

«Telemedicina e triage: così zero positivi»

Nessun caso all'Irsto di Meldola, il presidente Balduzzi spiega: «Adottate per tempo determinate misure di sicurezza». E si fa ricerca

di Luca Bertaccini

Renato Balduzzi, presidente dell'Irsto-Irccs di Meldola. Ora il Covid-19, ma prima la scomparsa del fondatore dello Ircs poi direttore scientifico dell'Irsto, Dino Amadori. È una figura, quella dell'oncologo, in qualche modo rimpiazzabile?

«Dino Amadori è per definizione una di quelle figure che solo ogni tanto compaiono in un Paese, in un territorio. Tutti siamo utili, nessuno è indispensabile, si ripete spesso. Questo non vale per Dino. E infatti chi opera a Meldola sa che la sua figura continua ad illuminare e a dare anima e coraggio a tutti: ai suoi stretti collaboratori, al personale, ai tanti pazienti che da lui hanno ricevuto attenzione, incoraggiamento e sorriso indipendentemente dallo stato sociale o dalla loro condizione specifica. Dino Amadori è stato grande come medico, come scienziato e come persona di travolgente umanità. Ed è stato grande anche come organizzatore, perché ha creato realtà stabili come questa di Meldola».

Il coronavirus che impatto ha avuto sul vostro lavoro?

«L'Irsto è un istituto "Covid-free" e confidiamo che rimanga tale, vista anche la fase iniziata proprio in questi giorni. E siamo "Co-



vid-free' perché qui sono state adottate per tempo determinate misure, come il procrastinare le prestazioni differibili, pari a circa un terzo di quelle che normalmente venivano effettuate. Poi l'utilizzazione della telemedicina, così che diversi pazienti, che prima venivano qui a Meldola, lo hanno potuto evitare. Questo è stato possibile perché non ci si inventa da un giorno all'altro, e Irsto era preparato. Non si inventano da un giorno all'altro il triage telefonico o quello fisi-

co nella tenda davanti alla nostra sede».

Quali obiettivi ha l'Irsto a breve e medio termine, diciamo nel biennio 2020-2021?

«Infiltrare i rapporti di collaborazione con l'Ausl Romagna, che ha costituito, da parte della Regione, un atto di grande coraggio e un investimento. E poi avviare la farmacia unica della Romagna, per le preparazioni chemioterapiche e i radiofarmaci sperimentali. Contiamo di completare l'iter tra questo e il

L'ex ministro Renato Balduzzi davanti all'Istituto tumori con Gian Luca Zattini, sindaco di Forlì ed ex di Meldola

prossimo anno. I lavori sono in fase avanzata. E poi, andando oltre il 2021, c'è la creazione di una rete oncologica romagnola, il grande sogno di Dino Amadori. Sarebbe la prima di questo genere e portata in Italia, e una delle poche al mondo».

Corsa e Protect sono un paio di progetti avviati dall'Istituto in queste settimane. Di cosa si tratta? Lei che contributo ha fornito perché si concretizzassero?

«Quello che posso fare per l'istituto, attraverso suggerimenti, relazioni e sinergie, lo faccio. Corsa è uno studio interno, lo screening di tutti i dipendenti e dei pazienti, con test rapidi e tamponi. Dà l'idea di quale debba essere l'approccio di fronte alla pandemia, quello cioè di mettere in sicurezza chi di sicurezza si deve occupare. Anche Protect si lega alla situazione attuale. Tale studio intende valutare l'efficacia di un trattamento di profilassi farmacologica (attraverso l'utilizzo dell'idrossiclorochina, che ha mostrato una notevole attività di contrasto al virus) in una popolazione non affetta da Covid-19, ma ad alto rischio di infezione, perché strettamente a contatto con una per-

sona positiva. Si tratta di un progetto a conduzione Irsto, ma realizzato con la Sanità Pubblica dell'Emilia Romagna. Lo studio è coordinato dal prof Giovanni Martinelli (direttore scientifico dell'Irsto) e dal prof Pierluigi Viale (direttore del Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche dell'Università di Bologna)».

Quando scade il suo mandato? È disponibile a ricoprire ancora tale incarico, legge permettendo?

«L'incarico scade a fine giugno, quando il consiglio di amministrazione approverà il bilancio di esercizio. Dal punto di vista giuridico posso essere riconfermato. La mia disponibilità – ed è quello che dissi quando venni nominato presidente – è legata a due condizioni: il continuare a farlo in regime di volontariato, senza compenso, e la condivisione sulla mia persona da parte di tutti i soci dell'Irsto, pubblici e privati. Se ci saranno queste condizioni, potrei continuare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PROGETTO 'PROTECT'

«Valuta l'efficacia di un trattamento farmacologico su pazienti a rischio, perché a contatto con positivi»

Pandemia e cure

La prof di bioetica a Londra: «Sistema sanitario, emersi i limiti»

Silvia Camporesi, docente al prestigioso King's College: «Quando mancano le risorse, purtroppo occorre scegliere»

L'ultima cosa che si sarebbe aspettata dalla vita era di rimanere bloccata da una pandemia globale nella sua città natale, Forlì, dove aveva fatto ritorno lo scorso dicembre per dare alla luce il secondo figlio. Ma Silvia Camporesi, professoressa di Bioetica al prestigioso King's College di Londra, non si è affatto persa d'animo, anzi. Ha colto l'occasione per raccontare, con tanto di reportage fotografico, la sua quarantena a un magazine digitale londinese. Nel lungo articolo la docente si è soffermata anche sull'impatto sociale del coronavirus e sulle nuove sfi-

de che la bioetica dovrà affrontare a seguito dell'emergenza sanitaria.

Professoressa, lei si divide tra Londra e gli Usa, terra d'origine di suo marito. Cosa ricorderà di questa lunga reclusione in Italia?

«Mi domando spesso cosa racconterò al mio secondogenito dei suoi primi mesi di vita. Il virus è diventato un vero e proprio spartiacque nelle nostre esistenze: ci sarà un 'prima' e un 'dopo', ed è ancora presto per delineare gli scenari futuri. Un giorno potremmo ritrovarci a chiedere l'un l'altro: 'Ehi, ti ricordi quando andavamo al bar e facevamo colazione al bancone, sfogliando il quotidiano?'. In poco più di due mesi è cambiato il mondo e diversi processi (basti pensare allo smart working o al-

la didattica a distanza) hanno subito un'accelerazione impensabile solo qualche tempo fa».

Una delle questioni etiche sollevate dal Covid-19 è la cosiddetta 'etica del triage': la terribile responsabilità, attribuita ai medici, di selezionare chi curare.

«All'inizio di marzo, la Siaarti - società italiana che riunisce gli specialisti in Anestesia e rianimazione - ha pubblicato alcune raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione ai trattamenti intensivi in caso di scarsità di risorse disponibili. Si cercava, cioè, di definire criteri oggettivi di accesso alle terapie intensive, basati su età, speranza di vita e presenza di patologie preesistenti. Diffuso dai media, il documento ha provocato un'ondata di scandalo. Ma chi si stupe-



Silvia Camporesi, professoressa di Bioetica a Londra e neomamma per la seconda volta

anni». **Ha sottolineato i costi nascosti della quarantena: le ripercussioni sociali e psicologiche dell'isolamento domestico, gravi quanto quelle economiche. Depressione, suicidi, violenza domestica.**

«I dati epidemiologici resi noti finora dimostrano che il virus è aggressivo soprattutto nei confronti degli anziani: eppure, in Italia il lockdown ha riguardato tutte le fasce d'età. Solo Italia e Spagna hanno adottato restrizioni indiscriminate: nel resto del mondo, Regno Unito compreso, si è provveduto a isolare le categorie a rischio. È certamente difficile, per chi guida i Paesi, assumere decisioni in una situazione così inaspettata: tuttavia, occorrerà tener presente che gli effetti della reclusione forzata sul benessere fisico e psicologico degli individui dureranno ancora per mesi, se non addirittura per anni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

sce dimentica un dettaglio fondamentale».

Quale?

«Che queste valutazioni rappresentano la norma in tutti i contesti di scarsità di risorse: nella donazione degli organi, ad esempio, o negli ospedali dei Paesi del sud del mondo. Il coronavirus ha solo fatto emergere una realtà – quella della finitezza del sistema sanitario nazionale – su cui, probabilmente, non si è riflettuto abbastanza negli ultimi