro, comprensivi anche delle attrezzature e dell'impiantistica.

Un percorso finanziario tormentato. Ma non è stato da meno quello operativo del cantiere. Nel 2011 infatti si registrano i primi ritardi sui lavori, soprat-



Alcune fasi della costruzione del Dea, un maxi cantiere rimasto aperto per quasi nove anni



tutto impiantistici, e nel settembre dello stesso anno la Busi esce di scena affidando il ramo d'azienda a una nuova società. Poi è la volta della Dec: entra in una crisi irreversibile. Si teme

per il Dea. Un'azione di diplomazia e trattative serrate portano a concludere un accordo con le imprese ancora coinvolte nel cantiere e a chiudere la partita. «Da quel momento ab-

biamo gestito il cantiere come fondazione - spiega Luciano Marabelli, giunto alla volata finale di questa lunghissima fatica -. Abbiamo proseguito i lavori acquistando direttamente il

materiale, dal calcestruzzo al ferro, e dirigendo gli operai. Tutto l'ufficio tecnico ha portato avanti l'opera, con sacrificio e impegno anche oltre i propri compiti istituzionali». (m.g.p.)

Il trasloco partirà a metà dicembre con la dialisi



Trasloco, step by step. Si parte nella settimana del 15 dicembre con la Dialisi. E non sono giorni scelti a caso, come spiega il direttore generale Angelo Cordone. «Di solito nel fine settimana i reparti dialisi sono chiusi, ma il policlinico è in rete con altre strutture. Si chiude o si resta aperti seguendo turni precisi. In quella settimana di dicembre il nostro reparto dialisi sarà chiuso e si potrà quindi procedere al trasferimento nella nuova struttura». Dopo la dialisi via via gli altri reparti in un lasso di tempo che va dai cinque ai sei mesi. Gli ultimi reparti a essere trasferiti nella nuova struttura saranno quelli di Cardiologia, Emodinamica e Cardiocirurgia. Durante le operazioni, per far fronte a ogni evenienza, sarà allestita un'unità di crisi alla centrale del 118.

L'operazione trasloco sarà però un banco di prova non solo per il San Matteo. Nelle settimane del trasloco sarà necessaria una stretta collaborazione con il Comune. Per questo i vertici del San Matteo hanno avuto alcuni incontri con l'assessore alla Viabilità. Si dovranno presto adattare anche i percorsi dei bus: «Che senso ha - osserva il presidente Moneta - tenere una fermata sotto l'attuale ingresso, quando il Dea è distante diverse centinaia di metri?». Problemi al vaglio dell'amministrazione e di Line.

IL NUOVO OSPEDALE

di Maria Grazia Piccaluga
PAVIA

Il cuore pulsante dell'emergenza-urgenza batte al piano meno 2. Con trentadue box, tra sale e ambulatori di pronto soccorso, dodici sale operatorie, nove letti per l'osservazione breve sulle 24 ore. Numeri che dovranno gestire, sfruttando anche la più recente e avanzata tecnologia, l'ondata d'urto di oltre 60mila pazienti all'anno. Nel 2012 ne sono arrivati 62.397. Quasi centomila se si contano anche il pronto soccorso ad accesso diretto della Pediatria, ora dirimpetto alla Dea, quello di Oculistica e di Otorinolaringoiatria.

Tutta sullo stesso livello la cabina di regia dell'emergenza. A cominciare dai tre ingressi al pronto soccorso, alla base della grande curva del Forlani, con percorsi separati per le ambulanze e i pedoni. È stata prevista anche un'area per la decontaminazione in caso di eventi a rischio biologico o tossicologico. Il paziente si presenta al Triage per essere registrato, poi attende il proprio turno in una sala d'aspetto attrezzata (con un'area per chi è in barella). In uno spazio adiacente sostano gli accompagnatori che possono seguire sui monitor appesi alle pareti, tramite un codice fornito per tutelare la privacy, il percorso del paziente. Le sale per i codici minori (bianco e verde) sono 11, quelle per i codici gialli 5. I codici rossi potranno utilizzare 4 postazioni e hanno un ingresso indipendente.

«Uno dei punti di forza della nuova struttura sarà proprio la contiguità dell'attività assistenziale - spiega il direttore sanitario Pasquale Pellino -. Pronto soccorso, area diagnostica, Emodinamica e sale operatorie distribuite sullo stesso livello, in collegamento diretto e rapido tra loro». Al piano superiore la Rianimazione I.

Non sarà più necessario trasferire in ambulanza, da un padiglione all'altro, il paziente grave arrivato in pronto soccorso che deve essere sottoposto d'urgenza a un intervento chirurgico. I tempi si accorciano. E così pure si riduce il tragitto (tutto all'interno) per raggiungere le camere di degenza dopo l'intervento.

Strategico il sistema di collegamenti verticali. Ascensori per i degenti e ascensori per i visitatori viaggiano rigorosamente separati. Così come il materiale sanitario, i pazienti con visite programmate, il materiale pulito e quello sporco. A

I reparti delle urgenze cuore del complesso

A disposizione 32 box tra sale e ambulatori destinati al Pronto soccorso
Il piano "meno 2" sarà il punto di riferimento di tutte le emergenze



A sinistra l'equipe del 118 diretta da Maurizio Raimondi. Nella foto sotto i cardiocirurghi, al centro il primario Sandro Mazzola, alla sua destra Andrea D'Armini. A destra lo staff del pronto soccorso con il primario M. Antonietta Bressan e il caposala Maurizio Monfardini.

Il 118 in prima linea dalla centrale su tutto il territorio

La centrale operativa del 118 (Azienda regionale di emergenza urgenza) non trasloca. Rimane nella palazzina di Ortopedia, collegata al Dea con un tunnel. Ma il 118 ha un ruolo fondamentale di cerniera tra il territorio e il pronto soccorso del San Matteo. L'equipe dell'emergenza urgenza, coordinata da Maurizio Raimondi, è il braccio operativo sulla città e sull'intera provincia, 190 comuni, la più estesa della Lombardia. È il personale dell'Areu a gestire il sistema del soccorso alle persone ma anche quello del trasporto di organi e sangue.



ogni strada è stato assegnato un colore. E per il primo anno i volontari delle associazioni pavese, arruolate dall'ospedale, guideranno chi entra attraverso i meandri del Dea. A prendere per mano chi si muove all'interno dei 12 piani sarà anche

"Il filo di Arianna", un tracciato luminoso che crea percorsi e orienta. Il blocco diagnostico è stato completamente rinnovato: sono state inserite due Tac di ultima generazione. La prima è un tomografo in grado di acquisire in un'unica rotazione

(un terzo di secondo) ben 640 strati su un distretto corporeo di 16 centimetri. Presente in pochissimi ospedali italiani. La seconda Tac, dedicata agli esami in urgenza, è provvista di un tunnel di dimensioni molto ampie per agevolare l'in-

serimento di pazienti traumatizzati provenienti dal pronto soccorso. La Radiologia del Dea è completata da due nuovi apparecchi radiologici digitali per i pazienti ricoverati nei reparti. Quindi accessi diversificati per abbattere le attese. Tut-





A sinistra l'équipe medica di Urologia, al centro il primario Bruno Rovereto. A destra il chirurgo Sandro Rossi con il suo gruppo. Rossi è il direttore della struttura complessa di ecografia interventistica un centro alla avanguardia nel trattamento dei tumori al fegato



Addio ai vecchi padiglioni nuova era per le Chirurgie

Tre interi piani per la degenza e alta tecnologia nelle sale operatorie
Il robot Da Vinci trasloca dai Reparti speciali a disposizione di tante équipe

PAVIA

Addio ai vecchi e rumorosi stanzoni a 4 e 6 letti, separati da pareti in legno e con i bagni in comune. Nei tre piani riservati alle Chirurgie (5, 6 e 7) ogni camera ha solo due letti e il bagno privato. «Dal punto di vista alberghiero siamo una delle divisioni che trova maggior vantaggio da questo trasferimento» ammette il professor Paolo Dionigi, direttore del dipartimento di emergenza urgenza e primario della Chirurgia I. «Queste camere ci danno la possibilità di isolare un paziente in caso di infezione con germi trasmissibili, uno dei principali problemi degli ospedali - dice Dionigi -. Ma anche garantiscono maggiore privacy». Delle 12 sale operatorie realizzate nella "piastra" centrale del Dea, 10 saranno a disposizione delle Chirurgie (le due Generali, Urologia, Vascolare, Neurochirurgia). Le altre due sono riservate all'Emodinamica e all'Elettrofisiologia, dotate di angiografi digitali. Sale concepite con attrezzature di alta tecnologia e sistemi digitali per la gestione delle immagini e dei dati clinici.

Cardiologia e Cardiologia saranno le ultime unità a trasferirsi. Al Dea traslocherà inve-



Lo staff della Chirurgia generale I e II, dirette da Paolo Dionigi (al centro) e Andrea Pietrabissa (3 da sinistra)

ti i reparti del Dea sono dotati di un sistema di monitoraggio dei parametri vitali del paziente, da quelli più complessi (sale operatore e rianimazione) ai piani di degenza. Fornirà informazioni sullo stato fisiologico, seguendo il paziente in tutti i

suoi spostamenti all'interno dell'ospedale. I reparti potranno condividere in tempo reale i dati, consentendo le consulenze senza che il medico specialista debba spostarsi fisicamente da un luogo all'altro per un consulto.

ce da subito anche il robot Da Vinci, ora collocato ai Reparti Speciali, in Cardiologia.

«Questo trasferimento permetterà un'ottimizzazione dell'attività - spiega il professor Andrea Pietrabissa, primario della Chirurgia Generale II - Fi-

nora le équipe che utilizzano la robotica e che non hanno la sede nei Reparti Speciali, in particolare noi e la Ginecologia, hanno migrato in giorni stabiliti per effettuare gli interventi. Con dispendio di tempo e risorse. E disagio per i pazienti. Il robot al

Dea migliorerà i percorsi nell'interesse del malato. Ma la concentrazione delle attività in un'unica struttura andrà anche a vantaggio della didattica, della formazione clinica e del lavoro dei nostri medici specializzandi». (m.g.p.)

IL NUOVO OSPEDALE

Sale parto con vista su Pavia

Sono tutte dislocate all'undicesimo piano. E si potrà nascere anche in acqua



La hall è al piano zero, i visitatori entrano da qui



Le scale mobili che dalla vecchia Ortopedia portano al Dea

di Maria Grazia Piccaluga

PAVIA

Sala parto e nido con vista. Nel Dea dal 2014 le mamme potranno scegliere di far nascere i loro bambini anche in acqua, nella piscina attrezzata che è stata installata al nono piano della palazzina B.

Ostetricia, sale parto e nido occupano il "tetto" del grattacielo. Al piano sottostante il reparto di Ginecologia e la Patologia Neonatale. Azzerate le distanze, potenziata la sicurezza. In questi anni i bambini prematuri o con problemi che richiedevano un ricovero in terapia intensiva neonatale hanno sempre dovuto affrontare un piccolo viaggio in ambulanza lungo i vialetti alberati del vecchio ospedale, dalla sala parto nella palazzina anni Cinquanta di Ginecologia al quinto piano di quella di Pediatria. Ora il passaggio richiederà pochi metri, pochi passi sempre all'interno della stessa struttura. Ma «la vera rivoluzione Copernicana», per usare le parole del primario, il professor Arsenio Spinillo, riguarderà l'accoglienza delle gestanti. «Il reparto non era più nelle condizioni di reggere ancora e offrire una degenza dignitosa - ammette il primario -. Ora, finalmente, disporremo di spazi adeguati, in grado di offrire il giusto comfort alle pazienti.

Al pian terreno dell'attuale Ginecologia le mamme boccheggiano in estate per l'aria condizionata che funziona a singhiozzo, ma anche d'inverno, per l'impianto di ri-

Tecnologia, bagno privato e colori pastello Ecco le nuove stanze, tutte a due letti



Così saranno le camere di degenza al Dea

Ogni camera di degenza ha due letti. Colori chiari, pastello, il collegamento tv, armadietti e mobili nuovi, appena tolti dall'imballaggio, un tasto per chiamare l'infermiere e comunicare in viva voce. Ogni camera è dotata di un bagno privato con la doccia a livello del piano, senza bordi e gradini per non correre il rischio di cadute accidentali del paziente ricoverato. La grande finestra, con oscuramento regolabile, si affaccia su un balcone che però non è accessibile. Ma è riservato agli interventi di manutenzione: operai, muratori ed elettricisti agranno dall'esterno, dalle cabine di controllo installate

nella parete esterna. Passeranno dal balcone senza entrare in camera evitando così di portare batteri e sporczia. Una tendina veneziana regolabile è installata anche sulla finestra interna che si affaccia sul corridoio. Permetterà al personale di osservare i pazienti che si trovano all'interno della stanza senza aprire la porta. Camere quindi più silenziose. E meno affollate, anche durante la visita dei parenti. I letti, che possono essere separati da una tendina per garantire maggiore privacy, sono di ultima generazione, con tre possibili livelli di movimento.



Ginecologi e ostetriche della clinica diretta dal professor Arsenio Spinillo (5 da sinistra) che si trasferirà all'ultimo piano de

scaldamento non più regolabile. Un bagno in comune a molte camere, niente zanzariere. E poi quel corridoio che separa il reparto di degenza dal nido che i neonati percorrono nella braccia delle mamme. E in cui, da novembre a febbraio, soffia un'aria gelida.

Disagi ormai cronici che il trasferimento riuscirà a cancellare. Offrendo invece alle partorienti anche una sala per il travaglio degna di questo nome. «Le nuove sale parto sono dotate di attrezzature moderne e in grado di assicurare, grazie anche alle soluzioni estetiche adottate, l'umanizzazione degli spazi, diminuendo la sen-

sazione di medicalizzazione del parto» spiega Spinillo.

Due sono riservate alle mamme che partoriscono, due all'attività chirurgica della ginecologia e una al parto in acqua. «Per garantire questa pratica le nostre ostetriche hanno già seguito un corso specifico, strutturato secondo regole internazionali - spiega il primario -. Sarà un percorso a richiesta, ma nelle prime fasi è preferibile che lo adottino mamme che hanno seguito il corso pre-parto specifico sulla nascita in acqua. In clinica stiamo organizzando un aggiornamento del nostro corso ormai rodato». La clinica si è attestata su un numero di parti che

sfora il tetto dei 1800 all'anno. Un trend in continua crescita. Complice anche la chiusura, nel 2012, del reparto di ostetricia dell'istituto Città di Pavia del gruppo San Donato. «Abbiamo dovuto assorbire anche una parte delle nascite della struttura di via Parco vecchio - spiegano al San Matteo -. Ma la nostra clinica è comunque un polo di attrazione per pazienti che provengono dal territorio e anche da fuori provincia perché è una struttura di terzo livello, che tratta i parti fisiologici, naturali ma anche quelli patologici e complessi.

Inoltre i numeri sono lievitati da quando, nel 2004, è stata introdotta anche l'anestesia



LE CLINICHE MEDICHE

La novità: sette letti per le cure intensive

Il professor Carlo Balduini, direttore del dipartimento, con un gruppo di collaboratori della clinica medica. Sono tre le Medicine interne

PAVIA

Sette letti per i pazienti acuti che necessitano di cure intensive, un piccolo "reparto" all'interno delle cliniche mediche che occuperanno il secondo e quarto piano nel corpo A dell'edificio. E poi 72 letti per le tre cliniche di Medicina In-

terna (dirette da tre primari: Carlo Balduini, Roberto Fogari e Gino Corazza). «Si tratta di posti sempre saturi al 95% - spiega il professor Balduini, direttore del dipartimento di area Medica -. Ma nel Dea cambierà radicalmente l'accoglienza. Abbandoneremo le camere senza bagno e senza aria

condizionata. I nostri pazienti, per lo più anziani, saranno ospitati in camere a due letti con il bagno. Con più riservatezza e migliori condizioni ambientali. Ai sette letti di cure intensive, provenienti dal pronto soccorso, sarà assegnata una dotazione infermieristica maggiore.



Dea



Il nido dell'Ostetricia sarà collocato al piano più alto e luminoso del Dea

PAVIA

«I bambini prima che pazienti sono figli». Il cartello campeggia sulla porta della Patologia Neonatale, al quinto piano della Pediatria. Sarà una delle cose che il professor Mauro Stronati e la sua équipe metteranno in valigia per il trasloco al Dea, all'ottavo piano, proprio sotto l'Ostetricia. Che i prematuri, ma anche i neonati che devono ancora prendere le misure con il mondo, siano la loro vocazione si intuisce da tanti piccoli dettagli. Dalla dedizione del personale medico e infermieristico che ha dovuto affrontare in questi anni gravi carenze di organico, dalle tante fotografie

di bimbi cresciuti che ringraziano per le cure ma anche per l'affetto. E poi piccoli particolari, come l'aver aperto le porte a una onlus, "Cuore di maglia", che sferruzza per loro: copertine, cappellini e scarpine di lana per scaldare i primi giorni di vita di questi esserini. Perché i pazienti di questo reparto hanno settimane, spesso mesi, davanti a sé tutti in salita. Troppo piccoli, per età e peso, per crescere da soli, senza aiuto. Per quanto la medicina abbia fatto, in questo settore, passi da gigante. Negli anni Sessanta solo il 30% dei neonati venuti alla luce con un peso inferiore al chilo e mezzo riusciva a sopravvivere. Oggi queste creature che stanno nel

Patologia neonatale una veste più moderna al reparto dei record

La sfida per salvare i prematuri, ogni anno sono 70 i casi di bambini che pesano meno di un chilo e mezzo



Primo da sinistra il professor Mauro Stronati, primario della struttura di Patologia Neonatale

palmo di una mano sono una settantina all'anno nell'Unità di Patologia Neonatale del centro pavese. Ma ormai la media di sopravvivenza è del 90%, superiore anche a quella nazionale.

Una clinica abituata ai record. Avviata con spirito pionieristico dal professor Giorgio Rondini. Sono ormai scritti nella letteratura medica i casi di Alice e Petronille, due bambine che, nate dopo appena 24-25

settimane di gestazione, pesavano meno di 500 grammi e sono state fatte nascere. Era il 1991. Un altro record è stato segnato nel 2005 quando il cardiocirurgo Mario Viganò ha eseguito un trapianto di cuore su un bimbo, Mohamed, di soli 9 giorni, figlio di due cittadini arabi israeliani trapiantati a Pavia. E ancora di recente, nel 2012, i cardiocirurghi del San Matteo, coordinati dal professor Andrea D'Armini, hanno operato

una bambina prematura che pesava meno di 500 grammi. I chirurghi le hanno dovuto chiudere il dotto di Botallo, un corto collegamento vascolare che nel feto unisce l'arteria polmonare con l'aorta e che dopo la nascita si atrofizza gradualmente. La sua apertura era incompatibile con la vita. La collaborazione tra l'équipe di Stronati e quella di altre unità, compresa la Neuropsichiatria infantile, è ormai collaudata. (m.g.p.)

peridurale, 24 ore su 24. Una svolta importante rispetto al passato per orientare le future mamme nella scelta dell'ospedale in cui partorire.

Per il momento - in attesa di un riordino generale - rimangono nella vecchia sede gli ambulatori (colposcopia, pap test, endocrinologia ginecologica e psicobiologia). Come pure l'ambulatorio della Menopausa e quello della Moc per la misurazione dell'osteoporosi. In attesa di una collocazione diversa, prima della dismissione della vecchia clinica, anche il Centro di ricerca per la procreazione medicalmente assistita che si occupa di cura della sterilità di coppia.

IL NUOVO OSPEDALE >> ECCO COME SARÀ



Il nuovo ospedale all'interno del complesso



Una camera standard



INGRESSO RECEPTION

CORPO A Reparti

- Piano 9** Ostetricia
- Piano 8** Ginecologia
- Piano 7** Neurochirurgia
- Piano 6** Chirurgia generale
- Piano 5** Chirurgia generale
- Piano 4** Medicina generale
- Piano 3** Cardiologia
- Piano 2** Medicina generale
- Piano 1** Piano tecnico/Aule

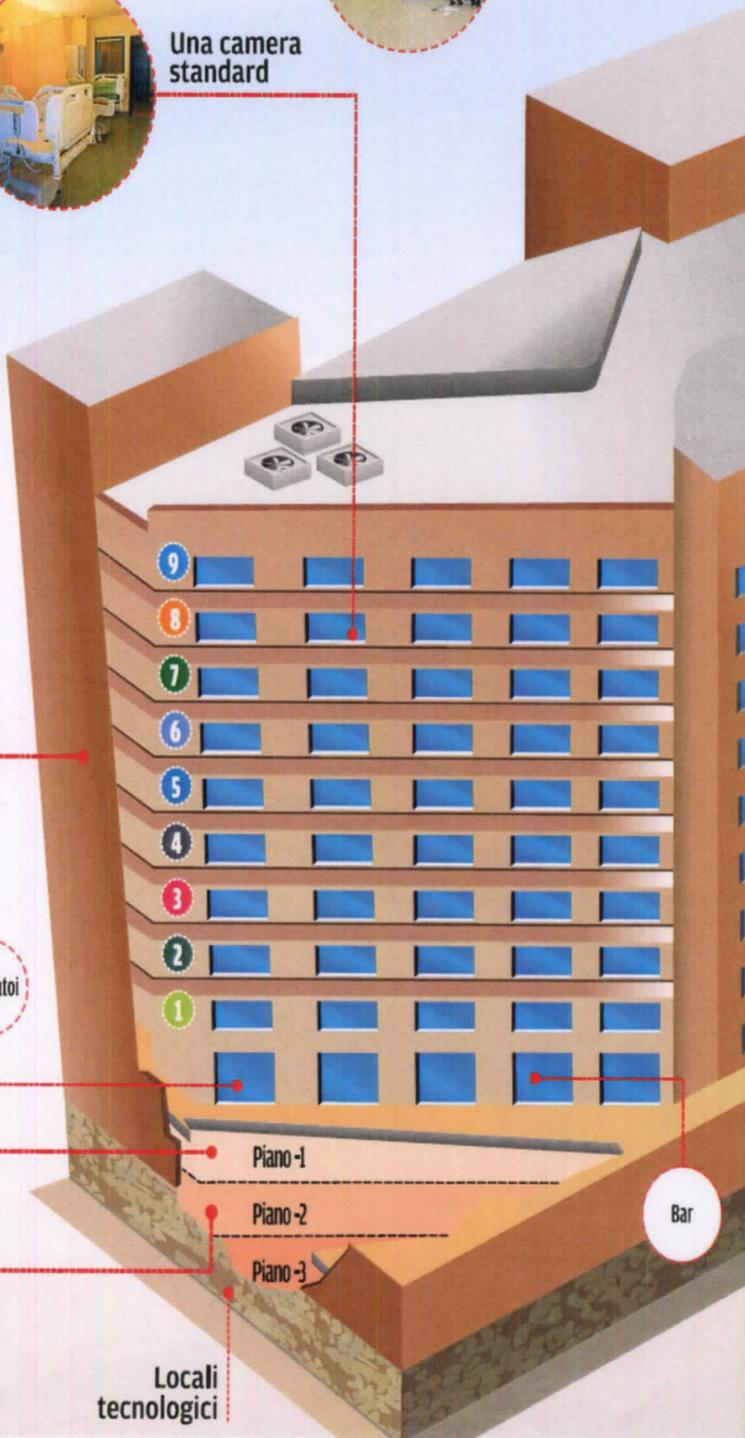
CORPO A

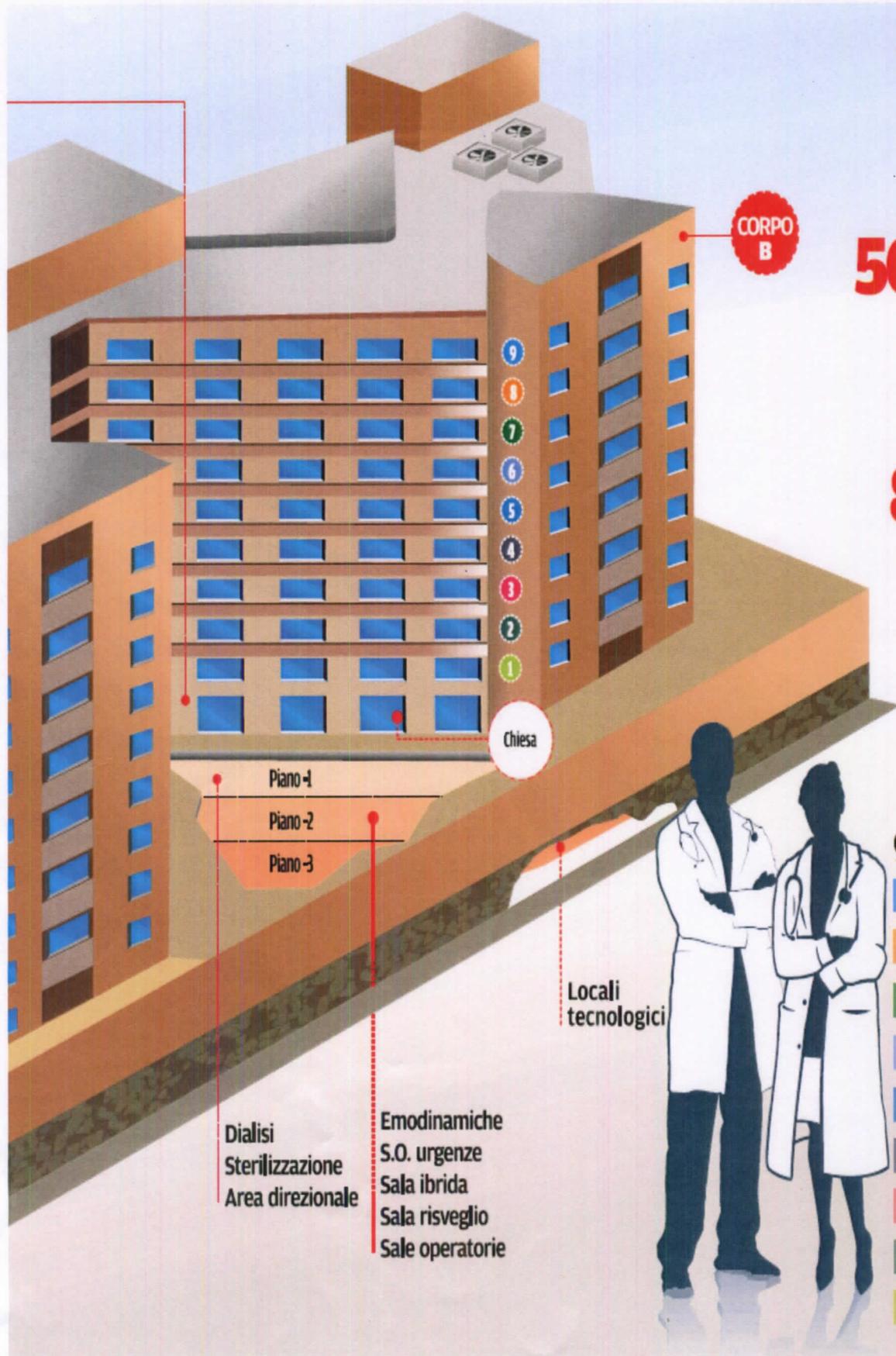
Spogliatoi

Unità coronariche
Rianimazione

Pronto soccorso
Unità di osservazione breve
Medicina per acuti
Diagnostica per immagini

Locali tecnologici





12

le sale operatorie ad alta tecnologia a cui si aggiungono 2 sale parto (con una vasca per il parto in acqua) e 2 sale di emodinamica

500

I posti letto distribuiti tra corpo A e corpo B, tutti in camere a due posti con bagno privato

**85
mila**

I metri quadri della superficie complessiva dei reparti dislocati lungo i 12 piani dell'edificio, escluso quindi il piano interrato riservato ai servizi tecnologici

CORPO B Reparti

- Piano 9** Ostetricia
- Piano 8** Patologia neonatale
- Piano 7** Chirurgia vascolare
- Piano 6** Chirurgia generale
- Piano 5** Urologia
- Piano 4** Nefrologia
- Piano 3** Cardiochirurgia
- Piano 2** Endoscopia digestiva
- Piano 1** Piano tecnico/Aulle

LE PROSSIME SFIDE

di Linda Lucini

PAVIA

Le sfide per un ospedale come il San Matteo, che solo nell'ultimo anno ha sfornato 700 pubblicazioni scientifiche, sono a tutto campo, ma la frontiera che il nuovo polichimico vuol superare è quello delle tecniche genetiche. Un ambito che potrebbe rivoluzionare cure, analisi e prevenzione delle malattie. Sono già state ordinate le piattaforme Next generation che permettono l'analisi del genoma umano con modalità molto più estese in grado - tra l'altro - di disegnare terapie individuali perché nel futuro i farmaci saranno preventivamente di tipo personalizzato. Ma queste tecniche si possono applicare anche per migliorare la diagnosi e le terapie. Già ora al San Matteo chi ha diagnosticato nel proprio Dna alle possibilità di ammalarsi di cancro al seno può decidere di farsele asportare e ridurre a zero il rischio. Tutto ciò a spese del servizio sanitario nazionale. Scoprire in anticipo la propria predisposizione alla malattia e la cura vincente del futuro, ma sul fronte della diagnosi la ricerca del San Matteo si è già spinta in avanti lavorando sui biomarcatori di malattia. Lo spiega il direttore scientifico dell'ospedale Remigio Moratti: «Studiamo le proteine del sangue o determinate reazioni enzimatiche per ricercare i markers, ossia le molecole che sono indicatori precoci di malattia e di rischio. Per i tumori i markers sono già di attua-

«Dal genoma le cure del futuro»

Il direttore scientifico Moratti parla dei prossimi traguardi Si punta su trapianti, vaccini, robot chirurgo e diagnostica

lità ma vanno ampliati e perfezionati.

I temi di punta affidati al San Matteo, che è uno dei 46 istituti nazionali di ricovero, ricerca e cura, restano quello dei trapianti e quello delle malattie complesse. Ambiti in cui da sempre il polichimico è all'avanguardia, ma oltre al perfezionamento di futuro guarda ai trapianti di tessuti e cellule, oltre ai tradizionali interventi di sostituzione di cuore, polmoni, rene. «Il lavoro sarà soprattutto per ridurre con terapie integrate la necessità di arrivare al trapianto - dice ancora Moratti - Inoltre, per quanto riguarda le terapie cellulari contro le leucemie, la ricerca molecolare cercherà di migliorare la risposta del sistema immunita-

rio. Nel campo del trapianto di cellule cercheremo di intervenire su tessuto miocardico infartuato, su tessuto osseo e sulle isole pancreatiche. Naturalmente puntiamo molto anche su tecniche finalizzate per migliorare l'abbattimento delle infezioni virali che possono compromettere i trapianti. Il nuovo polichimico perfezionerà sempre più l'interventistica mini-invasiva: «Si andrà dalla radiologia alla cardiologia, fino alle ecografie mini-invasive - aggiunge Remigio Moratti - Tutto ciò permetterà una rapida ripresa del paziente e ridurrà la sofferenza. Ma il nostro fiore all'occhiello resta il Da Vinci, un robot con quattro bracci operatori che può essere gestito anche a distanza. Ha te- lecamere che permettono un'in-

grandimento di 14 volte l'occhio umano e sonde che compiono rotazioni impiegate al polso di un chirurgo. Già l'usiamo per moltissimi interventi». Nel campo virologico, a parte i nuovi test di monitoraggio post-operatorio e post trapianto, il San Matteo sta cercando di mettere a punto un nuovo vaccino anti-citomegalovirus. «Tra i nostri obiettivi - spiega ancora Moratti - c'è anche lo studio della metabolomica, parola bruttissima per spiegare il meccanismo di funzionamento di ciò che il genoma ha programmato e le vie che gli permettono di agire. In questo modo si potranno accettare deviazioni che portano alla malattia e indicatori che diagnosticano rapidamente la malattia stessa». Molto il San Matteo sta

facendo anche nel campo delle malattie ad alta complessità (reumatiche, del polmone e dell'intestino). «Sul campo mettiamo in relazione tutte le nostre competenze perché i componenti in gioco sono diversi: dalla causa infettiva e infiammatoria fino al malfunzionamento del sistema immunitario. In quest'ambito va rafforzato il procedimento diagnostico e l'intervento terapeutico». Per fare tutto ciò università e ospedali lavorano fianco a fianco: «Abbiamo ricercatori ormai affermati a livello internazionale - conclude Remigio Moratti - ma da noi c'è anche un vivajo di 300 giovani boristi e contrattisti ai quali affidiamo il mandato di andare avanti nei futuri traguardi scientifici».



Il direttore scientifico del San Matteo Remigio

L'Ortopedia e il sigillo di Mario Boni



L'Ortopedia e la Medicina sportiva non possono dimenticare l'attività del professor Mario Boni che ha guidato la clinica ortopedica e traumatologica del San Matteo durante gli anni Settanta e Ottanta (oggi andata al professor Francesco Benazzo, altro nome noto a livello internazionale).

L'esperienza su tendinopatie, diagnosi e terapia sulla pubalgia hanno fatto della scuola pavese di ortopedia un'altra delle eccellenze sanitarie. Il professor Boni, al cui nome è dedicata una Fondazione che affronta questioni ortopediche, è stato spesso protagonista di campionati interventi a ginocchia e articolazioni di campioni dello sport durante gli anni Ottanta. Ma con un'identica attenzione anche nei confronti di tutti i malati.



La scuola pavese di Ematologia è la più prestigiosa in Italia

LA SCUOLA DI EMATOLOGIA

Lotta alla leucemia, fronte pavese

I successi e gli studi di Edoardo Storti e Carlo Bernasconi

PAVA

La Struttura complessa di ematologia del Dipartimento Onco-Ematologico rientra tra le aree di prestigio del San Matteo. È un centro specialistico dedicato allo studio e alla cura delle malattie del sangue: sei ambulatori specialistici, un day hospital, un reparto di degenza, un centro trapianti di midollo osseo, un ambulatorio trapiantologico, altri cinque laboratori specialistici.

Ma nel dna della scuola ematologica del policlinico,

una delle eccellenze della cittadella scientifico-sanitaria, ci sono le storie di due luminari, Edoardo Storti e Carlo Bernasconi: la storia mondiale dello studio e della cura delle malattie del sangue non può prescindere dall'incrocio questi due nomi, legati strettamente al San Matteo.

Edoardo Storti, nato a Cortona nel 1909, si è spento a 96 anni. Allievo di Adolfo Ferrata (il luminare che avviò la scuola ematologica pavese), Storti già negli anni Quaranta imprimè una svolta decisiva alla lotta alla leucemia. Da di-

sfunzione sanguigna provocata da processi iperplastici (ovvero con proliferazione cellulare non di natura maligna) a malattia con chiara matrice neoplastica: le cellule si moltiplicano senza più controllo da parte dell'organismo.

Edoardo Storti applica il suo approccio terapeutico e scientifico all'ematologia studiando anche la mielofibrosi e la terapia per il morbo di Hodgking (per primo in Italia, Storti introdusse il trapianto del midollo osseo prelevato dallo stesso organismo). Edo-

ardo Storti ha diretto dal 1974 al 1989 la Scuola di Ematologia e il Centro per lo studio e il trattamento dell'emofilia del San Matteo. Nel 1979 è stato nominato professore emerito di Clinica medica. Importante la sua produzione scientifica: direttore della rivista *Hæmatologica*, ha scritto e curato testi chiave nello studio delle malattie del sangue.

Carlo Bernasconi, nasce a Como nel 1929. Si laurea in Medicina a Pavia, come alunno del prestigioso Collegio Ghislieri (di cui è presidente del Consiglio d'amministrazione dal 1983). Nel 1971 è nominato primario della divisione di Ematologia dell'Irccs San Matteo. Nel novembre del 1990 è anche chiamato a ricoprire il posto di titolare della Cattedra di Ematologia che viene istituita proprio in quell'anno dall'Università di Pavia. Un doppio decisivo impegno che Bernasconi assolve sino al 2001. Lo studio e la ricerca ematologica pavese hanno avuto con Bernasconi, un nuovo impulso e un eco significativo a livello internazionale. Un *cursus honorum* che esalta la ricerca fatta al San Matteo per nuove terapie destinate a combattere le malattie del sangue, a partire dalla leucemia: Bernasconi dal 1983 al 1995 è presidente della Società italiana di Trastusione del sangue. Dal 1997 al 2000, il professor Bernasconi è anche presidente della Commissione scientifica antidoping del Coni. Ha fatto parte della Commissione dell'Istituto Superiore di Sanità che ha elaborato il Piano Sangue nazionale.

LE PROSSIME SFIDE

Campus della sanità nei vecchi reparti

Sarà uno dei poli universitari più grandi e avanzati d'Europa. Ospiterà la facoltà di Medicina con 4500 studenti al giorno

PAVIA

Il San Matteo avrà nuova vita con il Dea, ma l'avranno anche i vecchi padiglioni lasciati liberi dalle Cliniche mediche, da Chirurgia e da Dermatologia che diventeranno uno dei campus della salute più grandi e più avanzati in Italia e in Europa. Le ormai inadeguate palazzine che il policlinico si lascerà alle spalle si trasformeranno presto nel nuovo polo didattico e scientifico della facoltà di Medicina dell'Università. In tutto saranno creati spazi da 350mila metri quadrati in grado di accogliere circa 4500 studenti al giorno e soprattutto in grado di dare un'adeguata struttura alla facoltà di Medicina che da tempo necessita di una sede propria. Ma l'obiettivo va oltre a quello della sede, visto che nel campus della sanità si punta a portare avanti insieme e in maniera integrata le attività didattiche e scientifiche dell'univer-

I PRIMI LAVORI

Dalle ex cliniche nasceranno 17 aule

Le attuali cliniche mediche saranno le prime ad essere trasformate. Nei vecchi locali completamente rinnovati troverà spazio la totalità delle funzioni didattiche dei corsi di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, con dodici aule da 120 posti, una da 250, due da 50. Sono previste anche due aule informatiche da 40 posti e la biblioteca unificata, nonché tutte le funzioni necessarie alle attività amministrative sia della facoltà sia dei dipartimenti.

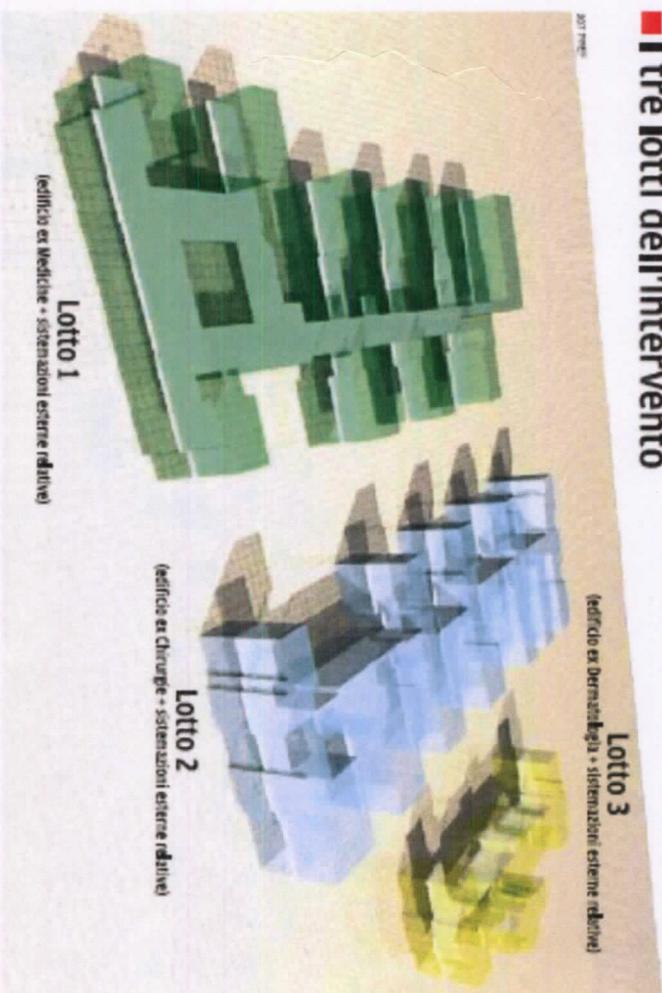
sità con quelle assistenziali della fondazione San Matteo, fornendo così occasioni per dare il via a sempre maggiori azioni comuni nel campo della forma-

zione medica e sanitaria.

Lavori di sistemazione delle tre vecchie palazzine potrebbero già iniziare entro il prossimo anno. A ristrutturare gli edifici lasciati vuoti sarà l'Università che, in base all'accordo firmato nel 2012 con Regione Lombardia e policlinico offerrà dal San Matteo gli edifici in comodato d'uso per novant'anni. Il piano complessivo, da 22,7 milioni di euro, è diviso in tre lotti. L'accordo siglato stabilisce che il cantiere venga aperto entro due anni dalla consegna degli edifici dismessi da parte del San Matteo. In Università dal 2010 si lavora al futuro campus della sanità: il progetto è stato ideato tre anni fa e, dopo l'accordo siglato nel 2012, si è subito proceduto alla pubblicazione del bando per la progettazione.

Le procedure di affidamento del progetto si sono appena concluse e il gruppo di progettisti è pronto a iniziare le proprie

I tre lotti dell'intervento



attività, che si protrarranno per i prossimi sei mesi. «Entro il 2014 - assicurano in università - ci sarà il progetto e le necessarie approvazioni amministrative». Poi si aprirà il cantiere che rinvoverà tutta l'area a due passi dall'ingresso centrale del policlinico.

Il primo lotto dei lavori riguarderà il padiglione delle attività Cliniche mediche. Si estenderà su una superficie lorda di circa 8500 metri quadrati suddivisi su due livelli. Un nasceranno le aule per gli studenti, la biblioteca e troveranno spazio anche tutte le attività amministrative della facoltà e dei dipartimenti. Il primo lotto di lavori ha un valore stimato di nove milioni di euro (un milione e

mezzo messo a disposizione dall'Assessorato alla Casa di Regione Lombardia). Il secondo blocco riguarderà il padiglione delle cliniche chirurgiche, il terzo la Dermatologia.

«C'è molta attesa per questa opera - dice il rettore Fabio Ruggie - che potrà dare un contributo decisivo all'integrazione tra didattica, ricerca e assistenza in ambito medico e connotare ulteriormente Pavia come città della salute. Con il Dea che si va ad inaugurare e con altre realtà di straordinario valore anche assistenziale come ad esempio il Cnao, Pavia confermerà la propria posizione di prestigio in ambito italiano ed europeo». Ruggie guarda al futuro con un po' di apprensione e aggiunge: «Confidiamo che a questa impresa così importante non manchi il sostegno politico e finanziario indispensabile. Noi ne seguiamo il percorso passo passo».

«Questo intervento - commenta il professor Marco Morandotti, delegato all'edilizia e al patrimonio architettonico dell'Università - reso possibile da una stretta e armonica cooperazione tra soggetti differenti quali la Regione, il San Matteo e l'Università, si inquadra pienamente in una più vasta agenda strategica incentrata sulla riqualificazione edilizia del patrimonio costruito esistente, intesa come alternativa strutturale al consumo di suolo nuovo».

(L1)

LA STORIA

La città e il suo ospedale
un'avventura di 565 anni

Da albergo dei poveri nel vecchio monastero a moderna "fabbrica di salute" tutte le tappe del San Matteo dal quindicesimo secolo fino al progetto del Dea

di RENATA CROTTI*

L'ospedale "grande" di San Matteo o della Pietà - la cui prima pietra fu posta il 29 giugno 1449 - fu realizzato, su sollecitazione di Domenico da Catalogna, frate domenicano e con il pieno appoggio dell'autorità laica ed ecclesiastica, da una confraternita laicale costituitasi nel dicembre 1448 che vedeva, accanto ai membri di famiglie nobili, la presenza massiccia della ricca borghesia pavese intenzionata a farsi carico del problema dell'assistenza in sintonia con il movimento di laicizzazione che si era venuto affermando a partire dal secolo XIV.

Il nome

L'ospedale fu intitolato a San Matteo perché sorse là dove era ubicato il monastero benedettino di San Matteo soprappreso da papa Nicolò V nel settembre del 1449. Era detto anche ospedale della Pietà per sottolineare che la pietas, intesa come amore verso il prossimo, doveva essere il principio ispiratore della attività svolta al suo interno. Lo schema iconografico della Pietà nella versione che rappresenta il Cristo morto in atto di ergersi a mezza figura dal sarcofago, è stato nei secoli - e lo è ancora oggi - il simbolo dell'ente ospedaliero, a testimonianza che lo spirito cristiano e la carità evangelica che hanno guidato Domenico da Catalogna alla fondazione dell'Ospedale ben si incontrano e si integrano con le motivazioni filantropiche laiche e con le conquiste tecnologiche dei tempi moderni.

Il rapporto con la Santa Sede e con la Chiesa locale

Il nuovo ente si rapportava direttamente all'autorità pontificia e, superando il legame con la Chiesa locale, poteva godere di una grande libertà d'azione. L'Ospedale era infatti esente dalla giurisdizione vescovile per disposizione di papa Nicolò V che, con bolla del



13 settembre del 1449, ne decretava anche e tra l'altro la protezione perenne della Santa Sede, l'esenzione da ogni imposizione fiscale e le indulgenze ai soci della confraternita. Anche il vescovo di Pavia sostenne in più occasioni e in varie forme il nuovo Ospedale.

La "missione"

Grazie all'apporto dei membri della confraternita e al coinvolgimento dell'intera cittadinanza chiamata nel 1453 a

dare il proprio contributo attraverso una sottoscrizione pubblica, la nuova struttura assistenziale cominciò a funzionare accogliendo il primo ricoverato il 23 giugno del 1456. Delle quattro funzioni tipiche di un ospedale medievale polifunzionale "ospitare pellegrini, accogliere poveri, curare malati, allattare e nutrire trovatelli", solo quella relativa alla cura degli infermi ha assunto al San Matteo un ruolo di pri-

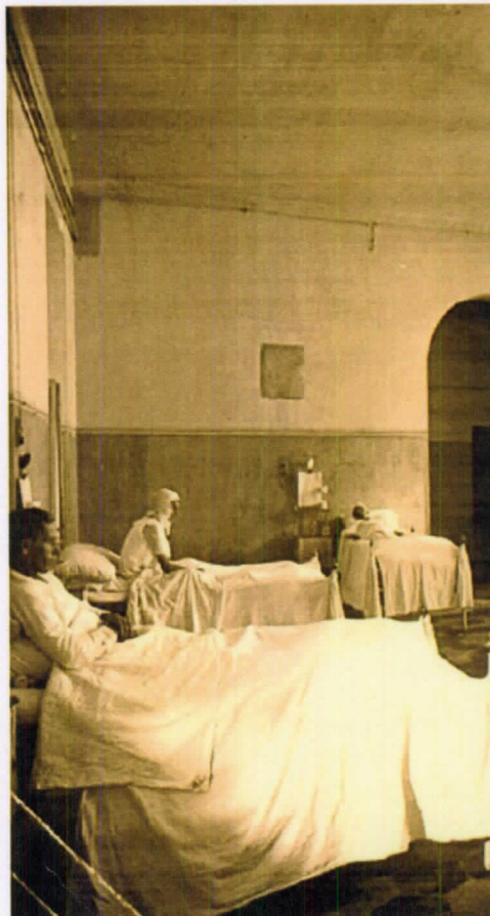
maria importanza, diventando ben presto la prerogativa principale dell'attività svolta al suo interno, finalizzata alla cura dei malati, purché affetti da infermità curabili. La sola indigenza non era ritenuta condizione sufficiente per ottenere l'ospedalizzazione così come le malattie incurabili non consentivano il ricovero. E ben presto si afferma la tendenza a privilegiare in modo esclusivo il momento terapeutico, pur nei limiti della scienza medica del tempo. Già il dettato degli statuti redatti da fra Domenico nel 1451 è molto chiaro in fatto di ricovero: siano accettati "solo gli infermi che sono costretti a letto e che a giudizio veritiero e obiettivo dei medici dell'ospedale possono essere curati e guariti grazie ai rimedi della medicina" e alla somministrazione di medicinali efficaci di cui la farmacia dell'ente deve sempre essere ben fornita.

Il ricovero

Il ricovero è aperto ai malati di qualunque condizione sociale o di qualunque provenienza. Esso deve essere preceduto dalla visita di uno o più medici cui spetta il compito di diagnosticare la malattia e, se sussistono le condizioni richieste, proporre l'ospedalizzazione al ministro che ne concede il benessere. Al malato vanno assegnati un letto ben ordinato, con lenzuola linde, una camicia pulita, un copricapo con l'interno di lino, in luogo degli abiti che devono essere tolti. Anche per il San Matteo esiste l'obbligo, comune a tutti gli ospedali medievali, della confessione al momento del ricovero quasi che la salute dell'anima vada di pari passo con quella del corpo.

Personale infermieristico e ausiliario: dedicati e dedicate

Il personale addetto alla cura degli infermi è costituito da dedicati e dedicate, da persone cioè che rinunciando al secolo e ai propri beni rimangono tutta la vita in ospedale al



Un'immagine degli antichi padiglioni del San Matteo nella sede adiacente al pa-

servizio dei malati. Accanto ad essi operano altri *servitores* tutti subordinati all'*infirmarius generalis* che ha il compito di segnare, al momento del ricovero, su un apposito registro, le generalità del ricoverato, la provenienza, a volte la professione, i beni che il degente ha consegnato al momento dell'accettazione, le date di ricovero e di dimissione o dell'eventuale decesso.

I medici

Nei primi anni di attività operava all'interno dell'ospedale un solo medico al quale se ne sono aggiunti via via altri fino a raggiungere a metà del secolo XVI il numero di cinque. Tra loro, al di là di qualche contrasto, esistevano buoni rapporti. Precise norme ne regolamentavano il servizio. Si ricorda l'obbligo di: non assentarsi da Pavia se prima non hanno provveduto a farsi sostituire; risiedere all'interno dell'ospedale; prestare un servizio efficiente; consultarsi sui casi più gravi complessi.

Tutto il personale medico e paramedico è sottoposto a un rigoroso e puntuale controllo da arte degli amministratori

che intervengono a correggere comportamenti scorretti con sanzioni di diversa natura, fino ad arrivare al licenziamento. È su questa strada che il San Matteo, pur tra difficoltà ed ostacoli, si avvia ad abbandonare la fisionomia del medievale "albergo dei poveri" per diventare dopo gli sviluppi settecenteschi, la moderna "fabbrica della salute".

I benefattori

Lunga è la serie dei benefattori che nel corso dei secoli hanno inteso beneficiare l'ospedale attraverso disposizioni testamentarie o donazioni fatte in vita. Il valore economico di tali atti di liberalità può variare notevolmente: si va da piccole cose a estese proprietà fondiarie come quella di 11 mila pertiche a Borgo San Siro lasciata nel 1471 al San Matteo da Agostino Beccaria. Tra essi non poche sono le donne, tra cui spicca Zaccarina Lonati, moglie dello stesso Beccaria. In tempi più recenti è attestata, soprattutto tra i medici dell'Ospedale, la sollecitudine per il buon funzionamento dell'ente: molti i casi di beneficenza mirata per aiuta-

COSÌ PAVIA CAMBIÒ LA MEDICINA

Da Golgi, Porro e Forlanini le tre scoperte che fecero epoca

di PAOLO MAZZARELLO*

Nei suoi secoli di vita l'Ospedale San Matteo di Pavia è stato luogo di grande creatività scientifica. Dentro le sue antiche mura adiacenti al Palazzo Centrale dell'Università, e poi nella nuova sede voluta con forza dal premio Nobel Camillo Golgi, sono avvenute scoperte che cambiarono capitoli importanti della medicina mondiale. Una grande storia è un solido auspicio per altrettanta creatività in vista del trasferimento nella sua terza sede che l'intera città di Pavia si appresta a celebrare.

Per lo storico che voglia ricordare qualche episodio dell'importante contributo del San Matteo alla medicina universale c'è solo l'imbarazzo della scelta. Ho deciso di soffermarmi su tre momenti cardine, emblematici di una forza creativa che attraversa i decenni.

Il primo è legato a un'innovazione chirurgica che fece epoca nelle riviste mediche internazionali: l'intervento realizzato il 21 maggio 1876 da Edoardo Porro, primario ostetrico del San Matteo e professore all'Università di Pavia. Fino a quell'anno il destino delle donne incinte dal bacino malformato - che dunque non potevano partorire per le vie naturali - era tristemente segnato. Se sottoposte al taglio cesareo morivano di solito entro qualche ora per emorragia (l'utero è, infatti, intensamente vascolarizzato) oppure la loro vita si spegneva in pochi giorni a causa dei processi settici che si sviluppavano nell'addome. La storia del parto cesareo cambiò drammaticamente quando giunse a Pavia una gravida 25enne, Giulia Cavallini. Nativa di Adria, la donna aveva incontrato un cantante di Gambòlò che l'aveva messa incinta. Le visite accertarono subito una situazione drammatica: era alta 1,48 con un bacino malformato che rendeva del tutto impossibile il parto per le vie naturali. La situazione clinica fu affrontata come una sfida scientifica e umana da Edoardo Porro che subito si assunse il compito di operarla. Malato di sifilide contratta a Milano durante un'operazione ostetrica, vittima della sua professione, il medico era un personaggio notevole. Aveva combattuto con Garibaldi in Trentino e



Carlo Forlanini

a Mentana, prima di diventare responsabile della maternità del San Matteo. Invece di arrendersi come tutti gli ostetrici avrebbero fatto in simili condizioni, sottoponendo la donna al classico taglio cesareo per salvare almeno il feto, Porro riuscì a ribaltare il tragico destino della gravida con l'astuzia operatoria, una semplice innovazione chirurgica che permise di salva-



Il premio Nobel Camillo Golgi

netti che poi andavano a cantare nei cori delle cappelle romane, a maggior ragione si dovesse ammettere l'intervento sterilizzante di Porro eseguito per salvare due vite umane. L'operazione si diffuse rapidamente in tutto il mondo occidentale fino a quando fu superata da altri progressi tecnici. Ma quella di Porro fu una svolta radicale nella storia dell'ostetricia, la più im-



Giulia Cavallini: il suo parto fu un caso clinico ed etico

portante mai realizzata in Italia: finalmente era capovolta il tragico destino di molte donne, il parto cesareo poteva terminare con una doppia salvezza, quella della madre e del bambino che portava in grembo. Fu anche uno dei primi esempi in cui il progresso della medicina pose i medici di fronte a nuovi problemi etici.

Il secondo caso è di una ricerca eseguita al San Matteo e presto destinata a grande fama mondiale è legata al nome di Camillo Golgi. Negli anni Ottanta dell'Ottocento lo scienziato, oltre a insegnare nella facoltà medica, aveva la carica di primario di medicina ad honorem nel nosocomio pavese. Proprio grazie a questo incarico, Golgi fu in grado di portarsi alle frontiere della ricerca microbiologica dell'epoca vivificata dalle scoperte di Louis Pasteur e Robert Koch. Pavia era zona endemica di malaria e lo scienziato colse al volo l'occasione riuscendo, con una serie memorabile di ricerche, a descrivere l'insieme delle modificazioni morfologiche del parassita responsabile della malattia nel sangue umano (ciclo di Golgi) e la correlazione fra accesso febbrile e riproduzione

del plasmodio (legge di Golgi) dettando anche le procedure ottimali nella somministrazione del chinino per il trattamento dei pazienti. Grazie al San Matteo, Golgi realizzò i suoi fondamentali contributi malariologici che costituiscono una pietra miliare nella nascente microbiologia medica.

Il terzo caso fa da sfondo al grande romanzo di Thomas Mann *La montagna incantata* ambientato in un sanatorio svizzero. Un'importante terapia fa capolino fin dai primi capitoli del libro, il pneumotorace artificiale. Il protagonista del romanzo Hans Castorp si sente spiegarlo dal cugino Joachim Ziemssen il significato dell'intervento: "Quando un polmone è molto compromesso, capisci, l'altro invece sano o relativamente sano, quello malato viene dispensato per qualche tempo dalla sua attività, affinché stia a riposo... ti fanno un taglio qui nel fianco... vi si immette un gas, l'azoto, capisci, e il lobo polmonare intaccato è messo fuori servizio. Beninteso il gas non si mantiene a lungo, anzi ogni quindici giorni bisogna rinnovarlo... e se si continua per un anno e più, il polmone in virtù del riposo può anche guarire". L'intervento è ampiamente eseguito nel sanatorio, al punto che tutti i pazienti sottoposti a questa terapia si sentono uniti in una sorta di fratellanza definita Associazione Polmone Unico. Il trattamento, inventato dal primario medico del San Matteo, Carlo Forlanini, era stato realizzato grazie ad accurati studi sulla dinamica respiratoria nei pazienti tubercolotici. L'idea geniale era di far penetrare l'azoto fra pleura parietale e viscerale al fine di collassare il polmone sottostante eliminando la cavità prodotta dal processo patologico, mentre il polmone a riposo, aveva la possibilità di risanarsi. Forlanini diventò famoso al punto da essere proposto più volte per il premio Nobel.

Altre vicende sono legate a progressi scientifici realizzati al San Matteo, basti pensare ad esempio ai contributi di Pietro Grocco alla diagnostica medica o a quelli di Adolfo Ferrata, pioniere nello studio delle cellule staminali che dominano la cronaca contemporanea.

*Università di Pavia, docente di Storia della medicina



rale dell'Università: il moderno Dea avrà solo camere a due letti tutte con servizi privati

re la ricerca medico-scientifica connessa alla cura dei malati. Nomi illustri di benefattori si annoverano anche tra gli imprenditori pavesi: ci citano Angelo Campiglio che finanziò l'avvio della Radiologia e Vittorio Necchi che donò al San Matteo una vastissima proprietà fondiaria.

Lesedi

La sede originaria quattrocentesca, ubicata nell'area universitaria oggi occupata dalle Aule del Quattrocento, Forlanini, Disegno e cortili attigui, subì grandi trasformazioni architettoniche e ampliamenti nel corso dei secoli. Nel momento in cui sulla originaria destinazione assistenziale venivano ad innestarsi le nuove istanze scientifiche e didattiche dell'Università, si passò a una nuova struttura a padiglioni fortemente voluta da Camillo Golgi, premio Nobel per la Medicina e inaugurata da Benito Mussolini il 31 ottobre 1932.

Settantasei anni dopo, il 16 marzo 2004 l'allora presidente del Consiglio Silvio Berlusconi posava la prima pietra del nuovo San Matteo, un complesso edilizio multifunzionale

che prevede il massimo grado di modularità e di flessibilità d'uso, in ragione anche del necessario adeguamento alle sempre nuove esigenze correlate alla rapida evoluzione del settore sanitario.

Una storia gloriosa e secolare quella dell'Hospitale grande della Pietà o di San Matteo, punteggiata da tappe significative e importanti: un lungo percorso di assistenza, di cura, di progressi scientifici, i cui segmenti fondanti vanno doverosamente ricordati per coniugare - in modo degno - passato, presente e futuro di un'istituzione ospedaliera che, nella più ampia cornice della promozione della salute, pone oggi come principi ispiratori e sicuri valori di riferimento la formazione avanzata, l'innovazione tecnologica, il personale come patrimonio, la sinergia fra enti territoriali e, soprattutto la centralità del malato come base per quel processo di umanizzazione dell'ospedale che al San Matteo è da tempo stato avviato e sulla cui efficacia tutti concordano.

*Università di Pavia, docente di Storia medievale