

# **LUIGI BARBARA**

## **E LA SUA SCUOLA MEDICA**

*a cura di*

Giancarlo Caletti e Giovanni Barbara



EDIZIONI MARTINA

Copyright © 2017 Edizioni Martina s.r.l.  
e-mail: [info@edizionimartina.com](mailto:info@edizionimartina.com) [www.edizionimartina.com](http://www.edizionimartina.com)  
ISBN 978-88-7572-171-8

*Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte del libro può essere riprodotta o trasmessa sotto qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo elettronico o meccanico, comprese fotocopie, registrazioni su nastro o mediante memorizzazione, senza il permesso scritto degli Autori e dell'Editore.*

Finito di stampare nel mese di Novembre 2017  
presso la Fotoincisa BICO  
Via della Fisica 33 - San Lazzaro di Savena Bologna

*Un particolare e sentito ringraziamento  
al Direttore Prof. Marco Zoli  
e alla Responsabile Amministrativo Gestionale  
Dr.ssa Alice Trentini del DIMEC  
per il loro sostegno morale  
e finanziario alla realizzazione di quest'opera.*

*Un caloroso ringraziamento a Francesca Barbara  
che ha curato con amore ed attenzione l'attività editoriale.*



## PRESENTAZIONE

Quest'anno, ricorrono due date particolarmente importanti per l'Università di Bologna e la Scuola Medica Bolognese.

Saranno trascorsi 90 anni dalla nascita e 20 anni dalla morte del Prof. Luigi Barbara.

Durante la Sua permanenza nell'Alma Mater e nel Policlinico S. Orsola-Malpighi Egli ha certamente lasciato un'impronta indelebile che ha influenzato la cultura medica internistica e specialistica, dando vita ad una Scuola che si è fatta onore sia in campo nazionale che in campo internazionale.

Gli allievi hanno deciso di pubblicare questo libro per ricordare il Maestro, consolidare la memoria del Docente e dello Scienziato e lasciare alle generazioni presenti e future un documento tangibile sulla sua figura e sulla sua opera.

Esso si articola in due parti:

**La prima parte** formale ed accademica si snoda come un albero genealogico ed illustra la storia e le attività accademiche ed assistenziali del Prof. Barbara.

Elenca gli allievi che hanno raggiunto posizioni dirigenziali universitarie ed ospedaliere, nonché risultati scientifici di particolare valore.

In ogni capitolo sono anche evidenziati i rami (al-

lievi) che si sono dipartiti dal tronco (maestro) ed i frutti da essi prodotti.

Ogni autore di capitolo tratta della sua attività accademica ed assistenziale sia prima che durante e dopo l'incontro con il Maestro.

Evidenzia il ruolo fondamentale dello stesso nel raggiungimento delle posizioni ottenute. Ha anche cura di citare l'opera ed il contributo di coloro (anch'essi allievi del Prof. Barbara) con cui ha collaborato e/o tuttora collabora, che però non hanno raggiunto (al momento) posizioni dirigenziali e che per omogeneità di articolazione di questo libro non hanno avuto la responsabilità di un capitolo personale.

**La seconda parte** è meno ufficiale e più personale.

Ogni allievo descrive i momenti salienti del periodo lavorativo trascorso con il Maestro ed eventi particolari e personali che possono diventare curiosità storiche, fondamentali a completare il ritratto di una personalità così speciale ed affascinante.

Gli Allievi  
Bologna, Novembre 2017



## INDICE

<i>F. A. Roversi Monaco.</i> Prefazione .....	IX
<i>R. Corinaldesi - G. Barbara.</i> Biografia di Luigi Barbara.....	1

### Parte prima: La scuola e gli allievi

<i>R. Corinaldesi.</i> La Medicina Interna Corinaldesi .....	15
<i>L. Pironi - D. Vaira.</i> La Medicina Interna Miglioli.....	19
<i>L. Bolondi.</i> La Medicina Interna Bolondi.....	22
<i>P. Tomassetti.</i> La medicina Interna Gullo .....	26
<i>V. Stanghellini.</i> La Medicina Interna Stanghellini.....	29
<i>M. Campieri.</i> La Medicina Interna Campieri .....	32
<i>D. Vaira.</i> La Medicina Interna Vaira.....	39
<i>R. De Giorgio.</i> La Medicina Interna di Ferrara .....	40
<i>E. Roda.</i> La Gastroenterologia Roda .....	41
<i>D. Festi - F. Bazzoli - G. Mazzella.</i> La Gastroenterologia del S. Orsola .....	43
<i>D. Festi.</i> SSD: Diagnosi e Trattamento delle Malattie delle Vie Biliari .....	45
<i>F. Bazzoli.</i> L'UOC Gastroenterologia del S.Orsola-Malpighi.....	46
<i>R. Pasquali.</i> L'Endocrinologia .....	49
<i>G. Biasco.</i> L'Oncologia.....	52
<i>G.C. Caletti.</i> La Gastroenterologia Universitaria a Imola.....	55
<i>C. Sama.</i> La Medicina Interna Sama .....	62
<i>L. Pironi.</i> L'Insufficienza Intestinale Cronica Benigna.....	63
<i>F. Lami.</i> La Medicina Interna di Bentivoglio.....	67
<i>P. Tomassetti.</i> I Tumori Neuroendocrini.....	75
<i>P. Ricci.</i> La Medicina Interna di Villa MF Toniolo .....	77
<i>G. Gizzi.</i> L'Endoscopia Digestiva di Villa MF Toniolo .....	79

## **Parte seconda: Ricordano così il Maestro**

<i>G. Barbara</i> .....	83
<i>R. Corinaldesi</i> .....	101
<i>L. Bolondi</i> .....	106
<i>V. Stanghellini</i> .....	111
<i>M. Campieri</i> .....	114
<i>D. Vaira</i> .....	115
<i>R. De Giorgio</i> .....	118
<i>E. Roda</i> .....	120
<i>R. Pasquali</i> .....	122
<i>G. Biasco</i> .....	124
<i>G.C. Caletti</i> .....	126
<i>C. Sama</i> .....	132
<i>L. Pironi</i> .....	136
<i>F. Lami</i> .....	138
<i>P. Tomassetti</i> .....	142
<i>P. Ricci</i> .....	144
<i>S. Brillanti</i> .....	148
<i>L. Civolani</i> .....	150
<b>Albero genealogico</b> .....	153



## PREFAZIONE

FABIO A. ROVERSI MONACO

Luigi Barbara: l'intelligenza e la semplicità. L'amicizia vera, non viziata da alcun tipo di contagio.

Il coraggio della consapevolezza senza arroganza. E, per completarne la coerente figura, l'assoluta dedizione professionale come strumento per crescere e per progredire personalmente, nell'ambito della missione di giovare allo sviluppo della scienza e al prossimo.

Sono note distintive rare, molto rare, ma che possono ben riscontrarsi, anche se con limitata frequenza, in scienziati, studiosi e medici quando essi siano consapevolmente in possesso di una virtù cardine: quella di dedicare la vita a svolgere un ruolo che non appartiene solo al singolo, ma è necessario alle Istituzioni, per dare un significato più profondo agli aggregati umani che compongono la società.

Si potrebbe anche definire compiuta coscienza.

Vorrei insistere su questo punto, che vuol dire senso delle Istituzioni e nello stesso tempo attaccamento alla Società, poiché le due cose non coincidono, anche se in qualche modo debbono compenetrarsi. E, quando ciò avviene, per opera di uomini illuminati, si può ben affermare che si recuperano uomini e donne spesso disillusi, ma di alto valore.

Il fatto è che Luigi Barbara, mediato nelle Sue scelte dai valori e dagli intenti che ho cercato di evidenziare, *costruiva* i Suoi allievi, esercitava in modo diffuso la Sua *vocazione ineludibile* all'insegnamento; sollecitava il senso del *gruppo*, la generosità di

condividere quanto sapeva ed era consapevole che molto di quello che sapeva discendeva dalla Sua attività di ricerca e dal Suo desiderio di sapere, coinvolgendo gli altri, soprattutto i giovani.

Una generosità da condividere al termine delle Sue lunghe e pesanti giornate di lavoro.

Con Luigi Barbara e con Giuseppe Gozzetti (chirurgo insigne), un grande antico Ospedale, frutto della volontà plurisecolare di tanti bolognesi, donne e uomini che seppero comprendere che occorre dare prima di pretendere, a fronte di tanti altri che hanno acquisito, semmai nel tempo, una successiva leadership in Italia e in Europa, ha vissuto i Suoi anni migliori dal dopoguerra.

Con Barbara e Gozzetti, dicevo, Bologna ha attraversato almeno un ventennio di supremazia negli studi medici. Questo avvenne e fu qualcosa di nuovo, o forse, meglio, di rinnovato, di diverso rispetto ad altri importanti ospedali.

Questo ha segnato quelle due vite così piene di significato e con esse molte altre.

Ma le stagioni cambiano e da tempo è subentrata la stagione della politica: non quella dei politici intenti a sviluppare il benessere globale dell'umanità, non quella di Lord Beveridge, ma quella dei politici che hanno fatto della gestione della sanità uno strumento di "raffinate" scelte devianti e involutive rispetto ai grandi temi che la professione "medica", antica sotto il Sole quasi quanto l'uomo, ha saputo affrontare.



SSRD

II/1

E S T R A T T O dal  
Verbale del Consiglio di Amministrazione del 29 GENNAIO 1998  
O M I S S I S

SCOMPARSITA' DEL PROF. LUIGI BARBARA

Il Presidente comunica con profondo cordoglio la scomparsa, avvenuta il 7 dicembre 1997, del Prof. Luigi Barbara già professore ordinario di Clinica Medica Generale e Terapia Medica nella Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Riassumere quello che Luigi Barbara ha fatto in 40 anni di vita universitaria non è facile tali sono state la sua dinamicità e la sua sensibilità ed intuito nel cogliere gli aspetti più rilevanti di un settore scientifico in rapidissima espansione culturale e di impegnare tutta la sua straordinaria capacità di riflettere, di costruire e di produrre.

Di origini mantovane ( è nato infatti a Goito Mantovano il 6 Agosto 1927 ) Luigi Barbara si è iscritto alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna nel 1945, conseguendo la Laurea a pieni voti nel Novembre 1951, dopo avere frequentato in qualità di Allievo interno l'Istituto di Clinica Medica allora diretto dal Professor Antonio Gasbarrini, uno dei padri indiscussi della gastroenterologia italiana.

Negli anni successivi ha sviluppato la sua carriera universitaria dapprima come Assistente del Prof. Sotgiu e quindi come primo allievo del Professor Giuseppe Labo'.

Gli anni sessanta l'hanno visto conseguire, sempre con il massimo dei voti, le specializzazioni in medicina generale, cardiologia e malattie dell'apparato digerente, nonché le libere docenze in semeiotica medica e clinica medica generale e terapia medica.

Nel 1986 veniva chiamato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna a ricoprire la prestigiosa Cattedra di Clinica Medica lasciata vacante dal " fuori ruolo " Professor Giuseppe Labo', assumendo al tempo stesso la direzione della Prima Scuola di Specializzazione in Medicina Interna e dell'Istituto di Medicina Interna e Gastroenterologia.

Molto deve a Luigi Barbara la Società Italiana di Gastroenterologia che lo ha visto dapprima Segretario e quindi Presidente nel biennio 1987-89, nonché organizzatore, sempre a Bologna, del XXVII Congresso Nazionale del 1989 e della V Settimana Italiana delle Malattie Digestive ( SIMAD ) nel 1992.

Ha assunto la vice-presidenza dell'Organizzazione Mondiale di Gastroenterologia ( OMGE ) ed è divenuto amico di un numero crescente di esponenti della gastroenterologia internazionale molti dei quali, crediamo anche per affetto e riconoscenza, hanno imparato benissimo ad esprimersi in italiano.

A nessuno dei suoi collaboratori ha consentito di lavorare solo in laboratorio, ciascuno aveva il dovere di acquisire una adeguata competenza professionale oltre che culturale e scientifica e a queste, più che a etichette corporative, riteneva si dovesse fare riferimento nella valutazione di ogni medico.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BOLOGNA

A ciascuno dei suoi collaboratori dedicava un numero straordinario di ore, confrontandosi con essi su tutti i campi che direttamente o indirettamente avevano riflessi sulla vita universitaria.

Per questi motivi e' stato per tutti i suoi allievi non solo vero maestro e uomo guida, ma anche compagno di lavoro e di vita al quale tutti si sono sentiti legati da profondo rispetto, stima e affetto.

Il Consiglio di Amministrazione si associa al cordoglio espresso dal Magnifico Rettore.

APERS ARAG SSRD

O M I S S I S

La seduta ha termine alle ore 13,45

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

SEGRETARIO

F.to Ines Fabbro

Copia Conforme

IL RETTORE

PRESIDENTE

F.to Fabio A. Roversi Monaco

Addi', 10 febbraio 1998

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO



---

---

# BIOGRAFIA DI LUIGI BARBARA

ROBERTO CORINALDESI E GIOVANNI BARBARA

Luigi Barbara nasce il 6 Agosto del 1927 a Goito, in provincia di Mantova (1).

Suo padre Giovanni viene da una famiglia di Loreto Aprutino che successivamente si è trasferita a Pescara. È la fine del XIX secolo quando, con impegno e sacrificio, Giovanni ed i suoi tre fratelli, Francesco, Vincenzo e Maurizio, si laureano a Milano e

intraprendono professioni di successo. Giovanni, da par suo, vince una borsa di studio all'Accademia Militare di Modena e prosegue poi la sua carriera di ufficiale a Torino (1bis).

La madre si chiama Silvia Trentin e ha origini venete. Suo padre Antonio è dirigente delle Assicurazioni Generali di Venezia e, nel 1910, si trasferisce



**Foto 1.** Goito (MN), 1931. Da sinistra: Gabriele, Luigi e Antonio Barbara e due bambine in posa sulla FIAT Topolino del nonno Antonio nel giardino della casa di Val di Burato.



**Foto 1 bis** Modena. Giovanni Barbara Ufficiale del 5° Rgt Fanteria "Brigata Aosta" in alta uniforme nera, mod. 1904, con sciabola non brunita mod. 1888.



**Foto 2.** Goito (MN), 1932. Luigi Barbara.

a Mantova con l'incarico di dirigere l'Agenzia della città. Con la pensione, Antonio acquista la proprietà "Val di Burato" a Goito che rimarrà nel tempo il punto di riferimento per tutta la famiglia. Antonio decide di trasferirsi perché è affascinato dalla secolare storia del paese che, stando alle fonti tradizionali, venne fondata dai Romani all'inizio del II secolo a.C. come insediamento difensivo per l'attraversamento del Mincio, lungo la via Postumia (che collegava Cremona a Verona). Inoltre gli piace la storia di quel podere, teatro di combattimenti nell'ambito della famosa battaglia di San Martino e Solferino, durante seconda Guerra di Indipendenza. Si narra inoltre che, in quella casa, fosse stato dato ristoro a Vittorio Emanuele II durante le battaglie, come testimoniato da un dipinto dell'epoca che ancora oggi è visibile sulle pareti della torre di Solferino.

Durante la Grande Guerra Giovanni si trova in trasferta ufficiale a Mantova per un concerto di beneficenza organizzato dalla Croce Rossa. Silvia è crocerossina e in quel concerto suona il pianoforte. Giovanni se ne innamora a prima vista e Silvia, anche lei innamorata, lo invita a presentarsi al padre Antonio che lo vede di buon grado e gli consente di frequentare la figlia. Si sposano alcuni anni dopo, nel 1921, e dalla loro unione nascono, nella casa di Goito, con l'aiuto delle levatrici, quattro figli: Antonio, Gabriele, Luigi e Maria Maddalena (1, 2, 3).

Con l'inizio della Seconda Guerra Mondiale, Giovanni, che nel frattempo è diventato Generale, viene chiamato a comandare il Distretto Militare del Regio Esercito Italiano di Bologna e con lui, nel 1940, si trasferisce nel capoluogo Emiliano la moglie Silvia con i quattro figli (4, 5). Qui Luigi Barbara frequenta, negli anni burrascosi della Guerra, le Scuole Superiori al Liceo Ginnasio Luigi Galvani, che vanta già una lunga tradizione nella storia culturale di Bologna. Sono anni difficili e Silvia con i figli deve sfollare per lunghi periodi nella casa di Goito. Con grande dispiacere Silvia deve salutare i figli Antonio e Gabriele che partono per il fronte, mentre Luigi, non avendo ancora compiuto la maggiore età, rimane a Goito e completa gli studi liceali a Castiglione delle Stiviere, percorrendo quotidianamente il tragitto in bicicletta, sulle strade bianche. In quegli anni Silvia riunisce i bambini di Goito nella casa di "Val di Burato" ove, insieme alla cugina e allo stesso Luigi, organizzano una scuola elementare per evitare che la Guerra interrompa i loro studi.

La vita del giovane Luigi è profondamente segnata dalla perdita del fratello Antonio, che muore in seguito alle gravi ferite riportate al fronte per lo scoppio di una mina e dalla cattura a Bologna del padre da parte dei tedeschi. Il Generale Giovanni Barbara, infatti, rimane fedele al giuramento fatto al Re d'Italia, non sottoscrive l'adesione alla Repubblica Sociale Italiana e viene quindi deportato dai tedeschi in Germania, come prigioniero di guerra (6).

Con la fine della Guerra, Giovanni torna a Goito, dove a stento viene riconosciuto dalle persone del paese tanto è segnato dalle sofferenze della prigionia. La famiglia si può finalmente riunire e dopo un breve periodo di ristoro nella casa di Goito, fanno ritorno a Bologna dove, nell'autunno del 1945, Luigi si iscrive alla Facoltà di Medicina e Chirurgia.



**Foto 3.** Goito (MN), 1929. Nel giardino della casa di Val di Burato. Seduti, Gabriele, Luigi, Antonio e Silvia Barbara. In piedi, Giovanni Barbara.





**Foto 4.** Bologna, 1932. Luigi Barbara (al centro) assieme alla madre Silvia, al padre Giovanni e al fratello Gabriele, ritratti nel giardino della casa di via Putti.

Luigi inizia a frequentare, come allievo interno, l'Istituto di Clinica Medica (7) diretto dal Professor Antonio Gasbarrini, uno dei padri indiscussi della Gastroenterologia italiana. Gli studi proseguono a passo serrato e Luigi il 30 Novembre del 1951 consegue la laurea a pieni voti con una tesi sull'azione vascolare periferica di farmaci vasoattivi.

Negli anni successivi presta servizio militare di leva a Firenze, in qualità di sottotenente medico (8), e successivamente torna a Goito dove esercita temporaneamente la professione come medico condotto. Qui matura una ricchissima esperienza clinica che influenza fortemente i suoi successivi passi nella medicina accademica.

Tornato a Bologna, dal 1956 al 1958 Luigi Barbara è assistente volontario presso la Clinica Medica Generale e Terapia Medica diretta dal Professor Giulio Sotgiu, succeduto nel 1952 al Professor Gasbarrini. In seguito, diviene Assistente Straordinario, incarico che ricopre fino al 1964. In Clinica Medica Luigi incontra il Prof. Giuseppe Labò e rimane colpito dalla sua dinamicità, dall'intuito e dalle doti accademiche. È a novembre del 1964 che assume il ruolo di Assi-



**Foto 5.** Bologna, 1940. Foto di famiglia nella abitazione di via Putti. In alto, da sinistra si riconoscono i fratelli Barbara: Gabriele (secondo da sinistra), Antonio (terzo), Maria Maddalena (quarta) e Luigi (quinto, con gli occhiali). Seduta (a sinistra), la mamma Silvia e a destra (ultimo), il Gen. Giovanni Barbara.



**Foto 6.** Bologna, 1941. Antonio, il Gen. Giovanni Barbara, un Tenente del distretto Militare di Bologna e Luigi Barbara ritratti lungo via Ugo Bassi nel centro di Bologna.

stente Incaricato presso la Semeiotica Medica diretta da Labò che sarà da allora il suo Maestro (9). Nel Gennaio del 1965, passa quindi al ruolo di Assistente Ordinario e, nel Maggio del 1966, ottiene la qualifica di Aiuto. Nel 1968, il Professor Labò passa alla direzione della Cattedra di Patologia Speciale Medica e Metodologia Clinica, e qui Luigi Barbara ricopre il ruolo di Assistente Ordinario con incarico di Aiuto, fino al 31 Ottobre 1975.

Sono anni di intenso lavoro e Bologna primeggia a livello nazionale in molti campi dell'attività clinica, scientifica e didattica. Per Luigi Barbara sono anche anni di profonda ispirazione assieme a Labò, con cui collabora a studi in numerosi ambiti della patologia umana e sperimentale, inclusa l'istochimica, la dia-

betologia, il metabolismo, la gerontologia, la geriatria, la cardiologia, la fisiologia e la fisiopatologia della secrezione acida gastrica, la motilità gastrointestinale, l'epatologia e la pancreatologia. Luigi Barbara, collabora inoltre con numerosi colleghi, tra i quali, Emilio Pisi, Giovanni Gasbarrini, il radiologo Alberto Corinaldesi, Giovanni Fontana, Giancarlo Cavalli, Francesco Faggioli, Battista Cavassini, Pietro Vannini e tanti altri. Contemporaneamente presta servizio in qualità di consulente presso la Clinica Ostetrico-Ginecologica, diretta dal Professor Pietro Quinto, dove, oltre a svolgere regolare attività clinica per le pazienti, affronta ricerche di elettro e fonocardiografia fetale e uno studio clinico sulle cardiopatie in gravidanza, conseguendo risultati illustrati nel contesto di vari congressi nazionali.



**Foto 7.** Bologna, 1952. Colleghi della Clinica Medica diretta dal Prof. Giulio Sotgiu (ritratto al centro con le braccia incrociate). Alla sua sinistra con il fonendoscopio nella tasca del camice, è ritratto il Prof. Giuseppe Labò. Nella fila più alta, al centro della colonna dell'edificio si riconosce Luigi Barbara. In seconda fila 2° da sinistra il Prof. Carlo Cacciari, 4° da sinistra il Prof. Pietro Vannini. A sinistra del Prof. Barbara il Prof. Emilio Pisi.

Tra la fine degli anni '50 e l'inizio degli anni '60 consegue, con il massimo dei voti, le Specializzazioni in Medicina Generale, in Cardiologia e in Malattie dell'Apparato Digerente, nonché le libere docenze in Semeiotica Medica, in Clinica Medica Generale e in Terapia Medica Sistemica.

Nell'aprile del 1975 Luigi Barbara risulta tra i vincitori del concorso per le neo-istituite Cattedre di Gastroenterologia. All'unanimità, la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna gli assegna il ruolo di Titolare della Cattedra di Gastroenterologia, incarico che ricopre, con qualifica di Professore Straordinario, dal 1 novembre 1975 al 31 Ottobre 1978, quando viene confermato nel Ruolo di Professore Ordinario, incarico che man-



**Foto 8.** Firenze, 1954. Luigi Barbara Ufficiale Medico con i commilitoni in una posa scherzosa nel laboratorio analisi dell'Ospedale Militare di Firenze.



**Foto 9.** Roma, 1968. Il Prof. Giuseppe Labò con Luigi Barbara camminano nell'atrio del Palazzo dei Congressi all'EUR di Roma, in occasione del Congresso della Società Italiana di Medicina Interna.



**Foto 10.** Cortina D'Ampezzo (BL), 1973. Gara di sci di fondo in occasione del congresso sugli acidi biliari. Sdraiato Giovanni Fontana. In ginocchio da sinistra: Hermon Dowling, Aldo Roda, Nicola Dioguardi, Luigi Barbara e un maestro di sci. In piedi da sinistra: un maestro di sci, Assuero Lanfranchi, Claudio Banterle, Alan Hofman, e altri non riconoscibili.

tiene fino al 31 Ottobre 1979. Assieme all'ordinariato, gli viene affidata la direzione della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Digerente, pur continuando a far parte del corpo docente della Scuola di Specializzazione in Medicina Generale. È ancora nel 1975 che assume la Direzione del Servizio di Gastroenterologia del Policlinico Sant'Orsola di Bologna, che mantiene fino al 31 Ottobre 1985.

Nella seduta del 24 Settembre 1979, La Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna delibera, unanime e con applauso, la chiamata del Professor Luigi Barbara a ricoprire la Cattedra di Clinica Medica Generale e Terapia Medica. Fino al Novembre 1985, il Professor Luigi Barbara, mantiene comunque il ruolo di insegnamento di Gastroenterologia e la Direzione del medesimo Servizio,

oltre alla Cattedra di Clinica Medica III. Nel Novembre del 1985, con l'uscita di ruolo del Professor Giuseppe Labò, il Professor Luigi Barbara passa a ricoprire l'insegnamento e la Direzione dell'Istituto di Clinica Medica I, che manterrà fino al 31 Ottobre 1995.

La passione per Cortina d'Ampezzo è sempre presente nella vita di Luigi Barbara tanto che decide di organizzare qui numerosi eventi scientifici uniti dal comune motto "Montagna e (è) salute". Di particolare menzione sono i congressi internazionali sugli acidi biliari, eventi chiave nel panorama della gastroenterologia internazionale che hanno permesso di riunire i maggiori ricercatori del settore e consentire notevolmente all'avanzamento delle conoscenze in questo campo. Sessioni di alto livello scientifico si alternano



**Foto 11.** Aula Magna dell'Università di Bologna, 11-09-1988. Luigi Barbara (al centro) consegna assieme al Prof. Fabio Roversi Monaco (a destra) la Laurea Honoris Causa all'illustre fisiopatologo americano Alan F. Hoffman (a sinistra) per il contributo alla scienza medica nel campo della fisiologia e fisiopatologia degli acidi biliari.

a momenti di svago, come le cene al ristorante “El Camineto” e dagli amici Grazia e Dionigio Rossi e la gara conclusiva di sci di fondo sulla gloriosa pista di Fiammes dei Giochi Olimpici del 1956 (10). In questo clima, Luigi Barbara stringe profondi rapporti professionali e di amicizia con Gustav Paumgartner, Hans Fromm e tanti altri personaggi della scena clinica internazionale. È particolarmente importante l'amicizia con l'illustre collega Alan Hoffman della Mayo Clinic, tanto che in seguito, nel 1988 Barbara, nell'ambito delle celebrazioni dell'VIII Centenario dell'Università di Bologna, gli conferirà, assieme all'allora Magnifico Rettore e amico fraterno Fabio Alberto Roversi Monaco, la *Laurea Honoris Causa* per la Medicina, nell'Aula Magna di Santa Lucia (11).

Luigi Barbara dedicava al lavoro un numero stra-

ordinario di ore. Con il suo pensiero, in quaranta anni di carriera, ha influenzato ed educato generazioni di medici e le sue doti didattiche sono testimoniate ancora oggi dal ricordo di tanti che con lui hanno conseguito la Laurea o la Specializzazione. Con i suoi Allievi si confrontava quotidianamente sui temi clinici e di ricerca. Egli era un fermo sostenitore del principio che la pratica medica e la ricerca traggono mutuo beneficio dalla loro integrazione (12).

L'attività scientifica di Luigi Barbara è stata intensissima fin dall'inizio della sua carriera, raggiungendo un numero straordinario di pubblicazioni, quali libri, monografie, articoli originali e revisioni della letteratura, molte delle quali su invito. È stato relatore ai convegni delle maggiori Società scientifiche internazionali e ha organizzato innumerevoli eventi



**Foto 12.** Biblioteca della Clinica Medica di Bologna, 1985. In occasione dell'ultima lezione del Prof. Giuseppe Labò. In primo piano, da sinistra il Prof. Giovanni Gasbarrini, Il Prof. Luigi Barbara, il Prof. Teodoro Posteli e il Prof. Giuseppe Labò. Ritratti, tra gli altri i colleghi Luigi Bolondi, Michele Adamo e Maurizio Ventrucci.

scientifici ed educazionali locali, nazionali e internazionali.

Molto deve a Luigi Barbara la Società Italiana di Gastroenterologia che lo ha visto dapprima segretario e quindi presidente nel biennio 1987-89, nonché organizzatore, sempre a Bologna, del XXVII Congresso Nazionale del 1989 e della V Settimana Italiana delle Malattie Digestive (SIMAD), nel 1992. Egli ha raggiunto all'apice della carriera traguardi importantissimi, fino alla vicepresidenza dell'Organizzazione Mondiale di Gastroenterologia.

La fine di Luigi Barbara, avvenuta il 7 dicembre 1997, chiude prematuramente una vita intensa, ricca di successi, frutto di una non comune combinazione di intuito, doti accademiche, dedizione e sacrificio. Il suo segno fortunatamente vive nel ricordo e nella stima dei suoi Allievi, per molti dei quali è stato non solo un maestro ma anche un compagno di lavoro ed un amico e nell'affetto dei Suoi Cari ai quali manca immensamente (13).



**Foto 13.** Roma, Studi Televisivi della RAI di via Teulada, 1990. Luigi Barbara nel corso di una trasmissione televisiva.



---

---

# La Scuola e gli Allievi



---

# LA MEDICINA INTERNA CORINALDESI

ROBERTO CORINALDESI

Roberto Corinaldesi è nato a Bologna il 2 marzo 1944 e ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia, con lode, presso l'Università degli Studi di Bologna, il 27 luglio 1968.

Espletato il servizio militare, come S.Tenente Medico Cpl, è stato assunto, dapprima in qualità di Assistente Universitario Incaricato e quindi di Assistente Ospedaliero Incaricato di "Medicina Generale", presso la "Patologia Speciale Medica e Metodologia Clinica 1°" dell'Università di Bologna, diretta dal Prof. Giuseppe Labò.

Negli anni '70 ha conseguito la Specializzazione in "Malattie dell'Apparato Digerente", "Allergologia e Immunologia Clinica" e "Medicina Interna".

Nel 1974 è passato a ricoprire il ruolo di Assisten-

te Ospedaliero di "Gastroenterologia", con incarico di Aiuto, presso il "Servizio di Gastroenterologia" del Policlinico S. Orsola di Bologna, diretto dal Prof. Luigi Barbara.

Nel marzo 1980 è divenuto Assistente Universitario Ordinario di "Patologia Speciale Medica e Metodologia Clinica 3°", risultando idoneo al primo giudizio di Idoneità a Professori Associati.

È stato quindi Professore Associato di "Terapia Medica Sistemica", presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna, dall'aprile 1983 all'ottobre 1990, allorchè, in quanto vincitore del concorso a Cattedra, è stato chiamato a ricoprire il ruolo di Professore Straordinario prima e Ordinario poi di "Terapia Medica Sistemica".



**Foto 1.** Il Prof. Corinaldesi e i suoi collaboratori, nel 2010. Seduti da sinistra: Ezio Lazzari, Raffaele Pezzilli, Dino Vaira, Vincenzo Stanghellini, Roberto Corinaldesi, Paola Tomassetti, Emilio Brocchi, Giovanni Barbara e Roberto De Giorgio.



**Foto 2.** Il Prof. Corinaldesi e il Prof. Vincenzo Stanghellini, nel 2010.

Dal 1 novembre 1995 al 31 ottobre 2014 è stato Professore Ordinario di “Medicina Interna”, sempre presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università di Bologna.

Nella primavera del 2016 il Senato Accademico ne ha approvato la nomina a Professore Emerito dell’Alma Mater.

Dal 1993 al 1996 ha diretto il “Servizio di Farmacologia Clinica e Terapia” del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna.

Dal 1994 al 2014 ha diretto dapprima il “Servizio di Patologia Medica 2°” e quindi il “Servizio di Medicina Interna” del Policlinico S. Orsola-Malpighi.

Dal 1999 al 2007 è stato direttore del “Dipartimento Assistenziale di Medicina Interna” e quindi del “Dipartimento Assistenziale di Malattie dell’Apparato Digerente e Medicina Interna” dell’Azienda Ospedaliera Sant’Orsola-Malpighi di Bologna.

Dal 2001 al 2008 e dal 2010 al 2012 ha diretto il “Dipartimento di Medicina Interna e Gastroenterologia” dell’Università degli Studi di Bologna e, dal 2008 al 2013 la “Scuola di Specializzazione in Medicina Interna”.

Numerosi Colleghi si sono specializzati e formati alla Scuola del Prof. Corinaldesi (1). Nell’impossibilità di ricordarli tutti, si citano i seguenti.

Prof. Vincenzo Stanghellini (2). Può a ragione essere considerato il veterano degli allievi del Prof. Corinaldesi; il suo rapporto di lavoro ha inizio circa nel 1975, in qualità di allievo interno, fino alla laurea, conseguita con Lode, nel 1978. Per tantissimi anni

amico e insostituibile collaboratore, ha contribuito in maniera determinante ai successi scientifici della Scuola. Professore Ordinario di “Medicina Interna” nel 2005, ha sostituito il maestro nella direzione del “Servizio di Medicina Interna”, al momento del suo pensionamento, nel 2014. Profondo conoscitore della fisiologia e fisiopatologia dell’apparato digerente, nonché ricercatore stimatissimo in ambito internazionale, ha ricevuto dalla American Society of Gastroenterology, nel 2009, il “Master Award” a riconoscimento della prestigiosa carriera scientifica (3).

Prof. Berardino Vaira. Professore di 1° Fascia di “Medicina Interna” dal 2014, è entrato a far parte del gruppo del Prof. Corinaldesi, come Professore Associato, nel 2005, dopo la morte del Professor Mario Miglioli. A tutti noto quale pioniere negli studi sull’infezione da *Helicobacter pylori*, è autore di numerosi importantissimi contributi su prestigiose riviste internazionali. Suo il merito di aver validato una nuova terapia, cosiddetta “sequenziale”, completamente concepita a Bologna, con la quale è possibile ottenere percentuali assai elevate (fino al 98%) di eradicazione dell’*Helicobacter pylori*.

Prof. Roberto De Giorgio (4). Esperto di riconosciuta fama internazionale di una nuova disciplina nota con il termine di “Neurogastroenterologia”, ha condotto numerosi studi volti a comprendere i meccanismi di neurodegenerazione dell’innervazione enterica, quale causa di gravi disturbi funzionali gastrointestinali, quali quelli identificabili in pazienti con acalasia, gastroparesi e pseudo-ostruzione intestinale cronica. In particolare, egli ha dimostrato che autoanticorpi diretti contro antigeni espressi dai neuroni enterici possono attivare meccanismi di danno cellulare che determinano fenomeni di apoptosi e autofagia dei neuroni stessi. In ragione dei risultati raggiunti con queste ricerche, l’American Society of Gastroenterology gli ha conferito, nel 2002, il “Master Award” per particolari acquisizioni in “Basic and Clinical Gastroenterology” (5). Professore Associato di “Medicina Interna” nel 2011, è stato giudicato idoneo, nel 2012, a Professore di 1° Fascia, sia nella disciplina “Medicina Interna” che “Gastroenterologia”. Nel 2016 è risultato vincitore di un concorso per Professore di ruolo di 1° Fascia di “Medicina Interna”, bandito dall’Università di Ferrara, con presa di servizio a far data dal 1 novembre 2017.

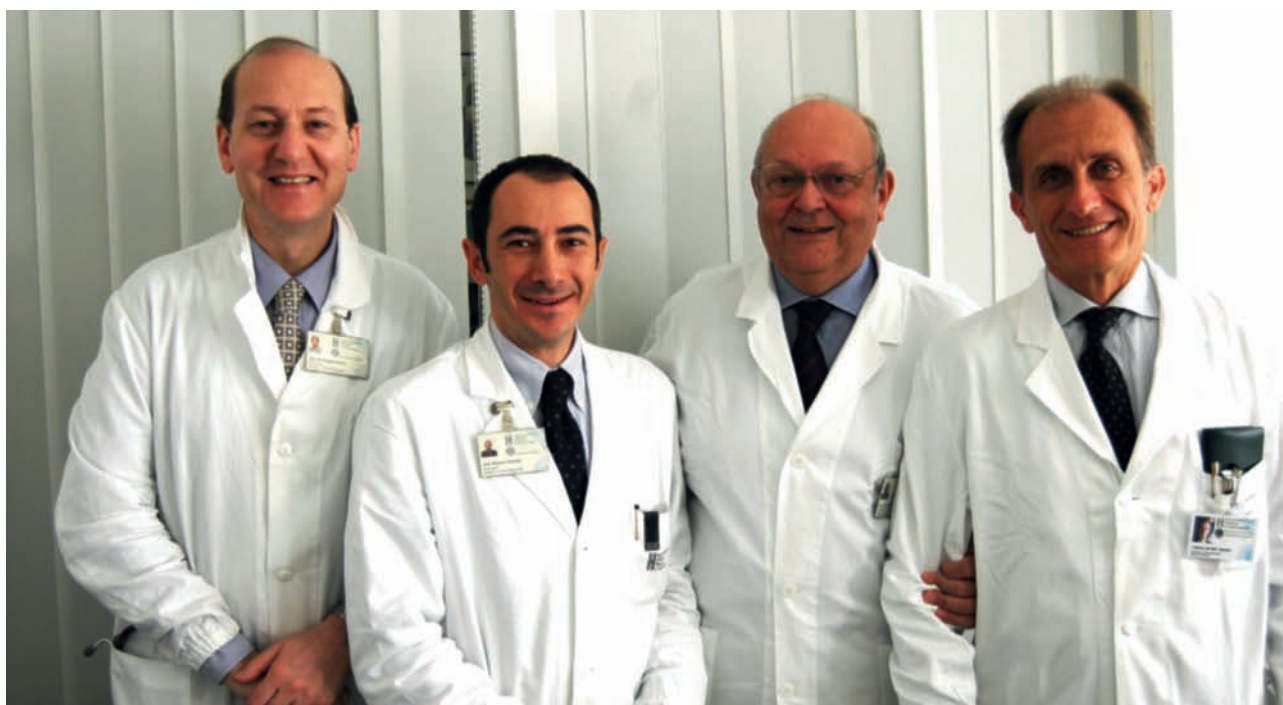


**Foto 3.** Il Prof. Vincenzo Stanghellini riceve il “Master Award” della American Society of Gastroenterology, alla carriera, nel 2009.

Prof. Giovanni Barbara (4). Professore Associato di “Medicina Interna” dal 2014, è stato giudicato idoneo, nel 2012, per il ruolo di Professore di 1° Fascia, sia nella disciplina “Medicina Interna” che “Gastroenterologia”. Nell’ambito delle patologie funzionali gastrointestinali, uno dei settori di studio storicamente più coltivati nella Scuola del Prof.

Corinaldesi, si segnala quale esperto di fama internazionale, soprattutto nei confronti della sindrome dell’intestino irritabile (IBS). Fra le numerosissime pubblicazioni internazionali che lo vedono autore, va ricordato l’articolo: “*functional gastrointestinal disorders and mast cells: implications for therapy*”, che ha ricevuto, nel 2007, il riconoscimento come “Most cited paper”. Particolarmente innovativi sono infatti gli studi sul ruolo della micro infiammazione della mucosa colica nella patogenesi dei sintomi riferiti dai pazienti con IBS; si è infatti dimostrato come l’incremento numerico dei mastociti vicini alle terminazioni nervose presenti nella mucosa colica si correli con la severità del dolore addominale. Per le sue importanti acquisizioni nel campo della “Basic and Clinical Gastroenterology”, l’American Society of Gastroenterology gli ha conferito il “Master Award”, nel 2007. Il Prof. Barbara è attualmente il Presidente della Società Europea di Neurogastroenterologia e Motilità della UEG e membro del Consiglio Direttivo della Rome Foundation, nota per l’attività scientifica e educativa nell’ambito dei disordini funzionali digestivi.

Prof.ssa Paola Tomassetti (1). Professore Associato di “Medicina Interna”, è annoverabile tra i mas-



**Foto 4.** Policlinico S. Orsola 2007. Da sinistra il Prof. Roberto De Giorgio, Prof. Giovanni Barbara, Prof. Roberto Corinaldesi, Prof. Vincenzo Stanghellini.



**Foto 5.** Il Prof. Roberto De Giorgio riceve il "Master Award" della American Society of Gastroenterology, per particolari acquisizioni in "Basic and Clinical Gastroenterology", nel 2002.



**Foto 6.** Il Prof. Giovanni Barbara riceve il "Master Award" della American Society of Gastroenterology, per particolari acquisizioni in "Basic and Clinical Gastroenterology", nel 2007.

simi esperti internazionali nel settore dei tumori neuroendocrini dell'apparato digerente e autrice di numerose pubblicazioni sull'argomento. Di particolare interesse clinico-scientifico sono stati i suoi studi di clinica e terapia con gli analoghi della somatostatina che, pubblicati su prestigiose riviste internazionali, quali a esempio il *New England Journal of Medicine*, hanno conferito molto prestigio a tutta la Scuola.

Prof. Giuseppe Gizzi. Professore Associato di Gastroenterologia, ricercatore di fama ed esperto nel campo dell'endoscopia digestiva diagnostica ed operativa. Si è inoltre distinto in qualità di coloproctologo.

Dott. Raffaele Pezzilli (1). Dirigente Medico di 1° Livello, è esperto di riconosciuta fama internazionale nel settore della patologia pancreatica esocrina, sia neoplastica che infiammatoria. Già Presidente della "Associazione Italiana per lo Studio del Pancreas (AISP)", è autore di numerose pubblicazioni su prestigiose riviste internazionali e responsabi-

le della "Unità Malattie del Pancreas" dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi di Bologna. Nel 2012 ha conseguito l'idoneità per il ruolo di Professore di 1° Fascia di "Gastroenterologia".

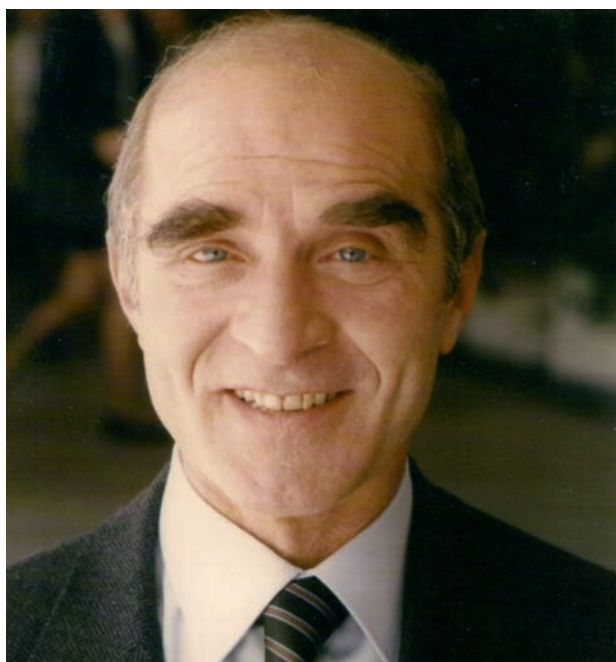
Dott. Cesare Cremon (1). Dirigente Medico di 1° Livello dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi di Bologna, nel 2012 ha conseguito l'idoneità per il ruolo di Professore di 2° Fascia, nella disciplina di "Gastroenterologia", è il più stretto collaboratore del Prof. Giovanni Barbara. Egli è autore di numerose pubblicazioni su prestigiose riviste internazionali ed ha contribuito allo sviluppo del concetto innovativo del ruolo dei fattori organici alla base delle patologie funzionali gastrointestinali. L'augurio è che questi collaboratori, unitamente ai più giovani allievi che sotto la loro guida si stanno formando, possano far crescere e salire sempre più in alto, negli anni a venire, il nome di quella Scuola che, portata avanti dal Professor Corinaldesi, ha tratto l'ispirazione e l'indirizzo dal Professor Luigi Barbara.

---

---

## LA MEDICINA INTERNA MIGLIOLI

LORIS PIRONI E DINO VAIRA



Mario Miglioli

Il Prof. Mario Miglioli nacque a Piacenza il 7 Aprile 1942. È deceduto a Bologna il 6 Marzo 2005.

Si laureò nel luglio 1967 presso l'Università di Parma. Conseguì il Diploma di Specialista in Malattie dell'Apparato Digerente nel giugno 1970 e quello di Specialista in Medicina Interna nel 1976 presso l'Università di Bologna dove conobbe il Prof. Luigi Barbara (1). La sua carriera clinica, didattica e scientifica progredì nel seguente modo: dal 1973 come assistente universitario presso la cattedra di Patologia Speciale Medica, dal 13 luglio 1977 come assistente ordinario con la qualifica di aiuto presso la Cattedra di Gastroenterologia ed infine dal 1983 come professore associato di Semeiotica Medica presso l'Università di Bologna.

Acquisita l'idoneità a professore ordinario di Ga-

stroenterologia nel 1985, fu nominato Professore straordinario di Gastroenterologia presso l'Università di Chieti, e poi professore ordinario di Gastroenterologia presso la stessa Università nel 1989.

Nel 1990 optò per l'insegnamento di Metodologia Clinica, afferente alla Medicina Interna e fu chiamato dalla facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna a ricoprire la Cattedra di Terapia Medica e a dirigere il Servizio di Farmacologia Clinica e Terapia Medica.

Nel 1992 gli fu affidata la Cattedra di Medicina d'Urgenza e la Direzione del Servizio di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso del Policlinico S. Orsola di Bologna.

Dal settembre 1995, in seguito alla malattia del Prof. Luigi Barbara, gli successe nella direzione della Clinica Medica I dell'Università di Bologna.

Nel 1997 fu eletto Presidente della Società Italiana di Nutrizione Parenterale ed Enterale (SINPE), carica che ricoprì fino al 1999 (2).

Nel 2003 fu eletto Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna.

Il Professor Mario Miglioli, assieme al Prof. Roberto Corinaldesi e al Prof. Enrico Roda è stato uno dei primi e principali Allievi e Collaboratori del Prof. Barbara (1). Il Prof. Miglioli era soprattutto un clinico. Amava la clinica in tutti i suoi aspetti applicando con estrema passione la logica ed il ragionamento clinico ed insegnando ai suoi allievi a praticarli costantemente. Dal suo grande interesse per la clinica è stata ispirata la sua attività scientifica che ha toccato negli anni vari argomenti principalmente attinenti al tratto gastroenterico: malattia ulcerosa, motilità gastrointestinale, malattie infiammatorie dell'intestino, precancerosi del tratto gastrointestinale, nutrizione clinica, insufficienza intestinale cronica e trapianto di intestino, raggiungendo altissimi livelli scientifici



Foto 1. Artimino (Fi) 1992. Da sinistra, Mario Miglioli, Giovanni Barbara, Luigi Barbara, Shiva Shivananda.

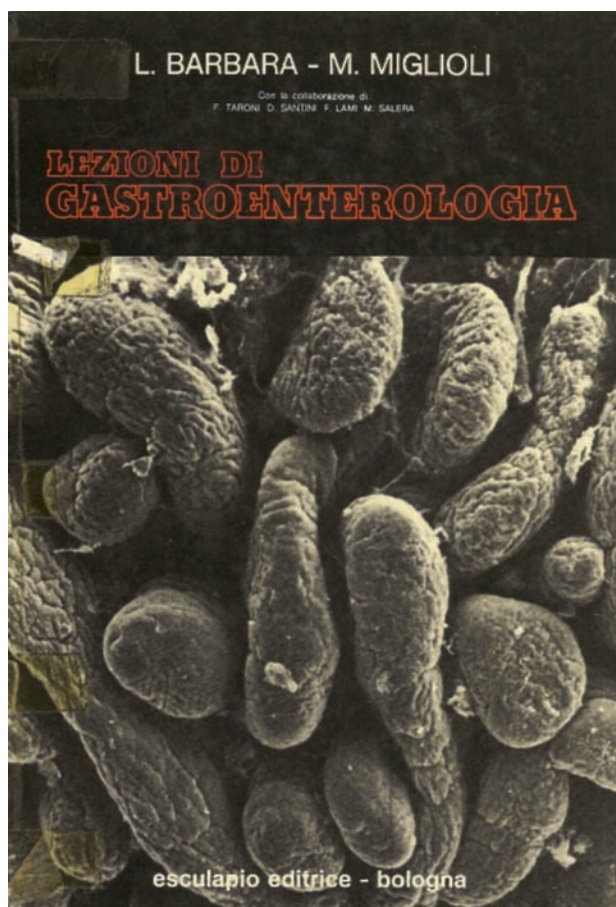


Foto 2. Prof. Mario Miglioli, Presidente della Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo.

e ottenendo importanti riconoscimenti sia in campo nazionale che internazionale. Con i suoi Allievi e Collaboratori aveva un rapporto del tutto particolare; non chiedeva ed imponeva mai nulla ma proprio per questo induceva tutti a dare sempre il meglio di se e a sviluppare liberamente la propria attività scientifica, limitandosi a creare per tutti le migliori condizioni di lavoro e non lesinando le preziose intuizioni che spesso aveva. Vanno, tra le tante, ricordate la collaborazione fraterna con il Prof. Giulio Di Febo, il creatore dell'attività di endoscopia digestiva della Scuola del Prof. Barbara, e l'allieva dr.ssa Carla Serra, attualmente Responsabile della Programma di Ecografia Interventistica Diagnostica e Terapeutica del Policlinico S. Orsola-Malpighi.

Autore di oltre 700 pubblicazioni scientifiche e didattiche, fu co-autore assieme al suo Maestro, Prof. Barbara, del volume *"Lezioni di Gastroenterologia"*, edito nel 1978, testo che è stato un essenziale strumento formativo per gli studenti del corso di Medicina, per gli specializzandi in gastroenterologia e per tutti i medici che hanno voluto approfondire lo studio





**Foto 3.** Copertina delle Testo, Lezioni di Gastroenterologia, scritto dal Prof. Luigi Barbara e dal Prof. Mario Miglioli, con la collaborazione dei dottori Francesco Taroni, Daniela Santini, Fernando Lami e Marcello Salera.

delle malattie dell'apparato digerente (3). Proprio questo testo è emblematico del legame con il suo Maestro. Con la sua grande capacità di cogliere l'essenza dei suoi collaboratori, il Professor Barbara era solito dire "io sono sempre aggiornato, ho Miglioli al mio fianco!".

Il 10 Marzo 2012, con una cerimonia patrocinata dalla Società Medico Chirurgica Bolognese, la Fa-



**Foto 4.** Giornata dedicata all'intitolazione al Prof. Mario Miglioli, del Centro regionale di Riferimento per l'Insufficienza Intestinale Cronica Benigna, del Policlinico S. Orsola di Bologna.

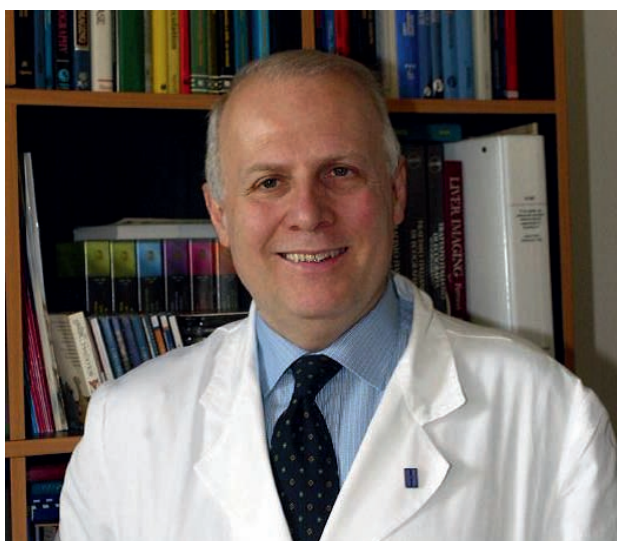
coltà di Medicina e Chirurgia dell'Alma Mater Studiorum e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna hanno intitolato al Prof. Mario Miglioli il "Centro Regionale di Riferimento per l'Insufficienza Intestinale Cronica Benigna" del Policlinico S. Orsola, istituito nel 2000 come riconoscimento di una attività ultra-specialistica da lui sviluppata a partire dalla fine degli anni settanta (4).

---

---

# LA MEDICINA INTERNA BOLONDI

LUIGI BOLONDI



Luigi Bolondi

Luigi Bolondi, Professore Ordinario di Medicina Interna, Alma Mater Studiorum-Università di Bologna, Direttore UO Medicina Interna Policlinico di S.Orsola, Bologna.

Negli anni '70 è stato tra i pionieri dello sviluppo dell'ecografia ed ha fondato la Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia (SIUMB) di cui è stato segretario generale (1981-1989) e presidente (1993-1995). È stato quindi Presidente della European Federation of Societies of Ultrasound in Medicine and Biology (1996-1999). È stato membro del Comitato direttivo della Associazione Italiana per lo studio del fegato (1993-1996).

Nel 2001 ha ideato e fondato il Centro di Ricerca Biomedica Applicata (CRBA) del Policlinico S. Orsola, di cui è stato Direttore scientifico fino al 2014.

Dal 2006 al 2011 è stato Presidente della Società Medica Chirurgica di Bologna.

Dal 2007 al 2014 è stato Direttore del Dipartimen-

to ad attività integrata di malattie del tubo digerente e Medicina Interna.

Dal 2012 al 2015 è stato Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Alma Mater Studiorum-Università di Bologna.

Dal marzo 2016 al marzo 2017 è stato Direttore del Dottorato di Ricerca in Scienze Mediche generali e dei Servizi.

Dal 1° novembre 2017 è Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna dell'Università di Bologna.

È Associate Editor di Journal of Hepatology.

È autore di oltre 340 pubblicazioni riportate in PubMed ed ha un H index =54.

## Cenni storici

Dopo la laurea, conseguita il 27 luglio 1974, con il Prof. Giuseppe Labò, continuai a frequentare la Clinica Medica da lui diretta, prima come specializzando e poi come borsista CNR, fino al conseguimento del ruolo di Ricercatore Universitario nel 1980. Labò fu certamente un grande innovatore e improntò il mio approccio alla Medicina. Egli per primo comprese il mutare dei tempi, cioè che per ottenere risultati significativi sul piano scientifico ed essere veramente competitivi a livello internazionale nell'attività di ricerca occorreva concentrare una massa critica di energie e di competenze in un campo ristretto, pur mantenendo in ambito clinico-assistenziale una attività estesa a tutti i settori della Medicina Interna. La Gastroenterologia e l'Epatologia rappresentavano i settori nei quali fu orientata gran parte dell'attività scientifica della Scuola.

Nel 1985 a Giuseppe Labò successe nella prima cattedra di Clinica Medica e nella Direzione dell'I-

stituto di Clinica Medica e Gastroenterologia, Luigi Barbara, che divenne pertanto il mio Direttore e con cui lavorai con entusiasmo fino al momento della sua cessazione.

Il Prof. Barbara, che era stato il principale motore propulsore nella creazione della scuola gastroenterologica, proseguì nel potenziamento e nella internazionalizzazione delle attività scientifiche gastroenterologiche, mantenendo peraltro nella attività clinica del reparto di degenza, una impostazione di tipo internistico.

Nel 1992 divenni Professore Associato di Medicina Interna.

Nel 1995 la direzione della Clinica Medica venne assunta dal Suo allievo Mario Miglioli. Con Miglioli ho continuato a lavorare fino al febbraio 1997, quando assunsi la direzione della attuale struttura di Medicina Interna, da poco creata e precedentemente diretta da Federico Miglio (altro allievo di Labò, e già Primario a Forlì dopo Giovanni Fontana), ubicata nel padiglione “Albertoni” del Policlinico S.Orsola Malpighi.

Nel 2000, dopo 4 anni di direzione della Struttura come Professore Associato, venni chiamato dalla Facoltà come Professore Ordinario di Medicina Interna. Dal 2010 la Medicina Interna Bolondi è stata inquadrata come “allegato1”, cioè struttura essenziale allo svolgimento delle attività didattiche e di ricerca dell’Università.

## Dotazione di personale

L’organico medico della struttura è composto da 10 dirigenti medici, di cui 2 universitari (un Professore Associato, Fabio Piscaglia e un ricercatore universitario confermato, Alessandro Granito). Sono inoltre presenti un numero variabile di specializzandi di Medicina Interna e dei tronchi comuni di Scuole di specializzazione di area medica e Dottorandi del Dottorato di ricerca in Scienze mediche generali e dei servizi. Alla Direzione dell’U.O. afferiscono inoltre 3 tecnici di laboratorio universitari, operanti presso il CRBA (Centro di Ricerca Biomedica Applicata), ove svolgono ricerche nel campo della carcinogenesi epatica, in collegamento con l’attività clinica (vedi oltre). La U.O. dispone inoltre di una unità di perso-

nale laureato con funzioni di “Data Manager” per la gestione delle numerose sperimentazioni in atto e di un numero variabile di assegnisti di ricerca.

## Sintesi delle attività dell’Unità Operativa

L’Unità Operativa di Medicina Interna, diretta dal Prof. Luigi Bolondi dal febbraio 1997, attualmente Unità operativa complessa (struttura universitaria di allegato 1), ha sede presso il Padiglione 2 (Albertoni) del Policlinico S. Orsola Malpighi ed esplica la sua attività clinica-assistenziale nel campo della diagnosi e della terapia delle malattie internistiche.

La U.O. dispone di 32 posti letto di degenza ordinaria con accesso da PS e di un reparto per ricoveri “programmati” di 10-12 posti letto a cui afferiscono pazienti provenienti da tutte le parti d’Italia prevalentemente per il trattamento delle patologie epatologiche.

Nella U.O. vengono accolti, in regime attività ambulatoriale complessa (Day Service) pazienti provenienti dal Servizio di Pronto Soccorso e Medicina d’Urgenza e altri pazienti che necessitano di inquadramento diagnostico e terapeutico. L’U.O. dispone inoltre di una struttura di Day Hospital per ricoveri a ciclo diurno di pazienti candidati o già sottoposti a trapianto di fegato.

Presso l’U.O. si svolge inoltre una attività ambulatoriale per pazienti esterni a cui si accede tramite prenotazione presso la Segreteria e tramite CUP, che si esplica in 5 differenti settori: 1) Divisionale (prevalentemente per i pazienti dimessi dal reparto degenti); 2) Ipertensione arteriosa; 3) Epatologia (epatiti virali, epatopatie croniche metaboliche, epatocarcinomi, trapianto di fegato); 4) Ecografia diagnostica e interventistica; 5) Malattia celiaca e sindromi glutine-correlate.

Nell’U.O. esistono alcuni settori per le quali sono state sviluppate competenze specialistiche specifiche e sono disponibili strumentazioni sofisticate, che consentono prestazioni di livello avanzato nei settori dell’epatologia, dei tumori primitivi del fegato della malattia celiaca e delle sindromi da malassorbimento, dell’ecografia diagnostica e interventistica (Elastometria SW, CEUS, termoablazioni), e dell’ipertensione arteriosa, delle malattie rare. In questi settori

si realizza l'attività di ricerca, compito istituzionale delle U.O. a direzione universitaria.

L'U.O. è inoltre sede di:

Corso di base in Diagnostica con Ultrasuoni in Medicina Interna.

Corso di Ecografia Avanzata nelle Malattie del Fegato.

Corso Avanzato in Eco-Doppler in Medicina Interna ed Eco-Doppler Vascolare.

Tutti riconosciuti dalla Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia (SIUMB)

**II BLOG.** Nel 2009, su proposta di Luigi Bolondi, è stato formalizzato il gruppo di studio multidisciplinare denominato **BLOG - "Bologna Liver Oncology Group"** - a cui partecipa il personale dell'U.O. e che ha lo scopo primario di identificare e condividere i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti affetti da tumori epatici, creando una banca dati comune e partecipando in modo unitario a trial terapeutici e sperimentazioni. Esso è composto da epatologi di area internistica, gastroenterologi, infettivologi, radiologi interventisti, oncologi e chirurghi che si incontrano in riunioni bisettimanali (LOM- "Liver Oncology Meeting"). Il BLOG esplica anche una attività educativa a livello internazionale organizzando periodicamente incontri di aggiornamento e "stage" (PATH-Program for the Advance of the Treatment of Hepatocellular carcinoma) per medici stranieri. A questi eventi del BLOG hanno finora partecipato oltre 60 medici provenienti da tutte le parti del mondo.

**II CRBA.** L'U.O. è attivamente impegnata nello sviluppo di programmi di ricerca di laboratorio, anche in collaborazione con altre strutture universitarie o ospedaliere, e partecipa o coordina progetti di ricerca nazionali e internazionali con potenziale ricaduta assistenziale presso il **CRBA - Centro di Ricerca Biomedica Applicata** (di cui Luigi Bolondi è stato fondatore e coordinatore del comitato scientifico fino al 2012), promosso dall'Azienda ospedaliera in collaborazione con l'Università di Bologna. I progetti svolti dal personale dell'U.O. con l'ausilio di personale tecnico universitario, ospedaliero e a contratto, sono relativi all'uso delle tecniche di biologia molecolare per il monitoraggio della risposta terapeutica alle infezioni da virus epatici e per l'i-

dentificazione dei markers di carcinogenesi epatica allo scopo di identificare nuovi target molecolari per il trattamento di tale neoplasia.

### **Attività organizzativa in campo scientifico ed educazionale.**

L'U.O. Medicina Interna Bolondi ha organizzato negli ultimi anni numerosi eventi scientifici ed educazionali a livello nazionale ed internazionale. Si ricordano, tra gli eventi internazionali, la monotematica EASL di Barcellona su HCC nel 2000, il Congresso mondiale di Ultrasonologia nel 2000 a Firenze e il Congresso Europeo di Ultrasonologia nel 2006 a Bologna, la Clinical School of Hepatology EASL in "Liver Imaging" nel 2012, "l'International course of ultrasound in Gastroenterology and Hepatology, Euroson School" nel 2012, l'8th Sino-Italian Academic Summit Forum on Ultrasound, Bologna nel 2015. Annualmente vengono organizzati i corsi di ecografia sopra citati. Una rilevanza particolare, nell'ambito dell'aggiornamento epatologico, riveste l'iniziativa denominata "Bookmarks in Epatologia, che si svolge ogni anno a partire dal 2005 e che consiste nella presentazione di una selezione e analisi critica della letteratura scientifica pubblicata nel corso dell'anno.

### **Attività di ricerca**

L'attività di ricerca si svolge in diverse aree tematiche e riguarda attualmente (2017):

#### **Epatocarcinogenesi**

Ruolo dei MicroRNA nella diagnosi e prognosi dell'HCCe nella valutazione della risposta terapeutica. Ruolo di NOTCH 1 e 3 nella diagnosi e nella risposta ai trattamenti chemioterapici.

#### **Diagnosi e terapia dei tumori epatici**

Ruolo della RM con mdc epatospecifici nello studio della storia naturale dei noduli borderline. Significato prognostico degli eventi avversi in corso di terapia sistemica. L'elastometria nella valutazione della risposta terapeutica. Sonochemioterapia (approccio combinato di sonoporazione e chemioterapia in modelli sperimentali di Colangiocarcinoma). Efficacia

della TACE nel nodulo singolo di HCC e confronto con la termoablazione.

### **Epatologia clinica**

Storia naturale della trombosi portale in corso di cirrosi epatica. Valutazione della CEUS analizzata tramite software di connectomica) per la stratificazione del rischio nei cirrotici con fibrosi severa (progetto europeo CLEVER, di cui è respinsabile Fabio Piscaglia). Validazione della sottostadiazione dello stadio intermedio di HCC. Ruolo dell'elastometria nei pazienti trapiantati di fegato. Ruolo della Calprotectina fecale come marcatore di infiammazione intestinale nella steatosi epatica (studio CALMIST).

### **Malattia celiaca e malattie glutine correlate**

Identificazione e validazione di BIOMarcatori di diagnosi precoce, prognosi e risposta al trattamento nella malattia celiaca e nella sensibilità al glutine non celiaca (Studio BIOMaCe).

Presso la U.O si svolgono inoltre numerose **spesimentazioni cliniche** con sponsor industriale e

**studi multicentrici** spontanei o finanziati da fondi istituzionali competitivi:

Studi di 1°, 2a e 3° linea per il trattamento sistematico dell'HCC (Nivolumab, Cabozantinib) tuttora con arruolamento attivo.

ITA.LI.CA Registro prospettico italiano dei pazienti con tumore primitivo del fegato.

BIOTEP Identificazione e validazione di BIO marcatori di diagnosi precoce, prognosi e risposta al trattamento nei Tumori Epatici Primitivi nell'ambito del Programma di ricerca Regione-Università di cui Luigi Bolondi é Coordinatore.

STUDIO STEP: Studio italiano multicentrico prospettico sulle cause della steatosi epatica.

Questa attività di ricerca si è concretizzata negli ultimi anni in una intensa produzione scientifica. Di seguito viene riportato il numero complessivo di pubblicazioni internazionali in extenso e l'Impact Factor (IF) globale per anno.

2013: 51 pubblicazioni con IF = 209,5

2014: 43 pubblicazioni con IF = 192,5

2015: 24 pubblicazioni con IF = 154,6

2016: 35 pubblicazioni con IF = 221,7

---

---

## LA MEDICINA INTERNA GULLO

PAOLA TOMASSETTI

È stato per me un grande piacere ed un onore aver ricevuto l'incarico di ricordare Lucio Gullo, mio illustre collega ed amico fraterno, che è stato allievo prima del Prof. Giuseppe Labò e poi del Prof. Luigi Barbara, sotto la cui guida ha raggiunto importanti risultati nell'ambito della ricerca sulle malattie del pancreas, riconosciuti a livello internazionale.

Lucio Gullo è nato a Spezzano Albanese (Cosenza) il 12 agosto del 1938, si è laureato nel 1966, discutendo la tesi con il Prof. Giulio Sotgiu. Ha conseguito le Specialità in Medicina Interna e in Gastroenterologia negli anni '70. È stato prima Assistente poi Aiuto del Prof. Labò fino al 1985 e del Prof. Barbara dal 1986 in poi.

Iniziò ad occuparsi di malattie del pancreas con il Prof. Giovanni Fontana, uno dei primi allievi del Prof. Labò. Dal gennaio 1969 al febbraio 1972 ha lavorato

presso l'Unità di ricerca del Prof. Henri Sarles, noto pancreatologo, a Marsiglia. In questi anni ha condotto importanti e fruttuose ricerche sulle malattie del pancreas. In particolare si è dedicato allo studio del rapporto tra alcool e pancreas nell'uomo e nel cane, che ha consentito una migliore comprensione della patogenesi della pancreatite alcolica.

Tornato in Italia nell'istituto diretto dal Prof. Labò continuò la sua ricerca sui vari aspetti del rapporto tra pancreas e ghiandole endocrine, fisiopatologia della colecisti e studi sul rapporto tra diabete e cancro del pancreas. Tutte queste sue ricerche sono state oggetto di pubblicazioni sulle più importanti riviste internazionali di Gastroenterologia e di Medicina Interna, quali Gastroenterology, Digestion, The New England Journal of Medicine e Lancet.

In particolare sotto la guida e la collaborazione



**Foto 1.** Cena di gala in occasione del Congresso Internazionale dell'EPC (European Pancreatic Club) tenutosi a Bologna nel settembre 1994. A sinistra il Prof. Lucio Gullo e a destra il Prof. Luigi Barbara.



**Foto 2.** Cena di Gala del Congresso Internazionale del European Pancreatic Club tenutosi a Bologna nel Settembre 1994. Da sinistra Maurizio Ventrucci, Paola Tomassetti, Luigi Barbara, Lucio Gullo ed una sua allieva.

del Prof. Luigi Barbara ha pubblicato i risultati di significativi studi su Gastroenterology, Lancet e GUT.

Suoi studi più recenti hanno portato all'identificazione di una nuova sindrome: la "*iperenzimemia pancreatica benigna*", attualmente citata come "*Gullo's-syndrome*", che è una nuova sindrome caratterizzata da aumento al di sopra della norma degli enzimi pancreatici sierici in assenza di malattia pancreatica.

Per gli importanti meriti scientifici, nel 2001 è stato chiamato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna come Professore Ordinario e nel 2002 gli è stata affidata la Direzione dell'Unità operativa di Medicina Interna.

Il Prof. Roberto De Giorgio ed io abbiamo avuto l'onore ed il piacere di essergli molto vicini e di avere da Lui preziosi suggerimenti per la nostra attività di ricerca.

Significativi infatti sono stati alcuni lavori realizzati insieme a Lui e pubblicati su importanti riviste internazionali.

In una sua intervista, pubblicata su "Pancreatology" nel 2009, Lucio Gullo cita molti allievi che hanno lavorato con Lui nelle sue ricerche: alcuni di que-

sti hanno intrapreso altre strade e nessuno è rimasto nell'Università, ma hanno per lungo periodo collaborato attivamente alla sua ricerca, in particolare Pier Lorenzo Costa e Maurizio Ventrucci.

Merita una particolare menzione la Dott.ssa Marina Migliori, "Dirigente Medico" presso l'Unità Operativa allora diretta dal Prof. Gullo, attualmente presso altra unità operativa che, facendo tesoro di quanto appreso negli anni in cui è stata vicina a lui, continua ad occuparsi di malattie pancreatiche.

Nel far rivivere nella mia mente gli episodi più salienti dei rapporti tra il Prof. Gullo ed il Prof. Barbara, l'elemento ricorrente mi sembra quel bisogno di incontrarsi. Dal frequente confronto su tutte le problematiche di ricerca emergeva chiaramente che il Prof. Barbara era molto interessato ai nuovi progetti di cui gli parlava Lucio, intervenendo con la riconosciuta competenza nel dare le sue valutazioni ed aggiungendo quei suggerimenti che consentivano al lavoro di assumere caratteristiche di assoluta originalità ed innovazione.

Varie volte infatti ho potuto assistere alle loro conversazioni scientifiche ascoltando con estremo interesse ed ammirazione la rigorosa metodologia



**Foto 3.** Cena di gala in occasione del Congresso Internazionale del European Pancreatic Club tenutosi a Bologna nel settembre 1994. Da sinistra Pierlorenzo Costa, Paola Tomassetti, Lucio Gullo.

di lavoro e di programmazione di nuove attività di ricerca. Di questo fanno fede alcune interessantissime pubblicazioni su riviste tra le più prestigiose nel mondo (Gastroenterology, Lancet, NEJM).

Nel 1992, quando il Prof. Barbara fu invitato in Australia a tenere una prestigiosa lettura sulla somatostatina ed i suoi analoghi al Congresso mondiale di Gastroenterologia che si svolse a Sidney, il Prof. Gullo, Roberto De Giorgio ed io preparammo accuratamente tutto il materiale iconografico.

Lucio gli fu a fianco in questo importante evento e, ricordo che al suo ritorno mi raccontò con grande entusiasmo del modo sicuro e brillante con cui il Maestro aveva saputo presentare l'argomento ad una così vasta platea internazionale.

Altro importante evento di rilevanza internazionale gestito insieme dal Prof. Barbara e dal Prof. Gullo

fu il Congresso dell'European Pancreatic Club, tenutosi a Bologna nel settembre 1994 che richiamò ricercatori da tutta Europa e da nazioni extraeuropee e che ottenne enorme successo.

Inoltre, ricordo molto bene che Lucio Gullo, oltre ad apprezzare le capacità di ricercatore e di manager del Prof. Barbara, aveva di Lui una grandissima considerazione anche proprio come "medico", riconoscendo le sue peculiari doti di intuizione che gli consentivano di risolvere con grande immediatezza i più difficili casi clinici.

Spesso ho avuto modo di sentirmi esprimere la sua ammirazione nel definirlo uno dei più Grandi Maestri della Scuola Gastroenterologica italiana.

Lucio Gullo è mancato il 30 Ottobre 2009, lasciando un profondo vuoto culturale e didattico nella Facoltà di Medicina dell'Università di Bologna.



---

---

# LA MEDICINA INTERNA STANGHELLINI

VINCENZO STANGHELLINI

## La mia carriera accademica

Tradotta in dati la mia carriera accademica può essere riassunta così: attualmente Professore Ordinario di Medicina Interna dell'Università degli Studi di Bologna e Direttore della U.O. di Medicina Interna / Stanghellini del Policlinico S.Orsola; autore di >1500 pubblicazioni scientifiche (>280 indexate su PubMed; Impact Factor>1500; HI>50); vincitore del prestigioso premio alla carriera *"Master Award for Sustained Achievement in Digestive Sciences of the American Gastroenterological Association"* nel 2009 (Figura 1); Associate Editor di *American Journal of Gastroenterology* (2003-6); membro dell'Editorial Board e reviewer delle principali riviste gastroenterologiche.

Ho svolto attività societaria presso numerose associazioni scientifiche tra cui: Gruppo Italiano di Studio della Motilità dell'Apparato Digerente (GISMAD) (1983) (membro del Consiglio Direttivo in numerosi mandati, Segretario 1995-98, Presidente 2000-2, 2017-oggi), United European Gastroenterological Federation (UEGF) (membro della General Assembly e del Educational Steering Committee), European Society of NeuroGastroenterology and Motility (ESNM) (1990) (membro dello Steering Committee 1999-2012), Presidente del Gruppo Italiano Pseudo-obstruzione Intestinale (GIPSI) (dal 2000). Ho insegnamenti nella Scuola di Medicina e Chirurgia, oltre che nella Specialistica di Biotecnologie ad indirizzo Medico e in numerose Scuole di Specializzazione.

I dati, come sempre, non dicono tutto. Quello che non dicono sono le corse al mattino per non essere in ritardo, le sere in cui in ospedale ho spento la luce dello studio e dei corridoi ormai vuoti, le notti di

guardia con le preoccupazioni per un paziente critico intervallate dal tentativo di scrivere quell'articolo che proprio non ne vuole sapere di uscire come dico io, la rabbia e la sofferenza per un'ingiustizia subita o per un'accusa falsa, la gioia di un successo condiviso, l'inesauribile stupore per le manifestazioni di stima ricevute in Italia e all'estero, il rispetto e l'attenzione per ogni singolo paziente che chiede aiuto, la paura di non trovare i fondi per tanti giovani che li meriterebbero, l'orgoglio per un allievo che supera il maestro.

Mi sono da sempre interessato in particolare di malattie funzionali dell'apparato digerente. Quando cominciai a dedicarmi a questo settore erano considerate "non malattie". Si trattava di pazienti che si lamentavano sintomi digestivi anche severi, ma nei quali le metodiche diagnostiche tradizionali non dimostravano ulcere, infiammazioni croniche, calcoli, alterazioni laboratoristiche, né qualsiasi altra anomalia allora conosciuta. Erano considerati "malati immaginari", affetti da patologie psico-somatiche generate da ansia, depressione, ipocondria piuttosto che da alterazioni biologiche e nessun medico "serio" se ne voleva interessare. Da allora la ricerca ha fatto grandi progressi, col senno di poi direi stupefacenti. Oggi si misurano e quindi si conoscono i fini meccanismi cellulo-molecolari che portano alla alterazione delle funzioni digestive da un lato e alla percezione dei sintomi dall'altro. Ma c'è di più, oggi si sa che alterazioni della flora intestinale e/o della permeabilità della mucosa intestinale e la relativa attivazione del sistema immunitario della sottomucosa (il principale sistema immunitario dell'organismo umano) sono coinvolti nel determinismo non solo di numerose patologie "organiche" e "funzio-



**Foto 1.** Il premio. Nel Maggio del 2009 ricevo il premio alla Carriera dalla American Gastroenterological Association a Chicago. Roberto De Giorgio (alla mia sinistra) e Giovanni Barbara (alla mia destra) festeggiano con me e rappresentano al di là di ogni riconoscimento internazionale il più grande successo della mia carriera.

nali” dell’apparato digerente, ma anche di patologie infettive come le setticemie, metaboliche come diabete, aterosclerosi, patologie cardiovascolari ed addirittura psichiatriche come l’autismo. Il canale alimentare che è stato storicamente considerato un organo meno nobile rispetto ad altri quali cervello, cuore, ecc. vede oggi riconosciuto il suo ruolo centrale nel determinismo delle principali malattie umane. Come nella favola, il brutto anatroccolo diventa uno splendido cigno. Io temo di non potere vedere la fine di questa fase meravigliosamente affascinante della Medicina, ma sono felice di averne vissuto la nascita. È stata una lunga strada partita da quei “malati immaginari” e sono onorato di avere potuto portare il mio, per quanto minimo pur sempre reale, contributo.

Sono felice e onorato anche di avere ereditato i laboratori voluti e fondati dal Professor Corinaldesi che è stato il mio Mentore e dal quale ho appreso

due aspetti fondamentali per la mia carriera nella Medicina Accademica: prima di tutto il profondo rispetto e la massima attenzione che è necessario porre ad ogni singolo paziente e in secondo luogo l’assoluta libertà che deve caratterizzare la ricerca universitaria e che ne rappresenta il principale punto di forza. Sono felice e onorato soprattutto per avere aiutato a crescere e formarsi in questi stessi laboratori splendidi giovani colleghi che continueranno con amore e determinazione a competere in campo internazionale per proseguire quello che ho iniziato oltre 40 anni fa. Fra i vari giovani colleghi che ho avuto il piacere di consigliare e, se non altro inizialmente, guidare nello sviluppo della loro professione e della loro carriera ne devo citare almeno due che mi onorano della loro amicizia e che certamente continueranno a portare alto il nome della Scuola da cui proveniamo.

Il Professor Roberto De Giorgio, recente vincito-

re di un concorso di Professore Ordinario MED/09 presso l'Università di Ferrara, è, senza tema di smentita, uno dei massimi esperti mondiali dei sistemi di regolazione neuro-muscolari delle funzioni digestive del canale alimentare. Tutte le attività professionali di Roberto sono caratterizzate da un amore ed un entusiasmo travolgenti che riesce a trasmettere a numerosi giovani che ne restano prima attratti e quindi contagiati; lo stesso amore ed entusiasmo con i quali ha stretto numerosissimi rapporti di lavoro, amicizia e stima ai massimi livelli internazionali.

Il Professor Giovanni Barbara è Professore Associato presso la Clinica che fu diretta da suo padre. Essere figli di uomini straordinari come nel caso di Giovanni non è facile: si può restare schiacciati dalla figura paterna o riuscire a seguirne le orme. Nel caso di Giovanni non è accaduto né l'una né

l'altra cosa. Giovanni ha certamente ereditato dal padre la spiccatissima intelligenza e la straordinaria forza psico-fisica che mette al servizio della Medicina e della Ricerca ad essa collegate, ma lo fa con uno stile del tutto suo, diverso da quello del padre, capace di adattarsi alla non facile situazione della Sanità dell'Italia attuale e a competere al tempo stesso ai massimi livelli della ricerca internazionale emergendo come leader indiscusso del suo campo, certamente primo della sua generazione. Giovanni è oggi Presidente della European Society di Neurogastroenterology and Motility (ESNM) e si divide tra le necessità cliniche del Policlinico e innumerevoli impegni scientifici ed educazionali cui è chiamato in tutti i Continenti grazie alla sua straordinaria preparazione prima ancora che alla prestigiosa posizione che ricopre.

---

---

## LA MEDICINA INTERNA CAMPIERI

MASSIMO CAMPIERI

In collaborazione con P. Gionchetti, F. Rizzello, C. Calabrese, M. Salice

Ho aderito con entusiasmo all'edizione di questo capitolo per il libro dedicato a Luigi Barbara.

Entrai da giovane studente nel 1970 nell'allora prestigiosa clinica diretta da Giuseppe Labò e da Luigi Barbara, con i quali sono cresciuto e che sono stati in tempi differenti Maestri e Direttori. Ciò che caratterizzava l'ambiente era il grande entusiasmo, la libertà intellettuale e il clima di sana deregulation, allora completamente atipico in una struttura notoriamente rigida come quella universitaria.

Se molti di noi sono cresciuti e si sono affermati, oltre che per i meriti personali, fu grazie alla lungimiranza di questi uomini e al continuo incoraggiamento ad andare oltre.

Cito Labò e Barbara, perché con il primo mi laureai e iniziai le mie ricerche, che successivamente ampliai durante il prezioso soggiorno ad Oxford. Con il secondo ho continuato, sempre incoraggiato, i miei studi e ho vissuto i momenti di massimo splendore della nostra scuola.

Vorrei soprattutto ricordare che grazie a Luigi Barbara si intensificarono le relazioni internazionali



Foto 1. Artimino (Fi), 1992. Da sinistra: Mario Miglioli, Massimo Campieri, Luigi Barbara, Paolo Gionchetti.

e lui stesso organizzò un prestigioso evento ad Artimino nel 1992, in cui furono delineate le linee di sviluppo nelle malattie infiammatorie per i successivi 25 anni (1).

Il loro esempio continua, seppure in tempi assai più grami e modesti, a motivarci ad estendere a nuovi giovani quel grande slancio intellettuale di cui noi godemmo in quei tempi che faceva assomigliare la nostra scuola ad una bottega artigianale del rinascimento fiorentino.

La presentazione scientifica che qui riportiamo, al di là degli aneddoti personali che preferisco riservarmi come tali, rappresenta il risultato della grande libertà di pensiero di cui godemmo sempre nel corso di questi anni, con nuovi e vecchi allievi (2).

Di seguito riportiamo le principali linee di ricerca della nostra scuola.

## LE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI (IBD).

### 1. Epidemiologia

#### 1.1 Incidenza e prevalenza

Negli anni '70 afferivano alla nostra clinica pazienti con malattie infiammatorie intestinali in gravi condizioni cliniche, di cui però non conoscevamo ancora la cura, le cause né tanto meno l'incidenza. Uno dei primi studi europei sull'argomento fu portato

avanti dal nostro centro nel 1979 e mise in luce che la colite ulcerosa aveva un'incidenza di 2 su 100000 abitanti. I più recenti studi epidemiologici mondiali evidenziano che l'incidenza delle malattie infiammatorie intestinali è aumentata nell'ultimo secolo in ogni regione del mondo e poiché la mortalità è bassa e la malattia esordisce più frequentemente nei giovani, la prevalenza globale delle IBD continuerà ad aumentare in modo sostanziale. L'incidenza e la prevalenza delle malattie infiammatorie intestinali sono tuttora più alte nei paesi con stile di vita occidentale, come il Canada, il Nord Europa e l'Australia. In Europa si osserva una stretta correlazione con il benessere di ciascun paese; le nazioni con PIL più elevato (Nord Europa e regione del Mediterraneo) hanno un tasso di incidenza quasi doppio rispetto ai paesi meno ricchi (Europa dell'Est). Nei paesi in via di sviluppo, le malattie infiammatorie intestinali erano in passato un evento raro; tuttavia, negli ultimi anni, l'incidenza è aumentata. Ciò può essere attribuito ai cambiamenti nello stile di vita come l'introduzione di una dieta occidentale, il miglioramento dei servizi igienico-sanitari, l'aumentato utilizzo di farmaci come antibiotici e antiinfiammatori e una maggiore esposizione all'inquinamento ambientale. Questo aumento potrebbe anche essere dovuto ad una maggiore conoscenza delle IBD da parte della popolazione e dei medici, e dal miglioramento dei metodi diagnostici.



Foto 2. Milano 1989. Da sinistra: Paolo Paoluzzi, Mario Cottone, Massimo Campieri, Luigi Barbara, Gabriele Bianchi Porro.

## 1.2 Decorso clinico e mortalità

In considerazione della cronicità della Colite Ulcerosa e della Malattia di Crohn, una delle prime domande che ci ponemmo fu: “quale sarebbe stato il futuro dei nostri pazienti?”

Nel 1980 il nostro studio sul decorso clinico di 122 pazienti con colite ulcerosa evidenziò che la mortalità era di circa il 4.9% e il rischio di colectomia di circa il 15.5%. Negli ultimi anni, grazie ad un miglioramento diagnostico-terapeutico, la mortalità non risulta differente da quella della popolazione generale. Tuttavia, sottogruppi di pazienti con malattia estesa e nei primi anni dopo la diagnosi, possono essere a maggior rischio di morte. I dati epidemiologici più recenti evidenziano come la malattia di Crohn sia associata tuttora a un piccolo, ma significativo aumento della mortalità rispetto alla popolazione generale.

Nel 1987 evidenziammo già come il rischio di andare incontro ad intervento chirurgico e il rischio di morte aumentassero progressivamente con il passare del tempo, dato confermato dai più recenti studi.

## 2. Eziopatogenesi

Rimane tuttora non chiarito il meccanismo patogenetico delle malattie infiammatorie intestinali, che sembrerebbe essere il risultato di un'alterata risposta immunitaria a una stimolazione antigenica microbica continua su uno sfondo di difetti genetici che riguardano la funzione di barriera della mucosa, la risposta immunitaria innata e/o acquisita.

### 2.1 La genetica delle IBD

Gli studi sui gemelli e sui cluster familiari, a cui partecipammo insieme a molti centri italiani già nel 2001 hanno messo in luce l'importanza dei fattori genetici nella patogenesi delle IBD, evidenziando un ruolo più rilevante nella malattia di Crohn che nella colite ulcerosa. Recenti studi sul genoma hanno identificato oltre 160 loci genetici di rischio per le IBD; la maggior parte dei quali contribuisce ad entrambi i fenotipi. Le varianti genetiche scoperte fino ad oggi sembrano influenzare la funzione di barriera, l'immunità innata e l'immunità adattativa.

### 2.2 Il ruolo della flora microbica nella patogenesi delle IBD

L'equilibrio dinamico tra la flora commensale e la risposta difensiva dell'ospite a livello della mucosa ha un ruolo importante nella patogenesi delle IBD. I cambiamenti nella composizione della flora intestinale sono stati associati ad un maggiore rischio di sviluppare la UC o la CD. Ad esempio nella flora enterica dei pazienti con IBD sono stati trovati più comunemente rispetto a pazienti sani ceppi di *Escherichia Coli*, in grado di aderire all'epitelio, ma che lo invadono con bassa frequenza. Non è ancora stato chiarito se la disbiosi intestinale riscontrata sia la causa o la risposta alla gravità della malattia intestinale infiammatoria. L'importante ruolo del microbiota nella patogenesi delle IBD è confermato dai buoni risultati ottenuti dai nostri studi sull'utilizzo dei probiotici e dei prebiotici nel tentativo di regolare la disbiosi.

## 3. Diagnosi

Risulta ormai chiaro che la diagnosi della Colite Ulcerosa (UC) e della malattia di Crohn (CD) debba essere stabilita sulla base di una combinazione di elementi: clinici, endoscopici, istologici specifici e altre tecniche di imaging.

### 3.1 Endoscopia ed istologia

L'ileo-colonscopia con biopsie multiple è l'esame di scelta per stabilire la diagnosi di Colite Ulcerosa e della Malattia di Crohn e per valutarne l'estensione e la gravità della malattia.

### 3.2 Altre tecniche diagnostiche

Le tecniche d'imaging sono complementari alla valutazione endoscopica, in modo particolare nella malattia di Crohn. La risonanza magnetica delle vie digestive, la TC e l'ecografia con lo studio delle anse intestinali hanno un'elevata accuratezza nel diagnosticare le complicanze della CD come gli ascessi, le fistole e le stenosi del piccolo intestino permettendo di differenziarle tra infiammatorie e fibrotiche. Già nel 2007 evidenziammo in collaborazione con i colleghi della radiologia che il drenaggio TC-guidato costituiva una buona alternativa alla chirurgia in caso

di raccolta ascessuale della pelvi. L'Ecografia (US) è una tecnica d'imaging non invasiva, ben tollerata, priva di radiazioni che ha buona efficacia soprattutto nello studio dell'ileo terminale e del colon, mentre il digiuno, l'ileo prossimale e il retto sono difficilmente valutabili. L'US può essere inoltre utilizzata per guidare le procedure interventistiche come il drenaggio di ascessi. Il limite della tecnica è la stretta dipendenza dall'esperienza dell'operatore. Nel nostro centro i primi studi sull'ecografia furono portati avanti nei primi anni 2000 sia nella Colite Ulcerosa grave che nella Malattia di Crohn. La videoendoscopia capsulare è diventato uno strumento complementare per indagare il piccolo intestino nei pazienti con sospetta o accertata Malattia di Crohn. È una tecnica non invasiva e ben tollerata con una resa diagnostica elevata. La nostra esperienza ci ha portato a concludere che la stretta collaborazione interdisciplinare tra il clinico, il patologo, il radiologo e l'endoscopista sia basilare per una corretta diagnosi delle malattie infiammatorie intestinali.

## 4. Terapia

In malattie di cui non conoscevamo a pieno il meccanismo patogenetico la grande sfida è sempre stata la ricerca di approcci terapeutici che fornissero beneficio al paziente.

### 4.1 La tecnica allora innovativa dei trials clinici

Un grande punto di forza della nostra scuola è stato ed è ancora l'introduzione della metodica dei trials clinici controllati, si partiva che una sostanza facesse bene se la sua applicazione avesse fornito una 'impressione clinica' favorevole. Il mondo anglosassone era andato oltre cioè si cercava una validazione dell'efficacia con metodo scientifico, cioè con un paragone in cieco, né il paziente né il medico erano a conoscenza se fosse stata somministrata una sostanza realmente benefica o invece una sostanza inerte di riferimento, nel caso di positività si poteva affermare che l'effetto farmacologico fosse sostanziale e quindi applicabile.

Nel corso del XX secolo i più importanti successi furono il primo trial in cieco di Truelove nel 1955 che

dimostrò una riduzione della mortalità nei pazienti trattati con corticosteroidi rispetto ai soggetti controllo e la scoperta di Svart dell'efficacia della sulfasalazina orale nel trattamento della UC. Seguendo i suggerimenti del Professor Truelove fummo i primi a portare in Italia la metodica dei trials clinici controllati, che fu uno dei motivi del successo delle nostre ricerche. Questo metodo da noi largamente introdotto in Italia e oggetto di molti studi a Bologna, era all'inizio un'esperienza empirica, ora un dato indispensabile, per la registrazione di qualsiasi farmaco.

### 4.2 Il ruolo centrale della mesalazina

La mesalazina (chimicamente acido 5-aminosalicilico) è la frazione attiva della sulfasalazina.

Nel 1981 il nostro studio in doppio cieco controllato rivelò la migliore efficacia di clisteri di ritenzione contenenti 4 g di acido 5-aminosalicilico (5-ASA), rispetto a clisteri di ritenzione con 100 mg d'idrocortisone nel trattamento topico della colite ulcerosa lieve o moderata. La pubblicazione fu un vero e proprio punto di svolta e aprì le porte alla terapia topica che è tuttora un caposaldo nel trattamento della colite ulcerosa. Nei decenni successivi i nostri studi sui clisteri e sulle supposte di mesalazina confermarono la loro efficacia nell'induzione della remissione nei pazienti con colite ulcerosa. Le più recenti linee guida europee indicano che la mesalazina somministrata per via topica costituisce la prima di linea di trattamento nella colite ulcerosa distale. Concentrammo l'attenzione anche sulla mesalazina somministrata per via orale che risulta efficace nella induzione e nel mantenimento della remissione nella pancolite ulcerosa; nei primi anni 2000 insieme ad altri centri italiani evidenziammo la migliore efficacia della mesalazina a rilascio prolungato nelle forme distali di malattia.

### 4.3 Il ruolo della terapia corticosteroidica

I corticosteroidi sono stati per molto tempo l'unica terapia efficace conosciuta nell'induzione della remissione delle malattie infiammatorie intestinali. Nella colite ulcerosa grave il prednisolone al dosaggio massimale di 1mg/kg/giorno costituisce tuttora secondo le più recenti linee guida europee la prima linea di trattamento. Nella malattia di Crohn notammo già nel 1992 che i pazienti con malattia attiva trattati con un regime corticosteroidico più duraturo

avevano un rischio minore di recidiva, ma un uguale percentuale di remissione. I noti effetti collaterali dovuti ad un eccessivo prolungato utilizzo della terapia corticosteroidea tradizionale ha reso necessario lo studio di farmaci steroidei a bassa biodisponibilità sistemica.

Nel 1997 e nel 1998 partecipammo pertanto ai primi studi internazionali che misero in luce l'efficacia della budesonide orale nell'induzione e nel mantenimento della malattia di Crohn. Le più recenti linee guida europee consigliano in caso di malattia di Crohn ileo-ciecale con attività di malattia lieve-moderata di iniziare con la budesonide a rilascio ileale ed in caso di fallimento passare al prednisolone.

Nella colite ulcerosa lieve moderata resistente alla terapia con mesalazina topica ed orale e cortisonico topico mettemmo in evidenza la buona efficacia del Beclometasone dipropionato orale e più recentemente della Budesonide MMX che solo recentemente è entrata in commercio in Italia.

#### 4.4 La modulazione del microbiota

Molti dei nostri studi riguardarono la modulazione della flora batterica nel tentativo di prevenire e trattare le riacutizzazioni delle malattie infiammatorie intestinali attraverso i probiotici e i prebiotici.

##### 4.4.1 I probiotici

I probiotici sono microrganismi benefici che possono influenzare la composizione della flora intestinale, l'attività metabolica e l'immunomodulazione al fine di conferire beneficio all'organismo. Il loro ruolo è di alterare la diversità microbica attraverso l'inibizione competitiva di altri microbi, di aumentare la funzione di barriera della mucosa attraverso la produzione di acidi grassi a catena corta e di interagire con le cellule dendritiche intestinali per stimolare la risposta anti-infiammatoria. Il nostro centro nel corso degli anni è stato sempre molto attivo nello studio e nella preparazione di ceppi batterici in grado di modificare il microbiota intestinale con l'intento di mantenere la remissione clinica nelle malattie infiammatorie intestinali. Degni di nota sono gli studi sul ruolo del VSL#3 nell'induzione e nel mantenimento della remissione in pazienti con rettocolite ulcerosa o portatori di IPAA. Altri probiotici, comunemente utilizzati nel trattamento delle malattie infiammatorie dell'intestino, che analizzammo in collaborazione con altri

centri europei sono il *Lactobacillus* sp, il *Bifidobacterium* sp e il *E. Coli* Nissle 1917.

##### 4.4.2 I prebiotici

I prebiotici sono oligosaccaridi non digeribili che sono selettivamente fermentati nel colon in SCFAs e alterano la composizione e l'attività microbica al fine di conferire benefici per l'ospite. Alcuni esempi sono l'inulina, i fruttoligosaccaridi (FOS), i galatto oligosaccaridi e il lattulosio. Degni di nota sono gli studi sul ruolo dell'olio di pesce e degli acidi grassi omega 3 nel mantenimento della remissione nei pazienti con Malattia di Crohn.

#### 4.5 L'era della terapia biologica

L'avvento della terapia biologica all'inizio del secolo ha rivoluzionato l'approccio terapeutico alle malattie infiammatorie intestinali. Nella colite ulcerosa riuscimmo ad evidenziare come l'Infliximab costituisse una terapia di salvataggio efficace nelle forme gravi non responsive alla terapia convenzionale corticosteroidea. Con l'arrivo di nuovi farmaci monoclonali si prospetta un futuro di medicina personalizzata nel trattamento delle IBD.

### 5. Il ruolo della chirurgia nelle malattie infiammatorie intestinali

Con Luigi Barbara si realizzò un rapporto scientifico e soprattutto organizzativo fra unità mediche e chirurgiche. Per lunga tradizione della medicina clinica italiana i clinici e i chirurghi hanno viaggiato per strade parallele, possibilmente evitando incontri eccessivamente ravvicinati. A Bologna Barbara volle che la collaborazione internistica gastroenterologica-chirurgia divenisse una priorità assoluta; Uno dei punti di forza del centro IBD è da sempre stata la stretta collaborazione con la chirurgia nella gestione dei pazienti con le malattie infiammatorie intestinali.

#### 5.1. Colite ulcerosa

Negli ultimi 20 anni il nuovo gold standard per la chirurgia della UC è diventata la proctocolectomia con confezionamento di anastomosi ileo-pouch-anale (IPAA), che garantisce ai pazienti un'immagine del corpo invariato senza stomia. Molti studi portati avanti negli ultimi 20 anni in collaborazione



con i colleghi chirurghi riguardarono la prevenzione e il trattamento della pouchite. Degni di nota sono i dati sull'utilizzo dei probiotici come il VSL#3, della budesonide, della terapia antibiotica ed infine della terapia biologica nei pazienti con pouchite.

## 5.2 Malattia di Crohn

Circa il 70% dei pazienti con malattia di Crohn vanno incontro nella loro vita ad una resezione intestinale e ad un anno dall'intervento il rischio di recidiva postchirurgica endoscopica è del 90% e di recidiva clinica è del 30%. Pertanto la nostra esperienza ci porta a valutare i pazienti congiuntamente con i colleghi della chirurgia per stabilire il timing giusto dell'intervento chirurgico e valutare in base ai fattori di rischio del paziente un iter di sorveglianza post-chirurgico individualizzato. Oggi a Bologna si lavora assieme e anche nel resto d'Italia grazie a questo stile fortemente voluto 30 e più anni fa con vantaggi globali.

## 6. La prevenzione del cancro del colon retto

Grazie all'elevato numero di pazienti afferenti al nostro centro sin dai primi anni novanta, in collaborazione con i colleghi dell'Oncologia, fummo tra i primi a descrivere la stretta correlazione della colite ulcerosa e della colite di Crohn con il rischio di cancro del colon-retto, che, nel caso della colite ulcerosa, varia con l'estensione e la durata della malattia, con la storia familiare di Coloretale (CRC), e con l'eventuale presenza di colangite sclerosante primitiva. I nostri studi ci portarono a progettare una programmazione della sorveglianza endoscopica in maniera individualizzata sulla base dei fattori di rischio del paziente.

## 7. Nuove frontiere

La colite ulcerosa (UC) è una malattia che colpisce principalmente il giovane adulto e che comporta stress e ansia. Negli ultimi anni abbiamo messo in luce una stretta correlazione tra la malattia infiammatoria intestinale e una riduzione della vascolarizzazione alla RM dell'encefalo in alcune regioni cere-

brali (amigdala, talamo e aree del cervelletto) rispetto ai soggetti sani. I nostri dati evidenziano pertanto il dialogo esistente fra cervello e apparato digerente, anche se non siamo ancora in grado di dire se sia l'alterazione della funzionalità intestinale a compromettere l'attività cerebrale o viceversa.

L'utilizzo di cellule staminali mesenchimali da tessuto adiposo nel trattamento di alcune complicanze della malattia di Crohn, come le fistole perianali, già da molti anni oggetto di interesse da parte dei ricercatori perché, oltre alla loro capacità di generare nuove linee di cellule di grasso, osso e cartilagine, rilasciano intorno a sé sostanze che sembrano capaci di modulare l'attività del sistema immunitario e quindi dell'infiammazione.

## 8. Conclusioni

Mi sono soffermato sui filoni avviati e sviluppati con Luigi Barbara. Si può dedurre che in quegli anni si sono sviluppate tante idee che hanno trovato articolazione in tanti tentativi di ricerca e nell'esplorazione di nuove aree, alcune con successo altre meno. Sono state, come già detto, idee sviluppate perché nate in una atmosfera culturale feconda e proficua, con una direzione che credeva alla massima libertà di iniziativa e di ricerca. Da queste aree ora si guarda al futuro cercando assieme ad altre discipline di sviluppare nuove idee e nuovi benefici per i nostri pazienti.

Ne ricordo solo alcuni: Terapia mirata sulle lesioni ed in particolare sui meccanismi biologici di lesioni, con lo sviluppo di una miriade di nuovi farmaci. Terapia di ricostruzione del danno con l'uso di cellule riparative ed altre sostanze organiche similari.

Credo che il grande sviluppo si avrà con l'aiuto dei microbiologi se si riuscirà a ritrovare i ceppi capaci di causare queste malattie e se modificando la componente nutrizionale, si potrà favorire la persistenza di un microbiota intestinale favorente e non dannoso.

Con i nostri maestri, e Luigi Barbara in particolare, furono gettati i semi. Noi li abbiamo raccolti e distribuiti. Tocca ad altri ora, se le condizioni saranno altrettanto favorevoli, continuare nella semina e nella raccolta.

## BIBLIOGRAFIA

Lanfranchi GA, Michelini M, Brignola C, Campieri M, Cortini C, Marzio L. Epidemiological study on intestinal inflammatory diseases in the Province of Bologna. *G Clin Med.* 1976;57(7-8):235-45.

Golfieri R, Cappelli A, Giampalma E, Rizzello F, Gionchetti P, Laureti S, Poggioli G, Campieri M. CT-guided percutaneous pelvic abscess drainage in Crohn's disease. *Tech Coloproctol.* 2006 Jul;10(2):99-105.

Arienti V, Campieri M, Boriani L, Gionchetti P, Califano C, Giancane S, Furno A, Gasbarrini G. Management of severe ulcerative colitis with the help of high resolution ultrasonography. *Am J Gastroenterol.* 1996;91(10):2163-9.

Calabrese C, Fabbri A, Gionchetti P, Rizzello F, Morselli C, Liguori G, Poggioli G, Campieri M, Di Febo G. Controlled study using wireless capsule endoscopy for the evaluation of the small intestine in chronic refractory pouchitis. *Aliment Pharmacol Ther.* 2007 Jun 1;25(11):1311-6.

M. Campieri, G.A. Lanfranchi, G. Bazzocchi, G. Franzin, C. Brignola, A. Battocchia, F. Sarti, G. Labo, P.R. Dal Monte, Treatment Of Ulcerative Colitis With High-Dose 5-Aminosalicylic Acid Enemas, *The Lancet*, Volume 318, Issue 8241, 1981, Pages 270-271.

Campieri M, De Franchis R, Bianchi Porro G, Ranzi T, Brunetti G, Barbara L. Mesalazine (5-aminosalicylic acid) suppositories in the treatment of ulcerative proctitis or distal proctosigmoiditis. A randomized controlled trial. *Scand J Gastroenterol.* 1990;25(7):663-8.

Campieri M, Gionchetti P, Belluzzi A, Brignola C, Tampieri M, Iannone P, Miglioli M, Barbara L. Optimum dosage of 5-aminosalicylic acid as rectal enemas in patients with active ulcerative colitis. *Gut.* 1991;32(8):929-31.

Prantera C, Viscido A, Biancone L, Francavilla A, Giglio L, Campieri M. A new oral delivery system for 5-ASA:

preliminary clinical findings for MMx. *Inflamm Bowel Dis.* 2005 May;11(5):421-7.

Campieri M, Adamo S, Valpiani D, D'ariento A, D'albasio G, Pitzalis M et al Oral beclomethasone dipropionate in the treatment of extensive and left-sided active ulcerative colitis: a multicenter randomised study. *Aliment Pharmacol Ther* 2003;17:1471-80.

Gionchetti P, Lammers KM, Rizzello F, Campieri M. VSL#3: an analysis of basic and clinical contributions in probiotic therapeutics. *Gastroenterol Clin North Am.* 2005 Sep;34(3):499-513, ix-x.

Gionchetti P, Rizzello F, Helwig U, Venturi A, Lammers KM, Brigidi P, Vitali B, Poggioli G, Miglioli M, Campieri M. Prophylaxis of pouchitis onset with prebiotic therapy: a double blind, placebo controller trial. *Gastroenterology* 2003.

Belluzzi A, Brignola C, Campieri M, Pera A, Boschi S, Miglioli M. Effect of an enteric-coated fish-oil preparation on relapses in Crohn's disease. *N Engl J Med.* 1996;334(24):1557-60.

Gionchetti P, Rizzello F, Venturi A, Brigidi P, Matteuzzi D, Bazzocchi G, Poggioli G, Miglioli M, Campieri M. Oral bacteriotherapy as maintenance treatment in patients with chronic pouchitis: a double-blind, placebo-controlled trial. *Gastroenterology.* 2000;119(2):305-9.

Gionchetti P, Rizzello F, Helwig U, Venturi A, Lammers KM, Brigidi P, Vitali B, Poggioli G, Miglioli M, Campieri M. Prophylaxis of pouchitis onset with probiotic therapy: a double-blind, placebo-controlled trial. *Gastroenterology.* 2003;124(5):1202-9.

Gionchetti P, Rizzello F, Poggioli G, Pierangeli F, Laureti S, Morselli C, Tambasco R, Calabrese C, Campieri M. Oral budesonide in the treatment of chronic refractory pouchitis. *Aliment Pharmacol Ther.* 2007 May 15;25(10):1231-6.

---

---

# LA MEDICINA INTERNA VAIRA

DINO VAIRA



Dino Vaira

Mi chiamo Dino Vaira, sono nato a Foggia il 7 Dicembre 1955 e sono Professore Ordinario di Medicina Interna (MED09) all'Alma Mater Studiorum.

La permanenza di quattro anni a Londra mi hanno insegnato la sintesi, la rapidità ed innanzitutto la qualità del lavoro qualunque esso fosse. Il mio capo Inglese usava dire che un buon CV deve essere costituito da non più di due pagine. Una prima pagina "il classico colpo d'occhio" per 30 o più anni di attività ed una seconda pagina più approfondita che dia particolari alla prima.

Ed eccoci qua.

I lavori pubblicati su riviste indexate ammontano a 252. L'IMPACT FACTOR CUMULATIVO È PARI A 1867. L'H-INDEX È PARI A 47.

Contitolare di due brevetti internazionali: TEST ALL' UREASI (1989 Londra), Method for determining Helicobacter pylori chemo sensitivity: PCT/IT 2007/000270.

Appena rientrato a Bologna pubblicammo la prima monografia disponibile in Italia sul RUOLO DELL'HELICOBACTER PYLORI (CAMPYLOBACTER) PYLORI NELLE MALATTIE GASTRODUDOENALI (1991) e nello stesso anno l'edizione Italia di ANNUALE DI ENDOSCOPIA GASTROINTESTINALE.

Nel corso di questi 15 anni la produzione scientifica, sotto la guida del Professor Barbara è stata particolarmente "produttiva" Gut 1994; 35: 309-312; The American Journal of Gastroenterology 1995; 90: 1278-1281; Journal of Antimicrobial Chemotherapy 1995; 35: 545-549; Journal of Clinical Pathology 1995; 48:1117-21; Clinical Science 1996; 91:219-223.

Nel corso di questi 25 anni due allievi si sono distinti fra i 18 a cui ho fatto da Tutor, la Professoressa Chiara Ricci, attualmente Professore Associato di Gastroenterologia (MED12) presso l'Università di Brescia, e il Dr. Luigi Gatta che ha conseguito due idoneità a Professore Associato sia in MED12 che in MED09. "Ultima nata" è la Dr.ssa Giulia Fiorini Specializzata in Medicina Interna presso la nostra Alma Mater ed attualmente al II anno di Dottorato di ricerca.

---

---

# LA MEDICINA INTERNA DI FERRARA

ROBERTO DE GIORGIO

Roberto De Giorgio è nato a Bologna il 28 Gennaio del 1959 ed ha conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia Magna cum Laude presso l'Università di Bologna il 10 Novembre 1984. Mentre espletava il servizio militare come S.Tenente Medico di complemento, vinceva il concorso di ammissione per la Scuola di Specialità in Medicina Interna, titolo conseguito il 7 Luglio del 1990 presso l'Università di Bologna. Da Agosto del 1989 fino al 1993 è stato post-doctoral fellow presso Center for Ulcer Research and Education/Digestive Disease Center (CURE/DDC), Università della California (UCLA), Los Angeles, California, U.S.A. Dottorando in "Scienze Fisiopatologiche e Cliniche del Pancreas Esocrino", Università di Verona-Padova-Bologna (1992-1996).

In data 1 Ottobre 1998 è risultato vincitore di un concorso bandito per triennialisti per una posizione di Ricercatore Universitario in Medicina Interna. Dichiarato Ricercatore Confermato nel 2001, è stato chiamato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia in data 1 Marzo 2012 in qualità di Professore Associato nel settore scientifico disciplinare MED/09 (Medicina Interna). Nel frattempo ha conseguito la Specializzazione in Gastroenterologia (2006). Tutta l'attività assistenziale è stata condotta come collaboratore (dapprima in un ruolo equiparabile ad Assistente, poi di Aiuto) presso l'Unità Operativa di Medicina Interna diretta dal Prof. Roberto Corinaldesi. Ispirato dal Prof. Luigi Barbara e sotto la guida del Prof. Roberto Corinaldesi ha svolto tutta la sua attività di ricerca nel settore della "neurogastroenterologia". In tale ambito, si interessa da svariati anni dell'organizzazione neurochimica dell'innervazione gastrointestinale, delle modificazioni del sistema nervoso enterico in pazienti con disordini funzionali intestinali e con severo deterioramento della motilità gastrointestinale. È cultore di argomenti inerenti la plasticità

dei neuroni enterici in tutti i suoi vari aspetti, inclusi quelli sperimentali su vari modelli cellulari (in vitro) e animali (in vivo). Per i suoi lavori scientifici, Roberto De Giorgio ha conseguito vari premi ed onorificenze tra cui si ricordano: il premio "Francesco Schiassi" conferito dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna (1990); "Smith Kline & Beckman Fellowship" (SKB) per il progetto: "*Expression of the early proto-oncogene c-fos in spinal cord, primary sensory afferents and enteric neurons as a reliable marker to identify functionally distinct neural circuitries*" conferito dal CURE/DDC-UCLA (1992); il premio "Roberto Farini" conferito dalla Società Italiana di Gastroenterologia (SIGE) (1992); il "Sumitomo Award" conferito dalla Federazione Europea delle Società del Sistema Nervoso Autonomo (EFAS) (1999); ed il premio "Janssen Award" in unione con la American Gastroenterological Association (2002), primo ricercatore Italiano ad aver conseguito questa ambita onorificenza. È autore di oltre 270 pubblicazioni su riviste internazionali peer-review (con più di 1500 punti di fattore d'impatto globale; h-index Scholar = 57; citazioni globali = 12.711; i10 index = 173). È membro di numerose società scientifiche ed accademie, fa parte di vari board editoriali di prestigiose riviste ed è responsabile di numerosi progetti di ricerca finanziati dal MIUR, Ministero della Sanità, Telethon e la Comunità Europea. È stato ed è tutt'ora mentore di tanti giovani colleghi nell'ambito clinico (internisti, gastroenterologi, neurologi, etc.) e di ricerca biomedica (biologi, biotecnologi). A Settembre del 2016 è stato vincitore di un concorso di Professore di 1° Fascia in Medicina Interna presso l'Università di Ferrara, sede presso la quale ha preso servizio il 1 Settembre 2017.

---

---

# LA GASTROENTEROLOGIA RODA

ENRICO RODA

La maggior parte della produzione scientifica nata dalla collaborazione tra me e il Professor Barbara (1975-1985), ha riguardato la chimica, la biochimica, la fisiopatologia del circolo enteroepatico degli acidi biliari. In particolare, vorrei porre l'accento sulle scoperte che abbiamo fatto insieme e che ritengo più rilevanti dal punto di vista scientifico. La prima riguarda certamente la patogenesi della colicosi biliare nell'uomo. Dimostrammo, con una serie di esperimenti, che l'eccesso di saturazione di colesterolo nella bile dell'uomo era dovuto, non ad un difetto di secrezione degli acidi biliari, ma ad un eccesso di secrezione di colesterolo e questo suggerì il legame strettissimo della malattia colicosi di colesterolo, alla malattia metabolica e all'obesità. Naturalmente tutte le molecole che potevano interagire modulando la secrezione del colesterolo nell'uomo erano oggetto di interesse, perché potenziali farmaci in grado di dissolvere i calcoli di colesterolo. Studiammo pertanto tra i primi al mondo, l'acido chenodesossicolico, l'acido ursodesossicolico e altre molecole; inoltre ne sintetizzammo altre, alcune delle quali solo adesso ritornano sul mercato per la cura della steatoepatite non alcolica. Durante questa fase altri aspetti che definimmo, furono una serie di misurazioni degli acidi biliari in vari soluti come ad esempio nel sangue, nelle urine, nelle feci e nella bile. Attraverso queste misurazioni contribuimmo all'impostazione di una malattia rara che era la diarrea da acidi biliari, identificando in questa malattia un difetto di riassorbimento degli acidi biliari nell'ileo distale per cui una parte di questi, fuoriusciti nel colon, stimolava una produzione di acqua e quindi di diarrea. Tale meccanismo lo studiammo meglio nei primi bypass bilio-pancreatici eseguiti a Genova negli anni dal '72 al '73, paragonati al bypass digiuno-ileale, prima nel cane e poi nell'uomo. Lì, riuscimmo a creare un cir-

colo enteroepatico artificiale degli acidi biliari, tale per cui la bile non si mescolava al pasto ed evitava di creare un malassorbimento degli acidi biliari. Questo bypass bilio-pancreatico rimane tuttora il principe di tutti i bypass per la cura della grave obesità.

Studiammo inoltre delle tecniche che servirono successivamente nella diagnostica. Per esempio, si poteva misurare nel respiro la perdita degli acidi biliari con le feci, valutando con la colilglicina C14 il suo metabolismo enteroepatico. Rimane tuttora un metodo agile e non invasivo per fare la diagnosi. Con la stessa tecnica si riesce anche a vedere se è presente una contaminazione batterica dell'intestino tenue.

Un successo importante fu lo studio randomizzato in doppio cieco attraverso il quale dimostrammo l'efficacia della terapia con l'acido ursodesossicolico nella cura dei calcoli della colecisti. Ne studiammo tutte le condizioni e tutti i parametri per avere il massimo successo nel trattamento. L'efficacia di questo farmaco è altissima tuttora se i calcoli sono di colesterolo puro. Se i calcoli sono misti, l'efficacia è molto più bassa. Per di più oltre ad agire sul dissolvimento dei calcoli di colesterolo, la molecola è in grado di diminuire l'iperreattività motoria della colecisti e quindi ridurre il rischio di coliche tali da portare il paziente dal chirurgo. Questa brillante molecola, il Professor Barbara ed io, l'abbiamo utilizzata fra i primi in un'altra malattia rara gravissima che è la cirrosi biliare primitiva o colangite distruttiva non suppurativa. Noi ne abbiamo messo a punto il dosaggio, dimostrando come il trattamento nel primo e secondo stadio della malattia, di fatto salva la vita del paziente il quale non va più incontro alla cirrosi. Nell'ambito delle epatiti croniche colestatiche, l'altro grande successo per analogia di questo settore è stato l'applicazione della stessa molecola nella cole-

stasi gravidica del terzo trimestre che, spesso, porta alla morte del feto. Si tratta di una gravidanza ad altissimo rischio.

Infine, abbiamo studiato tutte le sindromi colestatiche legate al trapianto di fegato sempre con la stessa molecola.

Per molti anni abbiamo, di fatto, studiato solo gli acidi biliari, facendo tuttavia qualche incursione insieme ad altri, in diversi settori, per esempio con il Professor Verme e il Professor Rizzetto della Scuola di Torino, abbiamo studiato fra i primi al mondo, l'interferone linfoblastoide nella cura dell'Epatite cronica B con dei discreti successi, pubblicati su autorevoli riviste internazionali. Un altro esempio fu la misurazione dell'infezione gastrica da *Helicobacter pylori* attraverso la tecnica del respiro. Gli altri aspet-

ti studiati, coerentemente con la patogenesi della calcolosi, furono il metabolismo degli acidi biliari nel circolo enteroepatico e la secrezione di lipidica biliare negli obesi.

Infine, l'ultimo straordinario successo fu il progetto nazionale denominato Micol (studio policentrico italiano per la calcolosi biliare). Tale studio includeva altri ventotto centri in Italia. La Coorte di Brisighella fu studiata per vent'anni e venne descritta la prevalenza, i fattori associati, la storia naturale e i fattori di rischio di tutti i gruppi che divennero rappresentativi di questa realtà clinica in Italia.

Nel novembre 1985 assunsi la direzione dell'U.O.C. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva del Policlinico S. Orsola, carica che mantenni fino al 31 ottobre 2010.

---

## LA GASTROENTEROLOGIA DEL S. ORSOLA

DAVIDE FESTI, FRANCO BAZZOLI E GIUSEPPE MAZZELLA

Parlare e ricordare il Prof. Luigi Barbara vuole dire per noi parlare e ricordare uno straordinario momento di formazione professionale, scientifica ed umana. Attorno alla sua persona nei primi anni '70, e con il coordinamento di Enrico Roda, si creò un gruppo inizialmente di studenti e quindi di giovani medici il cui collante era rappresentato dal desiderio di sviluppare una ricerca su di un tema allora appena abbozzato nella comunità scientifica internazionale. In quegli anni infatti iniziarono ad essere pubblicati lavori sul tema della colanologia, cioè lo studio del

metabolismo degli acidi biliari e delle sue implicazioni fisiopatologiche e terapeutiche.

L'intuizione vincente fu quella di aggregare competenze differenti, mediche, biochimiche, epidemiologiche, statistiche, per affrontare un tema di ricerca scientifico complesso e con differenti sfaccettature, nei cui confronti si stavano cimentando agguerriti gruppi di ricerca in campo mondiale, ritenendo giustamente che solo "fare squadra" potesse consentire di competere scientificamente. Si realizzò quindi quello che nel campo degli acidi biliari fu chiamato il



Professori Ordinari di Gastroenterologia del S. Orsola. 2017-07. Da sinistra: Franco Bazzoli, Giuseppe Mazzella, Davide Festi.

“*Bologna Group*”, cioè un gruppo di ricerca in grado di sviluppare e fare convivere la ricerca di base, grazie alla realizzazione di un laboratorio di biochimica e di radioimmunologia, la ricerca epidemiologica, con la realizzazione di studi epidemiologici sulla litiasi biliare, e la ricerca clinica, attraverso l’effettuazione di studi clinici controllati sul trattamento con acidi biliari della litiasi biliare e delle malattie croniche colestatiche.

Strumenti fondamentali per la crescita del Bologna Group furono anche la costante frequentazione di laboratori e dipartimenti esteri da parte di appartenenti al gruppo, l’organizzazione di congressi internazionali (i “*Cortina Meetings*”) dedicati agli acidi biliari, momenti questi che divennero un appuntamento fisso per la comunità scientifica internazionale.

L’attenzione al confronto con la realtà internazionale non distrasse quella verso la comunità scientifica nazionale; infatti da Bologna partì, e si concretizzò, la proposta di fondare un Club, il Biliary Club, inteso come il luogo per articolare il dibattito scientifico, confrontare le esperienze, realizzare iniziative comuni sul tema delle malattie dell’albero biliare.

Attorno al Prof. Barbara non si realizzò solo un progetto scientifico, ma anche uno professionale. Infatti è di quegli anni, iniziati con l’ordinariato del Prof. Barbara in Gastroenterologia, la realizzazione all’interno del Policlinico S. Orsola del Servizio di Gastroenterologia, struttura assistenziale autonoma rispetto alla casa madre della Clinica Medica.

Erano quelli gli anni delle prime applicazioni cliniche della endoscopia digestiva, della ecografia in campo addominale, delle metodiche di esplorazione funzionale del tubo digerente, indagini diagnostiche e terapeutiche destinate nel tempo a crescere, fino a diventare caratterizzanti la disciplina gastroenterologica. Cardini fondamentali dello sviluppo nel tempo del Servizio di Gastroenterologia furono la consapevolezza della crescente importanza delle metodiche strumentali, la costante preparazione dei professionisti alla loro applicazione, l’impegno a reperire risorse economiche in grado di garantire quell’aggiornamento tecnologico indispensabile per seguire l’evoluzione delle conoscenze, l’applicazione di modelli organizzativi come il Day Hospital, in grado di ottimizzare i percorsi diagnostico-terapeutici in una ottica di efficienza e di efficacia.

A metà degli anni ‘80, con l’attribuzione al Prof. Luigi Barbara della direzione della Clinica Medica e del Servizio di Gastroenterologia al Prof. Enrico Roda, il Bologna Group si modificò nella sua composizione e nei suoi obiettivi ed i suoi originari componenti si andarono differenziando sia per quanto riguarda i temi di ricerca che quelli clinico-assistenziali. Il desiderio di continuare a confrontarsi per cercare sinergie, pur se coinvolti scientificamente in campi differenti, ed a condividere esperienze cliniche e didattiche, è rimasto però vivo, come dimostrato dal fatto che continuiamo insieme ogni giorno a cercare di fare crescere quella disciplina che nacque grazie alla volontà del Prof. Barbara.



---

---

# SSD: DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELLE MALATTIE DELLE VIE BILIARI

DAVIDE FESTI

Davide Festi si è laureato nel Luglio 1973 discutendo la tesi con il Prof. Luigi Barbara.

Nel 1976 si è specializzato in Malattie dell'Apparato Digerente, nel 1979 in Medicina Interna e nel 1985 in Tecnologie Biomediche.

Dal 1973 al 1975 è stato Medico interno con compiti assistenziali presso l'Istituto di Clinica Medica II dell'Università di Bologna, diretto dal Prof. Giuseppe Labò e dal 1975-1981 titolare di assegno ministeriale di formazione didattica e scientifica presso la Cattedra di Gastroenterologia, diretta dal Prof. Luigi Barbara.

Dal 1981 al 1992 è stato Ricercatore universitario confermato sempre presso l'Istituto di Clinica Medica e Gastroenterologia, dell'Università di Bologna.

Nel 1992 ha vinto un concorso nazionale per posti di professore associato di Gastroenterologia presso l'Università D'Annunzio di Chieti.

Nel 2000 ha vinto un concorso nazionale per posti di Professore Ordinario di Gastroenterologia, continuando a svolgere attività presso l'Università di Chieti fino al 2002.

In quell'anno ha ottenuto il trasferimento presso l'Università di Bologna in qualità di Professore Ordinario di Gastroenterologia.

Presso l'Università di Chieti è stato coordinatore del Corso di Laurea in Dietistica (2001-2002) e Direttore della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia (2000-2002).

Presso l'Università di Bologna è stato coordinatore del Corso di Laurea in Dietistica (2008-2015),

Coordinatore del Collegio dei Coordinatori dei Corsi di Laurea della Facoltà di Medicina (2010-2012), Coordinatore della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia, oggi in Malattie dell'Apparato Digerente (dal 2008 al 2017), Vicedirettore vicario del Dipartimento di Medicina Clinica (2008-2012).

Dal 2008 è presidente del Comitato Scientifico della Biblioteca Interdipartimentale della Scuola di Medicina e Chirurgia.

Dal 2015 è Coordinatore del Consiglio di Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia della Scuola di Medicina e Chirurgia.

Dal 2010 al 2015 è stato Presidente della Commissione nazionale dei Coordinatori dei Corsi di Laurea in Dietistica.

Dal 2003 al 2011 è stato vicepresidente della Commissione Terapeutica Provinciale di Bologna e dal 2012 a tutt'oggi membro della Commissione Terapeutica dell'Area Vasta Centro (AVEC)

Dal 1997 al 2004 ha svolto attività in qualità di esperto della Commissione Unica Del Farmaco (CUF), Ministero della Sanità, sottocommissione farmacovigilanza e dal 2004 al 2009 di esperto della Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), sottocommissione AIC nazionali.

Attualmente è responsabile della Struttura Semplice Dipartimentale Gastroenterologia: diagnosi e trattamento delle malattie delle vie biliari del Dipartimento Malattie dell'Apparato Digerente del Policlinico S. Orsola di Bologna.

---

---

## L'UOC DI GASTROENTEROLOGIA DEL S. ORSOLA-MALPIGHI

FRANCO BAZZOLI

Ricordo precisamente la data, era il 20 febbraio 1974, quando incontrai il Prof. Barbara nel suo studio e gli chiesi di poter frequentare il suo reparto; è da quel primo incontro, quindi, che si può datare il mio legame alla Gastroenterologia. In realtà, all'inizio, la mia frequenza fu incostante, come spesso accade agli studenti, a causa delle interruzioni legate alla preparazione degli esami del corso di studi e fu solo dopo la laurea, avvenuta nel luglio del 1976, che la mia presenza nella Gastroenterologia del S.Orsola divenne il mio impegno quotidiano, come è ancora oggi, dopo più di quarant'anni.

Fin dall'inizio il Prof. Barbara mi affidò al Prof. Roda e quindi entrai a far parte del "gruppo degli acidi biliari" ed in particolare cominciai ad occuparmi degli studi sulla dissoluzione dei calcoli della colecisti con acidi biliari, studi che poi portarono alla pubblicazione su *Hepatology* del primo trial sulla dissoluzione con acido ursodesossicolico e di altri lavori sullo stesso argomento su *Gastroenterology*.

Furono per me anni importanti anche perché grazie ai "*Bile acid Meetings*" di Cortina ebbi modo di conoscere molti colleghi europei ed americani, alcuni dei quali sarebbero poi stati determinanti nelle tappe successive della mia carriera.

In modo particolare conobbi Hans Fromm, allora giovane allievo di Alan Hoffman, che dalla Mayo Clinic stava per trasferirsi alla GI Unit dell'University of Pittsburgh a dirigere un laboratorio di ricerca sugli acidi biliari. Hans Fromm mi invitò ad andare a lavorare con lui a Pittsburgh e durante il mio Research Fellowship mi occupai di metabolismo degli acidi biliari e, in modo particolare, "misi su" un modello animale di rehus monkey sul metabolismo dell'acido chenodesossicolico e dell'acido ursodesossicolico, i

due acidi biliari colelitolitici. Questi studi, che identificavano per l'acido ursodesossicolico nuovi spazi terapeutici oltre a quelli consolidati per la litiasi biliare, furono oggetto di diverse, e frequentemente citate, pubblicazioni. Oltre alla produzione scientifica, gli anni di Pittsburgh sotto la guida di Hans Fromm furono fondamentali per la mia formazione e per la mia crescita professionale e personale.

Al ritorno dagli Stati Uniti continuai la mia attività di ricerca sugli acidi biliari al S.Orsola, ma non avendo ancora un posto di ruolo, ebbi dal Prof. Barbara l'opportunità di lavorare alla Casa di Cura Toniolo, inizialmente facendo guardie notturne e festive e successivamente anche seguendo i pazienti ricoverati del Professore insieme a Piero Ricci. Anche questo fu un periodo importante in quanto mi permise non solo di cominciare a mantenermi con una certa autonomia, ma anche di affrontare casi clinici sempre complessi e difficili, sotto la guida del Prof. Barbara.

Il primo incarico di ruolo arrivò nel 1988 e fu un incarico di aiuto ospedaliero di gastroenterologia. Era da poco avvenuto il passaggio del Prof. Barbara in Clinica Medica e l'avvicendamento in Gastroenterologia del Prof. Roda. Le due cose insieme comportarono una riduzione dei miei contatti con il Prof. Barbara, anche perché avendo raggiunto l'obiettivo dell'incarico a tempo pieno, lasciai la mia attività libero professionale al Toniolo.

Altri cambiamenti importanti per la mia carriera avvennero in quel periodo. La mia attività assistenziale si orientò prevalentemente verso l'endoscopia e ciò finì per influenzare anche la mia attività di ricerca; la disponibilità, infatti, di casistica endoscopica fu di stimolo ad esplorare altri campi di inte-

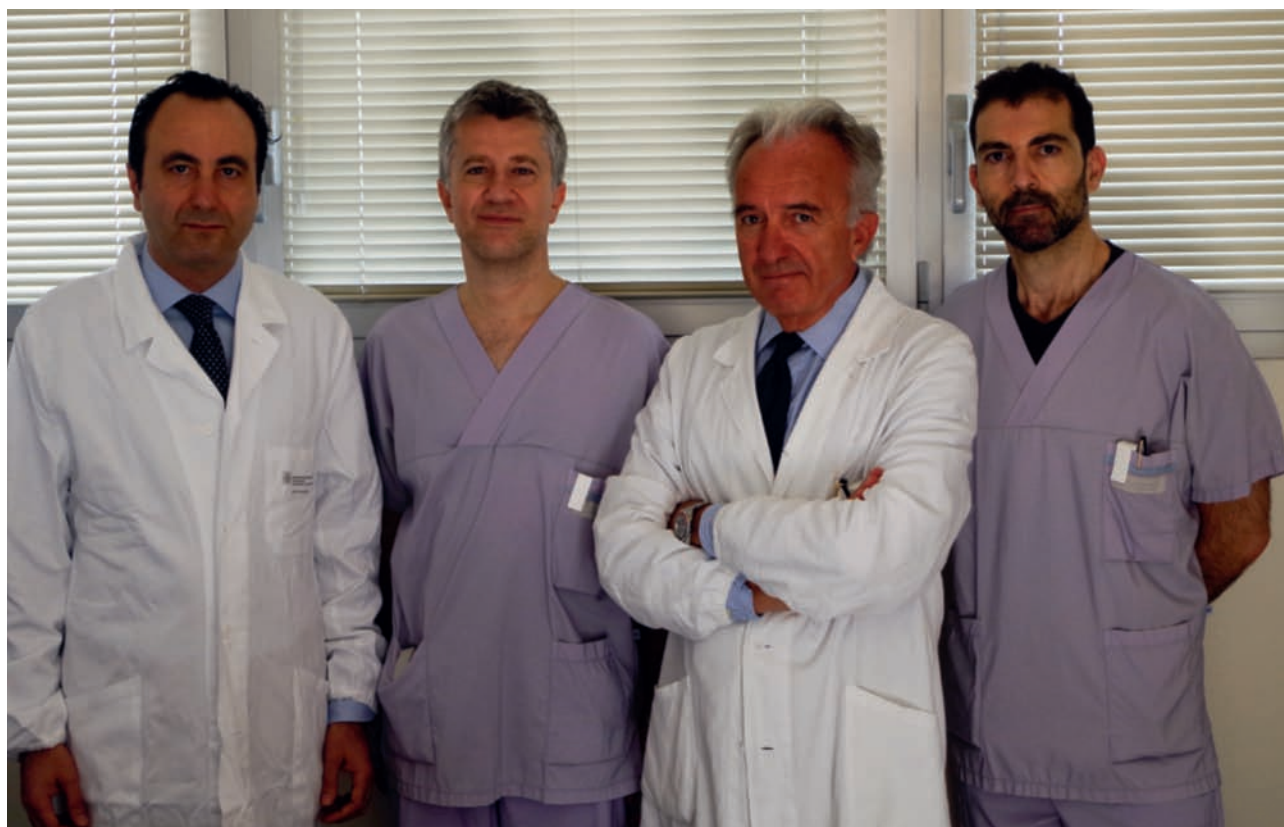
resse scientifico. In particolare apprezzai le grandi possibilità che l'endoscopia digestiva forniva per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori più frequenti del tratto digestivo. Cominciai così a studiare il ruolo della familiarità di primo grado nell'aumento del rischio, per i familiari di pazienti con cancro coloretale, di sviluppare i polipi adenomatosi, cioè le lesioni premaligne del cancro coloretale, che quando identificati all'endoscopia, possono essere rimossi con la polipectomia, interrompendo così la potenziale trasformazione in lesioni più avanzate. Lo studio sulla familiarità per cancro coloretale portò alla pubblicazione di un articolo su *Gastroenterology* e allo sviluppo di collaborazioni internazionali che ancora oggi si mantengono.

L'altro argomento di cui iniziai ad occuparmi all'inizio degli anni '90 fu l'infezione da *Helicobacter pylori*. Per primi in Italia svilupparammo il 13-C urea breath test per la diagnosi non invasiva dell'infezione e successivamente proponemmo uno schema terapeutico, la triplice terapia, che poi diventò e rimase

a lungo la terapia di prima linea per il trattamento dell'infezione da *Helicobacter pylori*.

Questi risultati iniziali ed il consolidamento di queste linee di ricerca furono possibili grazie ad un gruppo di persone che con entusiasmo ed affiatamento mi hanno accompagnato in questi anni, Rocco Maurizio Zagari, Luigi Ricciardiello e Lorenzo Fuccio, tutti e tre oggi professori associati di gastroenterologia in questa università, ed inoltre Stefania Fossi e Paolo Pozzato, anch'essi parte integrante del gruppo negli anni '90, e oggi dirigenti ospedalieri dell'azienda AUSL di Bologna.

Gli anni '90 furono anche gli anni in cui la mia carriera universitaria oltre all'attività di ricerca, si consolidò anche in posizioni istituzionali. Nel 1992 fui chiamato infatti come Professore associato e nello stesso anno diventai Segretario della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia, scuola di cui poi diventai Direttore nel 1999. Nel 2000 vinsi il concorso di professore di prima fascia e nel 2001 fui chiamato dalla Facoltà come Professore ordina-



Equipe della Gastroenterologia Bazzoli 2017-07. Da sinistra Prof. Rocco Maurizio Zagari, Prof. Luigi Ricciardiello, Prof. Franco Bazzoli, Prof. Lorenzo Fuccio.

rio di Gastroenterologia. Alla prima fascia fece seguito, inizialmente, l'affidamento di un programma aziendale di Prevenzione e Diagnosi precoce dei tumori dell'apparato digerente e successivamente la responsabilità di una struttura semplice dipartimentale con la stessa denominazione, che in particolare si occupava dello screening del cancro colon-rettale nell'ambito dello screening regionale che aveva preso l'avvio nel 2005. Nel 2010 ricevetti l'incarico di Direttore della Unità Operativa di Gastroenterologia e da allora quindi ho l'onore e l'onore di ricoprire questa carica che fu inizialmente del Professor Barbara.

In questi anni ho sempre cercato di facilitare il consolidamento e lo sviluppo della professionalità dei numerosi colleghi dell'unità operativa e credo di poter affermare che oggi le attività dell'UO di Gastroenterologia sono in grado di rispondere a tutte le richieste nei diversi settori della Gastroenterologia, dall'endoscopia interventistica, ai diversi temi dell'epatologia, alla fisiopatologia digestiva alle malattie infiammatorie intestinali e naturalmente sempre ai temi della prevenzione dei tumori del tratto digestivo superiore e del colon. In ognuno di questi settori inoltre, l'attività clinica si è sempre associata all'attività didattica e alla ricerca scientifica. Personalmente in questi anni ho continuato ad occuparmi di infezione da *Helicobacter Pylori* e sono stato più volte invitato a fare parte dei board di consensus conferences e della stesura di linee guida su questo argomento.

Accanto a queste attività ho anche lavorato a numerosi incarichi nelle società scientifiche di Gastroenterologia nazionali, Europee ed Americane [Membro della Commissione affari internazionali della SIGE (1996-2000); Consigliere Regionale SIED (Società Italiana di Endoscopia Digestiva

(1995-2001); Segretario Generale del Comitato Direttivo dell'UNIGASTRO (Coordinamento Nazionale dei Docenti di Gastroenterologia - 2000-2003); Presidente UNIGASTRO (2003-2006); Membro del Consiglio Direttivo Nazionale della SIED (2004-2008); Membro del Consiglio Direttivo della FIMAD (Federazione Italiana Malattie apparato Digerente - 2008-2010); Membro del Consiglio Direttivo centrale dell'ASNEMGE (Association of National European and Mediterranean Societies of Gastroenterology) e all'interno di questo Responsabile dell'Educational Committee (2005-2007); Segretario Generale ASNEMGE (2007-2008); Presidente ASNEMGE (2009-2011); Membro del Public Affaire Committee dell'UEGF (2008-2010); Membro del Consiglio direttivo dell'UEGF (United European Gastroenterology Federation - 2008-2011); Membro del Consiglio direttivo del Medical block societies dell'UEGF (2008-2011); Fondatore e Coordinatore del fEMGA (forum for the European Medical Gastroenterology Associations) dell'UEGF (2008-2011); Membro dell'International Committee dell'American Gastroenterology Association (AGA - 2011-2015)]. Recentemente, infine, dal marzo 2016 faccio parte del Comitato Scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità, organismo del Ministero della Salute.

Il mio lavoro, la gastroenterologia accademica, il contatto con i pazienti e con i colleghi più giovani, rappresentano la vera passione e l'impegno della mia vita, e quel mattino del 20 febbraio 1974 fu la mia "*sliding door opportunity*", che mi permise, entrando nella studio del Professor Barbara, di conoscere la persona che poi in modo determinante ebbe ad incidere sul mio futuro.

---

---

# L'ENDOCRINOLOGIA

RENATO PASQUALI

Dopo la laurea, R.P. ha speso due anni come medico generalista territoriale nel comune di Budrio, Bologna. Nel 1973 è stato nominato medico interino della 1<sup>a</sup> condotta Medica di Budrio.

Successivamente è stato ammesso come medico frequentatore presso la Clinica Medica 2, diretta dal Prof. Giuseppe Labò. Per alcuni anni è stato collaboratore del Prof. Nazario Melchionda che, in quel periodo, aveva costruito il "Centro di Nutrizione clinica e Malattie del metabolismo", nel contesto della Clinica Medica.

Dal 1975 al 1981 è stato contrattista presso l'Istituto di Patologia Speciale Medica e Metodologia Clinica, diretto dal Prof. G. Labò. Nel 1981 è diventato ricercatore universitario presso l'Istituto di Clinica Medica e Gastroenterologia. Nel 1991 ha acquisito il ruolo di professore associato di Endocrinologia (MED-13) e, conseguentemente, quello di aiuto presso lo stesso Istituto. Dalla seconda metà degli anni '80 stato responsabile di una sezione di degenza della Clinica Medica la cui direzione, nel frattempo, era passata al Prof. Luigi Barbara. Durante gli stessi anni è iniziata, con il supporto del nuovo direttore, l'attività ambulatoriale di Endocrinologia.

Nel 2005 è diventato Professore straordinario in MED-13/Endocrinologia e, nel 2008, professore ordinario di MED-13/Endocrinologia

Nel 2000 è stata istituita l'UOC di Endocrinologia, grazie al Prof. L. Barbara ed al Rettore Prof. Fabio Roversi Monaco. In pochi anni tale attività ha aggregato numerosi medici specializzandi, che hanno contribuito allo sviluppo della disciplina. Da quella data, Renato Pasquali è stato Direttore dell'U.O.C. di Endocrinologia dell'A.O.U. Policlinico S. Orsola-Malpighi. Dal 2000, è stato nominato Direttore della Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Ricambio dell'Università di Bologna.

Nello stesso anno, R.P. ha fatto parte del gruppo fondatore del Centro di Ricerca Biochimica Applicata (CRBA), ed ha costruito, con la collaborazione del Dr. Uberto Pagotto, un gruppo di ricercatori finalizzato allo sviluppo della ricerca analitica e traslazionale in ambito endocrinologico.

Nel corso degli anni, l'UOC di Endocrinologia ha organizzato numerosi congressi nazionale ed internazionali, i principali dei quali sono (i) *Endocrinology of Obesity, Venice, 1998 (Satellite symposium of the 9th ICO, Paris)*; (ii) *XXIX Congresso della Società Italiana di Endocrinologia, Bologna, 2001*; (iii) *Congress on "Obesity and the Metabolic Syndrome", satellite symposium of the 9th Int. Congress on Obesity, Rio de Janeiro, Brasil, 2003*; (iv) *The polycystic ovary syndrome throughout life cycle: pathophysiology & therapeutics. Bologna, March 21-22, 2005*; (v) *International workshop: Endocannabinoids in Endocrinology, Metabolism and Cardiovascular Diseases. Padova, 5-7 Luglio 2007*; (vi) *2nd PCOS Forum. Disease Mechanisms and Therapeutic Strategies. Science, Art&Wine in Italy. September 27-30 2007, Castello di Spaltenna, Tuscany, Italy*; (vii) *International workshop: Endocannabinoids in Endocrinology, Metabolism and Cardiovascular Diseases. Padova, 2nd Edition, Bologna 3rd-5th July 2008*.

A partire dal 2000 e, soprattutto, dopo la riforma Gelmini e la costituzione dei nuovi dipartimenti universitari, l'Endocrinologia ha acquisito 6 ruoli di ricercatore confermato e recentemente, un ruolo di professore ordinario. La recente programmazione 2015-18 prevede, peraltro, l'acquisizione di un ruolo di professore associato ed un ulteriore ruolo di ricercatore. Tutto questo grazie al fatto che, nello stesso periodo, il SSD Endocrinologia si è sempre piazzato ai primi posti della graduatoria, basata sui criteri UNIBO. Nel 2015, il gruppo dell'UOC di Endo-

crinologia era così costituito: Renato Pasquali (*P.O. e direttore*); Uberto Pagotto (*acquisito ruolo di P.O.*); Valentina Vicennati (*ricercatore confermato*), Alessandra Gambineri (*ricercatore confermato*), Carla Pelusi (*ricercatore confermato*), Paola Altieri (*ricercatore confermato*); Guido Di Dalmazi (*ricercatore confermato*); Andrea Repaci (*assegnista universitari ed ora contratto legge Balduzzi*), Danilo Ribichini (*assegnista universitario ed ora contratto legge Balduzzi*); Silvia Garelli (*contratto legge Balduzzi*). A questo gruppo va aggiunto quello operativo al CRBA che, attualmente, include giovani ricercatori quali Flaminia Fanelli, Marco Mezzullo, Ilaria Belluomo e Valentina Diana Di Lallo.

L'Attività clinica dell'UOC di Endocrinologia si è progressivamente espansa e copre, a tutt'oggi, pressochè tutte le aree della disciplina (tireopatie funzionali, oncologiche e nodulari; patologie ipotalamo-ipofisarie; patologie surrenali primitive e secondarie; stati ipogonadici maschili e femminili; stati iperandrogenici femminili, congeniti ed acquisiti; ipo ed iper-paratiroidismi; obesità, sindrome metabolica e diabete di tipo 2; ipertensioni endocrine; stati iponatremici, patologie osteo-metaboliche ed osteoporosi primitive e secondarie; patologie oncologico-endocrine; malattie rare (s. di Turner, iperplasie surrenali congenite, lipodistrofie, stati di severa resistenza insulinica, ecc.); magrezze patologiche; ecc. Nell'ultimo decennio, l'UOC ha costituito 2 PDTA aziendali: (i) "Gestione e follow-up dei tumori tiroidei differenziati" (»1100 pazienti in follow-up/2016); (ii) "Patologie espansive surrenaliche" (» 750 pazienti in follow-up/2016); (iii) Inoltre, ha attivato, dal 2008, il processo di transizione dei pazienti con patologie endocrino-metaboliche dall'Endocrinologia Pediatrica a quella dell'Adulto (» 700 pazienti arruolati ed in follow-up).

Dal Luglio 2016 al Prof. Renato Pasquali è stato attribuito il ruolo di responsabile f.f. del Servizio di Diabetologia del Policlinico S. Orsola-Malpighi. Questo implica la possibilità, a lungo discussa con la direzione del Policlinico, di una unificazione delle due strutture in un'unica UOC di "Endocrinologia e Diabetologia".

Fin dagli anni '80 l'attività scientifica è stato uno dei cardini principali per lo sviluppo della pratica clinica. I principali argomenti di ricerca di R.P. e del

gruppo endocrinologico sono stati: (i) *Aspetti endocrini dei differenti fenotipi di obesità, con particolare riferimento alla fisiopatologia dell'asse ipotalamo-ipofisi-corticosurrene e degli steroidi sessuali*; (ii) *Fisiopatologia e clinica della Sindrome dell'Ovaio Policistico*; (iii) *Aspetti di fisiopatologia ed analitici del sistema endocannabinoide*; (iv) *Sviluppo di metodologie analitiche in LM-MS/MS per la misurazione del steroidi*.

Nel corso degli anni, il gruppo endocrinologico ha collaborato, a scopi scientifici, con varie istituzioni nazionali ed europee (i) *Endocrinology Unit, University of Edhimbury, Western General Hospital, UK*; (ii) *Max Plank Institute, Monaco di Baviera, Germany*; (iii) *German Institute for Human Nutrition, Bergholz-Rehbrücke, Berlin, Germany*; (iv) *University of Cincinnati-Department of Psychiatry, Genome Research Institute, USA*; (v) *INSERM, Bordeaux, France*; (vi) *Istituto di Fisiologia Veterinaria, UNIBO*; (vii) *University of Cambridge, Metabolic Research Laboratories, Institute of Metabolic Science, Cambridge, UK*; (viii) *Center of Molecular Endocrinology UMR-204, NUTRIPASS, Montpellier, France*.

RP inoltre, ha attivamente svolto attività editoriali come reviewer di importanti riviste dell'area endocrino-metabolica internazionali e nazionali. Ha collaborato nella valutazioni di Grant per varie istituzioni internazionali (*Wellcome Trust - UK*), *Cancer*



**Gruppo dell'UO di Endocrinologia nel 2016**

Da sinistra a destra: Renato Pasquali, Uberto Pagotto, Valentina Vicennati, Alessandra Gambineri, Carla Pelusi, Paola Altieri.

A destra, dall'alto in basso: Guido di Dalmazi, Andrea Repaci, Danilo Ribichini, Silvia Garelli.

Research Institute - UK; Medical Research Council - USA); INSERM - France, GENOPAT - France; French National Research Agency - ANR, France)); Austrian Science Foundation - Austria; Research Foundation Flanders - Belgium, German Research Foundation (Deutsche Forschungsgemeinschaft), Latvian Science Council, Diabetes - UK, ERC Work Program - UE; ERC Advanced Grant - UE, National Science Center - Poland), Scottish Government Health and Social Directorates.

Recentemente, ha avuto riconoscimenti internazionali: Visiting professor della School of Medicine, University of Belgrado; Clinical Endocrinology Trust. European Society for Endocrinology Prize & Lecture 2017 (*The Award is given for clinical research that addresses aspects of endocrinology at the forefront of clinical practice. The award is sponsored by the Clinical Endocrinology Trust*).

La produzione scientifica (al 2016) di Renato Pasquali indicizzata su Pubmed è costituita da: (i) 287 articoli originali, reviews e guidelines/consensus; (ii) 29 articoli in proceedings di congressi internazionali; (iii) 17 capitoli di trattati internazionali; (iv) 15 capitoli in trattati nazionali; (v) 175 articoli in riviste nazionali e atti di convegni nazionali. I collaboratori hanno, a tutto il 2016, evidente presenza nell'ambito scientifico, come indicano gli articoli citati su Pubmed: U. Pagotto (n=151), A. Gambineri (n=84), V. Vicennati, (n=66). P. Altieri (n=5), C Pelusi (n=31), G Di Dalmazi (n=27), D. Ribichini (n=5), A Repaci (n=12), S. Garelli (n=5). In particolare, il gruppo endocrinologico è stato coinvolto nella stesura di Clinical Guidelines internazionali.

## BIBLIOGRAFIA

**Renato Pasquali:** i) Moran LJ, **Pasquali R**, Teede HJ, Hoeger KM, Norman RJ. Treatment of obesity in polycystic ovary syndrome: a position statement of the Androgen Excess and Polycystic Ovary Syndrome Society. *Fertil Steril.* 2009; 92:1966-82; (ii) Thessaloniki ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group. Consensus on infertility treatment related to polycystic ovary syndrome. *Fertil Steril.* 2008; 89:505-22; (iii) Legro RS, Arslanian SA, Ehrmann DA, Hoeger KM, Murad MH, **Pasquali R**, Welt CK. Diagnosis and treatment of polycystic ovary syndrome: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2013; 98:4565-92; (iv) Conway G, Dewailly D, Diamanti-Kandarakis E, Escobar-Morreale HF, Franks S, Gambineri A, Kelestimur F, Macut D, Micic D, **Pasquali R** (corresponding author), Pfeifer M, Pignatelli D, Pugeat M, Yildiz BO; ESE PCOS Special Interest Group. The polycystic ovary syndrome: a position statement from the European Society of Endocrinology. *Eur J Endocrinol.* 2014 Oct;171(4):P1-29.; (v) Moghetti P, Carmina E, De Leo V, Lanzone A, Orio F, **Pasquali R**, Toscano V. How to manage the reproductive issues of PCOS: a 2015 integrated endocrinological and gynecological consensus statement of the Italian Society of Endocrinology. *J Endocrinol Invest.* 2015; 38:1025-37.

**Uberto Pagotto:** (i) Apovian CM, Aronne LJ, Bessesen DH, McDonnell ME, Murad MH, **Pagotto U**, Ryan DH, Still CD; Endocrine Society. Pharmacological management of obesity: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2015; 100:342-62.

**Alessandra Gambineri:** (i) Conway G, Dewailly D, Diamanti-Kandarakis E, Escobar-Morreale HF, Franks S, **Gambineri A**, Kelestimur F, Macut D, Micic D, Pasquali R, Pfeifer M, Pignatelli D, Pugeat M, Yildiz BO; ESE PCOS Special Interest Group. The polycystic ovary syndrome: a position statement from the European Society of Endocrinology. *Eur J Endocrinol.* 2014; 171:P1-29. (ii) Escobar-Morreale HF, Carmina E, Dewailly D, **Gambineri A**, Kelestimur F, Moghetti P, Pugeat M, Qiao J, Wijeyaratne CN, Witchel SF, Norman RJ. Epidemiology, diagnosis and management of hirsutism: a consensus statement by the Androgen Excess and Polycystic Ovary Syndrome Society. *Hum Reprod Update.* 2012; 18:146-70.

Il Prof. Uberto Pagotto è, dal Novembre 2016, il successore, in qualità di direttore dell'UOC di Endocrinologia e f.f. del Servizio di Diabetologia)

---

---

# L'ONCOLOGIA

GUIDO BIASCO

Direttore, Unità Operativa Complessa a Direzione Universitaria di "Medicina di Continuità Assistenziale in Oncologia", Policlinico S.Orsola-Malpighi, Bologna.

Direttore Scientifico della Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa, Bentivoglio-Bologna.

Presidente della Conferenza Nazionale dei Direttori di Master in Cure Palliative e in Terapia del Dolore.

## Premessa

Il tema del rapporto tra Maestro e allievo è considerato spesso un argomento di altri tempi, superato dalla struttura attuale della Università sempre meno monolitica e ingessata che lascia spazio a iniziative precoci dei giovani che a fronte di crescenti difficoltà cercano di trovare la strada della loro carriera in maniera indipendente e in linea con visioni progettuali personali. D'altra parte sono sempre più i docenti che non curano la crescita collettiva dei loro collaboratori impostando il lavoro sullo sviluppo di un gruppo più che dei singoli. In questo contesto parlare di allievi e di scuola può sembrare obsoleto e superato, un richiamo al passato con un valore un po' nostalgico per chi lo ha vissuto. Forse è così ma è anche indubbio che il richiamo al concetto accademico di Scuola sostenuto da evidenze apprezzabili ancora oggi è una dimostrazione di quanto abbia dato e possa dare ancora in ogni campo la cura e la guida di un gruppo di professionisti formati nella cultura di un collettivo, pieno di competizioni al suo interno, ma compatto nella affermazione e nella diffusione di idee e cultura solide condivisa all'interno, basi forti per lo sviluppo accademico, professionale, sociale.

La mia personale carriera universitaria si è svi-

luppata dentro una Scuola vera quella fatta da un gruppo di persone scelte in maniera intelligente, compattate nelle idee e nella visione del progresso clinico e di ricerca da un uomo dotato di grande forza intellettuale e di lucide visioni prospettiche, un Maestro.

## L'inizio della carriera

Al quarto anno del mio corso di studi decido di sviluppare la mia formazione nell'ambito della Medicina Interna. Provenivo dal mondo della Anatomia Patologica ma il contatto con tale materia non mi aveva sufficientemente interessato. Invece la medicina Interna, allora diretta da Giuseppe Labò, era caratterizzata da una vivacità intellettuale e di idee che fui in grado di percepire pur essendo ancora piuttosto acerbo nell'ambito del modo accademico. Così decisi di rimanere in quell'ambito seguendo le tappe usuali dell'internato e poi della tesi di Laurea che ho conseguito nel luglio del 1972. In quegli anni avevo conosciuto Luigi Barbara, allora braccio destro di Labò e promotore di una fervente attività clinica e di ricerca nel campo della Gastroenterologia. Il contatto con Barbara, che mi avrebbe poi attirato nella sua scuola, fu quasi immediato e impostato sin dall'inizio su un rapporto di stima e di fiducia reciproca. Barbara stava creando un suo gruppo che doveva lanciare in campo nazionale e internazionale la Gastroenterologia, una disciplina che era sino a quel momento parte della Medicina Interna e che si stava arricchendo di tecnologie che hanno segnato una rivoluzione in campo di diagnostica e di ricerca nelle malattie dell'apparato digerente. Nel gruppo c'era bisogno di una esperienza di istopatologia clinica, cioè di una interpretazione clinica e non solo morfo-



logica dei quadri istopatologici che venivano offerti dalle biopsie della nascente endoscopia digestiva. Mi fu proposto di entrare in tale settore. Io accettai e Barbara, provvide con suoi fondi personali a inviarmi alla Università di Lione, allora sponda culturale del nostro gruppo, per imparare la morfologia biptica della patologia dell'apparato digerente.

## Da Bologna a Chieti

Al mio rientro a Bologna la applicazione di quanto avevo appreso a Lione è stata l'oggetto di una attività clinica e di ricerca che mi ha portato ad una serie di osservazioni originali. Le pubblicazioni di quel periodo riguardavano non solo la interpretazione in chiave clinica delle immagini istologiche della mucosa sana e malata del canale alimentare, ma anche la applicazione di tecniche di biologia alla morfologia per avere una visione dinamica degli eventi patologici sottostanti a malattie infiammatorie e neoplastiche dell'intestino. Le pubblicazioni mi consentirono di ottenere in successione il posto di Borsista ministeriale, poi di Contrattista universitario, di Ricercatore e infine, nel 1988, di Professore Associato. Tutta la carriera è stata svolta sotto la guida del Maestro con il quale intanto, con la mia crescita di ricercatore, era maturata anche una fiducia sempre maggiore con conseguenti incarichi non solo nel supporto alla attività che vedeva il Prof. Barbara relatore in convegni realizzati in campo nazionale e internazionale ma anche nella organizzazione di congressi ed eventi utili per la continua crescita e consolidamento della Scuola, ormai affermatissima in campo mondiale per i risultati di una ricerca forte e innovativa in gastroenterologia. Come Professore Associato fui chiamato a Chieti, dove era già approdato il mio diretto referente nel gruppo che era Mario Miglioli, ma Barbara, che non voleva togliermi la opportunità di continuare con il mio lavoro di ricerca creò le condizioni perché io potessi svolgere attività anche a Bologna. Così mi lasciò il laboratorio di istopatologia e l'incarico di insegnamento nella Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia. In questo periodo alcuni progetti di ricerca e le conseguenti pubblicazioni mi mantennero in un ambito internazionale nel quale si stava profilando sempre più lo sviluppo di una branca a ca-

vallo tra la clinica e la oncologia che era la chemio-prevenzione un tema sostenuto dai miei referenti del National Cancer Institute di Bethesda e del Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, Gary Kelloff e Martin Lipkin. L'argomento aveva attinenza con i risultati delle mie ricerche in campo di istopatologia, era un tema molto interessante e decisi di indirizzare il mio lavoro di ricerca in quella direzione. In quel periodo comparve la mia ultima importante comunicazione sul Lancet a proposito della relazione tra l'allora denominato *Campylobacter pylori* e Omeprazolo. Fu la prima segnalazione su base istopatologica comparsa in letteratura che avrebbe dato il via agli innumerevoli studi sulla terapia dell'agente batterico con farmaci soppressori della acidità gastrica. Poche righe, una lettera di Scuola per un grande successo.

## Il rientro all'Università di Bologna

Dopo tre anni a Chieti si crearono le condizioni per un mio rientro a Bologna. Su proposta del Professore fui chiamato in Facoltà sulla cattedra di Metodologia Clinica ma intanto le mie competenze di ricerca e di didattica si stavano orientando sempre di più verso la oncologia clinica. Fu così che il Prof. Barbara, con l'allora Preside di Facoltà Prof. Giampaolo Salvioli crearono le condizioni per il mio passaggio alla disciplina di Oncologia Medica, settore nel quale ho poi continuato la mia carriera professionale clinica e accademica. Il Prof. Barbara aveva idea di creare una Oncologia all'interno della Medicina Interna, disciplina che aveva ripreso inserendo anche altri settori clinici come la stessa Gastroenterologia e la Endocrinologia. Purtroppo il programma si arrestò per la malattia e la impossibilità di avviare un progetto così ambizioso. Furono momenti molto difficili per tutto il gruppo. Io però avevo già una solida posizione che mi era stata consentita dalla fiducia e dall'appoggio del Professore e che mi ha consentito di andare avanti nella carriera universitaria. Ultimo non rilevante ai fini della carriera accademica ma importante per significare la stima del Prof. Barbara nei miei confronti fu l'appoggio che il Professore mi diede per diventare segretario della Società Medico-Chirurgica di Bologna, la più antica società medica

del mondo occidentale che versava in gravi condizioni organizzative, economiche e intellettuali e di cui lui era diventato Presidente.

## **Dopo il Professore**

La scomparsa del Professore non ha fermato il processo evolutivo della mia carriera. Adottato scientificamente e professionalmente dal Prof. Sante Tura ho maturato e poi amplificato la mia posizione di oncologo medico della Università di Bologna. Sono andato in Cattedra di prima fascia nel 2002 e, dopo un periodo di responsabilità di una Struttura Semplice Dipartimentale, sono stato incaricato da Rettore e direzione del Policlinico di Bologna della responsabilità apicale di una Unità Operativa Complessa di Medicina di Continuità Assistenziale in Oncologia. Questa attività riguarda un aspetto della medicina oncologica divenuto fondamentale per la formazione dei futuri oncologi che non devono saper curare solo la malattia tumorale ma devono imparare a controllare la persona con la malattia e nello stesso tempo venire incontro ai bisogni della famiglia. Per tale fondamentale importanza formativa la Unità Operativa è una struttura a esclusiva direzione universitaria. La evoluzione della mia formazione in campo oncologico si è peraltro allargata alla componente umanistica e della cura dei bisogni. Da dieci anni dirigo anche la Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa, una articolazione della Fondazione

Hospice Seràgnoli dedicata allo sviluppo educativo e alla ricerca in cure palliative e sede di Master della Università di Bologna. La applicazione delle conoscenze in campo di palliazione nel malato oncologico è stata trasferita anche in seno ai programmi formativi della Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica, che ho diretto per oltre sette anni e che è Scuola autonoma della Università di Bologna. Come oncologo medico ho rivestito anche il ruolo di componente del Comitato Etico del Rizzoli ed ho l'incarico di sviluppo delle Cure Palliative nel Collegio Nazionale degli Oncologi Medici Universitari.

Nel contempo non è stata abbandonata la ricerca oncologica quantitativa e traslazionale che è stata condotta con il Centro Interdipartimentale di Ricerche sul Cancro "Giorgio Prodi", che ho diretto per oltre sei anni e che ha portato allo sviluppo di una tematica di ricerca genomica all'interno dell'Ateneo di Bologna.

Questa carriera articolata in interessi scientifici, clinici, culturali che si sono succeduti nel tempo è potuta avvenire perché sono nato e cresciuto con una persona che ha creduto in me e nelle mie capacità di professionista e di uomo. Il livello professionale e personale che ho raggiunto grazie a questa persona, e all'ambiente che ha creato attorno a sé, mi ha permesso di essere valutato, apprezzato e sostenuto anche da altri uomini di spessore che attraverso le capacità che ho maturato con Luigi Barbara hanno reso solida e credibile la mia persona.

---

---

# LA GASTROENTEROLOGIA UNIVERSITARIA A IMOLA

GIANCARLO CALETTI

Giancarlo Caletti ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'università di Bologna con il massimo dei voti e lode il 5 Luglio 1971. (Foto 1). Dal giorno della sua laurea si è trasferito nell'Istituto di Patologia Medica diretto dal Chiar.mo Professor

Giuseppe Labò in qualità di Medico Interno Universitario con compiti assistenziali.

Dal 1 Gennaio 1973 al 31 Dicembre 1973, in qualità di "Assistent Etranger", ha soggiornato presso il Dipartimento di Gastroenterologia ed Endoscopia



**Foto 1.** 5 Luglio 1971. Laurea di Giancarlo Caletti. Da sinistra in piedi: Prof. Menarini (fisiatra), Prof. Barbara (gastroenterologo), Prof. Openheim (endocrinologo), Prof. Manganotti (dermatologo), Prof. Bollini (radiologo), Prof. Rizzoli (istologo, Relatore e Preside della Facoltà), Prof. Manzoli (istologo).

dell'Hôpital Saint-Antoine dell'Università di Parigi XII, sotto la guida del Professor Claude Liguory. Questo al fine di approfondire e perfezionare la propria preparazione nel campo dell'endoscopia digestiva, della clinica del pancreas, delle vie biliari e delle emorragie del tubo digerente. Per il particolare interesse delle ricerche da lui svolte durante tale soggiorno in Francia, ha vinto una Borsa di Studio bandita dal Consiglio d'Europa per l'anno 1973.

Dal 27 Novembre 1974 al 24 Ottobre 1981 è stato titolare di un Contratto quadriennale presso l'Università di Bologna. Il 9 Luglio 1975 ha conseguito il Diploma di Specializzazione in "Malattie dell'Apparato Digerente" con il massimo dei voti e lode.

Nell'Aprile 1977 ha soggiornato presso la Gastrointestinal Unit del Middlesex Hospital di Londra diretta dal Dr. Peter Cotton e presso la Gastrointestinal Unit del St. Mark's Hospital di Londra diretta dal Dr. Christopher Williams.

Il 12 Luglio 1977 ha conseguito il Diploma di Specializzazione in "Medicina Interna" con il massimo

dei voti e lode. Dal 26 Ottobre 1981 è stato inquadrato nella fascia dei Ricercatori Confermati.

Il 1° Novembre 1985 è passato sotto la direzione e la guida del Chiar.mo Prof. Luigi Barbara, successore del Prof. Giuseppe Labò alla direzione dell'Istituto di Clinica Medica e Gastroenterologia dell'Università di Bologna. Dal Direttore gli fu affidata la responsabilità di una unità operativa di endoscopia digestiva al fine di potenziare le moderne metodiche endoscopiche che in quegli anni si affacciavano nella pratica clinica. Fu così possibile ammodernare e potenziare la strumentazione dell'Istituto con l'acquisto dei primi video-endoscopi e del modernissimo ecografo endoscopico. In tal modo si sviluppò a Bologna, prima sede in Italia, l'Ecografia Endoscopica, rivelatasi negli anni seguenti una metodica indispensabile per la stadiazione loco-regionale dei tumori gastrici, rettili e pancreatici. Furono sviluppate inoltre le metodiche di trattamento endoscopico delle emorragie digestive, quali la sclerosi endoscopica e la legatura endoscopica delle varici esofagee. (Foto 2).



**Foto 2.** Maggio 1994 Policlinico S. Orsola. Luigi Barbara e Giancarlo Caletti durante la 1° gastroscopia eseguita a Bologna con videoendoscopio.

Nel Settembre 1989, invitato dal Direttore del Dipartimento di Radiologia dell'Università di Toronto (Canada), ha trascorso in quella sede un periodo con la qualifica di "Visiting Professor". Nel Marzo 1991 è stato invitato a Cleveland-USA, presso la Cleveland Clinic Foundation in qualità di "Visiting Professor".

Il 7 Maggio 1992 la Facoltà di Medicina e Chirurgia deliberava all'unanimità con plauso di chiamare il Prof. Caletti a ricoprire il ruolo di Professore Universitario - IIa fascia - Gastroenterologia nel corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. (Foto 3).

Nel Novembre 1993 il Prof. Caletti veniva eletto Membro del Senato Accademico dell'Ateneo di Bologna come rappresentante del raggruppamento disciplinare 06.

Nell'Ottobre 1995, è stato invitato dalla Case Western Reserve University di Cleveland-USA come "Visiting professor".

Nel Novembre 1996, in seguito al prematuro abbandono della direzione della 1ª Clinica Medica da

parte del Prof. Luigi Barbara, il Prof. Caletti si trasferiva a svolgere la propria attività assistenziale presso il Servizio di Gastroenterologia del Policlinico S. Orsola, diretto dal Prof. Enrico Roda, che gli affidava la gestione di una moderna unità di endoscopia digestiva avanzata.

Dal 21 Dicembre 2001, in seguito a convenzione fra l'Università di Bologna e l'Azienda USL di Imola (BO), veniva istituita presso il presidio ospedaliero di Castel S. Pietro Terme una nuova e moderna Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, la cui direzione veniva affidata al Prof. Caletti, posizione che egli ha ricoperto fino al 31 ottobre 2017.

Dall'aa 2002-03 l'Università di Bologna ha istituito un Master di II° livello in "Endoscopia Avanzata" con sede presso l'Azienda USL di Imola (BO). Il Prof. Caletti ne è stato eletto Direttore, carica che gli è stata rinnovata fino al 31 Ottobre 2017. Tale Master è stato intitolato "Master Luigi Barbara" in memoria del



**Foto 3.** 30 Maggio 1992: Università di Bologna. 1° seduta di tesi di laurea del Prof. Giancarlo Caletti. Da sinistra Prof. Luigi Barbara, relatore, il padre del candidato Comm. Ferruccio Bocus, il neo dottore Paolo Bocus, Prof. Giancarlo Caletti correlatore.

Maestro. Questo Master ha richiamato a Bologna numerosi medici italiani e stranieri: 3 medici dagli USA, 1 dal Canada, 1 dal Venezuela, 1 dall'India, 1 dal Giappone, 1 dalle Filippine, 4 dalla Slovenia, 3 dalla Bosnia, 2 da Israele, 1 dalla Spagna, 1 dalla Germania, ed 1 dalla Grecia. (Foto 3,4,5).

Dall'aa 2012-2013 l'Università di Bologna ha istituito un Corso di Alta Formazione per Infermieri in "Endoscopia Avanzata" con sede presso l'Azienda USL di Imola (BO). Il Prof. Caletti ne è stato eletto Direttore, carica che gli è stata rinnovata fino al 31 Ottobre 2017.

Nell'ottobre 2012 L'Unità Operativa di Gastroenterologia veniva trasferita nell'Ospedale S. Maria della Scaletta di Imola. (Foto 5). La sede attuale è stata completamente ristrutturata in conformità ai moderni requisiti di sicurezza ed operatività. In base a questi parametri essa è stata giudicata da una commissione internazionale di esperti uno dei più moderni centri europei di endoscopia digestiva.

Essa è strutturata in:

- 3 sale endoscopiche
- 1 sala ecografica/ambulatorio
- 1 ambulatorio visite
- 1 sala osservazione intensiva/risveglio
- 1 sala stoccaggio/lavaggio
- 6 letti di degenza
- 2 letti di DH
- 4 studi medici
- 1 studio coordinatore e personale infermieristico
- 1 laboratorio
- 1 sala esercitazioni
- 3 depositi puliti, 1 deposito sporco

**11.756 prestazioni erogate  
nel 2015  
+3,5% rispetto al 2014**



**Foto 4.** Dicembre 2004. Ospedale di Castel S. Pietro T. Consegna dei diplomi di Master Luigi Barbara. Il corpo docente. Da sinistra: Dr. Stefano Zanarini, Dr. Vincenzo Cennamo, Prof. Franco Bazzoli, M. Rettore Pier Ugo Calzolari, Prof. Giancarlo Caletti, Prof. Pietro Fusaroli, Dr. Gianni Rossi, Dr. Ezio Cani.

**Il personale medico (n=8)****Direttore universitario:** Prof. Giancarlo Caletti**Professore associato:** Prof. Pietro Fusaroli**Dirigenti medici dell'AUSL:** Dott.ssa Simona Guglielmo, Dott.ssa Marta Serrani, Dott.ssa Maria Cristina D'Ercole, Dott. Andrea Lisotti, Dr. Sandro Sferazza, Dr. Claudio Calvanese.**Il personale del comparto (Capo sala + infermieri ed OSS n=17)****La didattica**

Sede di Master in Endoscopia Avanzata "Luigi Barbara" dell'UNIBO.

Corso Alta Formazione per infermieri di Endoscopia Digestiva dell'UNIBO (Foto 6).

Corso "Il saper fare" sull'insegnamento della colonscopia in collaborazione con la Società Italiana di Gastroenterologia e dedicato agli specializzandi di tutta Italia.

Corso Nazionale di Ecoendoscopia e Gastroenterologia per i gastroenterologi di tutta Italia.

Seminari di oncologia ANT:

- Diagnosi e Prevenzione del tumore del colon-retto.
  - Farmaci oppiacei e apparato gastrointestinale.
- Hospital meeting di aggiornamento sulla terapia dell'epatite C.

**La ricerca**

- Applicazioni diagnostiche ed operative dell'ecografia endoscopica
- Efficacia del mezzo di contrasto (Sonovue) e della elastografia in ecografia endoscopica
- Nuove tecnologie in endoscopia operativa
- Progettazione di strumenti ed accessori endoscopici
- Diagnosi e terapia endoscopica delle cisti pancreatiche



**Foto 5.** Ottobre 2012. Inaugurazione della nuova Gastroenterologia dell'ospedale di Imola. Da sinistra: S.E. Vescovo di Imola Mons Ghirelli; Direttrice Banca Imola, Infermiera S. Ferri, M. Rettore Ivano Dionigi, Prof. Caletti, Infermiera MA Tattini, Sindaco di Imola Daniele Manca.

- Revisione sistematica della letteratura in base ai livelli di evidenza e stesura di linee guida in endoscopia in collaborazione con le principali società scientifiche europee

- **82 articoli pubblicati per esteso su riviste scientifiche internazionali dal 2002 ad oggi**

È Autore di 474 pubblicazioni su riviste mediche internazionali, e di 27 capitoli su libri in uso nelle università americane, con impact factor totale di punti 740.

Va infine ricordato che il merito per aver realizzato questa splendida struttura nell'Ospedale di Imola va condiviso con il Prof. Pietro Fusaroli, che ha seguito il Prof. Caletti fin dagli esordi del suo trasferimento all'AUSL di Imola.

Il Prof. Pietro Fusaroli è attualmente il Direttore FF dell'U.O.C. di Gastroenterologia di Imola.

## Il Master Luigi Barbara

- Master UNIBO di 2° livello in Endoscopia Avanzata
- Dedicato a medici specialisti gastroenterologi e chirurghi che desiderano perfezionare le competenze endoscopiche
- Istituito nel 2002 e da allora sempre attivo senza interruzioni
- Valutato Master di eccellenza in più anni accademici
- 72 partecipanti fino ad oggi



**Foto 6.** 25 Novembre 2016. Ospedale di Imola. Consegna dei Diplomi di Master e di Alta Formazione. Da sinistra: Prof. Fusaroli, Prof. Caletti, Diplomata B. Cambrini, Magnifico Rettore Prof. Ubertini.



# Master Luigi Barbara in *Endoscopia avanzata*

*Direttore: Prof Giancarlo Caletti*



Il Master di II livello inizierà nel **gennaio 2009**, ed avrà una impostazione prevalentemente pratica, con carattere di alta formazione professionale. Al termine verrà rilasciato un Diploma dell'Università degli Studi di Bologna, valido a tutti gli effetti di legge.



Sede prevalente delle attività:  
Unità Operativa Complessa di  
Gastroenterologia ed Endoscopia  
Digestiva dell'Ospedale di  
**Castel San Pietro Terme**  
(AUSL di Imola), convenzionata con  
l'Università di Bologna



Alma Mater Studiorum  
Secularia Nona

Con il patrocinio di:



Per maggiori informazioni  
ed iscrizioni contattare:

[g.caletti@ausl.imola.bo.it](mailto:g.caletti@ausl.imola.bo.it)  
Tel. 051 6955224 - Fax 051 6955206  
<http://www.unibo.it/Portale/Offerta+formativa/Master/default.htm>

## Insegnamenti principali:

- Sedazione e rianimazione in endoscopia
- Tecnica della colonscopia diagnostica e operativa
- Terapia endoscopica delle neoplasie iniziali e palliazione di quelle avanzate
- Endoscopia transnasale
- Enteroscopia e capsula endoscopica
- Diagnosi e terapia endoscopica delle urgenze emorragiche varicose e non varicose
- ERCP diagnostica e terapeutica
- Utilizzo degli strumenti avanzati per endoscopia
- Le basi dell'ecografia in Gastroenterologia
- Ecografia endoscopica diagnostica e operativa

## Docenti del Master:

Franco Bazzoli, Giacomo Bonanno, Emilio Brocchi, Giancarlo Caletti, Ezio Cani, Vincenzo Cennamo, Antonio Colecchia, Claudio De Angelis, Roberto De Franchis, Alessandra Dellerà, Emilio Di Giulio, Carlo Fabbri, Luigi Familiari, Pietro Fusaroli, Giampiero Macarri, Alceste Masina, Enrico Ricci, Angelo Rossi, Gianni Rossi, Italo Stroppa, Ignazio Tasca, Lucio Trevisani, Dino Vaira, Alessandro Zambelli, Stefano Zanmarini.

Oltre ai suddetti docenti, il Master si avvarrà della collaborazione dei migliori esperti italiani e stranieri nelle singole discipline.

Foto 7. Novembre 2009. Locandina del Master Luigi Barbara in Endoscopia avanzata.

---

---

# LA MEDICINA INTERNA SAMA

CLAUDIA SAMA

Prof. Claudia Sama: attività clinica dopo la scomparsa del Prof. Barbara.

Dopo la lunga malattia del Prof. Barbara e dopo la sua morte ho iniziato la mia collaborazione con quello che è stato senz'altro il suo allievo prediletto, il Prof. Mario Miglioli, grande studioso ma sfortunato nella sua vita familiare dopo il tragico incidente del 1999 che aveva colpito suo figlio Michele che era entrato in coma vegetativo.

Ho lavorato all'organizzazione del nostro Istituto aiutando il Prof. Miglioli nella gestione dei problemi ordinari e continuando le mie ricerche sugli acidi biliari ed il lavoro sul Programma Trapianto.

Dal 1994 al 1999 ho fatto parte dell'Editorial Board della rivista Gastroenterology. In quegli anni ho fatto parte della commissione tecnica per l'Accreditamento del Programma Trapianto di Fegato della Regione Emilia-Romagna. Dal luglio 2004 fino al mio pensionamento nel 2014, ho fatto parte della commissione tecnica: Trapianto di Fegato Intestino e Multiviscerale del Comitato Regionale Trapianti della Regione Emilia Romagna. Dal febbraio 2004 sono stata eletta nella Giunta Esecutiva del Collegio dei Docenti Universitari di Medicina Interna, incarico mantenuto fino alla fine del mandato. Dal gennaio 2005 ho ricevuto incarico Dirigenziale della Struttura semplice denominata "Trapianto di fegato: assisten-

za medica precoce ai pazienti sottoposti a trapianto nella U.O. Medicina Interna Miglioli" nel Dipartimento di Medicina Interna.

Purtroppo il Prof. Miglioli fu poi colpito da una neoplasia polmonare molto invasiva e concluse tragicamente la sua esistenza assieme alla moglie ed al figlio il 7 marzo 2005.

Dal 7 marzo 2005 al 31 agosto 2006 ho ricevuto l'affidamento provvisorio della direzione dell'Unità Operativa di Medicina Interna già diretta dal Prof. Mario Miglioli.

Dal 1 settembre 2006 fino al 2014 sono stata titolare della Struttura Semplice Dipartimentale denominata "Trapianto di fegato: assistenza medica precoce ai pazienti trapiantati" presso il Dipartimento di Malattie dell'Apparato Digerente e Medicina Interna. Questa struttura ha ottenuto risultati clinici e organizzativi in una popolazione di pazienti complessa come quella dei trapiantati con complicanze mediche e nei trapiantandi. Grazie al lavoro ed alla dedizione dei miei collaboratori, Maria Cristina Morelli, Carla Serra, Paolo Pianta e Sonia Berardi, abbiamo ottenuto riconoscimenti in ambito locale e nazionale. Sono molto orgogliosa del lavoro del mio gruppo che ha raggiunto risultati ancora più importanti dopo il mio pensionamento.

---

---

# L'INSUFFICIENZA INTESTINALE CRONICA BENIGNA

LORIS PIRONI



Loris Pironi

Il Centro Regionale di Riferimento per l'Insufficienza Intestinale Cronica Benigna (IICB), dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, è stato istituito nel 2000 nell'ambito della rete regionale dei trapianti (Delibera di Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna 2076 del 28/11/2000). Al Centro sono affidati i compiti di definire e guidare i programmi di recupero e mantenimento delle condizioni di nutrizione dei pazienti con IICB e di collaborare per l'attività clinica e di ricerca con il Centro di Trapianto Multiviscerale della Regione.

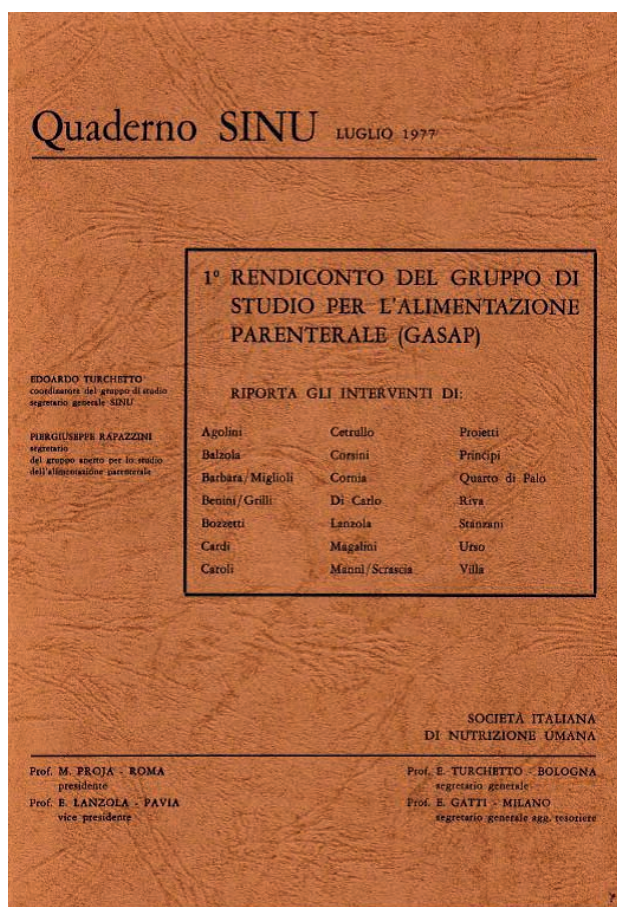
L'istituzione del Centro Regionale per la IICB ha rappresentato il riconoscimento formale di un'attività clinica e di ricerca della Scuola del Prof. Barbara, il cui inizio può essere fatto risalire al 1977, quando il Prof. Barbara, assieme all'allora Dr. Miglioli e al Dr.

Cornia, contribuì alla nascita del Gruppo Aperto di Studio per l'Alimentazione Parenterale (GASAP), un gruppo di studio nato all'interno della Società Italiana di Nutrizione Umana, successivamente evoluto nell'attuale Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo (Figura 1).

Si trattava di un'area clinica e di ricerca innovativa, iniziata pochi anni prima, quando nel 1969 Stanley J. Dudrick, chirurgo dell'Università di Houston (USA), attuò e pubblicò il primo caso di nutrizione parenterale domiciliare (NPD) per insufficienza intestinale cronica, termine peraltro coniato solo più tardi, nel 1981, da Richard C. Fleming, gastroenterologo della Mayo Clinic di Rochester (USA).

Nei primi anni '80 ci trovammo di fronte all'opportunità di sviluppare la tematica della nutrizione clinica applicata alla gastroenterologia. Lo facemmo con entusiasmo e con la libertà che derivava dalla mancanza di precisi punti di riferimento, seguendo le idee che man mano ci venivano, con la prospettiva di assumerci da un lato la responsabilità di possibili fallimenti e dall'altro la gratificazione di costruire qualcosa di completamente nuovo. Sul piano clinico, svilupparammo e applicammo le metodiche di valutazione dello stato di nutrizione, la formulazione delle miscele galeniche per nutrizione parenterale e le metodiche di valutazione dell'assorbimento intestinale. Nel 1986 trattammo il primo caso a Bologna di NPD per IICB. Per confrontarci con le altre esperienze in ambito Europeo ed iniziare con esse quelle collaborazioni che hanno costituito nel tempo l'asse portante della attività di ricerca del Centro IICB, nel 1994 organizzammo a Bologna il "1st International Meeting on Advances in Home Artificial Nutrition".

Al primo paziente ne seguirono decine di altri.



**Foto 1.** Copertina del quaderno della Società Italiana di Nutrizione Umana del luglio 1977, con l'annuncio della nascita del Gruppo Aperto di Studio per l'Alimentazione Parenterale.

Il costante incremento della domanda indusse la necessità di strutturare una risposta assistenziale in grado di soddisfare più appropriatamente le esigenze e le attese dei pazienti. Nel 2000 avanzammo perciò una proposta organizzativa alla Direzione dell'Azienda Policlinico S. Orsola-Malpighi la quale, facendola propria, la trasmise all'Assessorato Regionale alla Sanità. Nel 2012, il Centro è stato intitolato al Prof. Mario Miglioli, dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Alma Mater Studiorum e dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, con una cerimonia patrocinata dalla Società Medico Chirurgica Bolognese.

La IICB, dove per benigna si intende l'assenza di tumore maligno, è l'insufficienza d'organo dovuta alla riduzione della funzione intestinale sotto il minimo necessario per l'assorbimento di macronutrienti, acqua ed elettroliti, tale da richiedere la supplementazione

per via venosa per mantenere lo stato di salute e la crescita. Se non trattata, la IICB pone il paziente a rischio di decesso per malnutrizione. La IICB può verificarsi sia in soggetti adulti, sia in bambini e adolescenti, come conseguenza di malattie congenite o acquisite dell'apparato digerente. La terapia salvavita primaria è la NPD, terapia sostitutiva della funzione d'organo persa, la cui necessità può essere per alcuni mesi o anni o per tutta la vita del paziente. Il trapianto di intestino è la terapia salvavita curativa, che viene riservata ai pazienti a rischio di vita per complicanze della NPD o della malattia di base. Una terapia medica e nutrizionale appropriata consente ai pazienti di avere una lunga aspettativa di vita, ottenere la massima probabilità di recupero dell'autonomia intestinale, e quindi di svezzarsi dalla NPD, e avere una buona probabilità di inserimento nel mondo scolastico e lavorativo e una serena vita familiare. La IICB è la più rara delle insufficienze d'organo, e come tale è la meno nota. In Italia la prevalenza nel 2012 è risultata di circa 12 casi/milione di abitanti (adulti 9.5 – pediatrici 2.5). Il riconoscimento nosologico della IICB è recente. Nel 2018 infatti verrà pubblicata la revisione numero 11 della classificazione internazionale delle malattie redatta dall'organizzazione mondiale della sanità (WHO, ICD-11), che per la prima volta vede inserita l'insufficienza intestinale.

La gestione della IICB è complessa, multidisciplinare e multiprofessionale, richiede personale e tecnologie dedicate ed ha un elevato rapporto costo/beneficio. L'attività clinica del Centro IICB è svolta da un gruppo di lavoro costituito da medici, infermieri, dietista e biologo, con conoscenze ed esperienza specifiche. Si basa inoltre sulla collaborazione con la UO di Chirurgia dei Trapianti, le U.U.O.O. di Chirurgia del Tratto Alimentare, le U.U.O.O. di Anestesiologia, Angiologia e Malattie Infettive e a Farmacia Clinica del Policlinico.

Il Centro Regionale di Riferimento per la IICB del Policlinico S. Orsola è di fatto diventato un Centro di Riferimento Nazionale. Con oltre 150 pazienti seguiti continuamente nel tempo, di cui circa i due terzi dei pazienti provenienti da altre Regioni, la casistica del Centro è la maggiore in ambito nazionale ed una delle maggiori in ambito internazionale.

Oltre a quella istituzionale specifica, il Centro

**5th ESPEN Workshop**  
**INTESTINAL FAILURE**  
**in adults**

15-16 October 2017  
Bologna, Italy  
Royal Hotel Carlton

[www.espen.org](http://www.espen.org)

**ORGANIZING COMMITTEE**

Dileeproj Lobo ● Chair ESPEN Scientific Committee  
Loris Pironi ● Chair ESPEN Workshop

**PROGRAM**

15 October - Morning ● LLL Course on HPN in adults  
15 October - Afternoon ● Workshop - Acute intestinal failure  
16 October - Morning ● Workshop - Chronic intestinal failure

**MAIN TOPICS**

- Definition, classification and epidemiology
- Mesenteric ischemia
- Entero-cutaneous fistulas
- Short bowel syndrome
- Intestinal dysmotility
- Nutrition therapy
- Fluid and electrolyte balance
- Stoma and wound care
- Home parenteral nutrition
- Intestinal growth factors
- Non-transplant surgery
- Intestinal transplantation
- Metabolic and venous catheter complications
- Multidisciplinary team and organization
- Patient perspective
- Childhood to adulthood transition
- Social and economic burden
- Future clinical and research networking

**STRUCTURE**

2 short opening and closing sessions  
4 "sessions" with a good discussion and the interactive participation of a panel of experts and the audience

**REGISTRATION**  
Online registration at [www.noemacongressi.it](http://www.noemacongressi.it)

**Workshop fees (VAT included)**  
ESPEN Members: 130 EUR  
ESPEN Non Members: 180 EUR  
Nurses/Dietitians/Nutritionists: 80 EUR  
Trainees/Students: 50 EUR  
LLL Course fee (VAT included): 45 EUR

**ORGANIZING SECRETARIAT**  
IN S. V. M. S.  
Via Orefici, 4  
40124 Bologna (Italy)  
Ph. +39 051 230385  
[info@noemacongressi.it](mailto:info@noemacongressi.it)  
[www.noemacongressi.it](http://www.noemacongressi.it)

Recommended by **SINPE**  
Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo

Foto 2. Locandina del 5th Workshop dell'European Society for Clinical Nutrition and Metabolism, su "Intestinal Failure in Adults", Bologna 2017.

IICB ha svolto e svolge altre attività nell'ambito del Policlinico ed in ambito regionale e nazionale. Nel Policlinico, effettua l'attività di "consulenza di nutrizione clinica" per le altre U.U.O.O., secondo quanto previsto dalla procedura aziendale sulla "attuazione della nutrizione artificiale", dal percorso diagnostico-terapeutico per le neoplasie del tratto testa-collo e dalla procedura aziendale per l'attuazione della terapia nutrizionale perioperatoria. In ambito regionale ha svolto attività di consulenza per l'Assessorato Regionale alla Sanità sulle tematiche relative alla Nutrizione Artificiale, curando la redazione delle Linee di Indirizzo Regionali per la Nutrizione Artificiale (2004) e l'attività formativa dedicata alla loro applicazione da parte delle AUSL (2005). In ambito Nazionale, il Centro, ha coordinato le indagini epidemiologiche sulla prevalenza della nutrizione artificiale domiciliare in Italia, condotte nel 2005 e 2012 dalla Società Italiana di Nutrizione Artificiale e Metabolismo (SIN-

PE). Il Centro fa inoltre parte del comitato scientifico della associazione dei pazienti "Un Filo per la Vita", nata nel 2005 con l'obiettivo di tutelare i soggetti in età pediatrica, giovanile e adulta in nutrizione artificiale a domicilio e affetti da Insufficienza Intestinale Cronica Benigna.

L'attività di ricerca del Centro IICB è di tipo clinico, mirata allo studio dell'epidemiologia della IICB, delle complicanze della NPD, delle indicazioni al trapianto di intestino e alla ottimizzazione della gestione del paziente con IICB. L'attività è basata su studi internazionali, effettuati in collaborazione con i centri IICB di altri paesi, nell'ambito dell'Home Artificial Nutrition and Chronic Intestinal Failure special interest group della European Society of Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), di cui Centro è stato tra i membri promotori nel 1992 ed è il coordinatore dal 2006. Tra le pubblicazioni più significative vi sono lo studio prospettico internazionale che ha consentito

di riformulare le indicazioni al trapianto di intestino (Pironi L et al. Long-term follow-up of patients on home parenteral nutrition in Europe: implications for intestinal transplantation. *Gut*. 2011), il documento con il quale per la prima volta una Società Scientifica internazionale ha definito e classificato la insufficienza intestinale (Pironi L et al. ESPEN endorsed recommendations. Definition and classification of

intestinal failure in adults. *Clin Nutr*. 2015) e le linee guida sulla IICB (Pironi L et al. ESPEN guidelines on chronic intestinal failure in adults. *Clin Nutr*. 2016).

I risultati dell'attività del gruppo di studio è stata recentemente presentata nel corso del 5th ESPEN Workshop "Intestinal Failure in Adults", svoltosi a Bologna, nell'ottobre 2017 (Figura 2).

---

---

# LA MEDICINA INTERNA DI BENTIVOGLIO

FERNANDO LAMI

Nato a Forlì, ragioni di natura familiare mi hanno portato a frequentare le scuole secondarie e l'università a Roma, dove mi sono laureato a pieni voti e lode nel 1971. Negli ultimi due anni di università, trascorrendo io le ferie in Romagna, ebbi la opportunità di essere accolto a fare un po' di esperienza nel reparto di medicina dell'Ospedale di Forlimpopoli di cui era allora primario il Prof. Giovanni Bazzoli, un caro amico di famiglia da lunga data e padre del mio futuro collega Prof. Franco Bazzoli. Le conferenze mediche di aggiornamento che il Prof. Bazzoli organizzava periodicamente nel suo ospedale, coinvolgendo cattedratici della Facoltà di Medicina di Bologna, furono per me una esperienza illuminante ed entusiasmante: di colpo mi resi conto che allora la medicina universitaria bolognese in termini di modernità sembrava essere avanti anni luce rispetto al mondo ancora vischiosamente accademico ed un po' polveroso della Università di Roma. E così presi una decisione e, sempre grazie ai buoni uffici del Prof. Bazzoli, potei essere messo in contatto e presentato al gruppo di lavoro guidato dal Prof. Labò, allora titolare della Clinica Medica, ed in particolare al suo aiuto, Prof. Barbara.

Era l'autunno del 1972. Fui accolto come medico interno frequentatore ed il Prof. Barbara mi affidò immediatamente alla guida del Prof. Mario Miglioli. Iniziai a collaborare con lui a quello che in quel momento era l'argomento up to date: lo studio della permeabilità elettrica e delle dinamiche chimiche della mucosa gastrica in rapporto alla patologia ulcerativa gastroduodenale. Le tecniche adottate per questo tipo di studi erano molto delicate ed alquanto inusuali per quella che era la comune esperienza medica. I numerosissimi dati raccolti venivano pazientemente trasferiti in schede perforate che venivano immesse, per la lettura e la elaborazione, in uno dei primi cal-

colatori Olivetti, una inquietante macchina più grande di un armadio, che costituiva un orgoglio della Clinica e le cui capacità di elaborazione e memorizzazione dati erano con certezza decisamente inferiori a quelle di un moderno tablet di basso livello.

Erano i tempi in cui la gastroenterologia bolognese era in grande espansione. Attratti dalla sua fama e dalla sua notorietà, i pazienti giungevano alla nostra clinica da ogni parte di Italia, cercando l'assistenza di specifici collaboratori del Prof. Barbara, di cui conoscevano le sotto specializzazioni.

In quel periodo, e negli anni successivi, ebbi la possibilità di completare la mia formazione venendo ammesso alla Scuola di Specialità in Malattie dell'Apparato Digerente. Successivamente mi potei anche specializzare in Malattie Polmonari ed in Medicina Interna. Infine, a coronamento di questo percorso, quando sorse il Servizio di Gastroenterologia diretto dal Prof. Barbara, entrai in organico con la qualifica di Assistente Medico.

## IL PRIMO CAMPO DI STUDIO E RICERCA: IL PANCREAS

Nell'ambito della attribuzione ad ognuno di noi di specifici campi di interesse, mi fu indicato di studiare la fisiologia, le patologie e la diagnostica del pancreas. Allora i mezzi morfologici di diagnostica delle patologie pancreatiche, che successivamente avrebbero assunto una ampia predominanza, non erano che agli inizi od erano tutt'altro che agevoli (l'ecografia muoveva i suoi primi passi, la TAC era ancora una procedura sperimentale e la RMN era ancora di là da venire). Io seguii gli esordi delle indagini ecografiche con l'Ing. Conti, il primo ad importare un iniziale modello di ecografo al S. Orsola.

Per dotarmi di una adeguata formazione nel campo della diagnostica pancreatica, il Prof. Barbara favorì e rese possibile un mio soggiorno a Lione per un periodo di studio presso il Prof. Renè Lambert, al fine di espandere le mie competenze, confrontare metodi di lavoro ed importare nuove tecnologie. Per lo stesso motivo fui inviato successivamente presso il Prof. Henri Sarles, pancreatologo ed allora direttore della unità INSERM di Marsiglia.

Gli studi funzionali del pancreas muovevano i primi passi e sembravano allora poter assumere una posizione di rilievo. Studiavamo la secrezione pancreatica mimando gli effetti di un pasto con stimolo ormonale di secretina e colecistochinina e valutando poi nel secreto i bicarbonati e l'attività enzimatica. La necessità di dosare quantitativamente gli enzimi presenti nel succo pancreatico sviluppò progressivamente la nostra capacità di gestire sofisticate metodologie di analisi clinica. La pratica del sondaggio pancreatico restava però indaginosa e piuttosto invasiva e sgradevole per il paziente. Giunse notizia degli iniziali studi relativi ad un promettente test, consistente nel somministrare al paziente la bentiromide, un polipeptide associato ad acido paraminobenzoico (PABA). Questa molecola complessa viene demolita dalla chimotripsina pancreatica, liberando il PABA che viene valutato nelle urine come indice di funzionalità pancreatica. Attratti dalla novità io ed un mio laureando, Aldo Toni, ci recammo a Basilea presso il Prof. Klaus Gyr, il massimo esperto della tecnica, chiedendo di collaborare con lui ad un comune piano di ricerca e di poter disporre di una adeguata quantità di bentiromide. Evidentemente questi due giovani ricercatori piombati lì dall'Italia risultarono convincenti per il Prof. Gyr, che acconsentì alle nostre richieste e ci procurò e ci accompagnò ad un appuntamento con i dirigenti della Roche, che sintetizzava la bentiromide. La sede della multinazionale era a Basilea, in un grande edificio di avveniristica modernità. Gli uomini della Roche, che in quel momento erano sotto tiro per il disastro della ICMESA a Seveso, erano estremamente riluttanti a concederci la bentiromide richiesta, ma il Prof. Gyr riuscì a convincerli facendosi nostro garante e noi potemmo tornare in Italia con le adeguate scorte della preziosa sostanza. La via del PABA test, su cui facemmo molto lavoro, era aperta e ad essa associammo poi

altre metodiche concettualmente analoghe, fondate sullo studio della azione lipasica invece che su quello della chimotripsina (Pancreolauryl-test).

Aldo Toni, dopo la laurea e dopo un periodo di internato durante il quale ha prodotto con me diversi lavori scientifici, ha poi cambiato completamente campo di azione, ed attualmente è primario di ortopedia e direttore di dipartimento agli Istituti Ortopedici Rizzoli e gode di una fama ed una reputazione di esperto delle protesi d'anca che supera ampiamente i confini nazionali.

L'attività assistenziale, con i problemi di diagnosi che poneva, fece emergere nel nostro gruppo la necessità di chiarire il fenomeno delle iperamilasemie di incerta origine, in quanto spesso associate a condizioni di flogosi acuta o subacuta dell'organo, ma spesso completamente indipendenti da tali patologie. Ci mettemmo pertanto in condizione di gestire con sicurezza le delicate tecniche di elettroforesi su gel di poliacrilamide e presto potemmo mettere a punto un test affidabile che ci consentiva di differenziare le isoamilasi pancreatiche da quelle salivari e di identificare i casi di macroamilasemia, prodotti da complessi macromolecolari di isoamilasi ed immunoglobuline che non superavano il filtro renale. Fummo in questo tra i primi e la nostra attività suscitava interesse anche fuori dal nostro ambiente, tanto da portarci a sviluppare progressivamente rapporti di collaborazione e di informazione reciproca con il gruppo di studio del pancreas guidato a Verona dal Prof. Scuro (Prof. Vantini e Prof. Cavallini).

Nel contempo, sia io che i più motivati dei miei giovani collaboratori, avemmo la possibilità di fare alcuni soggiorni di studio e perfezionamento presso la Prof.ssa Sheila Sherlock al Royal Free Hospital di Londra e presso il Prof. R. Dowling al Guys Hospital, sempre di Londra.

Una grande attenzione veniva data ai tentativi di individuare marcatori che potessero portare alla identificazione precoce del danno pancreatico. Questo ci portò a studiare i livelli di polipeptide pancreatico presentati da popolazioni di medi e forti consumatori di alcool rispetto ai normali. Dato la tipologia del materiale umano che ci interessava, la soluzione più pratica risultò andare in trasferta dove questo problema era endemicamente più diffuso e quindi ci adoperammo per stringere rapporti di collaborazione



con alcuni piccoli ospedali del basso Veneto, tra cui Legnago.

Come sempre accade alcune vie che sembravano inizialmente promettenti si rivelarono essere in realtà percorsi a fondo cieco. Mi riferisco ad esempio agli studi che per qualche tempo conducemmo al fine di determinare nel succo pancreatico i livelli di lattoferrina, una glicoproteina globulare che allora veniva da alcuni segnalata come possibile cofattore nella formazione dei calcoli intraduttali pancreatici.

Nel pieno e nella maturità della sua attività, il nostro gruppo di studio del pancreas ha gestito i seguenti mezzi diagnostici ed i correlati canali di ricerca : Sondaggio pancreatico dopo stimolo, con determinazione delle componenti del secreto. PABA Test. Pancreolauril Test. Determinazione isoamilasi salivari e pancreatiche ed identificazione della macroamilasemia. Determinazione della chimotripsina fecale. Dosaggio grassi fecali.

Mi piace qui ricordare i giovani medici che collaborando con me in questa fase hanno permesso tutto questo, ed il loro destino professionale:

Sergio Pastò, laureato e specializzato con noi ed attivo nel nostro laboratorio dal 1977 al 1981, è poi stato assunto nell'Ospedale Cardarelli di Campobasso dove attualmente dirige la unità operativa complessa di Dietologia e Nutrizione Clinica. Nel 2008 due indagini qualitative svolte a livello mondiale su 157 centri di diverse nazioni dalla Clinical Evaluation Research Unit del Kingston General Hospital, Canada e dal ANZIC Research Centre della Melbourne University, Australia hanno classificato per qualità assistenziale la Unità Operativa diretta dal Dott. Pastò al primo posto in Europa ed al terzo nel mondo.

Solomon Yisak, venuto a noi da Addis Abeba, grazie ad una borsa di studio del Ministero degli Esteri italiano, si distingueva per la sua profonda cultura e per la sua perfetta conoscenza dell'italiano, che talvolta lo portava a correggere noi di madrelingua. Dopo la specializzazione ha fatto la scelta di spostarsi negli USA, ed attualmente è uno stimato ed affermato medico internista che lavora all'Advocate Trinity Hospital di Chicago.

Ismat Mahamud, curdo, proveniente da quel tormentato angolo di Siria che si incunea tra Turchia ed Irak, attualmente è un medico di famiglia a San

Lazzaro, apprezzatissimo dal folto stuolo dei suoi pazienti, attivo organizzatore di iniziative sociali e benefiche, anche in aiuto delle popolazioni medio-orientali, attraverso maratone a cui dà vita assieme ad un suo amico che ha grande fama in un campo assolutamente diverso: Gianni Morandi.

Tra i giovani brillanti e volenterosi che in quegli anni si laurearono e si specializzarono con noi in malattie dell'Apparato Digerente e collaborarono poi alle nostre attività di ricerca ricordo anche volentieri Sergio Venturi, diventato poi Direttore Generale della Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (dopo aver diretto quelle di Imola e di Parma) ed attualmente, nel momento in cui scrivo queste righe, Assessore Regionale alla Sanità della nostra regione.

Un altro nostro brillante interno è stato Michele Cavo, ora Direttore della Unità Operativa di Ematologia del Policlinico Sant'Orsola.

## **INSEGNAMENTI NELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE**

Il Prof. Barbara era Direttore della scuola di Malattie dell'Apparato Digerente ed a lui era demandata la responsabilità della composizione di un corpo di insegnanti adeguati alla reputazione che la scuola aveva. Molti colleghi cercarono di assicurarsi la titolarità dei loro specifici campi di interesse ed io mi trovavo ad essere naturalmente indicato come docente delle patologie del pancreas e dei processi di digestione ed assorbimento nel tenue. Ma, oltre a questo, restava scoperto, perché non molto amato, l'argomento della statistica ed epidemiologia. Ricevendo una richiesta in tal senso, mi assunsi volentieri anche questo impegno, che trovai congeniale a certi aspetti della mia mentalità e che mi portò ad approfondire ed a sviluppare sul piano teorico le competenze pratiche che avevo gradualmente acquisito lavorando alla elaborazione dei dati come supporto al Prof. Miglioli. Mantenni questo incarico di insegnamento per più di dieci anni, e con esso ho tormentato numerosi colleghi che sono poi diventati valenti gastroenterologi. Ricordo, tra tutti, il Prof. Francesco Taroni, che questi temi ha poi approfondito e svilup-

pato in maniera molto maggiore della mia, facendone il cardine della sua prestigiosa affermazione professionale e scientifica, ma non dimenticando mai di definirmi scherzosamente "il suo maestro".

Francesco Taroni, laureatosi e specializzatosi con noi, ha collaborato per alcuni anni alla nostra attività di ricerca, sviluppando poi competenze specifiche in campo epidemiologico e di medicina sociale. Attualmente è Professore Associato di Medicina Sociale, Università di Bologna e Scientific Advisor della Facoltà di Medicina, Università di Tianjin (China). È stato Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina Legale, Università di Bologna, Direttore Generale della Agenzia Sanitaria Regionale, Regione Emilia-Romagna; Membro del Comitato tecnico-scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità e Componente del Consiglio Superiore di Sanità.

## **STUDI SULLA FISILOGIA E PATOLOGIA DELLA MUCOSA INTESTINALE - STUDI SULL'ADATTAMENTO DEL TENUE**

All'inizio degli anni '80 i metodi di studio morfologici nella diagnosi delle patologie del pancreas si erano notevolmente perfezionati ed avevano assunto un importante rilievo rispetto agli studi funzionali. Io ed il gruppo di giovani colleghi che a me si riferiva avevamo quasi completato il ciclo di esplorazione delle metodiche funzionali, percorrendo ed analizzando la utilità di varie vie e paragonando la efficacia e la praticabilità clinica delle varie metodiche di studio funzionale nel normale e nel patologico. Nostra guida alla distanza era sempre il Prof. Mario Miglioli, con cui spesso ci confrontavamo in lunghe discussioni sui problemi di fondo e su quali fossero le più promettenti nuove tendenze. Oltre che col Prof. Miglioli ci confrontammo a lungo anche fra di noi. Dato che avevamo già una apertura diagnostica a livello del tenue (praticavamo da tempo a scopo assistenziale la biopsia intestinale con capsula di Crosby) e dato l'alto livello di connessione funzionale tra i due sistemi, pancreas ed intestino tenue, fu naturale che nascesse e progressivamente si sviluppasse l'interesse ad allargare il nostro lavoro allo studio della funzione intestinale ed allo studio delle modificazioni

funzionali e morfologiche del tenue in dipendenza di varie patologie e come adattamento agli stimoli nutrizionali e dietetici. Lo studio dell'intestino tenue che iniziammo in quegli anni era destinato a focalizzarsi su tre temi principali: 1) studio dell'assorbimento intestinale nel normale ed in condizioni patologiche; 2) adattamento morfofunzionale della mucosa del tenue a diversi tipi di alimentazione ed a condizioni perturbanti; 3) studio della contaminazione batterica del tenue.

Nel momento in cui stavamo attuando questa ridefinizione dei nostri obiettivi di ricerca, stava crescendo l'interesse per l'utilizzo di diete costituite da componenti parzialmente predigeriti, le cosiddette diete elementari. Perciò inizialmente una parte del nostro tempo e delle nostre energie fu dedicata ad un tipo di ricerca squisitamente di base: grazie al rapporto di collaborazione che fummo in grado di avviare con l'Istituto di Biochimica della Nutrizione, diretto dal Prof. Turchetto, fu portato a termine un vasto e complesso studio eseguito su ratti che, divisi in gruppi, venivano sottoposti a diversi tipi di diete di diversa composizione bromatologica e di diverso grado di complessità chimica. Il pancreas e l'intestino tenue di questi ratti venivano poi studiati sul piano morfologico, istochimico e funzionale per valutare le modificazioni adattative ai diversi tipi di alimentazione. Operativamente per la conduzione della ricerca collaborava con noi, per parte dell'Istituto di Biochimica, il Prof. Massimo Cocchi.

Nello studio della funzione del tenue ci furono naturalmente di grande utilità due metodiche che già praticavamo routinariamente da tempo: la biopsia del tenue con capsula di Crosby ed il dosaggio dei grassi fecali. A queste metodiche associammo un efficace ed agevole test di valutazione dell'assorbimento dei grassi: il test da carico di ossalati. Il razionale di questa prova si fondava sul fatto che i lipidi non assorbiti legano a sé gli ossalati, inibendo l'assorbimento anche di questi ultimi. Quindi somministrando un pasto lipidico con ossalati eravamo in grado di dedurre l'efficienza dell'assorbimento dei grassi dalla ossalemia che veniva determinata dopo la assunzione del pasto di prova.

Poi fummo in grado di mettere a punto un test di protidodispersione intestinale anch'esso piuttosto semplice ed efficace: la determinazione della  $a_1$  an-

titripsina fecale. La  $a_1$  antitripsina è una glicoproteina che resiste alla degradazione nel lume intestinale. La sua contemporanea determinazione nel sangue e nelle feci consente quindi di valutarne la clearance intestinale, che diventa così un buon indice di protidodispersione.

Una possibilità fondamentale di potenziare le nostre capacità di studio di alcune importanti patologie del tenue ci fu poi offerta dall'acquisire la strumentazione necessaria a praticare i Breath Test all'idrogeno prima ed al metano poi.

H<sub>2</sub> BREATH TEST. La quota di carboidrati alimentari non assorbiti che perviene nel colon viene utilizzata per le esigenze metaboliche della flora batterica intestinale, con conseguente produzione di idrogeno che in parte viene assorbito e viene espirato dai polmoni. Allo stesso destino vanno ovviamente incontro i carboidrati non assorbibili. Un fattore che condiziona la quantità di idrogeno prodotto è anche la particolare composizione ed attitudine metabolica della flora batterica intestinale. Su questi semplici principi si basano i vari H<sub>2</sub> Breath Test. Preparando una opportuna documentazione riuscimmo a convincere la dirigenza del nostro policlinico della bontà di questa promettente nuova metodica diagnostica e così riuscimmo ad ottenere la strumentazione necessaria a determinare la concentrazione di idrogeno nell'aria espirata (sostanzialmente una sorta di gascromatografo semplificato e finalizzato a questo scopo). Eravamo i primi a Bologna e nella nostra regione a disporre ed a poter fare una esperienza con questa innovativa metodica. Disporre della sofisticata attrezzatura necessaria ci mise a disposizione un vasto campo di lavoro e di studio, che di fatto conformò di sé gran parte dell'ultimo periodo della mia esperienza presso il Servizio di Gastroenterologia e la Clinica Medica. Potevamo determinare, ai fini assistenziali e di ricerca, l'entità dell'assorbimento dei carboidrati alimentari più critici dal punto di vista dell'assorbimento (lattosio, fruttosio, amidi, trealosio, ribosio, sorbitolo, ecc.), potevamo con zuccheri sonda non assorbibili (lattulosio) determinare i tempi di transito nel tenue, potevamo, attraverso la quantità dell'idrogeno prodotto, valutare l'atteggiamento metabolico della flora batterica intestinale ed infine potevamo, integrando i dati del Breath Test con altri

test diagnostici, studiare l'importante capitolo patologico della sindrome da contaminazione del tenue.

Venne presto riconosciuta la utilità della mole di lavoro svolto e questo ci consentì di ottenere che le strutture ospedaliere si impegnassero nella acquisizione di uno strumento ancora più sofisticato: il gascromatografo per la determinazione del metano nell'aria espirata, che ci permetteva un ulteriore affinamento delle nostre indagini.

Lavorare sul malassorbimento/intolleranza di lattosio, un problema clinico ad alta prevalenza nella popolazione, ci aprì quasi naturalmente la porta ad alcune importanti collaborazioni. Con la Direzione Scientifica della Granarolo, importante produttrice di prodotti lattiero-caseari, iniziammo un articolato programma di studio incentrato sul malassorbimento di lattosio, sulle abitudini al consumo di latte, sulle dinamiche nell'organismo del calcio assunto con la dieta e sulle ricadute cliniche di questi fattori su strati particolarmente vulnerabili della popolazione (in particolare nell'infanzia e nell'anziano). Egualmente per primi fummo in condizioni di fornire valutazioni oggettive della efficacia dei prodotti delattasizzati e della integrazione con lattasi nei soggetti intolleranti al lattosio. Questo ci portò a condurre vaste indagini strumentali ed epidemiologiche all'esterno, soprattutto presso i centri anziani della nostra città e negli asili infantili e scuole elementari. Infine, dato che il principale spettro clinico che si evoca parlando di malassorbimento di lattosio e di insufficiente consumo di latticini ed altri alimenti contenenti calcio è l'osteoporosi e le connesse fratture patologiche, fu naturale iniziare a collaborare con chi con ciò si confrontava quotidianamente ed aveva accesso a vasti numeri di questo tipo di pazienti: gli Istituti Ortopedici Rizzoli (Dott. S. Gnudi), il che ci permise di integrare i nostri dati con le valutazioni di densitometria ossea.

Infine, sempre col supporto della Granarolo, partorimmo e svilupparammo un nuovo programma di studio su un argomento di cui allora si parlava pochissimo ed era appena ai primi esordi: i vantaggi nutrizionali e salutistici degli alimenti prebiotici e probiotici ed il loro effetto sulla flora batterica intestinale.

Infine, avvalendoci sempre di queste metodiche, avviammo una collaborazione con la Clinica Chirurgica, allora diretta dal Prof. Gozzetti, interfacciandoci col Prof. Poggioli, per approfondire lo studio delle

modificazioni intestinali e dei problemi di patologie secondarie che si verificavano nei pazienti sottoposti ad ileal pouch.

## DIETOLOGIA E NUTRIZIONE

Col supporto di una nostra giovane neolaureata poi avviata alla specializzazione in Scienza della Alimentazione presso la Università di Padova, Dott.ssa Callegari, cercammo di sviluppare un nostro corpo di competenze relativo alle nutrizioni speciali necessarie in certi tipi di importanti patologie gastroenteriche (alimentazioni elementari, enterali e parenterali) con l'intenzione di portare il nostro contributo alla gestione di problemi clinici che comunque ci coinvolgevano e si embricavano coi nostri campi di ricerca principali, anche se l'esperto di riferimento in questo settore andava allora sempre più identificandosi nell'amico e collega Loris Pironi. Per lo stesso motivo, cioè di sviluppare le potenzialità del gruppo, apriamo e facciamo crescere un ambulatorio di dietologia, che si affiancava a quello già esistente gestito dal Dott. Cornia. Per sostenere e rendere più efficiente la attività dietologica ci sforzammo di implementare un programma di elaborazione diete da noi creato, che nelle nostre intenzioni doveva consentire maggiore elasticità ed un più mirato utilizzo rispetto ai software commerciali allora disponibili, che giudicavamo insufficienti. Il nostro ambulatorio dietologico si caratterizzò presto principalmente come ambulatorio di lotta all'obesità ed ebbe in questo un indiscutibile e spiccato successo, facendo registrare un rapido e notevole incremento di utenti. Questa esperienza si sarebbe rivelata poi per me molto utile, consentendomi di esportarla nelle nuove sedi professionali che mi attendevano.

Mi piace ricordare i principali tra i giovani collaboratori che mi affiancarono e mi supportarono in questo ultimo periodo:

Dott. Fabio Levantesi, laureatosi con noi e poi specializzatosi in Medicina interna ed in Malattie Infettive, venne assunto all'Ospedale di Crevalcore quando io ero già lì come primario medico. Continuò a far parte della mia équipe quando mi spostai all'Ospedale di Bentivoglio. Ha progressivamente acquisito una rilevante esperienza come epatolo-

go, in particolare nel campo delle epatiti croniche. Attualmente è Referente e Responsabile per la Gestione delle Nuove Terapie Antivirali per la AUSL di Bologna.

Dott.ssa Carla Callegari, laureata con noi e poi specializzata in Malattie dell'Apparato Digerente, in Geriatria ed in Scienza della Nutrizione, ha completato la sua formazione con un soggiorno di studio presso il Royal Free Hospital di Londra grazie alla vincita di una borsa di studio del CNR finalizzata allo studio dell'adattamento intestinale. Ha poi supportato a lungo il Prof. Barbara nello svolgimento della sua attività libero professionale. Con lei abbiamo raggiunto numerosi ed importanti risultati scientifici, ma la nostra realizzazione più entusiasmante è costituita senza alcun dubbio dai nostri tre splendidi figli.

## ATTIVITA' ENDOSCOPICA

Quando il Prof. Barbara assunse la direzione della Clinica Medica, la direzione della Gastroenterologia passò al Prof. Roda, che io ebbi da allora come primario, pur avendo sempre storicamente fatto parte del gruppo dell'altro aiuto, Miglioli. Le due équipe erano comunque fuse ed intercomunicanti, in quanto entrambe afferenti al Prof. Barbara, e tra noi si lavorava a programmi comuni e non ci facevamo certo problemi di appartenenze istituzionali. Era però necessario confrontarsi anche con la quotidianità dei problemi assistenziali. Alcuni episodi avevano messo in luce una problematica carenza ancora insoluta del policlinico S. Orsola: non esisteva un servizio continuativo di urgenza per far fronte in tempo reale alle emergenze endoscopiche. L'allora direttore sanitario, Prof. Zanetti, impose che si rimediasse a questo in breve tempo ed ad ogni costo. L'ostacolo maggiore era però costituito dalla insufficiente numerosità del personale con le titolarità necessarie a coprire questo tipo di servizio. Una delle caratteristiche del Prof. Roda, a cui competeva questa responsabilità, è certamente la decisionalità. Quello che non c'è si crea: detto fatto io, che non avevo mai preso in mano un endoscopio in vita mia, mi trovai trasferito in endoscopia per un corso accelerato ed intensivo sulla materia in forma di total immersion, sotto la guida degli amici Giulio Di Febo e Giusep-

pe Gizzi e del mio giovane collega ed amico Franco Bazzoli. Fortunatamente la manualità della tecnica mi piacque subito e la trovai a me congeniale, così che in breve tempo fui in grado di essere inserito nel gruppo dei colleghi che dovevano coprire il servizio di guardia endoscopica. Questa incombenza, che all'inizio mi apparve un non entusiasmante onere aggiunto che temevo interferisse con le mie precedenti attività di ricerca, si rivelò successivamente per me una preziosa esperienza perché, quando mi trovai a dirigere il reparto di Medicina Interna dell'Ospedale di Bentivoglio, fui in grado di aprire e gestire un servizio di endoscopia annesso al mio reparto.

**CREVALCORE.** Nell'interesse dello sviluppo e della affermazione della nostra scuola era aspirazione del Prof. Barbara che alcuni dei suoi allievi a ciò disposti andassero ad assumere ruoli operativi nelle strutture sanitarie del nostro territorio. Io feci questa scelta, in questo assistito e consigliato dal nostro Direttore. Così, dopo un paio di tentativi a cui non arrise successo, mi ritrovai ad assumere, nell'anno 1990, il ruolo di primario medico dell'ospedale di Crevalcore. Questo cambiò completamente la mia vita professionale. Nel policlinico universitario svolgevo una attività specialistica, assistito, per le patologie esulanti dalle mie competenze specifiche, da un nutrito stuolo di validi colleghi specialisti nelle altre patologie mentre, una volta che fui proiettato sul territorio a capo di una piccola struttura ospedaliera, mi trovai improvvisamente obbligato a gestire in proprio, sia sul piano tecnico/operativo che su quello organizzativo, i problemi della sanità a 360 gradi. Dato il ridotto dimensionamento della pattuglia di colleghi medici che collaborava con me, occuparsi della sanità a 360 gradi significava letteralmente fare di tutto, compresa talvolta anche la necessità di coprire le guardie di Pronto soccorso, cui era associata inevitabilmente la necessità di eseguire in urgenza anche qualche intervento di piccola chirurgia superficiale.

La mia prima preoccupazione fu quella di raccordarmi in maniera operativamente positiva con le istituzioni amministrative locali da un lato e con i medici di base che presidiavano il territorio dall'altro. In primo luogo stava emergendo e stava prendendo progressiva concretezza nell'ambito di un piano di riorganizzazione sanitaria regionale, la scelta, difficilmente contestabile, di arrivare alla chiusura di un presidio ospe-

daliero che, inteso come luogo di degenza, era troppo piccolo e quindi necessariamente non adeguatamente attrezzato. Contemporaneamente le notizie relative a questo progetto che pervenivano alla popolazione residente contribuivano alla nascita ed allo sviluppo di un movimento di opinione sempre più vivacemente deciso ad opporsi allo smantellamento della struttura territoriale di degenza. Era naturale pensare che la maniera migliore per assecondare questo percorso fosse concentrare gli sforzi sul potenziamento e lo sviluppo delle attività di Day Hospital e di specialistica ambulatoriale, destinate a rappresentare la ragione d'essere della struttura sanitaria una volta che fosse stata chiusa l'attività di degenza.

Mettendo a frutto le mie competenze specifiche fu aperto un Ambulatorio di Gastroenterologia e fu potenziato e riorganizzato un precedentemente esistente Ambulatorio di Diabetologia. Considerai inoltre che il mio presidio non poteva essere privo di una valida struttura diagnostica ed assistenziale cardiologica, data la rilevanza epidemiologica di tale tipo di patologia e la prevalente ridotta mobilità di buona parte dei pazienti che ne erano affetti. In questo fui aiutato dalla collaborazione con un mio giovane e dinamico assistente specializzato in cardiologia, il Dott. Massimo Annicchiarico. Il Dott. Annicchiarico, che io trovai già insediato a Crevalcore al momento del mio arrivo, era una vecchia conoscenza, in quanto si era formato e laureato nella nostra Scuola ed aveva sviluppato la sua specializzazione cardiologica sotto la guida del Prof. Labriola. Come tale avevamo già avuto occasione di collaborare nelle attività assistenziali nella struttura da cui provenivamo entrambi. Dovendo combattere con una estrema esiguità se non nulla disponibilità di nuove risorse utilizzabili, fu naturale rivolgersi all'aiuto della nostra comune "casa madre". Con l'assenso e l'aiuto del Prof. Labriola potemmo così dotare la nostra sede di un cicloergometro e di altri utili strumenti che nella Clinica Medica non erano più in uso, in quanto sostituiti da altri più moderni. Questo ci facilitò nell'avviare un ambulatorio specialistico di Cardiologia che si rivelò immediatamente una utile struttura di supporto per i medici di base. Il successo fu tale che venne naturale associare alla attività assistenziale la organizzazione di alcune riunioni scientifiche dirette elettricamente ai medici del territorio, ma che finirono col

travalicare, per importanza e per autorevolezza degli esperti coinvolti, quelli che erano gli obiettivi iniziali.

Avevo lasciato nella Clinica Medica, dove con me si occupavano di problemi nutrizionali, la Dott.ssa Carla Callegari, medico specialista in Scienza della Nutrizione, e la Dott.ssa Cristina Guidetti, biologa nutrizionista. In qualche maniera riuscii a distaccarle dalla Clinica ed a coinvolgerle portandole a collaborare con me. Fu così aperto un efficiente Ambulatorio di Dietologia e Nutrizione, che subito si sviluppò ed ebbe un grande successo, attirando un rilevante flusso di pazienti anche appartenenti a territori non di nostra stretta competenza.

Infine il Dott. Fabio Levantesi, che con me si era laureato e specializzato e con me aveva collaborato a lungo in Clinica Medica, riuscì ad essere regolarmente assunto come assistente della mia équipe. Il Dott. Levantesi portava in dote la sua elevata esperienza di epatologo, e questo ci permise di aprire un Ambulatorio di Epatologia che presto divenne un riconosciuto punto di riferimento per questo tipo di patologie.

Però, mentre si svolgeva questo processo di sviluppo, potenziamento e diversificazione delle attività di specialistica ambulatoriale, il reparto di degenza andava completando inevitabilmente il suo destino di chiusura. Man mano che si riduceva il volume di attività, la opposizione della popolazione si incrementava fino ad assumere forme molto vivaci di protesta. Oltre a manifestazioni e tumulti, i cittadini di Crevalcore arrivarono ad organizzare un presidio permanente in una tenda piantata dinnanzi all'ospedale, ma nulla poté impedire quella che era solo una mossa collaterale di un piano di riorganizzazione più vasto ed articolato. Per me lo spostamento all'Ospedale di Bentivoglio, di cui era in quel momento vacante la dirigenza del reparto di Medicina Interna, fu un fatto automatico e quasi scontato. Mi seguì nella nuova struttura il Dott. Levantesi, mentre il Dott. Annicchiarico preferì spostarsi nel nuovo ospedale di San Giovanni in Persiceto, che appariva più idoneo allo sviluppo del suo ruolo professionale di cardiologo.

Massimo Annicchiarico, dopo avere lavorato con me a Crevalcore, grazie alle energie da lui profuse nella riorganizzazione delle attività di Pronto Soccorso ha assunto il ruolo di Direttore del Dipartimento di Emergenza/Urgenza della AUSL di Bologna. Suc-

cessivamente è stato Direttore Sanitario della stessa AUSL. Attualmente ricopre l'incarico di Direttore Generale della AUSL di Modena.

**BENTIVOGLIO.** Passare col ruolo di Primario Medico dall'Ospedale di Crevalcore a quello di Bentivoglio ha significato passare da un piccolo reparto di cui era già stata decisa la progressiva estinzione quando io vi ero arrivato ad un reparto medico di circa 60 letti collocato in una struttura più moderna in cui erano presenti volontà e forze di potenziamento e sviluppo molto attive ed efficaci. Anche qui implementammo come prima cosa le attività ambulatoriali legate alle competenze specifiche acquisite nel nostro luogo di formazione e provenienza, pur mantenendo l'incarico di gestire quelle stesse attività anche negli ambulatori del polo di Crevalcore, che da quel momento assumeva la caratteristica di polo di assistenza esclusivamente ambulatoriale. La mia esperienza all'Ospedale di Bentivoglio si è svolta in un momento in cui le dirigenze delle strutture sanitarie pubbliche ponevano particolare attenzione alla efficienza, il che, tradotto, significava i numeri delle prestazioni e la loro complessità. Le richieste del sistema facevano sì che per un responsabile di unità operativa fosse necessario espandere sempre di più la quota di impegno per compiti gestionali, amministrativi ed anche burocratici a scapito della quota di impegno dedicata al malato. La direzione della nostra AUSL cercò di metterci in condizione di rispondere meglio a questi nuovi compiti attraverso il moltiplicarsi delle direttive e la organizzazione di corsi di formazione. Mi veniva naturale richiamare gli strumenti di analisi che avevo acquisito nel curare la mia attività di insegnamento specialistico di Biostatistica ed Epidemiologia e questo mi portava inevitabilmente a percepire fastidiosamente un senso di velleità ed improvvisazione nelle scelte che ci venivano richieste.

Accadde poi qualcosa di più fondamentale : persi la guida del mio Maestro, con cui avevo continuato ad avere contatti forse saltuari e brevi, ma sempre illuminanti. Questo, in qualche maniera, alterò anche il senso di identità e di appartenenza alla Scuola, che avevo sempre sentito. Questi fatti ed altre considerazioni personali mi indussero nel 2001 a concludere la mia esperienza professionale.

---

---

# I TUMORI NEUROENDOCRINI

PAOLA TOMASSETTI

Paola Tomassetti è nata a Rieti il 29 giugno del 1946. Nel 1971 si è laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna, discutendo la Tesi di Laurea sull'Asse Entero-Insulare, Relatore il Prof. Luigi Barbara, allora Direttore della Cattedra di Patologia Medica.

Nel 1972, ha vinto il concorso di ammissione alla Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia, acquisendone il titolo nel 1974 e successivamente, nel 1977 in Medicina Interna.

Nel 1973 ha vinto il Bando di concorso per una Borsa di Studio dell'Università di Bologna per la Ricerca, sotto la guida del Prof. Luigi Barbara.

Nel 1974 è passata a ricoprire il ruolo di Contrattista, con compiti di ricerca e di assistenza e cura ai pazienti. Ruolo equiparato dapprima ad Assistente e successivamente ad Aiuto, fino al 1980 quando è risultata vincitrice di un posto da Ricercatore Confermato presso il Dipartimento di Medicina Interna e Gastroenterologia, nel Settore scientifico disciplinare Medicina Interna.

Tutta l'attività assistenziale è sempre stata condotta sotto la guida dapprima del Prof. Giuseppe Labò e successivamente del Prof. Luigi Barbara e del Prof. Roberto Corinaldesi.

Negli anni 1986 e 1989 ha conseguito rispettivamente le Idoneità a Primario di Medicina Interna e di Gastroenterologia.

Nel 2001, idonea alla valutazione comparativa per il ruolo di Professore Associato, è stata chiamata dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia nel settore scientifico disciplinare MED09, Medicina Interna.

La sua attività di ricerca, iniziata subito dopo la laurea nel gruppo guidato dal Prof. Luigi Barbara, si è concentrata dapprima sulla fisiopatologia della secrezione endocrina ed esocrina del tratto gastroenteropancreatico, con lo studio della secrezione acida

gastrica e con i metodi RIA per la misurazione degli ormoni digestivi.

Successivamente le sue ricerche si sono orientate sugli aspetti diagnostici e terapeutici delle malattie gastroduodenali e pancreatiche, dei tumori endocrini del tratto gastroenteropancreatico e sulle Sindromi Multiendocrine, anche collaborando con il Prof. Lucio Gullo, grande allievo della Scuola, che è stato nell'ambito della ricerca sul pancreas una eccellenza di livello mondiale.

Molto proficuo poi è stato il rapporto di collaborazione sul piano umano e scientifico con il Prof. Roberto De Giorgio, uno dei più attivi ricercatori del nostro Gruppo, che ha contribuito significativamente ai successi internazionali della Scuola.

Di tutta la sua attività di ricerca fanno fede i numerosi lavori scientifici pubblicati su riviste nazionali ed internazionali; per questo è stata chiamata come Relatore a numerose Riunioni scientifiche, in Italia e all'estero. È stata inoltre coordinatore di svariati trials internazionali per lo studio dell'efficacia di nuovi farmaci di interesse gastroenterologico ed oncologico.

Fa parte di numerose Società scientifiche italiane ed internazionali.

All'attività scientifica ha sempre affiancato una costante attività didattica nei confronti degli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia e di moltissimi medici specializzandi delle varie scuole di specialità nelle quali ha avuto incarichi di insegnamento.

Ha sempre svolto intensa attività assistenziale dapprima come Medico Interno e poi come Assistente ed Aiuto.

Dal '78 in poi è stata Caporeparto presso la 1a Clinica Medica diretta dal Prof. Labò e successivamente dal Prof. Luigi Barbara.

Dalla metà degli anni '90 ha continuato la sua at-

tività assistenziale nell'UOC diretta dal Prof. Roberto Corinaldesi, dove è divenuta responsabile del Modulo "Tumori neuro endocrini gastrointestinali", il cui ambulatorio è stato Centro di Riferimento nell'ambito del Progetto ministeriale relativo alle "Malattie Rare".

Numerosi sono stati gli allievi che, sotto la sua guida, hanno conseguito Laurea e Specialità. Tra questi hanno avuto una particolare importanza, contribuendo in maniera significativa al successo delle sue ricerche, la Dott.ssa Marina Migliori e il Dott. Davide Campana. La Dott.ssa Migliori è poi divenuta assistente di ruolo nell'Unità Operativa diretta dal Prof. Gullo, continuandone a coltivare il campo di ricerca.

Al Dottor Davide Campana, Ricercatore Universitario che l'ha affiancata in tutti questi anni, Paola Tomassetti ha ceduto il testimone della sua lunga attività scientifica.

Altri, che hanno scelto strade diverse, sono divenuti Primari di Medicina Interna o di Gastroenterologia.

L'augurio è che tutti i suoi allievi, nel ruolo che oggi ricoprono, custodiscano e portino avanti l'importante patrimonio culturale ed umano che hanno acquisito nella nostra Scuola fondata dal Prof. Labò e portata avanti con grande sapienza dal suo allievo e nostro Maestro, Luigi Barbara.



---

---

## LA MEDICINA INTERNA DI VILLA MF TONIOLO

PIETRO RICCI

Ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia il 21 luglio del 1972, e subito dopo ha iniziato a frequentare in qualità di medico interno universitario con compiti assistenziali (MIUCA) l'istituto di Clinica Medica 2, diretta dal Prof. Giuseppe Labò.

Il 15 novembre 1975 ha conseguito la specializzazione in Malattie dell'Apparato Digerente, col massimo di voti e lode.

Il 22 novembre 1977 ha conseguito la specializzazione in Medicina Interna, col massimo dei voti e lode.

Il 3 marzo 1977 ha conseguito il ruolo di Contratista Universitario presso l'Istituto di Gastroenterologia diretto dal Prof. Luigi Barbara.

Dal 1 marzo 1980 è stato inquadrato nel ruolo di Ricercatore Universitario confermato per il gruppo di discipline n. 60.

Nel luglio del 2006 gli è stato conferito l'incarico di insegnamento "Elementi di gastroenterologia di interesse nefrologico" presso la scuola di Specializzazione in Nefrologia.

Ha collaborato per molti anni con il Prof. Roberto Corinaldesi nello studio della funzionalità gastrica ed è autore di numerose pubblicazioni su riviste mediche nazionali ed internazionali.

Ha affiancato il Prof. Luigi Barbara nell'attività professionale svolta presso la Casa di Cura "M. F. Toniolo" dal 1973 al 1994. In virtù di questa inten-



Equipe della medicina Interna di Villa Toniolo: in prima fila da sinistra Alina Tecar, Suor Sandra Luigia, Francesca Staffa. In piedi: Letizia Keleta, Suor Gina Marcella, Pietro Ricci, Monica Venturi, Maria Migale, Maria Carro.

sa collaborazione diretta ha guadagnato una considerevole esperienza grazie anche all'interscambio medico e scientifico con numerosi maestri della scuola bolognese di medicina: Leonardo Possati, Angelo Pierangeli, Domenico Marrano, Elio Lugaresi, Giuseppe Gozzetti; e con numerosi consulenti

internazionali: Sheila Sherlock, Henry Bismut, John Nickolls.

Dal 1995 è responsabile di una unità di Medicina Interna presso la Casa di Cura Toniolo, e si avvale della collaborazione di Angela Petronelli, Gianni Zironi, Silvia Fedeli, Silvia Gualandi.

---

---

# L'ENDOSCOPIA DIGESTIVA DI VILLA MF TONIOLO

GIUSEPPE GIZZI

Giuseppe Gizzi ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna il 18 marzo 1975.

Dal 1 aprile 1975 al 31 ottobre 1979 ha ricoperto il ruolo di Medico Interno Universitario con Compiti Assistenziali (MIUCA) presso l'Istituto di Gastroenterologia diretta dal Prof. Luigi Barbara.

Nel luglio del 1977 ha conseguito il Diploma di Specialista in Malattie dell'Apparato Digerente, relatore il Prof. Luigi Barbara col massimo dei voti e lode.

Nel febbraio del 1980 ha conseguito il Diploma di

Specialista in Medicina Interna relatore il Prof. Giuseppe Labò col massimo dei voti e lode.

Dal novembre 1979 al 1985 ha svolto funzioni di Medico Interno con Compiti Assistenziali presso l'Istituto di Clinica Medica 3 diretto dal Prof. Luigi Barbara.

Nel 1985 ha conseguito il Diploma Universitario in Proctologia presso l'Università degli Studi Paul Sabatier di Tolosa, relatore il Prof. André Ribet.

Il 16 dicembre 1985 ha vinto un concorso per un posto di Tecnico Laureato presso l'Istituto di Clinica Medica 1 diretto dal Prof. Luigi Barbara.



2016: Giuseppe Gizzi durante un corso 'Live' di Endoscopia Digestiva presso l'Unità di Endoscopia Digestiva della Casa di Cura Toniolo.

Nel luglio del 1992 ha conseguito il ruolo di Ricercatore Confermato presso l'Istituto di Clinica Medica e Gastroenterologia diretto dal Prof. Luigi Barbara.

Nel giugno del 2000 è stato inquadrato nel ruolo di Professore Associato in Gastroenterologia presso l'Istituto di Clinica Medica diretto dal Prof. Luigi Barbara.

È stato Professore a Contratto per l'insegnamento di "Proctologia" dal 1983 al 1986.

Negli anni 1992-1999 gli è stato affidato l'insegnamento di "Proctologia" presso la Scuola di Specializzazione di Medicina Interna e di Chirurgia generale dell'Università di Bologna.

Negli anni 2000-2001 è stato docente per l'insegnamento di "Gastroenterologia" presso la Scuola di Specializzazione di Medicina Interna e di Chirurgia generale dell'Università di Bologna.

Dal 2000 è stato titolare dell'insegnamento di "Gastroenterologia" presso la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna.

Nel 2001 è stato vincitore di un finanziamento della durata di tre anni per un progetto presso il MIUR nell'ambito dei finanziamenti per la ricerca di base (FIRB) sul tema: "Approccio tecnologico e scientifico per lo screening precoce del cancro del colon".

È autore di numerose monografie, sia in italiano che in inglese, e di oltre 200 pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali.

Dal 1987 ha collaborato ininterrottamente col Prof. Luigi Barbara per l'attività svolta presso la Casa di Cura "M. F. Toniolo" come consulente in Endoscopia Digestiva e Proctologia.

Nel 2004 è stata inaugurata presso la casa di Cura Toniolo l'Unità di Endoscopia Digestiva e Colonproctologia, struttura tutt'ora tecnologicamente all'avanguardia, che svolge complessivamente oltre 4.500 procedure annuali. Presso questa struttura, che consta di tre sale endoscopiche, una sala risveglio, due studi medici, operano 5 infermieri professionali, 4 operatori sanitari e due segretarie. Ad esso afferiscono numerosi specialisti in endoscopia digestiva: Valeria Villani, Antonio Romano, Giovanni Barbara, Maurizio Zagari, Giulio Di Febo, Giancarlo Caletti, e numerosi altri.

Dal 2005, annualmente, presso tale Unità Giuseppe Gizzi organizza corsi avanzati di Endoscopia Digestiva con la partecipazione di docenti nazionali ed internazionali.

---

---

# **Ricordano così il Maestro**



## LUIGI BARBARA, MIO PADRE

GIOVANNI BARBARA

Sono passati venti anni dall'ultima volta che ho visto mio padre e non c'è giorno che non mi torni alla mente. Ci sono tanti luoghi al Policlinico S.Orsola, il suo studio, il suo reparto, l'aula che porta il suo nome, i suoi allievi dei quali sono diventato a mia volta allievo, ma tutto questo non contribuisce al mio ricordo tanto quanto lo fanno i momenti trascorsi assieme a casa o in vacanza, quando i toni fermi del professore si trasformavano in gesti semplici e in amore per noi figli. In questi vent'anni ho incontrato tanti suoi colleghi, studenti, pazienti, amici e semplici conoscenti che talvolta, in maniera del tutto inattesa, mi hanno raccontato un episodio, un incontro, una frase o una sfumatura del suo carattere. Ho imparato a conoscerlo anche così.

Mio padre nasce a Goito in provincia di Mantova il 6 Agosto del 1927 ed è il terzo di quattro fratelli (1, 2). Suo padre è un militare dell'esercito Regio e la madre è una crocerossina. Quegli anni del novecento sono segnati dalla grande austerità dal regime fascista di Mussolini e da una profonda crisi economica, i soldi sono pochi e si risparmia su tutto, anche sul cibo e sui vestiti. Allora i bambini indossavano i calzoncini corti e i pantaloni alla zuava erano la linea di confine tra l'infanzia e l'adolescenza (3). Mio padre riceveva gli abiti dai fratelli maggiori, ma era sempre ben vestito e indossava spesso una giacchetta (4). Viveva con i genitori e i nonni in una casa nella *Val di Burato* nell'alto mantovano, non lontano dal fiume Mincio che alimenta con l'acqua fredda e limpida del lago di Garda i laghi di Mantova. Nasce a Goito perché è Agosto e nel periodo estivo la famiglia si trasferiva in quella casa di due piani di colore rosso mattone, con porte e scuri verdi. Sul lato sinistro della casa si erge una torretta che all'epoca ospitava nella parte più alta una piccionaia. L'abitazione è

associata ad un fondo terriero coltivato da una famiglia di agricoltori che vivevano nella casa colonica annessa, più bassa, semplice e di colore giallo. Nella corte antistante è presente una vasta aia nera a dorso d'asino circondata da un muricciolo di mattoni bianchi appena percettibile. Nei quattro angoli si ergono dei ceppi di pietra che servono per tendere ampi teloni cerati per coprire il grano. La corte è delimitata da varie rimesse per i mezzi agricoli e per stivare il fieno, una stalla, un pollaio ed un porcile. Tutto attorno al podere ci sono molti alberi, soprattutto pioppi e ippocastani. È in questi luoghi che mio



**Foto 1.** Goito (MN), 1930. Luigi, Gabriele e Antonio Barbara giocano nella corte di Val di Burato.



**Foto 2.** Pescara, 1932. La famiglia Barbara durante una visita ai parenti a Pescara. Nella fila in basso, Antonio, un cugino, Gabriele e Luigi Barbara, Nella fila in alto, si riconoscono alcune parenti, i nonni di Luigi Barbara, Carlotta (al centro) e Antonio (al suo fianco), la madre Silvia e a lato il padre Gen. Giovanni.

padre con i suoi fratelli e i loro amici correvano e scherzavano (1, 4). Nelle calde estati si divertivano a fare il bagno nei canali che portavano l'acqua di irrigazione ai vasti campi attorno alla casa o a pigiare l'uva nella corte per puro divertimento. È per questi motivi che mio padre era legatissimo a questi luoghi e vi faceva sempre ritorno per passare il fine settimana in famiglia e in compagnia dei vecchi amici.

Da bambino, il suo carattere si delinea in un contesto ricco di sani principi e fra questi il valore della famiglia è centrale (2). Il padre era disciplinato e ordinato e la madre gli trasmetteva il rispetto per il prossimo. I nonni avevano caratteri opposti: lei era severissima e imponeva in casa una ferrea educazione. Faceva studiare i nipoti al pomeriggio e gli orari del gioco erano limitati. Mio padre, il più piccolo dei tre maschi, spesso innescava lo scherzo o la battuta e la nonna lo riprendeva. Addirittura a tavola, faceva mangiare i nipoti con due libretti sotto le braccia per mantenere

una postura corretta. Il nonno aveva sempre il sorriso sotto i lunghi baffi (2). Quando i bambini scherzavano lui li assecondeva ripetendo lo stesso atteggiamento per evitare che la nonna li riprendesse. Fin dai primi anni dell'adolescenza dimostrava un carattere schivo ma era curioso, ironico e gli piaceva divertirsi. Adorava la sua bicicletta con la quale percorreva lunghi tragitti sulle strade bianche delle campagne mantovane (4). La sera, la famiglia si riuniva per leggere e conversare: d'estate nel giardino sul retro della casa, e quando era più freddo nel salotto attorno al focolare. Le donne ricamavano e i ragazzi suonavano. Mio padre e i suoi fratelli avevano imparato a suonare dalla madre, che era una pianista diplomata. Antonio suonava la fisarmonica, Gabriele la chitarra e mio padre il pianoforte. Mio padre coltivò la passione per la musica anche in età adulta quando di tanto in tanto, suonava il jazz con una compagnia di amici e cantava le canzoni degli anni '50-'60 come *Arrivederci* e *La più bella del mondo* del cantautore cubano





**Foto 3.** Bologna 1938; Gabriele, Luigi, Silvia e Antonio Barbara.

Don Marino Barreto che aveva conosciuto a Milano Marittima. Da ragazzo, raramente, se non in seguito ad una specifica richiesta, raccontava a casa quanto avesse fatto a scuola o all'Università o i voti ottenuti negli esami, nonostante si fosse sempre distinto per la preparazione, la disciplina e l'intuito per i problemi scientifici. Dell'ottimo profitto negli studi all'Università di Bologna sapeva bene il fratello Gabriele che era iscritto ad Ingegneria, al quale era legatissimo e con il quale condivideva il periodo degli studi e le amicizie. Emblematico è l'episodio della sua Laurea in Medicina e Chirurgia. Aveva completato gli studi a pieni voti e dopo la proclamazione era tornato a casa in via Putti dove i genitori gli avevano preparato una festa a sorpresa. Lui non amò quella gloria e rimase distaccato dai festeggiamenti e solo suo fratello Gabriele dopo lunga insistenza lo convinse a fare un brindisi.

Da Bologna, come sempre nei periodi estivi, la famiglia si spostava a Goito. Si era sviluppata qui



**Foto 4.** Bologna, 1939; Luigi Barbara in bicicletta nel giardino della casa di via Putti.



**Foto 5.** Mantova, 1956. Luigi Barbara alla guida di una FIAT 600.

una passione per le automobili dopo che, assieme a Gabriele e all'amico Enzo Lodi, avevano visto sfrecciare sulla Provinciale Verona-Brescia il mantovano Tazio Nuvolari, asso del volante impegnato nella Corsa delle Mille Miglia il cui tragitto passava a poca distanza dalla casa di "Val di Burato". Più volte con Gabriele e Enzo spinsero nottetempo la "Topolino" del nonno Antonio fuori dalla rimessa lungo il viale d'ingresso per accenderla senza farsi cogliere in fragrante, andando a ripercorrere il tragitto dei campioni della Mille Miglia. La passione per le auto veloci e per la guida un po' spericolata lo accompagnerà sempre (5).

Gli anni passavano veloci e presto arrivò la chiamata al servizio di leva che svolse a Firenze in qualità di Ufficiale Medico. A differenza del padre, non si era appassionato alla vita militare e l'aveva vissuta come un'imposizione, una perdita di tempo che lo rallentava nella sua carriera di medico. Sul retro di

una fotografia dell'epoca che lo vede ritratto assieme ai suoi commilitoni in caserma si legge una frase di suo pugno che testimonia questa insofferenza: *Naia: ozio senza riposo, il facile reso difficile attraverso l'inutile*. Una volta finito il servizio militare poté finalmente tornare al Policlinico S.Orsola e ai suoi studi che riprese con passione. Gli anni '60 sono ricchi di importanti avvenimenti non solo sul lavoro. Il 6 Settembre 1961 si era unito in matrimonio con l'inseparabile Maria. Testimone alle nozze è stato il suo Maestro Professor Labò e il rinfresco si tenne nella casa di Goito (6). Da Maria (7), Luigi ebbe tre figli che adorava: Francesca nel 1964, Carlotta nel 1966 e Giovanni nel 1967 (8).

Fin dalla giovane età mio padre aveva sviluppato una grande passione per la montagna. Sue mete preferite erano le Dolomiti e i ghiacciai del Monte Bianco (9, 10). Negli anni '70 aveva coinvolto il suo Maestro Professor Labò dal quale è stato insepa-



**Foto 6.** Goito (MN), 6 Settembre 1961. Rinfresco per il matrimonio di Luigi con Maria Barbara nella casa di Goito. Si riconoscono, il Professor Giuseppe Labò, suo testimone di nozze (terzo da sinistra), il padre di Maria, Oreste Pacchiarina (quarto da sinistra), Maria, Luigi e la mamma di Luigi, Silvia al centro, la sorella di Luigi con il vestito chiaro (sestultima) e la mamma di Maria, alla sua sinistra (quintultima).



**Foto 7.** Roma, 1980. Luigi Barbara con la moglie Maria alla cena di gala di un congresso.



**Foto 8.** Bologna, 1972. Carlotta, Francesca e Giovanni Barbara nel giardino di casa in Via Santa Barbara.



**Foto 9.** Cortina d'Ampezzo (BL), 1967. Luigi Barbara osserva la vetta di una montagna durante una gita.



**Foto 10.** Cortina d'Ampezzo (BL), 1972. Luigi Barbara impegnato nell'arrampicata della via Ferrata Punta Anna.

rabile nel lavoro e nello svago. Con il gruppo degli "Scoiattoli" di Cortina e l'amico di sempre Antonio Zanettin, detto "Toni", mio padre e Labò si avventuravano in quelle che possono essere considerate oggi vere e proprie imprese alpinistiche per due amatori come loro che fino a poche ore prima si trovavano nelle aule universitarie o nelle corsie del Policlinico (11). È sempre da Cortina che ogni estate ci spostavamo in viaggio per una capitale Europea. C'erano anche le adorato figlie di suo fratello Gabriele, Silvia e Giulia che si erano unite alla famiglia dopo la morte in giovane età del padre.

Ho sempre ascoltato con grande interesse i racconti dell'epoca gloriosa della Clinica Medica. C'erano personaggi talentuosi dotati di eccezionali capacità intellettive ma soprattutto di resistenza psico-fisica, pronti ad affrontare sacrifici straordinari fatti di interminabili ore di lavoro. La visita in reparto veniva fatta sempre al Sabato e spesso anche la Domenica mattina (12). Quando veniva chiamato in reparto a visitare i pazienti raccoglieva l'anamnesi,



**Foto 11.** Cortina d'Ampezzo (BL), 1970. A sinistra Toni Zanettin assieme al Prof. Giuseppe Labò impegnati nella arrampicata della via Ferrata Punta Fiammes.



**Foto 12.** Bologna, 1968. Da sinistra il Prof. Giovanni Gasbarrini, il Prof. Costantino Calabrese, il Prof. Luigi Barbara e il Dott. Rosalino Mattace mentre si apprestano ad entrare in una stanza degenti nel corso del giro visita presso la Clinica Medica del Policlinico S.Orsola.



**Foto 13.** Bologna, 1953. In occasione di un convegno medico organizzato presso l'Aula Magna della Clinica Medica di Bologna. Al centro, il Prof. Sotgiu. A destra, in prima fila, tra i medici con il camice si riconoscono il Prof. Giuseppe Labò e il Prof. Luigi Barbara.



**Foto 14.** Bologna, 1984. Luigi Barbara nel corso di una lezione di Clinica Medica presso l'Aula Magna delle Nuove Patologie del Policlinico S. Orsola.

li visitava in maniera integrale e cercava sempre di formulare una diagnosi ricorrendo alle tecniche laboratoristiche o strumentali solo per una conferma di quanto aveva ipotizzato. Una abitudine che oggi si è purtroppo capovolta. Non concludeva mai una visita senza aver chiesto informazioni sugli altri degenti presenti nella stanza. Le carriere erano raramente rapide o casuali. Le posizioni accademiche più elevate si ottenevano per gradi e venivano occupate da uomini che si erano distinti per capacità non solo didattiche, scientifiche e cliniche ma anche personali. La scienza si trasmetteva agli allievi dai Maestri tra i quali, negli anni si sono avvicinati Antonio Gasbarri, Giulio Sotgiu, Domenico Campanacci e Giuseppe Labò per citarne solo alcuni. Il contributo della Clinica Medica nella scena internistica e gastroenterologica nazionale e internazionale era centrale (13).

In questo contesto irripetibile e ricco di stimoli si era formato mio padre. Il lavoro ha sempre riempito

la sua vita. Era estremamente rispettoso dei ruoli e aveva una devozione unica nei confronti del suo Maestro. Ricordo che quando il Professor Labò gli telefonava alla sera a casa, lui si alzava di riflesso in piedi. Era docente (14), medico e ricercatore dentro e un lavoratore instancabile. Aveva un'ansia di fare, fare bene e fare in fretta, di conoscere ciò che non si sapeva e di trasmettere i risultati di queste ricerche alla comunità scientifica ma soprattutto ai pazienti per poter finalmente dare risposte concrete ai quesiti diagnostici e terapeutici irrisolti. Nella sua carriera ha visitato numerosissimi pazienti e in ogni caso si è dedicato in maniera completa ai loro problemi clinici indistintamente dal ceto sociale o dalla loro cultura.

Mio padre non era un appassionato della moda ma si vestiva sempre bene (15), raramente l'ho visto senza cravatta anche quando era in casa. Quando eravamo in vacanza al mare, a volte arrivava fino all'ombrellone con la giacca. Raramente alzava la voce ma sapeva essere pungente con lo



**Foto 15.** Roma, 1978. Luigi Barbara ritratto nel corso di una trasmissione televisiva della RAI.



**Foto 16.** Milano Marittima, 1974. Luigi Barbara mentre intrattiene la figlia Francesca (a sinistra).



**Foto 17.** Bologna, 1975. Luigi Barbara impegnato in una gara di go-kart in occasione di un congresso.

sguardo. Era ironico, rideva e gli piaceva essere spericolato (16, 17). Mi ha sempre colpito la sua forza fisica, nonostante non fosse prestante. Si svegliava all'alba e dopo un lungo viaggio di ritorno dalla montagna, dal mare o dalla campagna ci lasciava a casa e proseguiva per l'ospedale o la Casa di Cura Toniolo dove con la validissima collaborazione di Pietro Ricci visitava i pazienti fino a tardi. Non vi era un confine netto tra le vacanze, la vita sociale e l'attività clinica. Spesso gli veniva chiesto un consulto mentre passeggiava in Corso Italia a Cortina, era in vacanza al mare o la Domenica nella sua Goito. I suoi collaboratori arrivavano talvolta a casa dopo cena, dopo lunghe giornate di lavoro e proseguendo fino a notte fonda. Preparavano le relazioni per i congressi, i protocolli di lavoro, le pubblicazioni, in una nuvola di fumo, con camicie sbottonate e cravatte allentate, la barba che spuntava e i capelli scompigliati. Molti collabo-

ratori di mio padre sono stati a loro volta i massimi esperti dei loro settori di interesse scientifico (18). Mio padre era orgoglioso del suo gruppo, infatti gli ho sempre sentito elogiare in pubblico i suoi collaboratori. Ha cercato di aiutarli tutti e spesso ci è riuscito, sia per le sue capacità accademiche che, soprattutto, per il talento dei membri del suo gruppo (19). Le competenze del *team* coprivano tutto lo scibile della gastroenterologia. Enrico ed Aldo Roda, Claudia Sama, Davide Festi e Franco Bazzoli erano impegnati nelle patologie biliari e del fegato, Mario Miglioli, Giorgio Assuero Lanfranchi, Massimo Campieri e Loris Pironi nelle malattie infiammatorie intestinali, Roberto Corinaldesi, Fabio Baldi, Vincenzo Stanghellini e Franco Ferrarini nella patologia acido-peptica e nella motilità gastrointestinale, Giulio Di Febo, Giancarlo Caletti, Giuseppe Gizzi e Giuseppe Milazzo nell'endoscopia, Dino Vaira nell'infezione da *Helicobacter pylori*,





**Foto 18.** San Diego (USA), 1990. In occasione di un congresso sugli acidi biliari. In alto a sinistra Alan Hoffman, al centro, Luigi Barbara e a destra Enrico Roda con la moglie. Accosciato, Aldo Roda.



**Foto 19.** Bologna, 1980. Luigi Barbara.



**Foto 20.** Hong Kong, 1971. Luigi Barbara con la moglie Maria alla cena di un congresso.



**Foto 21.** Bologna, 1993. Aula Magna di Santa Lucia. Luigi Barbara assieme al Magnifico Rettore Prof. Fabio Alberto Roversi Monaco e al Prof. Vittorio Bonomini.

Lucio Gullo nella pancreatologia, Paolo Vezzadini con Paola Tomassetti negli ormoni gastrointestinali, Renato Pasquali nella endocrinologia. Bolondi è leader indiscusso della ecografia internistica. Al Congresso annuale della Società Americana di Gastroenterologia, per molti anni la Clinica Medica di Bologna è stata uno dei principali partecipanti con un numero straordinario di lavori accettati. Erano anche gli anni di Check up, la nota rubrica televisiva di medicina della RAI alla quale mio padre partecipò numerose volte (20). I rapporti con l'Università e l'Ospedale erano intensi. I leader erano il Magnifico Rettore Professor Fabio Alberto Roversi Monaco (21), il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia Professor Giampaolo Salvioli e il Direttore Sanitario del Policlinico S.Orsola-Malpighi Professor Mario Zanetti (22) ai quali mio padre era unito non solo da stretti rapporti lavorativi che li vedeva impegnati nella attività organizzativa della sanità Bolognese ma anche legati da una incondizionata



**Foto 22.** Bologna, 1989. Rettorato. Luigi Barbara assieme al Direttore Sanitario del Policlinico S.Orsola Prof. Mario Zanetti.



**Foto 23.** Cortina d'Ampezzo (BL), 1988. Il Prof. Giuseppe Labò, il Prof. Fabio Alberto Roversi Monaco e il Prof. Luigi Barbara a cena

amicizia anche al di fuori degli ambienti lavorativi (23). Erano anche gli anni della gloriosa Società Italiana di Gastroenterologia (24) alla quale hanno contribuito personaggi di alto valore scientifico, tra i quali sono certo che a mio padre farebbe piacere ricordare i colleghi e amici Professori Aldo Torsoli, Rodolfo Cheli, Gabriele Bianchi Porro, Remo Naccarato e Adriano Blasi (25, 26). A Bologna decise di venire per un periodo sabbatico anche Marvin Sleisenger il noto gastroenterologo Americano famoso per l'omonimo trattato di gastroenterologia (27) ed



**Foto 24.** Roma, 1986. In piedi da sinistra, i Proff. Giorgio Verme, Rodolfo Cheli, Gabriele Mazzacca, Giorgio Dobrilla, Adriano Blasi, Ludovico Antonio Scuro, Elio Belsasso, Ottavio Albano, Lucio Capurso, Guido Celle, Martino Bonomo, Ignoto, Aldo Torsoli, Romano Carratù. In ginocchio da sinistra, Ignoto, Calogero Surrenti, Federico Manenti, Luigi Barbara, Livio Capocaccia, Paolo Bianchi.



**Foto 25.** Genova, 1987. I Proff. Luigi Barbara, Rodolfo Cheli, Gabriele Bianchi Porro e Vincenzo Speranza nel corso di una tavola rotonda.



**Foto 26.** Catania, 1990. Luigi Barbara e Adriano Blasi.



**Foto 27.** Goito (MN), 1990. Claudio Banterle, Marvin Sleisenger con la moglie, la moglie del Prof. Banterle Jole, Gabriele Bianchi Porro, Franco Ferrarini, Luigi Barbara, Guido Basco, la moglie di Franco Ferrarini, la Signora Isa Miglioli, Mario Miglioli, la Signora Bolondi, La signora Campieri con il marito Massimo. Non ritratto il Prof. Luigi Bolondi che scattava la foto.

è sempre in questo periodo che si gettavano le basi di quella che diventò in seguito la Società Europea di Gastroenterologia (UEG) (28).

Fin da bambino ero attratto da quel mondo, non capivo la scienza, ma notavo alcune cose. Enrico Roda aveva sempre la battuta pronta e con me scherzava. Mi divertii moltissimo con lui e mio padre in un viaggio a Santa Fè nel New Mexico dove visitammo le riserve indiane. Con Roda, mio padre aveva un rapporto molto particolare, di profonda ammirazione (29). Con Luigi Bolondi andammo al congresso Mediterraneo di Ecografia in Egitto, con Guido Biasco all'AGA a Washington. Roberto Corinaldesi lo vedevo spesso a Cortina e a Milano Marittima mentre Mario Miglioli è meno presente nei miei ricordi di quegli anni perché si trovava a Chieti, una sede frutto di collaborazioni con l'Università di Bologna. Di Miglioli però ricordo una giornata a Cortina; c'era anche Giulio Di Febo che arrivò con l'Alfa Romeo Giulietta. Assieme a Toni Zanettin, ci arrampicammo sulla via ferrata Punta Anna. Essendo la prima volta in roccia per Miglioli, lui arrivò a valle esausto con le mani rotte ma con un grande sorriso sotto i suoi lun-

ghi baffi. Gli incontri tra Luigi Barbara e i suoi allievi erano anche questa unica commistione di lavoro e svago.

Accompagnavo spesso mio padre ai congressi nel fine settimana. Ero diventato l'autista ufficiale e ne ero estremamente fiero. Lui sedeva sul sedile posteriore con i collaboratori per rivedere la lettura. In viaggio per Milano per il Congresso della Società Italiana di Gastroenterologia ero concentrato sulla guida, ma osservavo e ascoltavo quei discorsi. Mio padre estraeva le diapositive, una ad una, da un supporto di plastica, nota come "stecca", il gesto era rapido e naturale e le diapositive venivano inserite in un visore portatile. Il piccolo monitor si illuminava e visualizzava i grafici bianchi su uno sfondo blu, preparate pochi giorni prima dall'ottico Pasquali e Giacometti che aveva il laboratorio di fronte al Policlinico S.Orsola. Sebbene ogni immagine avrebbe richiesto solo un minuto nella presentazione di Milano, era il frutto di mesi di lavoro, di dati prodotti dalla intensa attività di ricerca della Clinica Medica di Bologna. Le immagini non si potevano più modificare e i tempi durante la presentazione al Congresso erano scan-

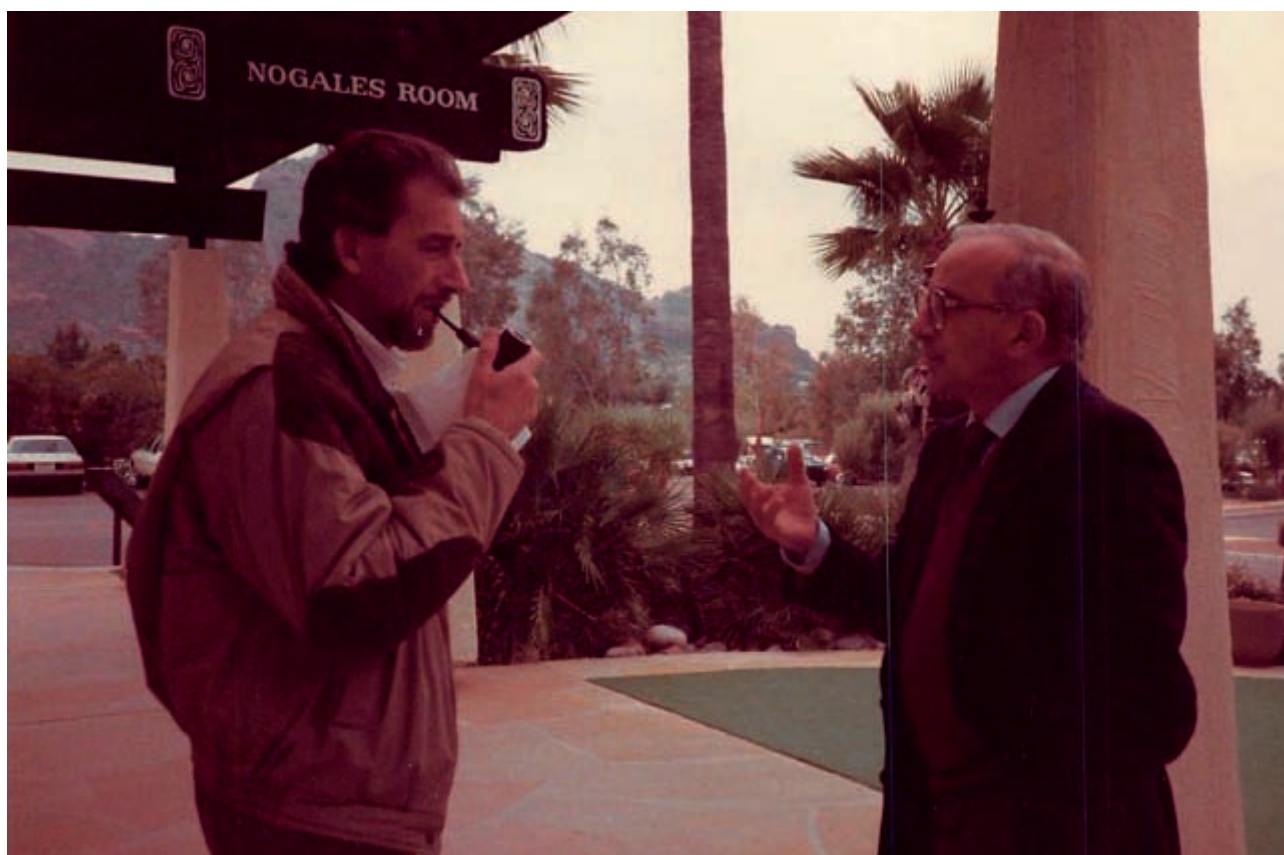


**Foto 28.** Isola di Ponza, 1991. Riunione per la costituzione della Federazione delle Società Europee di Gastroenterologia (UEGW). Tra gli altri, si riconoscono, da sinistra Josè Armengol-Mirò, Juan Malagelada, Aldo Torsoli, Luigi Barbara, sconosciuto, Hermon Dowling, sconosciuto, Guido Tytgat, Vincenzo Speranza, Massimo Crespi e cinque colleghi.

diti dalla sequenza di quelle immagini. Dovevano creare un filo logico, narrare una storia, non scontata, a più velocità, ed un finale in crescendo, per mantenere sempre alta l'attenzione. Non mancavano le vignette scherzose che allentavano la tensione. Mio padre e Claudia Sama discussero a lungo i risultati di uno studio sulla storia naturale della litiasi biliare condotto sull'intera popolazione di Sirmione sul Garda. Quei risultati cambiarono la pratica clinica e diminuirono drasticamente il numero degli interventi per litiasi biliare. I dati vennero discussi in congressi internazionali, ripresi dal tedesco Paumgartner, dall'americano Alan Hoffmann, dal tedesco Hans Fromm. Quest'ultimo dirigeva la Gastroenterologia della George Washington University dove tragicamente Luigi Barbara molti anni dopo si trovò ad affrontare il passo più difficile di tutta la sua vita. Questi colleghi, erano dei concorrenti, tutti impegnati ai massimi livelli della scena gastroenterologica internazionale, ma soprattutto erano degli amici. C'era stima reciproca

e si riunivano una volta all'anno nella perla delle dolomiti, Cortina d'Ampezzo ad un meeting esclusivo sulle patologie biliari. I chilometri passavano veloci e dopo aver discusso a lungo su alcune diapositive, si doveva stringere. Vennero rapidamente scorse le ultime immagini e rivista la sequenza. Mio padre infilò la stecca nella custodia di plastica grigia con sportellino bianco. Eravamo arrivati a Milano.

Non mi sono mai posto il dubbio di iscrivermi ad un Corso di Laurea diverso da quello di Medicina e Chirurgia. Per me è stata una scelta naturale, certamente non incoraggiata da mio padre. A lui sono comunque grato per avermi consigliato nei miei primi passi nel difficile mondo accademico, ahimè per un breve periodo. Non è stato tenero con me e oggi gliene sono eternamente grato. Sono certo che non sia stata una scelta facile per lui. Un sentimento contrapposto di protezione e al tempo stesso di distacco. *“Devi fare la tua strada”*, mi diceva. Un



**Foto 29.** Albuquerque, New Mexico (USA), 1989. Enrico Roda e Luigi Barbara interloquiscono prima di entrare in aula ad un congresso di gastroenterologia.

giorno si è deciso. Ha convocato il Professor Corinaldesi e il Professor Stanghellini, miei Maestri, ai quali ero stato affidato. “*Giovanni deve andare all'estero*”, disse. Ero al primo anno di specializzazione in Medicina Interna ed ho appreso la notizia con grande entusiasmo fino a quando mi è stato comunicato che il luogo prescelto per il mio *training* era la McMaster University a Hamilton nel freddo Canada, e non la California o New York come speravo. Comunque aveva ragione, mio padre, che voleva che mi formassi lontano dalla sua ala protettrice, avevano ragione Stanghellini e Corinaldesi che avevano scelto il luogo, privo di distrazioni, ma soprattutto il mio futuro mentore, il Professor Stephen Collins che si era distinto in ricerche innovative nel campo nella neuro-immunologia. Steve è stato per me non solo una guida illuminata ma anche una persona di famiglia. Ero partito per un anno di studi e alla fine ne ho trascorsi tre. Ricordo quel periodo con un sentimento di grande felicità ed entusiasmo per le nuove

amicizie e la stimolante esperienza scientifica. Una gioia però ben presto interrotta dalla malattia di mio padre. Fu infatti proprio in quel periodo che mi fece visita a Hamilton e scoprimmo che si era ammalato. Impietosamente il radiologo che diagnosticò la sua malattia gli comunicò la cruda diagnosi chiedendoci di visionare assieme le immagini della sua TAC cerebrale. Un approccio ben diverso da quanto mio padre era abituato a fare con i suoi pazienti. Mio padre passava così in un attimo dal ruolo di medico a quello di paziente. Immediatamente mi disse: *qualsiasi cosa succeda devi finire i tuoi studi e continuare la tua strada*. È quella frase che mi accompagna oggi e mi dà la forza di continuare.

*Giovanni*



**Foto 30.** Goito (MN), Val di Burato 1990. Luigi Barbara e Marvin Slesinger.



---

# RICORDA IL MAESTRO

ROBERTO CORINALDESI

Quando si pensa a una persona viene subito da chiedersi dove e quando la si è conosciuta. Nel caso del Professor Barbara credo di non aver dubbi sul dove: sicuramente a casa Salmi-Labò, dove ho trascorso tanta parte della mia infanzia e adolescenza. Mi è più difficile stabilire il quando, avendo quasi l'impressione di averlo conosciuto da sempre. Mi sembra ieri rivedere me ragazzino e lui giovane assistente.

Col passar degli anni il mio ricordo va alle estati trascorse in montagna, a Cortina d'Ampezzo. Anni e anni si sono susseguiti in cui era di tutti i giorni incontrare assieme il binomio inseparabile Labò-Barbara (1).

I ricordi si fanno più chiari nei miei anni all'Università, anche se parliamo di oltre mezzo secolo fa. Rammento bene la tarda primavera del 1965. Al Prof. Labò e alla sua Scuola era stata affidata una lettura sulle pancreatiti croniche, da tenersi in autunno al Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna. Era allora consuetudine pubblicare una monografia sull'argomento oggetto della presentazione. Il sottoscritto, appena entrato in Clinica come allievo interno, fu subito reclutato a forza. Ci si trovava dopo cena, in casa del Prof. Labò, in via S. Stefano 1. Questi e il Prof. Barbara lavoravano nello studio, avvolti da un'impenetrabile nuvola di fumo; gli altri erano sparsi su varie tavole, qua è la per la casa. A me era stato riservato il tavolo di cucina; il mio compito consisteva nel copiare e tenere in ordine le schede della bibliografia, sotto la sovrintendenza di Giovanni Gasbarrini e Francesco Faggioli. Ma, oltre a questo incarico abbastanza noioso, ve n'era un altro fondamentale per la sopravvivenza del gruppo, che mi faceva sentire particolarmente importante: rifornire tutti di tè freddo e acqua fresca e preparare un numero indescrivibile di caffè per gli

assonnati scrittori che lavoravano, fino a notte fonda, dopo una lunga giornata di lavoro in Clinica.

L'impresa si ripeté qualche anno dopo, nel 1968, allorché fu affrontato l'argomento della fisiopatologia e clinica del duodeno. Il mio incarico non si modificò affatto, salvo collaborare ad alcune ricerche sulla motilità; al termine del lavoro ricevetti un premio importante, perché da un capitolo del volume mi fu permesso di trarre l'argomento per la stesura della mia tesi di laurea.



**Foto 1.** Anni '70: il Prof. Barbara e il Prof. Labò assieme a Cortina d'Ampezzo.



**Foto 2.** Lisbona, aprile 1980. Da sinistra Ignoto, Maria Barbara, Luigi Barbara e Serena Corinaldesi.

Dopo la laurea, a luglio del 1968, iniziarono per me alcuni mesi spensierati, in attesa della chiamata per il servizio militare. Ma quando stava per giungere quel giorno, ecco un triste evento: la scomparsa di mio padre, il giorno prima dell'arrivo della cartolina che mi chiamava alla Scuola Allievi Ufficiali Medici di Firenze. Il difficile momento familiare rese irrealizzabile il mio sogno di fare servizio negli alpini e quanto mai necessario un mio avvicinamento a casa. Ecco dunque entrare in campo il Prof. Barbara che, unitamente al Prof. Labò, si adoperò per me. Addio montagne ed eccomi dunque sottotenente medico all'Ospedale Militare di Bologna in via dell'Abbadia.

Ma l'aiuto non finì lì. Per raggranellare qualche soldino mi fu offerto di andare, il pomeriggio, a dare una mano nella Casa di Cura Toniolo. Fu l'inizio di un biennio, dopo il congedo e prima dell'assunzione al Sant'Orsola, di stretto rapporto con il Professor Barbara. Non solo egli non perdeva occasione per

insegnarmi qualcosa ma, ruolo importantissimo, mi passava lo stipendio mensile (intercedendo col grande capo per un aumento dopo circa un anno di lavoro) e mi consolava dopo le lavate di capo che, abbastanza spesso, mi rifilava il Prof. Labò.

Passò qualche anno e, nel 1975, arrivata per il Prof. Barbara la cattedra e la direzione del Servizio di Gastroenterologia, ebbi il piacere di essere da lui scelto come aiuto, assieme a Mario Miglioli ed Enrico Roda; la squadra era completata da Fabio Baldi, Giulio Di Febo e Fernando Lami, con la qualifica di assistenti.

Fu l'inizio di un decennio certamente non facile ma bello da ricordare. Eravamo giovani, entusiasti e con tanta voglia di emergere: non mancava quindi la competizione e, talora, qualche colpo basso. Fu lì che creammo i presupposti per le nostre carriere e, se qualche risultato è stato poi raggiunto, dobbiamo ringraziare il Maestro che ci ha stimolati con il suo



**Foto 3.** Maggio 1985. Ultima lezione del Prof. Giuseppe Labò. Da sinistra: Gino Roberto Corazza, Michele Adamo, Francesco Addarii, Teodoro Posteli, Giovanni Gasbarrini, Giuseppe Labò, Emilio Pisi, Luigi Barbara ed Enrico Roda.

esempio e la sua parola, non ci ha mai consentito di riposare sugli allori e, se del caso, non ci ha mai fatto mancare una tirata d'orecchio. Fu merito suo se, alla prima tornata del giudizio di idoneità a Professori Associati, Roda, Miglioli e io fummo promossi senza alcuna difficoltà.

Come dimenticare di quegli anni le corse in macchina da un convegno all'altro? Si viaggiava a velocità sostenuta con un occhio alla guida e l'altro all'immane stecca di diapositive che mai soddisfaceva il Capo e veniva cambiata strada facendo. Ma tanto a cosa serviva se poi l'esposizione era in gran parte a braccio e sempre affascinava l'uditorio?

Giorni non semplici, tra lucidi e montagne di diapositive, spesso in giro per il mondo..., ma quanto mai eroici (2). Furono questi i momenti più importanti per la mia formazione. È stando vicino a un uomo e un Maestro come Luigi Barbara che ho imparato quello che so di Medicina. Uomo sicuramente complesso,

facile ad adombrarsi, difficile da accontentare, ma cuore grande e generoso. Resterà sempre nella mia memoria una sera in cui ci trovammo, in occasione di un ennesimo convegno, a dormire nella sua casa in campagna, a Goito Mantovano. Mi commossi a vederlo indaffarato a prepararmi addirittura il letto, con una premura che io, modesto assistente, non mi sarei mai aspettato da un luminare della sua portata!

Venne poi l'autunno del 1985 e, con questo, due eventi importanti. Vi furono i concorsi a cattedra che videro vincitori Miglioli e Roda e il Professor Barbara prese la direzione della Clinica Medica I, lasciata dal Prof. Labò (3). E così io mio trovai di punto in bianco a ricoprire il ruolo impegnativo di primo aiuto. Ruolo impegnativo non solo per la complessità dell'Istituto, ma anche perché, dopo oltre un decennio di esclusiva pratica gastroenterologica, fu per me necessario affrontare il campo certamente più vasto della Medicina Interna.



**Foto 4.** Cortina d'Ampezzo, agosto 1987. Festa per il 60° compleanno di Luigi Barbara.

Iniziò quello che credo essere stato il decennio più bello della mia vita, per la fiducia che il Professore mi concesse e la possibilità di lavorare a stretto contatto con lui (4). Furono gli anni dell'organizzazione di grandi eventi a Bologna: il "Bologna Day", nel 1988, in occasione del IX Centenario dell'Alma Mater e del Congresso Europeo di Gastroenterologia, il XXVII Congresso della Società Italiana di Gastroenterologia (SIGE), nel 1989 (5), e la 5° edizione della Settimana Italiana delle Malattie dell'Apparato Digerente (SIMAD 5), nel 1992. Furono impegni gravosi, ma immensa fu la soddisfazione per sentirmi gratificato dalla stima e dalla fiducia del Maestro che anche affidò alla mia tutela il figliolo Giovanni.

Nel 1990 toccò anche a me vincere il concorso a Cattedra. Continuai comunque a ricoprire, con grande piacere, il mio ruolo di aiuto fino a quando, nel 1993, mi fu affidata la direzione della Farmacologia



**Foto 5.** Marzo 1989. Il Prof. Barbara con Roberto Corinaldesi a un congresso a Firenze.



**Foto 6.** Settembre 1993 Aula Magna di S. Lucia. Nomina del Prof Giuseppe Labò a "Professore Emerito". Da sinistra il Preside di Facoltà, Vittorio Bonomini, Giuseppe Labò, Luigi Barbara, Roberto Corinaldesi.

Clinica (6). Avevo comunque mantenuto il mio studio alle Nuove Patologie ed era diventato un rito per me continuare a passare, ogni mattina, a salutare il Maestro.

Ero con lui, ben lo ricordo, a un convegno a Feltre, nella primavera del 1994, quando si manifestarono i primi segni del male che ce lo avrebbe portato via.

Ciò non toglie che, malgrado le precarie condizioni di salute, quando fu annunciato il trasferimento del Prof. Gasbarrini alla Cattolica di Roma, egli volle che io prendessi, a partire dal novembre, la direzione della Patologia Medica 2°, al posto del Prof. Cavalli. Che regalo meraviglioso! Sarei così restato a casa mia, alle Nuove Patologie, vicino al Professor

Barbara. Non nascondo la mia commozione ricordando quando, sorridendo soddisfatto, mi annunciò la riuscita dell'operazione con queste precise parole: *"ora che sei diventato un capo come me, come farò a darti ancora del coglione?"*

Voglio ricordarlo in quel momento di felicità o l'ultima volta che l'ho visto ancora cosciente. Era la fine di gennaio del 1995. Io ero ricoverato per una patologia che avrei con successo affrontato nei mesi successivi. Lui, che era in attesa di tornare in Nord America per quel secondo intervento da cui mai si sarebbe svegliato, restò quasi tutto il pomeriggio, per lo più in silenzio, accanto al mio letto, per un ultimo paterno e affettuoso saluto.

---

---

## RICORDI PERSONALI

LUIGI BOLONDI

Ho trascorso con il Prof. Luigi Barbara un periodo breve ma molto intenso della mia vita professionale e accademica: dal 1985 al 1995.

Sotto la guida diretta del mio primo Maestro, il Prof. Giovanni Fontana, mi sono laureato nel 1974 con il Prof. Giuseppe Labò, e sono rimasto nella Clinica da lui diretta, prima come specializzando e borsista CNR e quindi come Ricercatore universitario fino al 1985, anno del suo pensionamento. La fama e l'intensa attività del Prof. Barbara e di tutto il suo gruppo aleggiava già da molti anni su di noi, allievi di Labò, e il dubbio di quale sarebbe stato il nostro futuro accademico pervadeva da sempre i nostri cuori. Molto semplicemente, il Prof. Labò, qualche tempo prima del fatidico 31 ottobre 1985, mi parlò paternamente e mi disse che avrei dovuto afferire alla Scuola del Prof. Barbara, che avrebbe assunto la Direzione della Clinica. Non mi preoccupava il fatto che, come era d'uso a quei tempi e spesso anche oggi, ci fossero tra gli allievi del Prof. Barbara giovani colleghi che operavano nello stesso settore clinico e scientifico, quello dell'ecografia e delle malattie del fegato, che io avevo iniziato con il Prof. Labò. In un'epoca in cui i sentimenti di appartenenza all'una o all'altra Scuola erano molto forti, posso dire ancor oggi con gratitudine che il Prof. Barbara mi accolse subito con grande affetto, senza mai darmi l'impressione di essere considerato figlio illegittimo o di secondo letto.

Sui miei primi contatti con il Prof. Barbara ho un nitido ricordo, rimasto sempre indelebile: una mattina del 1975, giovane neolaureato, passavo per caso nel corridoio dove allora il Professore aveva lo studio, in fondo a sinistra, prima della biblioteca. Casualmente egli uscì e, vedendomi, mi chiamò dentro. La mia prima sorpresa derivava dal fatto che cono-

scesse il mio nome, ma lo stupore aumentò enormemente quando mi accorsi che sapeva anche quello che facevo: i primi esami ecografici con il rudimentale apparecchio esistente in Bioingegneria. Con l'immediatezza che lo contraddistingueva mi chiese a bruciapelo: "con chi hai intenzione di lavorare tu nei prossimi anni?". Non ero preparato a questa domanda e non seppi cogliere l'occasione; balbettai qualcosa di inconcludente e generico e il nostro rapporto finì lì. Nei giorni successivi rimuginai che cosa fare senza arrivare ad alcuna determinazione concreta e negli anni successivi mi sono spesso tormentato nel dubbio se una mia diversa risposta avrebbe cambiato il mio percorso accademico e professionale. Certamente, però, questo fugace incontro mi confermò ancora di più la grande capacità del Prof. Barbara nel tenere sotto controllo tutto ciò che accadeva nella Clinica e anche nel Policlinico e il suo acume nel cogliere l'importanza delle innovazioni tecnologiche che in quegli anni segnavano il grande progresso della medicina clinica.

Il 1985, anno del pensionamento del Prof. Labò, l'anno al termine del quale (1° novembre) finalmente entrai nel gruppo, coincise poco dopo (1987) con l'amara delusione del primo concorso nazionale per Professore associato, nel quale il Prof. Barbara era in commissione e dal quale io risultai escluso. Fu pertanto un inizio certamente triste e pieno di incertezze sul futuro, a cui però hanno fatto seguito 8 anni di intenso ed entusiasmante lavoro, sia per lo stimolo incessante che il Prof. Barbara, sapeva infondere in ogni iniziativa, sia perché, nel mio caso, corrispondevano a quegli anni che ancora oggi considero i migliori della vita di un medico e ricercatore, quelli che vanno dai 35 ai 45, gli anni nei quali il futuro sembra infinito e ogni progetto sembra realizzabile.

Negli anni successivi il Professore, in alcuni momenti di confidenza, tornò sul fatidico concorso e mi disse: *“non è forse stato meglio così? Se tu avessi vinto nel 1987 saresti certamente dovuto andare in un'altra sede e chissà se avresti potuto fare le stesse cose...”*. Nel 1992 divenni Professore associato di Medicina Interna a Bologna.

Il ricordo che ho del Prof. Barbara in quegli anni è quello di un uomo attento e molto esigente, quasi incontentabile e parco di complimenti, ma nello stesso tempo molto disponibile e infaticabile nel prodigarsi per gli altri, allievi e pazienti. Sono rimasti per me indimenticabili i momenti di preparazione delle relazioni per i congressi, in un'epoca in cui non esisteva “power point” e ogni relazione prevedeva la preparazione anticipata delle diapositive che, una volta ritirate dal fotografo, non potevano più essere cambiate. Il Professore, con il suo spirito critico, coglieva subito i punti deboli e le manchevolezze, mettendomi alla prova per verificare le mie capacità di rimediare e di migliorare. Ne ho tratto l'insegnamento che non bisogna mai arrendersi, mai attribuire gli insuccessi a cause esterne e che i risultati dipendono essenzialmente dal nostro impegno personale. Con l'assidua frequentazione, i numerosi viaggi in macchina (a me è sempre piaciuto guidare) ed in aereo nei quali si aveva tempo per parlare senza interruzioni (non c'erano i telefonini!) con partenze spesso antelucane e la visione delle diapositive durante il viaggio, ho maturato nei suoi riguardi un affetto e una gratitudine crescente negli anni. Non nascondo che i viaggi in macchina per raggiungere le sedi congressuali erano spesso complicati dal fatto che il Professore voleva discutere le diapositive della sua relazione durante il viaggio, non avendo avuto tempo di guardarle fino al momento della partenza. Mentre io guidavo, spesso alle prime luci dell'alba, seduto a fianco del sottoscritto, armato della “stecca” delle diapositive, le guardava con luce e chiedeva spiegazioni obbligandomi a tenere d'occhio contemporaneamente la strada e la diapositiva. La fortuna ci ha sempre assistito.

La preparazione delle relazioni e la discussione delle diapositive, spesso fatta in situazioni precarie e improvvisate, sono dunque stati i momenti chia-

ve del mio rapporto con il Professore. Essendo tra i più giovani del suo gruppo dove i primi interlocutori erano gli allievi storici e “anziani” (Corinaldesi, Roda e Miglioli, a cui facevano capo tutti i miei coetanei), ed in più essendo stato acquisito in tempi recenti, non ero partecipe, se non marginalmente, delle grandi strategie che si architettavano (o almeno così io immaginavo) nello studio del 1° piano delle Nuove Patologie, il cui corridoio di accesso era costantemente sbarrato dalla storica segretaria Lucia Civolani. Personalmente, cercavo di sfruttare e di creare le occasioni congressuali per poter proporre una mia progettualità e dimostrare un po' di fantasia nella visione del futuro. L'ecografia è stata una grande opportunità: il Prof. Barbara ha subito colto la potenzialità della tecnica che io per primo ebbi la fortuna di sperimentare dai primi anni '70 fondando poi la Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia (SIUMB), di cui egli divenne poi Presidente negli anni '80.

Tra i numerosi congressi nazionali e internazionali a cui partecipammo insieme ricordo quello di Buenos Aires alla fine degli anni '80 che fu contraddistinto da un episodio che rimane nella memoria tra i più angosciosi della mia vita accademica, inimmaginabile per qualunque giovane allievo dei nostri giorni e sempre legato al tema delle amate/odiate diapositive, ma che oggi fa solo sorridere. In Argentina dovevamo svolgere complessivamente 6 relazioni, ciascuna basata su una cinquantina di diapositive, il che vuol dire circa 300 diapositive complessive. Dovendo affrontare un lungo viaggio e svolgere le 6 corpose relazioni, avevo comprato una cassetta ad hoc per le diapo, di cui ero molto orgoglioso, e dove le avevo riposte nell'ordine che fino al giorno prima avevamo stabilito. Sono certo che tutti i miei colleghi ricordano come il Professore fino all'ultimo momento prima di salire sul podio, rimuginando sulla relazione, meditasse di cambiare la sequenza, spostando quella o questa diapositiva. Ebbene, la mattina nella quale dovevamo svolgere le prime relazioni al congresso, mentre eravamo in attesa dell'autista che ci veniva a prendere in Hotel, seduti davanti a un tavolino traballante sul quale era stata posta la famosa cassetta con le 300 diapositive perfettamente ordinate, il Professore ebbe l'idea



**Foto 1.** A Madrid a un Congresso di Epatologia nel 1988. Da sinistra: Luigi Barbara, Carlotta Barbara, Donata Bolondi e Luigi Bolondi.

di cambiare qualcosa: la cassetta fu aperta e... bastò un leggero urto al tavolino per rovesciare tutto sul pavimento. Potete immaginare la mia concitazione nel ricomporre tutte le sequenze delle relazioni mentre l'autista, sopraggiunto nel frattempo, sollecitava la nostra partenza. Sono sopravvissuto solo perché ero giovane. I miei allievi non hanno provato esperienze simili.

Tanti sono stati poi i Congressi che ricordo con grande piacere, anche per la partecipazione di Francesca, Carlotta o Giovanni Barbara: a Madrid nel

1988 con Carlotta (1), in Egitto nel 1990 con Giovanni, a Gerusalemme nel 1990 con Francesca. Nei momenti non ufficiali ebbi modo di scoprire doti insospettabili del nostro Maestro: come quando dopo una cena congressuale in un bellissimo palazzo romano, al partire della musica il Professore con un guizzo improvviso improvvisò con grande destrezza un "cha cha cha" con mia moglie.

Fra i ricordi più belli c'è ancora molto vivo quello della visita del mitico Prof. Marvin Sleisenger, uno dei padri della Gastroenterologia mondiale, a Bologna per un periodo di "sabbatico". In quel periodo organizzammo tante occasioni di incontro e di svago, tra cui particolarmente belle furono le gite e i pernottamenti nella casa di campagna del Professore a Goito e nella mia casa di campagna a San Polo d'Enza dove ci fermammo a cena (2).

Alla fine di luglio 1994 andammo insieme in Giappone, a Sapporo, al Congresso mondiale di Ultrasonologia (3). Questo è un ricordo triste perché il Professore non era più lo stesso. Io avvertivo qualcosa di diverso nel suo comportamento, lo vedevo preoccupato, ma avevo un grande pudore a fare domande. Ricordo però ancor oggi che, nelle lunghe ore di viaggio per il volo di ritorno, mi disse che, dopo il matrimonio di Carlotta in ottobre, avrebbe voluto fare degli esami e che comunque desiderava andare presto a Cortina a riposarsi ed io lo sollecitai ripetutamente a non trascurare la sua salute.

Il destino ha voluto che in quello stesso periodo, in agosto, in seguito a un brutto incidente in motocicletta nel quale riportai molteplici fratture, io rimassi "fuori combattimento" per qualche mese. Il Professore mi venne a trovare in ospedale e fu molto affettuoso. Ci rivedemmo poi a settembre, io tutto ingessato, per due eventi congressuali che avevo preparato con tanto impegno: il Meeting Bologna-Chiba per l'Epatocarcinoma, nell'aula magna delle Nuove Patologie, con la partecipazione di tutti i leader internazionali, compreso il famoso Prof. Okuda, e, subito dopo, l'European School of Ultrasonology a San Marino. Per entrambi gli eventi Francesca Barbara aveva disegnato il logo che campeggiava sui programmi. Quello dell'European School of Ultrasonology (con la geniale idea della conchiglia denominata "Nautilus") rimane tuttora il logo ufficiale





**Foto 2.** Cena a San Polo d'Enza nella mia casa di campagna, insieme al Prof. M. Sleisenger, sua moglie Lauren e il Prof. Corinaldesi (1993).

della Scuola. Quei convegni tanto attesi e minuziosamente preparati furono un successo, ma anche una grande sofferenza, sia per le mie condizioni di invalidità che per la salute del Professore, che con grande forza d'animo faceva fronte a tutti gli impegni, ma chiaramente non era più lo stesso.

Alla fine del 1995, quando la malattia costrinse il Professore a lasciare la direzione della Clinica, iniziò un nuovo periodo di grande incertezza sul futuro, che per me coincise con la ferma decisione di trovare una mia collocazione autonoma, che necessariamente doveva essere al di fuori dei confini della vecchia Clinica Medica alle Nuove Patologie, e nella quale potessi decidere in prima persona gli indirizzi clinici e di ricerca del gruppo di collaboratori che nel frattempo avevo formato. Nel febbraio 1997 assunsi, la carica di Direttore della Divisione di Medicina Interna del Malpighi, primo medico universitario a varcare il confine di Via Albertoni, e dal quel momento è iniziata un'altra storia.

Gli ultimi, commoventi ricordi che ho del Profes-

sore, con il quale non ho potuto condividere la gioia del traguardo raggiunto, sono quelli legati all'ultimo grande viaggio che facemmo insieme da Washington a Bologna nel febbraio 1995. Il Professore era stato operato per la seconda volta e purtroppo non si era più ripreso. Quando fu chiaro che le sue condizioni non sarebbero cambiate si pose il problema del ritorno a Bologna, che doveva avvenire necessariamente con assistenza medica e con un volo attrezzato. Diedi subito a Giovanni, che assisteva il papà, e a tutta la famiglia la mia disponibilità e mi recai a Washington dopo aver organizzato il volo Lufthansa che avrebbe riportato me e il Professore a Bologna per il ricovero programmato alla Rianimazione del Bellaria. Ricordo ancora la preparazione di tutto l'armamentario medico che avrei portato con me, seguendo anche i preziosi consigli di Mario Miglioli, per affrontare qualunque evenienza durante il lungo viaggio aereo. Ricordo le interminabili ore di volo nelle quali osservavo con ansia le gocce della flebo scendere e il controllo continuo dei parametri vitali con l'angoscia che qualcosa potesse accadere. Ce la facemmo ad arrivare, ma purtroppo nei mesi



**Foto 3.** A Sapporo in Giappone insieme al Prof. M. Ohto (luglio 1994).

successivi ogni speranza di ripresa venne inesorabilmente a mancare. Andavo spesso a trovarlo a Villa Toniolo, dopo aver fatto ambulatorio, una volta anche insieme al Prof. Labò, che si commosse. Gli parlavo di tante cose, guardandolo nella sua immo-

bilità, interrogandomi sul suo stato di coscienza e domandandomi se poteva ascoltarmi e comprendere quanto gli dicevo.

Una volta, parlando di Giovanni, vidi qualche lacrima spuntare dai suoi occhi....

---

---

# RICORDA IL MAESTRO

VINCENZO STANGHELLINI

Sono entrato nel gruppo del Professor Barbara e, più precisamente, nel gruppo del suo aiuto di allora, Professor Corinaldesi, nel 1976 per il tirocinio di Patologia Medica previsto al IV anno del mio piano di studi. Era mia intenzione rimanere lo stretto necessario per poi passare altrove, avendo come primario obiettivo quello di laurearmi nel minor tempo possibile e poi cercarmi un lavoro senza particolari ambizioni o aspirazioni. Ma, come spesso succede nella vita, è la vita stessa a cambiare il corso della tua storia, tanto che dopo 40 anni sono ancora qui e oggi siedo con grande orgoglio nello studio che fu del Professor Barbara e prima di lui del Professor Labò.

All'inizio non mi era chiaro perché quel tirocinio fosse così diverso da quelli che lo avevano preceduto e perché mi attraesse tanto da rimanerci attaccato. C'erano un'urgenza e una pressione che altrove non avevo trovato: l'urgenza di coniugare i risultati della ricerca con le necessità cliniche dei pazienti che giungevano da tutta Italia per trovare risposte alle loro domande e sollievo alle loro sofferenze, oltre alla costante pressione che deriva dalla frustrazione e insoddisfazione dovute al ritardo con cui inevitabilmente la ricerca riesce a fornire le risposte necessarie. Il motore di questa incalzante pressione era proprio lui, il Professor Barbara. Era lui che la trasferiva e la imponeva a tutti quelli che avevano il grande privilegio di essergli vicino, oltre che la forza per mantenere i suoi ritmi forsennati. Era come una febbre e quella febbre mi contagiò da subito e non mi ha ancora lasciato. So di non avere l'intelligenza, la forza, la determinazione e il carisma del Professor Barbara, ma da lui ho capito la grande importanza della Ricerca come parte inscindibile della Medicina e questo convincimento ha guidato tutto il mio lavoro e, in un certo senso, la mia vita. La foto mi mostra

giovanissimo, mentre, insieme ad altri colleghi, assorbo quanto possibile il sapere e l'energia del Professor Barbara.

Quella del Professor Barbara era una personalità ricchissima quanto complessa. Nel lungo tempo accanto a lui ho capito ad esempio che nelle conversazioni era solito volgere il suo interesse e la sua spiccatissima curiosità ai suoi interlocutori prima ancora che all'argomento della discussione e che generalmente poneva domande su argomenti che conosceva perfettamente, mentre faceva affermazioni sicure sugli argomenti che intendeva conoscere più a fondo, al fine di saggiare il reale grado di preparazione e di convincimento di chi gli stava di fronte. Un uomo complesso, raro, con un'intelligenza certamente straordinaria. Difficile rinchiudere in poche righe il ricordo che serbo di lui e difficile esprimere quanto ancora oggi mi manchi la sua persona; lo interrogarei tra le mille cose anche per conoscere il suo pensiero su una Sanità che è apparentemente tanto cambiata da quando lui sedeva nello studio che ora occupo e da qui dirigeva di fatto le principali scelte che dovevano essere prese non solo al Policlinico S. Orsola e nella facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna, ma anche, più in generale, nella Medicina Interna e nella Gastroenterologia italiane.

Tento di riassumere il nostro rapporto in due frasi che il Professor Barbara mi disse in due momenti molto diversi. Cinque parole in tutto.

La prima frase: "*Avevi ragione*". Diciotto mesi prima mi aveva chiesto un parere sulla organizzazione di un settore del suo gruppo. Avevo detto quello che pensavo anche se era in contrasto con la sua impostazione. Una domanda importante, strategica. Una risposta sgradevole. Una critica rilevante al suo operato. Era un uomo molto potente. Come mi ero permesso? Per diciotto mesi non mi parlò. Non avrei



La lezione del Maestro. A sedere a sinistra il Professor Aldo Torsoli e a destra il Professor Luigi Barbara. In piedi da sinistra il Professor Romano Carratù e gli allora giovani Dottori Enrico Corazziari e Vincenzo Stanghellini. Anche negli intervalli dei congressi non c'era mai un attimo da perdere. L'attenzione con cui tutti ascoltavamo il Professor Barbara bene rappresenta l'importanza che ha sempre avuto ogni sua parola sia per i suoi colleghi che per gli allievi ed esemplifica meglio di qualsiasi frase il concetto di "Maestro" in Medicina.

potuto subire una punizione più severa. Allontanato dalla sorgente di ispirazione e di energia. Poi la sorpresa: in un parcheggio, durante un congresso della Società Italiana di Gastroenterologia mi chiamò. Mi avvicinai stupito e lui: "Avevi ragione". Due parole. Difficili. Grandissime. Aveva riconosciuto che la critica era giusta, onesta, scevra da qualunque interesse personale ed esclusivamente volta al bene comune, prima di tutti al suo. Oggi i miei capi (ne ho molti di più di quanti ne avessi in passato) mi chiedono raramente un parere. Generalmente mi comunicano il risultato di decisioni già prese che io dovrei in qualche modo (sempre più difficile a causa della carenza progressiva di risorse) rendere attuative. Continuo comunque a dare il mio parere tutte le volte che me ne viene offerta la possibilità e, come

allora, senza alcun interesse personale. Come allora anche oggi il mio parere è spesso in contrasto con le idee di chi me lo chiede, ma nessuno da allora mi ha più detto "Avevi ragione". Forse le mie idee non sono più sintonizzate con gli obiettivi della Medicina come lo erano un tempo o forse le decisioni oggi non possono prescindere da parametri diversi dal bene della Medicina e dei malati, parametri sui quali potrei non avere una sensibilità sufficiente o forse, semplicemente, non ci sono più uomini come il Professor Barbara. Non lo saprò mai, ma rimpiango il grande uomo che seppe riconoscere che, in nome della Medicina, c'è da imparare anche da chi è (e sempre sarà) tanto più piccolo di te.

"Sei proprio sicuro?". Questa la seconda frase che il Professore mi disse nel lontano 1981, quando

mi accompagnò alla Mayo Clinic, Rochester (Minnesota, USA), dove sarei rimasto per alcuni anni come parte di un programma di scambi tra il gruppo di Bologna (senza tema di smentita il principale gruppo europeo di Gastroenterologia in quel periodo) e quella prestigiosa istituzione nordamericana. Il posto era triste, il paese piccolo e isolato, si lavorava tanto e duramente, ma quello che rendeva la cosa davvero poco attraente era che non vi era altro oltre al lavoro in quegli anni a Rochester. Nel lasciarmi il Professor Barbara mi chiese: *“Sei proprio sicuro?”*. Nel dirlo, per un attimo mi guardò con una dolcezza,

inusuale per lui, che in quell'istante mi sembrò quasi paterna. Svelò, anche se solo per un attimo, profondi aspetti umani che teneva ben celati nei rapporti di lavoro. In quel momento sembrava volesse avvertirmi: *“Attento! la Medicina Accademica è affascinante, ma è una scelta di vita dura, assoluta che implicherà molte privazioni per te e per chi ti starà vicino”*. *“Sei proprio sicuro?”*. Sì Professor Barbara, ero sicuro, avevo fatto la mia scelta. Sono ancora sicuro di avere fatto la scelta giusta e serbo con immutata emozione quell'attimo in cui ha mostrato il Suo affetto nei miei confronti.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

MASSIMO CAMPIERI

Come già detto nel mio primo capitolo, non ritengo opportuno soffermarmi su eventi personali che hanno caratterizzato momenti complessi, quali la successione del Prof. Labò, la mia nomina a professore associato, nonché la possibile ricerca di incarichi accademici e ospedalieri. È bene che tutto ciò rimanga nello scrigno privato di ciascuno di noi.

Alcuni momenti vanno, tuttavia ricordati. Comincio con la frase che spesso diceva il Prof. Barbara *“siete nati col culo nel burro”*, penso un proverbio mantovano. Ho sempre pensato che volesse ricordarci come fossimo fortunati a lavorare in un ambiente competitivo con grande libertà nelle iniziative personali, un ambiente ben vigilato e protetto. Prendevo queste parole come considerazioni corrette, ma ovvie, perché pensavo che così dovesse essere in un ambiente universitario, in fondo non dissimile da quelli frequentati all'estero. Mi dicevo è normale che sia così.

Dopo il suo ritiro siamo passati ad appoggiarci dal burro al campo minato, rendendomi conto che potevamo fare il nostro meglio e fare gli “scienziati” come lui ci chiamava, solo perché l'ambiente era tranquillo. Come spesso succede nella vita lo abbiamo capito dopo, quando la porta è rimasta spalancata e ci arrivavano direttamente addosso appetiti nocivi e gli spifferi di umori universitari che prima sembrano tutti amichevoli e protettivi, soprattutto quello di “tanti amici”. E mi sono accorto che non eravamo pronti a fronteggiare il nuovo clima, ed ognuno di noi ha fatto come ha potuto, salvaguardando se stesso ed i propri collaboratori.

Le sedute mattutine.

Capitava che talora lo incontrassi quando arrivava presto al mattino. Mi invitava a prendere un caffè nel suo studio e li iniziava il bello. Ti chiedeva pareri sul nostro lavoro e sul nostro ambiente con molta franchezza chiedendotene altrettanta. Ti pareva di essere veramente molto importante, quando il direttore ti ascoltava con molta attenzione. Quale onere, quale privilegio! E la seduta, direi quasi psicoanalitica, proseguiva a lungo con obiezioni, critiche ed affermazioni positive. Poi pian piano, lui prendeva le redini del colloquio e ti faceva notare alcuni punti a cui non avevi prestato attenzione. Ed eri profondamente coinvolto dal suo argomentare e continuavi a seguirlo con attenzione, ammirazione ed approvazione. Poi, piano piano si arrivava alla fine e ti accorgevi che le tue valutazioni collimavano con le sue. Per cui uscivi dicendoti: *“vedi che comunioni di pensieri”* e ti chiedevi perché non ci avevi pensato prima!

Non avevo con il professore incontri frequenti, per il mio carattere, e per abitudini anglosassoni. Lo incontravo un paio di volte all'anno. Avevo ben capito che la parola data, peraltro poche, sarebbe stata assolutamente mantenuta. Quindi non sentivo il bisogno di tante attese, quello che era stato deciso, sarebbe stato. Mi pare un modo d'agire oggi piuttosto raro.

L'ho incontrato per l'ultima volta a casa sua dopo il primo intervento chirurgico. Entrambi avevamo problemi di salute. Mi disse che era indispensabile riprendere il pieno possesso dell'integrità fisica perché il suo ruolo richiedeva questo. Glielo augurai di tutto cuore. Fu un momento di un rapporto profondo ed intensità interpersonale. Poi non ci siamo più rivisti.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

DINO VAIRA

La mia “anamnesi patologica remota” mi vede nascere a Chieti con il Professor Giovanni Gasbarrini, unico studente che il 29 settembre 1979 seguì il Professore da Chieti a Bologna.

Ero al V di anno di corso in Medicina e Chirurgia, l'anno successivo 1980 mi laureai nella prima sessione (19 luglio) sempre con il Professor Giovanni Gasbarrini.

A Bologna fui affidato al Professor Gino Roberto Corazza, con il quale mi occupai di malattia celiaca in maniera assai proficua; ritengo in scienza e coscienza che il Professor Gino Roberto Corazza sia stato il mio primo Maestro.

Mi specializzai nel 1984 in Gastroenterologia e nello stesso anno e mi iscrissi alla Scuola di Specializzazione di Medicina Interna allora diretta dal Grande Professor Giuseppe Labo'.

Ai primi dell'anno (1986) mi si fece capire che non ci sarebbe mai stata una prospettiva Universitaria e pertanto, con mio immenso rammarico, optai per il reparto di Gastroenterologia del Professor Lionello Gandolfi, presso l'Ospedale Malpighi.

Nello stesso anno, mi resi conto che, nonostante le infinite competenze tecniche, strumentali e culturali, non mi fu data nessuna possibilità di “accesso allo strumento” pertanto decisi, d'accordo con il Professor Gandolfi di trascorrere un periodo di sei mesi presso il The Middlesex Hospital di Londra allora diretto dal “mitico” Dott. Peter Cotton.

In realtà in quella struttura rimasi per ben quattro anni dal 1986 al 1990 e ne uscii con la qualifica finale di Consultant.

Nell'autunno del 1988 alla Royal Society of Medicine ci fu una Lettura Magistrale tenuta dal Professor Luigi Barbara, che io conoscevo di fama, e non certo di persona. Mi recai a quella lettura. Erano presenti circa un migliaio di partecipanti e ascoltai affascinato

l'eloquio del Professor Barbara. Dopo la lettura magistrale, come tutti sanno, non sono previste domande, ma l'allora chairman, Dr. Misiewicz, nel suo tipico accento “gallese”, chiese al Professore Barbara se fosse disponibile ad accettare delle domande, il quale, imbarazzato, gli rispose un “yes” visibilmente non convinto. Non aveva carpito minimamente a cosa andasse incontro, e pochi secondi dopo si scatenò un fuoco di domande argute english style, cui il Professor Barbara, con pochissima dimestichezza con la lingua inglese, rispose con “yes” o “no”. A quel punto mi alzai dalla platea, ripeto di circa un migliaio di persone, mi accinsi a salire sul podio, e con la naturalezza degli incoscienti ma pieno di amore per il mio paese e per quel Professore che conoscevo di fama, e stimavo, mi avvicinai a Lui, sul palco! Mi presentai e mi offrii di tradurre sia le domande sia le risposte.

Fu un trionfo!

Dopo la lettura, il Professor Barbara volle sapere tutto di me e il giorno successivo me lo ritrovai, senza



Foto 1. Luigi Barbara, Dino Vaira, Laboratorio sotterraneo, Padiglione 5 Policlinico S. Orsola, 1990.



Foto 2. Dino Vaira, Paul Salmon, Luigi Barbara. Bologna Palazzo S. Stefano 1991.

preavviso, in Mortimer Street al I piano nella mitica GI Unit del Dr. Peter Cotton e trascorse la mattinata con me guardando le mie procedure terapeutiche in corso di ERCP e decise che io sarei stato sprecato in Inghilterra e che il mio posto era a Bologna.

Passarono due altri anni e nel frattempo ebbi il piacere e l'onore di incontrare, sempre a Londra, il grande Professor Giuseppe Gozzetti, che trascorreva del tempo a Londra con la Sua Famiglia per imparare l'inglese. *"Vaira io devo imparare l'inglese in quindici giorni, non ho tutto il tempo che hai tu, devo operare!"*. Confidai al Professor Gozzetti dell'offerta ricevuta dal Professor Barbara e quest'ultimo si offrì di adoperarsi come mediatore per portare a compimento il mio rientro a Bologna.

Rientrai a Bologna con un posto da Tecnico Laureato: un milione e duecentomila lire dell'epoca, era il 1990, mentre a Londra grazie alla mia expertise nell'endoscopia delle vie biliari terapeutiche ero un po' sopra questa cifra (circa 15 milioni delle vecchie lire, mensili) ma il Professor Barbara mi aveva stregato, affascinato e catalizzato.

A Bologna, mi sentii davvero come nella scena

di Apocalypse Now, in cui dall'elicottero, atterrano le "vedette" che fanno lo spettacolo per i soldati e subito dopo l'elicottero riparte di gran carriera perché la guerra imperversava... ma io non avevo la possibilità di tornare indietro, o meglio il Professor Barbara, mi esortava a "tenere le posizioni" continuando a ripetermi che forse tutti nel mondo sapevano chi era Dino Vaira ma che in Italia ero un perfetto sconosciuto!

Così iniziò la mia difficilissima collaborazione con il Professor Barbara il cui vero intento era di rafforzare l'expertise endoscopico del suo "Regno" e per questo, all'apice della Sua carriera, si era impegnato in maniera strenua affinché io rientrassi in Italia.

A latere, durante il mio periodo londinese, mi ero occupato di Campylobacter oops... Helicobacter e fu mitica la "discussione" avuta in una fredda domenica d'inverno a casa Sua in Via Santa Barbara dopo una sua tipica telefonata: *"Vaira sono Barbara, cosa fai questa mattina? Riesci a venire a casa mia?"* con scontata risposta *"Professore, si figuri... aspettavo con ansia la Sua chiamata"*. Quella mattinata suggellò il "link" tra la mia persona e il Professor Luigi



Barbara. Per ben quattro ore mi copri' di "insulti", con nomignoli a Lui cari, *"scienziatino, presuntuoso, megalomane, ignorante innanzitutto in medicina"* e con altre facezie simili. Io all'epoca ritenevo di essere meglio del "Dr. House" e pertanto con cipiglio ribattevo punto su punto orgogliosissimo della mia mirabile produzione scientifica (negli anni 1988 e 1989 avevo totalizzato 135 e 263 di I.F. rispettivamente con quattro Lancet, 3 British Medical Journal, un paio di Gastroenterology e un paio di GUT).

Mi affidò al Professor Mario Miglioli, che conoscevo di fama ma non avevo mai avuto il piacere di incontrare. Dopo un mese di frequentazione con lo stesso, con la mia solita "sfacciataggine" aspettai il Professor Barbara alle sette di mattina e gli dissi che il Professor Miglioli non parla mai e fuma sempre e che non ritenevo assolutamente il tutor adatto a me. Altra valanga d'insulti. Aveva proprio ragione. *"Lui è l'uomo per Te"*, mi chiosa. e conclude: *"adesso sparisci vai a lavorare invece di perdere tempo a fare anticamera davanti alla mia porta"*.

Alla fine convinsi il professor Barbara della validità della mia produzione scientifica e iniziammo nel 1993 a Torre Cambiaso (Genova) una serie di Meetings Internazionali con il gotha della scienza Mondiale (mi piace ricordare con cuore struggente il concerto di Michele Miglioli con il supporto tecnico emotivo della Madre Isa Gorini a Torre Cambiaso, e con la presenza del Professor Miglioli, imbarazzatissimo, che assisteva alla scena fantozziana della grandissima pianista Isa Gorini che dava disposizione a me, al mio allora braccio destro Marcello Menegatti e al Mio amico e allievo Pasquale Azzarone sulla disposizione del piano... avremmo spostato quel piano almeno 50 volte, lo dico per davvero...

Nei cinque anni successivi 1994-98 fu davvero



**Foto 3.** Barcellona UEGV 1993. Vincitore per la migliore comunicazione orale, Luigi Barbara, Dino Vaira.

un'apoteosi di successi scientifici, con la presenza di Premi Nobel e con l'affermazione, non che ce ne fosse bisogno, del Professor Barbara, a livello Mondiale.

Dal 1999 sino al 2004 il Congresso annuale fu dedicato al Maestro con immenso successo di audience circa 1000 partecipanti per ciascuna edizione. Mi piace ricordare il Professor Barbara che ho incontrato, per l'ultima volta, in via Santa Barbara con Vincenzo Stanghellini dopo il suo primo intervento, indossava uno splendido maglione di cashmere bianco e parlava di me e di Vincenzo come dei suoi due gioielli scientifici e ci prometteva che da lì a poco sarebbe ritornato a dirigere la Scuola.

Così purtroppo non fu!

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

ROBERTO DE GIORGIO

Il primo incontro diretto – lezioni a parte – con il Prof. Luigi Barbara risale all'ormai lontano 1983, quando, assieme ad alcuni colleghi di pari corso del V° anno di Medicina e Chirurgia, decidemmo di sostenere l'esame di Gastroenterologia. Tale prova, di per sé, non era fra quelle "fondamentali", ma il prestigio che aveva il Docente titolare dell'insegnamento ne faceva un "must" del Corso di Medicina anche per coloro, come me, che non lo avrebbero incontrato nel Corso di Studi tradizionale (all'epoca il Professore era Direttore della Cattedra di Clinica Medica III). Proprio per voler fare una bella figura all'esame studiai molto accuratamente il libro di testo che era un manuale scritto dallo stesso Prof. Barbara in collaborazione con uno dei suoi aiuti, il Prof. Miglioli. Si trattava di un libro tipograficamente semplice, ma dal contenuto talmente valido che tutt'ora è presente sugli scaffali delle librerie di tanti gastroenterologi e certamente non per prendere polvere!

Il giorno dell'esame ero molto emozionato e ricordo che la Commissione era composta, oltre che dal Prof. Barbara, anche da un suo aiuto, "tal" Prof. Roberto Corinaldesi, che, di lì a poco, sarebbe divenuto il mio Maestro e da un giovane collaboratore "tal" Dr. Giovanni Francesco (per tutti Franco) Paparo, anche lui poi compagno di tante "avventure" in Clinica e amico fraterno di una vita. Ricordo ancora come se fosse adesso la domanda che mi fece il Prof. Corinaldesi: "parlami della sindrome di Zollinger-Ellison" ! Poi dopo la domanda del Prof. Barbara che mi chiese la classificazione delle gastriti. La prova si concluse bene. Ero molto soddisfatto di me stesso, ma quando il Professore mi disse: "De Giorgio: approvato con 30 e lode" quasi non ci credevo. Ecco quell'esperienza, l'essere stato esaminato dal "Gastroenterologo" (tanta era la fama del Professor Barbara), mi fece nascere un'attrazione

speciale; quasi come dovessi mettermi costantemente alla prova per poter continuare a ricevere, i preziosi insegnamenti e conoscenze scientifiche di quel mirabile Professore e del suo gruppo, che Egli aveva sapientemente plasmato. Andai a parlare con il Prof. Barbara il giorno dopo e (dopo la famosa lunga attesa davanti al Suo studio – chi non ha atteso trepidante davanti alla porta del Professore?) finalmente mi ricevette e mi disse con la sigaretta in bocca: "Bhè? Cosa vuoi?" Ed io, con una tachicardia che mi faceva appena balbettare: "Professore, con il Suo permesso vorrei frequentare la Clinica da Lei diretta..." E Lui: "Va bene, vai da Corinaldesi" – quasi a prevedere che con Corinaldesi avrei poi trascorso circa 30 anni – "e mettiti d'accordo con Lui". Cosa che puntualmente feci e da lì iniziò la mia vita nel mitico corridoio della "Gastro" (al piano terra delle Nuove Patologie) ed in particolare nella "stanza 24" assegnata giustappunto come laboratorio (definito - reca ancora questa dicitura – "Laboratorio di Esplorazione Funzionale Gastrointestinale") al Prof. Corinaldesi. Da allora in poi non credo di esagerare nell'affermare che tutta la mia vita è stata scandita dalle vicissitudini nella Clinica Medica del Prof. Barbara assieme al Prof. Corinaldesi e ai tanti carissimi colleghi (elencarli tutti ci vorrebbe un capitolo a sé) che hanno popolato la "24", come si diceva in gergo. In quel corridoio, di fatto, è nata la Gastroenterologia moderna in Italia. Lo dico convinto senza retorica: non credo vi fosse "parte" dell'apparto digerente che non trovasse un cultore in quei 25-30 metri circa di corridoio. Tutti lavoravano con un impegno incredibile e con elevatissima professionalità sotto la guida di un grande Maestro !

Con il Prof. Barbara ebbi poi molti contatti quando, nel 1989, grazie al Professore, a Roberto Corinaldesi e Vincenzo Stanghellini, riuscii a vincere una

fellowship negli USA presso il prestigioso Center for Ulcer Research and Education (CURE) / Digestive Disease Center alla UCLA (University of California in Los Angeles). Il Centro americano era stato fondato dal celebre Morton I. Grossman, uno dei Padri della moderna Gastroenterologia. Durante gli anni trascorsi in quel paradiso scientifico lavorai intensamente alla nuova branca della medicina che si andava consolidando come **Neurogastroenterologia** sotto la guida della Prof.ssa Catia Sternini (una ex allieva del gruppo del Prof. Giuseppe Labò che onora l'Italia e il gruppo di Bologna alla UCLA con le Sue ricerche) e il grande pancreatologo Prof. Vai Liang William (per tutti 'Bill') Go, entrambi stimatissimi dal Prof. Barbara.

Per inciso, vi dico che ero talmente affascinato da quello che facevo che, quando vennero a trovarmi Corinaldesi e Stanghellini, dopo circa un paio di anni di permanenza Statunitense, non seppi indicare loro dove fosse la direzione verso l'oceano...! Ancora ridiamo di quella sorta di infatuazione che avevo – ma assicuro che era vera... Ricordo ancora le telefonate del Prof. Barbara, usualmente durante la notte, mentre ero indaffarato in qualche esperimento al CURE/DDS sull'innervazione dell'apparato digerente e sui vari peptidi regolatori contenuti in sottoclassi distinte di neuroni enterici. La telefonata era iniziata dal Prof. Bolondi, che nel frattempo era l'Aiuto del Professore in Clinica dopo che il Prof. Corinaldesi era diventato Ordinario di Medicina Interna: *"Hello De Giorgio, come va ? Ti passo il Professore..."* e da lì si cominciava una lunga chiacchierata durante la quale potevo rendermi conto della lungimiranza delle idee del Prof. Barbara. Ad esempio, agli inizi degli anni '90 si era ancora non dico agli albori, ma quasi, della biologia molecolare e delle sue applicazioni in ricerca biomedica e clinica. Ebbene, il Prof. Barbara aveva già delle visioni così nitide che poi avrei verificato e ritrovato "sul campo" (ai congressi) qualche anno dopo ...davvero sorprendente ! Per non parlare poi delle intuizioni dei vari peptidi regolatori, fra tutti la somatostatina. Certamente se oggi abbiamo analoghi long-acting dei recettori per la somatostatina, lo dobbiamo anche ai lavori del Prof. Barbara e dei suoi Aiuti. Fra questi mi piace ricordare il compianto Prof. Lucio Gullo e la Prof.ssa Paola Tomassetti, anch'ella amica di una "vita", grande esperta internazionale di

patologie tumorali neuroendocrine. Di entrambi questi cari colleghi il Prof. Barbara aveva una stima profonda. A tutto questo voglio aggiungere che anche i mentors americani, Sternini e Go, avevano spesso contatti con il Professore ed entrambi ci tenevano molto a fornire spunti di riflessione su vari progetti di ricerca in ambito neurogastroenterologico.

In uno dei miei viaggi di rientro da Los Angeles a Bologna ricordo che lessi di un bando per un concorso riservato ai "triennalisti", ossia per coloro che avevano trascorso più di tre anni in una istituzione di ricerca straniera. Fra i vari documenti vi era la necessità di esibire una lettera di presentazione del Direttore del Dipartimento di afferenza in Italia. Andai dal Prof. Barbara e ricordo che mi firmò quella lettera augurandomi ogni fortuna. Lo presi come buon auspicio. Infatti, grazie al Prof. Barbara e al Prof. Corinaldesi poi, quella lettera si trasformò, poco dopo, in un bando pubblico per una posizione di Ricercatore di Medicina Interna.

Era il 1994: purtroppo, come tutti sappiamo, il Professor Barbara si ammalò. Lo rividi poi a Natale di quell'anno ancora in discrete condizioni, per poi non averlo più fra noi.

Dire oggi quanto io debba al Professore è alquanto riduttivo. Nella mia vita ho conosciuto tanti grandi personaggi nel vasto panorama medico: posso tuttavia affermare che pochi sono stati i Maestri capaci di un rigore intellettuale, attenzione e dedizione al malato e capacità manageriali come il Prof. Barbara. Sono stato onorato, seppur per poco tempo, di aver potuto, nella mia modestia, contribuire al successo di quel fantastico team che nel tempo il Prof. Barbara aveva coagulato. La mia vita accademica l'ho trascorsa assieme al Prof. Roberto Corinaldesi, che del Prof. Barbara è stato Aiuto e collaboratore fedelissimo. Dal Prof. Corinaldesi ho imparato ad apprezzare e capire molte delle decisioni del Maestro. Chissà, ora che mi accingo a lasciare per sempre, dopo trentacinque anni, il Sant'Orsola e le Nuove Patologie (essendo stato chiamato come Ordinario all'Università di Ferrara), sarò in grado di disseminare gli insegnamenti del Prof. Barbara ? Lo spero vivamente non per il sottoscritto, quanto per continuare a dar lustro alla grande Scuola creata dal Prof. Barbara.

---

---

# RICORDA IL MAESTRO

ENRICO RODA

Alla fine degli anni '60, vennero fatte alcune scoperte fondamentali sulla formazione della bile sia nell'animale da esperimento, sia nell'uomo. Alcune di quelle nozioni apparvero in una Relazione Nazionale sulle "Colecistiti Croniche", tenuta dal Professor Giuseppe Labò, fondatore della nostra Scuola di Gastroenterologia che mi convinse, riluttante, per via delle esperienze che stavo facendo al di fuori del mondo accademico, a fermarmi all'Università. Fu in quel momento che il Prof. Labò decise che io mi sarei occupato degli acidi biliari intuendone la straordinaria importanza in campo fisiopatologico. Messe a punto le tecniche di dosaggio di queste molecole in un laboratorio di agraria, entrai in un gruppo coordinato ai tempi, dal Professor Gasbarrini, dal Pro-

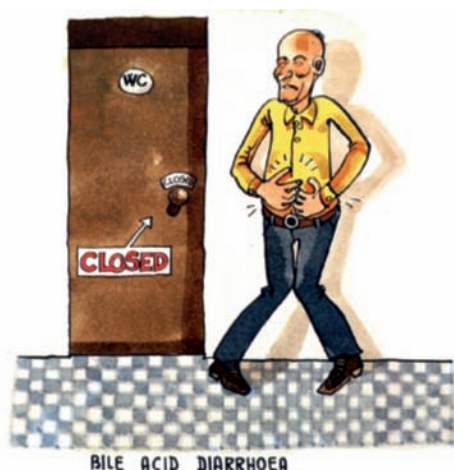
ra. A quel tempo lui coordinava vari gruppi di ricerca (un gruppo si occupava di motilità digestiva, uno di Pancreas, un gruppo di nutrizione clinica e altri gruppi minori). Con il tempo decidemmo che avremo collaborato più strettamente e fu così che, il primo incontro tra di noi lontano dall'ambiente accademico, avvenne come un incontro tra carbonari. Ci trovammo in un ristorante di Via Murri, la Trattoria dello Sterlino, dove oggi è presente un famoso ristorante di Barbieri, il Fourghetti. Ci vedemmo lì, di nascosto, perché avrebbe sicuramente destato molto scalpore che io avessi cominciato questa collaborazione con il Professor Barbara. Durante questo incontro stabilimmo tutte le regole di come avremmo lavorato e di cosa avremmo fatto insieme e, di fatto, da quel momento diventammo inseparabili e rimanemmo tali per i successivi quindici anni. Io diventai il suo aiuto, in reparto e dappertutto fino a che non sono diventato Professore Ordinario presso l'Alma Mater Studiorum.

Ovviamente organizzammo molti convegni che sono rimasti nella storia di questo settore. Abbiamo organizzato i meetings di Cortina d'Ampezzo, che erano delle workshop élitarie, dove erano invitati solo i più grandi scienziati di quell'argomento, per poter approfondire nel dettaglio l'argomento degli acidi biliari e del metabolismo del colesterolo. Una cosa è certa, nella preparazione dei convegni e dei processi scientifici, la parte scientifica era prevalente. Sono state ore, quelle passate assieme, molto creative dal punto di vista scientifico ma anche molto divertenti. Tanto è vero che noi fummo fra i primi a presentare in campo internazionale in un serio convegno scientifico un'intera lettura fatta solo su cartoons. Ci accordammo con un famoso disegnatore, esperto di cartoni animati, ed esemplificammo tutto il metabolismo del colesterolo e tutto il circolo enteroepatico



**Foto 1.** Fonte: Archivio Immagini Dip. Gastroenterologia, "Congresso sugli acidi biliari", Cortina d'Ampezzo, 1986.

fessor Barbara e da altri talentuosi ricercatori che dovevano analizzare tutti gli aspetti più importanti riguardanti il duodeno. Fu in quella fase che ebbi modo di conoscere bene il Professor Luigi Barba-



**Foto 2.** Fonte: Archivio Immagini Dip. Gastroenterologia, "Congresso sugli acidi biliari", Cortina d'Ampezzo, 1986.



**Foto 3.** Fonte: Archivio Immagini Dip. Gastroenterologia, "Congresso sugli acidi biliari", Cortina d'Ampezzo, 1986.

degli acidi biliari, tutti i complessi meccanismi che portano al catabolismo del colesterolo e alla regolazione dell'energia legata a tali molecole, utilizzando delle vignette. Queste vignette hanno avuto uno straordinario successo internazionale e ci sono state richieste in tutto il mondo. Questo stile di presentare in modo scherzoso delle argomentazioni complesse, ci ha permesso di utilizzare questo materiale anche con gli studenti. Questa particolare esperienza tra me, il Professor Barbara e il cartoonista, personalità spiritosa che faceva vignette comiche, è stata realizzata tra risate e ore passate assieme a parlare delle caratteristiche della figura che per esempio esemplificava il colesterolo che veniva raffigurato con un vecchio untuoso e suo figlio che era l'acido biliare che invece appariva fresco e rampante. Non parliamo poi di come sono state raffigurate tutte le varie modalità con la quale avviene l'evacuazione e le sue turbe, ma non starò a soffermarmi su questi aspetti che sono ampiamenti raffigurati nelle vignette che qui sono riprodotte.

Ricordo altri episodi divertenti che si riferiscono ai convegni di Cortina. All'epoca il Professor Barbara aveva un amico, un certo Toni Zanettin che era stato un famoso campione di sci e che amava portare gli stranieri non esperti di montagna a fare passeggiate nei posti dove perfino Messner avrebbe corso dei rischi. Li portava non in giornate normali, ma durante delle tempeste di neve mai viste al mondo. Tanto è vero che uno di questi, il Professor Hermon Dowling del Guy's Hospital di Londra si perse nella tormenta e fu ritrovato parecchie ore dopo dalle guide alpine. Per uno strano gioco del vento, il nevischio e il ghiaccio si erano tutti arrotolati attorno alla sua testa, creando un colbacco bianco alto almeno un metro; quando questa figura apparve nella tempesta e nella nebbia profonda, fece impaurire anche i soccorritori. Questa scena venne immortalata in una foto e ovviamente fece il giro del mondo e proiettata durante tutti i convegni. Questo è solo un esempio dei tanti eventi che succedettero a Cortina.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

RENATO PASQUALI

Decisi di tentare una carriera universitaria dopo due anni di medico condotto a Budrio (Bo). Quelli furono due anni bellissimi, che mi insegnarono a “fare il dottore”. I successivi anni li trascorsi con il Prof. Nazazio Mechionda, al quale il Prof. Giuseppe Labò mi aveva affidato per la tesi di laurea. In quegli anni potei verificare, nei fatti e nelle parole, la “simbiosi” clinica ed umana del Prof. Labò con il Prof. Barbara che, nel frattempo, era diventato Direttore della Gastroenterologia. Quello è stato il periodo più importante dello sviluppo del Policlinico, in armonia con quanto stava succedendo (o era già successo)



Renato Pasquali, nell'aula Magna del Palazzo del BO, Padova, 2006.

in Europa. Dopo il pensionamento del Prof. Labò, divenne direttore della Clinica Medica il Prof. Luigi Barbara.

Da qualche tempo ero già impegnato anche nella gestione di alcune stanze di ricovero nell'ambito della Clinica, come aveva voluto il Prof. Labò. Il mio primo contatto con il Prof. Barbara avvenne dopo qualche mese dal suo insediamento alla direzione dell'Istituto. Volevo chiedergli che fare in prospettiva, quali potevano essere gli sviluppi e cosa ne pensasse. Anni prima avevo infatti acquisito la specializzazione in Endocrinologia presso l'Università di Pavia e l'area endocrino-metabolica mi era sempre piaciuta. Ingenuamente (sic!) pensavo che si potesse sviluppare anche l'Endocrinologia nell'ambito delle attività della Clinica Medica.

Il Prof. Barbara mi accolse con simpatia ed io gli spiegai il mio “progetto”. *“Allora, tu che vorresti fare?”*, mi chiese. *“Vorrei sviluppare l'Endocrinologia, se Lei ritiene che ne sia capace”*, gli risposi. *“Bene, vai un po' in giro e vedi come si fa!”*, mi disse. Fu un colpo di fulmine, un'opportunità prima impensabile, un progetto forse troppo grande. Ma provai! E da allora comincio la nuova avventura. Ritenni di passare qualche tempo a Pisa, dal Prof. Aldo Pinchera, che aveva costruito una magnifica squadra endocrinologica ed aveva raggiunto, in pochi anni, una buona fama nazionale ed internazionale. Solo anni più tardi venni a sapere che, durante un incontro informale, il Prof. Pinchera aveva prospettato al Prof. Barbara *“Se mi mandi un Gastroenterologo a Pisa ti mando a Bologna un Endocrinologo”*. La sua risposta fu *“Se vogliamo un Endocrinologo ce lo facciamo in casa!”*

È così che è nata la storia dell'Endocrinologia nel Policlinico. Per alcuni anni mi venne concesso l'uso di due ambulatori nel seminterrato del palazzo delle

Nuove Patologie. In quegli anni consolidai una importante collaborazione con il Prof. Ernesto Labriola, medico colto e capace, cardiologo fine e, poi, amico. Il supporto del Prof. Barbara non venne mai meno, sia in ambito clinico che scientifico. Col tempo, il nostro gruppo si era consolidato e questo lui lo apprezzò, senza mai dirmelo chiaramente, ma nei fatti.

Agli inizi degli anni '90 ci fu assegnata la gestione della Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Ricambio. La presenza degli specialisti che nel frattempo ci furono affidati contribuì notevolmente allo sviluppo della nostra attività. Nel frattempo, ci venne dato, con il supporto della direzione del Policlinico, uno spazio adeguato per poter svolgere l'attività clinica. Questo ci permise un consolidamento non solo operativo e professionale, ma anche un entusiasmo continuo, grazie al quale raggiungemmo anche buoni risultati scientifici. È in quegli anni che i medici che oggi fanno parte dell'Unità Operativa di Endocrinologia si sono formati ed hanno costituito il gruppo. Successivi contatti con il Prof. Pinchera, al quale mi legava una stima profonda, controbilanciata da una sua benevolenza, spesso "giocosa", mi fecero capire che i tempi erano

maturi. Il Prof. Barbara ne prese atto, anche se indirettamente, senza alcuna pressione da parte nostra.

Fu verso la fine degli anni '90 che si prospettò la nascita di una Unità Operativa Endocrinologica. So per certo che alcuni clinici del Policlinico erano favorevoli, e che il Prof. Barbara ne era al corrente. La sua decisione mi venne manifestata in modo esplicito dopo la prima fase della Sua malattia e, comunque, dopo il primo intervento chirurgico negli USA. Infatti, quando seppi che le Sue condizioni cliniche erano migliorate, trovai il "coraggio" di andare a trovarlo. Fu un incontro estremamente umano, durante il quale Lui mi accennò a questa prospettiva era possibile. So per certo, anche se indirettamente, che Lui aveva concordato con il Rettore, Prof. Fabio Roversi Monaco, questo progetto. Fu alcuni giorni prima della fine del Suo mandato che il Rettore mi telefonò per dirmi: "allora la vogliamo fare questa Endocrinologia?". È così che sono diventato, non si sa come, il primo professore ordinario del SS Endocrinologia, dell'Alma Mater Studiorum. Questo mi ha permesso di costruire un gruppo affidabile ed appassionato, in grado di portare avanti il lavoro. Devo dire che, di questo, sono molto orgoglioso.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

GUIDO BIASCO

Avendo passato con Luigi Barbara più di venti anni della mia carriera accademica ed avendolo avuto molto vicino anche in tante vicende personali, è difficile trovare un ricordo più bello e toccante di altri. Ma forse ce n'è uno che tra i tanti mi torna alla mente più spesso e che riporto in questa circostanza. È il settembre del 1988 e a Roma si teneva un Convegno Internazionale di Gastroenterologia. Il Convegno, fu di grande importanza, non solo scientifica (venne coniato anche un francobollo), denominato "Roma '88", prevedeva, alla fine delle giornate congressuali, il trasferimento dei partecipanti a Bo-

logna per quello che venne definito il "Bologna Day". L'evento doveva essere un momento di incontro per fare conoscere alla Faculty composta prevalentemente da stranieri l'Università di Bologna che, sotto la guida di Fabio Alberto Roversi Monaco stava celebrando i novecento anni della sua storia. La giornata congressuale era stata studiata nei luoghi e nei tempi ma quello che era stato solo un abbozzo fu la serata inaugurale alla quale erano già stati invitati i personaggi di maggior spicco della Gastroenterologia internazionale e le personalità politiche e accademiche del momento. A intrattenere gli ospiti era



Il Prof. Barbara e il gruppo OSC al Bologna Day (settembre 1988).



stato invitato lo scrittore Luca Goldoni. Alle due del pomeriggio Barbara mi chiama e mi dice *“abbiamo stabilito di fare la cerimonia in Santa Lucia, mettiti d'accordo con l'organizzazione e verifica che tutto sia pronto per stasera”*. Con due amici e colleghi (Giulio Di Febo e Giovanni Brandi) e con il supporto della organizzazione della riunione (Veronica Cesari, Lilia De Santis, Daniela Sala) andammo in Santa Lucia, appena ristrutturata. Con ansia crescente verificammo che mancava praticamente tutto. Questo significò non solo recuperare tutta la coreografia ma anche portare dai depositi dei piani superiori le sedie, il palco, il leggio. Facemmo tutto in pochissime ore, trasformati da ricercatori in facchini-arredatori, e a fine pomeriggio era tutto un po' traballante ma completo per accogliere i notabili e gli altri partecipanti. Solo una rapida doccia, poi il rientro e l'apertura della porta alle 20.30. Il primo ad entrare accolto dal Rettore Roversi Monaco, dal Prof. Barbara, e dagli altri organizzatori fu Francisco Villardel, Presidente della Società Mondiale di Gastroenterologia, medico personale dei notabili di Spagna, seguito dagli altri ospiti. La cerimonia si realizzò senza danni, con qualche mia paura per la tenuta del leggio dei relatori, ma alla fine fu un grande successo. I relatori, gli



Bologna 1985. Convegno bilaterale Italia-Giappone sul Cancro Gastrico. Da sinistra Prof. Ludovico Antonio Scuro, Prof. Luigi Barbara, Dott. Guido Biasco, chirurgo di Nagoya Prof. Takeo Nagajo.

organizzatori e il pubblico, tutto funzionò, e Santa Lucia, in una delle sue prime apparizioni come Aula Magna nel nono centenario dell'Ateneo di Bologna, era splendente di luci e di fiori.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

GIANCARLO CALETTI

Venerdì 1 Novembre 1985, festa di tutti i santi, il Prof. Luigi Barbara subentrava ufficialmente al Prof. Giuseppe Labò alla direzione dell'Istituto di Clinica Medica e Gastroenterologia dell'Università di Bologna. (Foto 1) Terminava così il mio lungo periodo (14 anni) al servizio del Prof. Labò. Avevo quasi 39 anni e mi ritrovavo, come altri suoi bravi e fedeli allievi, ad essere solamente "ricercatore" universitario, ruolo ottenuto grazie alla riforma universitaria di qualche anno prima, cioè la legge 382.

C'erano pertanto molti buoni motivi perché il

cambiamento fosse atteso con timore e al contempo speranza. Timore che la carriera fosse giunta al capolinea per noi orfani del direttore con cui eravamo cresciuti, speranza che, dopo un periodo di forte stagnazione, l'uomo nuovo riaprisse tutti i giochi.

Il lunedì successivo al lungo ponte festivo arrivai in Clinica verso le 9 di mattina, aspettandomi di vedere grandi cambiamenti. Nulla di tutto ciò.

Il Prof. Labò era ancora nel suo vasto e disadorno studio, che occupava dal 1969, indossava il camice bianco e si apprestava ad andare in corsia a visitare



**Foto 1.** Maggio 1985. Aula Magna delle Nuove Patologie, S. Orsola. Ultima lezione del Prof. Labò. Da sinistra: Prof. Gasbarrini, Prof. Barbara che consegna una targa ricordo al Prof. Labò.

i pazienti privati che aveva ricoverato, incurante del suo nuovo status di “professore fuori ruolo”, cioè di quasi pensionato.

Il nuovo direttore invece era ancora nel suo vecchio studio di aiuto e stava incontrando i suoi abituali collaboratori, cioè i medici della Gastroenterologia che Lui aveva diretto per più di dieci anni.

Aspettai fino a mezzogiorno, chiedendo ripetutamente alle segretarie del Prof. Labò se fosse prevista una cerimonia di passaggio delle consegne, una presentazione ufficiale da parte del direttore uscente dei suoi collaboratori al nuovo direttore. Nessuno sapeva nulla.

A questo punto presi coraggio e chiesi a Lucia, fedelissima segretaria del Prof. Barbara, se poteva annunciarmi, per chiedergli se avesse delle direttive e disposizioni da darmi.

Fui ricevuto subito ed il neoDirettore appena mi vide disse: *“non devi più farti annunciare dalla segretaria come un estraneo; da oggi tu e tutti i collaboratori del Prof. Labò siete miei allievi. Nessuna diffe-*

*renza fra vecchi e nuovi”*. Continuò poi così: *“vorrei un forte sviluppo e rilancio dell’endoscopia digestiva in questo istituto. Preparami rapidamente un progetto di nuove attività e di investimenti strumentali. Ciao”*. In tutto era trascorso meno di un minuto.

Uscii dal suo studio frastornato, ma felice.

Scrissi il progetto e i mi procurai i preventivi di acquisto della strumentazione molto rapidamente, ma ci vollero parecchi giorni prima di rivederlo.

Il Professore era sempre impegnatissimo ed inavvicinabile; infatti di fronte alla sua porta si era formata una folla di medici della vecchia e della nuova guardia che voleva incontrarlo per sapere quale ruolo era loro riservato dal nuovo assetto direzionale.

Mi venne in aiuto nuovamente Lucia che mi fece trapelare in gran segreto che di lì a pochi giorni, il Professore avrebbe preso il primo aereo del mattino per Roma e mi suggeriva di farmi trovare “casualmente” sullo stesso volo. Quando mi vide all’aeroporto il Professore capì subito tutto e fu quanto mai gentile ed affabile. Fu così che sul DC9 Alitalia Bologna-Roma egli



**Foto 2.** Novembre 1993. Bologna Aula Stabat Mater. IX International Symposium on Endoscopic Ultrasonography. Da sinistra: Prof. Cheli (Genova), Prof. Kawai (Kyoto), Prof. Barbara, Prof. Sivak (Cleveland).



**Foto 3.** Novembre 1993. Bologna Aula Stabat Mater. IX International Symposium on Endoscopic Ultrasonography. Da sinistra: il Presidente mondiale dell'Olympus Mr. Morishima sponsor del convegno, Prof. Caletti, Sig.ra Lillia De Santis OSC, Prof. Barbara.

approvò il mio progetto e si assunse senza battere ciglio l'impegno finanziario a realizzarlo. Si trattava di circa quattrocento di milioni delle vecchie lire, somma che negli anni precedenti avevo inutilmente cercato di ottenere dal suo predecessore.

Così poche settimane dopo arrivò in Istituto l'ultimo modello di ecografo endoscopico Olympus, il primo in Italia, che mi permise (per alcuni anni in stretta collaborazione con Luigi Bolondi) di proseguire in quelle ricerche che poi ci diedero enormi soddisfazioni cliniche e scientifiche nonché, rinomanza internazionale.

Fui infatti invitato più volte come "visiting professor" negli USA ed in Canada e Bologna fu scelta come sede per ospitare nel Novembre 1993 il "IX° Simposio Mondiale di Ecografia Endoscopica" di cui il Professore fu presidente ed io segretario (Foto 2, 3, 4).

Non doveti più ricorrere a questi stratagemmi per parlargli.

Lo aspettavo fra le 5 e le 6 del mattino fuori del suo studio, dove trovavo sempre a precedermi il Prof. Mario Miglioli. Ma dopo il lungo incontro con Miglioli, venivo sempre ricevuto con grande disponibilità e cortesia. Altre volte mi diede appuntamento a Cortina in una pasticceria di Corso Italia, rubando per me minuti preziosi alle sue brevi vacanze. Ed ad ogni incontro egli pianificava qualche nuovo evento scientifico, mi forniva idee originali per nuove ricerche o migliorava la strumentazione della Clinica. Ricordo ancora con stupore ed ammirazione quando una mattina di agosto, con una telefonata di pochi minuti, ottenne il finanziamento per due attrezzature complete di video-endoscopia, fra le prime in Italia. Anche in questo caso si trattava una importantissima somma, circa 200 milioni di Lire.

Si arrivò così al 1992; era finalmente giunto il mio turno per passare da ricercatore a professore associato. Il giudizio di idoneità era stato superato



**Foto 4.** Novembre 1993. Bologna Aula Stabat Mater. IX International Symposium on Endoscopic Ultrasonography. Da sinistra: Presidente Olympus Italia Ing. Lorenzatto, Prof. Barbara, Presidente Olympus America Mr. Donahue.

brillantemente. Il dilemma era in quale disciplina internistica chiedere alla Facoltà medica di chiamarmi. La tradizione voleva che fossi chiamato in medicina interna e non in discipline specialistiche, ovvero sia in altri settori disciplinari, riserva di caccia dei rispettivi cattedratici.

A fine marzo, mi fece invitare ad un ricevimento in una bellissima casa antica di via Guido Reni; l'evento era stato organizzato da un suo collega di odontoiatria per sostenere i candidati PSI alle elezioni politiche del 5 aprile successivo. Ricordo bene che mi condusse in un salottino dove trovai due importanti professori della facoltà, il Vertice dell'Ateneo ed il potentissimo Direttore Sanitario del Policlinico S. Orsola. Il Professore comunicò a loro (ed a me per la prima volta) la sua volontà di farmi chiamare dalla Facoltà non in Medicina Interna, ma in Gastroenterologia, anche a costo di entrare in contrasto con il titolare di quella disciplina, in quanto questo

era il mio vero profilo scientifico e professionale, che lui voleva premiare. Ottenuto l'alto avvallo dei presenti, si procedette poi senza particolari contrasti a realizzare il suo progetto, che era anche il sogno della mia vita.

Grazie a questa sua decisione si aprirono poi per me importantissime opportunità professionali, la più importante fra esse la direzione dell'U.O.C. di Gastroenterologia a Imola, che mai avrei potuto ottenere se fossi rimasto un internista.

Nel Novembre dell'anno successivo, il 1993, si dovevano tenere le prime elezioni per il Senato Accademico, come era stato disegnato dal nuovo statuto di Ateneo. Questo prevedeva tra l'altro la possibilità di eleggere un rappresentante di area disciplinare che non necessariamente doveva essere un professore ordinario. Fu così che decisi di candidarmi, forte del sostegno di tutti i miei colleghi professori associati e ricercatori della facoltà di Me-



**Foto 5.** Febbraio 1994. Aula Magna di Santa Lucia. Inaugurazione dell'Anno Accademico. Seduti in prima fila da sinistra: SE Prefetto Mosino, SE Cardinale Biffi. In piedi che sfilano, da sinistra: Il Direttore Amministrativo Dr.ssa Fabbro, Rettori di Parma, Modena e Ferrara, Prof. Caletti, Prof. Bruggi.

dicina. Per lo stesso seggio si era però candidato anche il Prof. Vittorio Bonomini, nefrologo, nome di peso nella facoltà e in seguito anche preside della stessa. La situazione era molto tesa, la campagna elettorale diventò incandescente e la facoltà era divisa fra innovatori e conservatori. Il Rettore stesso era piuttosto preoccupato.

Una mattina pochi giorni prima del voto, Lucia mi disse che il Professore mi voleva incontrare a pranzo all'osteria dello Sterlino di via Murri. Pensai subito che Lui volesse convincermi a ritirarmi dalla competizione elettorale. Appena seduti a tavola volle sapere nei minimi dettagli le motivazioni della mia candidatura e il mio programma elettorale. Lo rassicurai sul fatto che prima di portare avanti le istanze innovative richieste dai miei colleghi, ogni mio atto in Senato sarebbe stato prioritariamente orientato alla difesa ed al potenziamento del nostro Istituto e

della scuola del Prof. Barbara e che lo avrei tenuto costantemente informato di ogni questione discussa in quella sede. Terminato velocemente il pasto mi disse solo: *"vedremo"* e parti per villa Toniolo.

Non seppi mai cosa fece poi, chi incontrò e cosa disse. I fatti parlarono chiaro: il Magnifico Rettore diede il suo avallo alla mia candidatura, il Prof. Bonomini ritirò la sua al Senato e si presentò per il Consiglio di Amministrazione; io fui così eletto con la maggioranza *"bulgara"* (definizione questa del Resto del Carlino) del 94% dei votanti. (Foto 5).

Ci incontrammo ancora per frugali e veloci pranzi allo Sterlino o alla Cesioia, durante i quali io gli riferivo come procedevano i lavori del Senato e Lui mi consigliava su come comportarmi.

La malattia purtroppo interruppe troppo presto questa bellissima consuetudine.

Lo rividi per l'ultima volta nel gennaio 1995 nel

suo studio, quello che il Prof. Labò aveva liberato con quasi due anni di ritardo rispetto al dovuto. Era in partenza per gli USA per sottoporsi al secondo intervento chirurgico.

Con molto imbarazzo cercai le parole più idonee ed ottimistiche per fargli gli auguri per un esito positivo della imminente prova, ma cambiò bruscamente discorso e delineò invece con calma e chiarezza come lui vedeva il mio futuro di carriera professionale. Alla fine io gli dissi: *"ma Direttore ci sarà poi sempre Lei a guidare questi eventi"*. Mi guardò sorridendo e mentre mi congedava con una stretta di mano rispose: *"chissà?!"*.

Negli anni a seguire ho sentito spesso la mancanza della sua autorevolezza e della sua preziosa guida. Se fosse stato ancora presente, molto pro-

tabilmente avrebbe impedito che io commettessi (peraltro in buona fede) alcuni errori frutto dell'entusiasmo giovanile e dell'inesperienza accademica.

Questi sono solo alcuni dei motivi per cui la mia stima, gratitudine e devozione per il Professor Luigi Barbara saranno eterne. Ad essi vanno aggiunti: l'aver mantenuto sempre la parola data anche con noi inferiori di grado, l'assoluta mancanza di gelosia per i brillanti risultati raggiunti dai suoi allievi. All'opposto Egli ha sempre nutrito un grande orgoglio per il nome ed la posizione internazionale raggiunti dalla scuola medica da lui diretta. Atteggiamento che purtroppo non ho più riscontrato dopo di lui.

Considero quindi un grandissimo privilegio averlo avuto come Maestro.

---

## RICORDA IL MAESTRO

CLAUDIA SAMA

Il Professor Barbara è stato il mio Maestro ed il mio Mentore. Mi ha insegnato tutto quello che so sia nella pratica clinica che nella metodologia della ricerca e dell'insegnamento, ribadendo la necessità di ottenere una costante sinergia fra questi aspetti del nostro lavoro.

La mia "storia professionale" con il Prof. Barbara coincide con la fine dei miei studi alla Facoltà di Medicina e Chirurgia. In quell'anno con Enrico Roda avevamo iniziato lo studio della litiasi biliare sia dal punto di vista patogenetico, che della possibilità di

una terapia litolitica. Il Professore fu relatore della mia tesi dal titolo *"Il ruolo della composizione della bile e del metabolismo degli acidi biliari nella genesi della litiasi colesterolica"*. In seguito appoggiò la mia richiesta di entrare nella Scuola di Specialità in Malattie dell'apparato Digerente. Fu l'inizio di frenetici anni di ricerca con Enrico ed Aldo Roda, Davide Festi, Pino Mazzella, Rita Aldini ed in seguito con Franco Bazzoli e Mauro Malavolti con giorni e notti passate in laboratorio e a confrontare le nostre ricerche con quelle dei ricercatori stranieri.



**Foto 1.** Congresso Acidi Biliari Cortina 1977: gara di fondo. Al centro il Professore con la figlia Carlotta e noi allievi. Da destra Claudia Sama, Aldo Roda, Rita Aldini, Pino Mazzella, Stefania Geminiani e Paolo Gentiloni.



Ricordo le tante sere che abbiamo passato a casa del Professore a discutere i dati e preparare le relazioni. Il Professore valutava il nostro lavoro “in progress” e ci stupiva sempre con le sue intuizioni ed i suoi consigli invariabilmente esatti per quanto riguardava la valutazione dei risultati e la possibilità di ulteriori avanzamenti.

Le nostre ricerche sulla bile, la litiasi biliare e gli acidi biliari portarono all'ingresso del nostro gruppo in quello che a quel tempo era definito “*Bile Acid Cyrcus*” formato da ricercatori di tutto il mondo che si occupavano di tali argomenti e confrontavano i loro risultati sulle riviste più prestigiose ed i convegni internazionali.

Un giorno il Professore ebbe la brillante idea di organizzare con Enrico Roda un Congresso-Seminario sugli Acidi Biliari a Cortina d'Ampezzo dove per molti anni praticamente tutti gli studiosi internazionali dell'argomento si sono confrontati discutendo le loro ricerche. All'inizio eravamo un poco in soggezione verso questi grandi ricercatori che pubbli-

cavano sulle riviste più prestigiose, ma il Professore ci spronava al confronto ed era quasi sempre il nostro portavoce per illustrare i nostri risultati. Molti di questi ricercatori diventarono amici e collaboratori in ricerche congiunte, come Alan Hoffman, Robert Dowling, Hans Fromm, Gustav Paumgartner e molti altri. I meetings di Cortina comprendevano anche eventi non strettamente scientifici: ricordo la memorabile gara di fondo che fu vinta da un collega finlandese che diede almeno 5 giri a tutti (1). Ricordo anche le cene dei relatori organizzate dalla signora Barbara assieme al marito con la collaborazione del loro amico storico, il cortinese Toni Zanettin, che una volta mescolò vino rosso e bianco per fare un rosé con il quale “stese” gran parte dei partecipanti (2). La “storia” degli acidi biliari portò i suoi frutti con pubblicazioni su riviste internazionali ed inviti ai convegni più prestigiosi (3) ed il Professore ci spinse ad aprire i nostri orizzonti andando a lavorare nei laboratori dei nostri colleghi stranieri. Aldo Roda iniziò la sua pluriennale collaborazione con Alan Hoffman, Davi-



**Foto 2.** Cena di gala del Congresso sugli Acidi Biliari. Cortina 1982. Da sinistra Toni Zanettin, Maria Barbara, Luigi Barbara e Claudia Sama.



**Foto 3.** Congresso Falk sugli Acidi Biliari. Friburgo 1984. Da sinistra Luigi Barbara, Claudia Sama e Enrico Roda.

de Festi andò in Inghilterra ed io partii per la Mayo Clinic a Rochester, Minnesota, ove lavorai con Nicholas La Russo che aveva preso il posto del suo maestro Alan Hoffman. Con il suo gruppo lavorai ad alcuni progetti di ricerca che furono oggetto di presentazione ai principali meeting epatologici statunitensi e di successive pubblicazioni. L'ambiente di lavoro era molto stimolante e strinsi amicizie con molti ricercatori a partire dal direttore Sidney Phillips e W. L. Go, che successivamente vennero a Bologna ed aprirono collaborazioni scientifiche con altri nostri colleghi.

Le ricerche sulla litiasi biliare aprirono un altro capitolo di ricerca sulla epidemiologia e patogenesi della malattia. Il Professore aveva mantenuto un ottimo rapporto con un giovane epidemiologo, Francesco Taroni, che era stato un suo allievo ed aveva lavorato con lui organizzando con la Regione i Day Hospital anche in gastroenterologia. Avevamo tutti studiato le grandi ricerche epidemiologiche, come lo

studio di Framingham, che si erano occupate della litiasi e con il Professore e Taroni facemmo molte riunioni sulla possibilità di effettuare uno studio epidemiologico italiano. Il Professore individuò una location adatta allo studio sia per la dimensione della popolazione sia per il fascino geografico e storico: Sirmione. Un caro amico del Professore, il Prof. Claudio Banterle, primario dell'ospedale di Desenzano, ci fornì la collaborazione della sua équipe ed iniziarono mesi intensi di lavoro sul campo e di organizzazione dei dati, grazie anche all'Ing. Antonio Maria Morselli Labate, nostro prezioso collaboratore. Il Progetto Sirmione ha ricevuto una importante considerazione sia in ambito nazionale che internazionale. Le pubblicazioni che ne derivarono, frutto del lavoro del gruppo, del Prof. Taroni e dell'elaborazione dei dati da parte di Morselli Labate, hanno ricevuto e continuano a ricevere un enorme numero di citazioni. Il Professor Barbara fu il nostro portavoce, forte anche della sua conoscenza clinica della malattia

biliare, in seguito fummo invitati a presentare i nostri dati in numerosi convegni nazionali ed internazionali. Da questi studi derivarono in seguito ricerche sulla storia naturale dei calcoli biliari e quindi sulle migliori strategie cliniche da adottare nei pazienti. Il Professor Barbara assieme al Prof. Capocaccia di Roma ed al Prof. Carulli di Modena fondò il MICOL (Multicentrica Italiana Colelitiasi) che organizzò studi epidemiologici in molte regioni italiane e contribuendo con numeri di popolazione molto più elevati ad aumentare le nostre conoscenze in questo campo.

Nel 1986 iniziò la storia del trapianto di fegato a Bologna. Già da alcuni anni erano iniziate a Bologna ricerche sul trapianto nell'animale e l'arrivo del Prof. Gozzetti segnò la svolta verso l'inizio del programma nell'uomo. Il team chirurgico (Gozzetti, Cavallari, Mazziotti e Bellusci) fece vari stages a Pittsburgh dal Prof. Starzl padre del trapianto di fegato negli Stati Uniti. Anch'io mi recai a Pittsburgh per valutare il supporto medico al trapianto con il Prof. Van Thiel, approfittando della presenza a Pittsburgh di un nostro Collega, il Prof. Mauro Malavolti che lavorava nei laboratori del Dott. Fromm a ricerche sugli

acidi biliari. Tornai anche alla Mayo Clinic dove stavano iniziando un programma di trapianto di fegato e potei avvalermi delle loro conoscenze sui problemi organizzativi. L'inizio del Programma Trapianti di Bologna, gestito dal Prof. Gozzetti assieme al Prof. Barbara ed al Prof. Gasbarrini, fu un periodo di grande lavoro ma anche di emozioni e successi. La notte del primo trapianto, effettuato l'8 aprile 1986, eravamo tutti in sala operatoria a congratularci con il Prof. Gozzetti. Il Professore mi permise di dedicare la maggior parte della mia attività clinica al programma trapianto ed assieme al Prof. Francesco Stefanini dell'equipe del Prof. Gasbarrini abbiamo lavorato fianco a fianco ai chirurghi nella gestione pre- e post-trapianto dei pazienti. Dal 1988 al 1991 divisi il mio tempo fra l'insegnamento a Catanzaro, dove ero stata chiamata come professore associato di Medicina Interna, ed il Centro Trapianti a Bologna. Fu chiaro da quei primi anni che il successo del programma era legato alla presenza di un solido gruppo interdisciplinare che potesse affiancarsi ai chirurghi. I risultati del trapianto di fegato a Bologna hanno nel tempo avvalorato questo assunto.

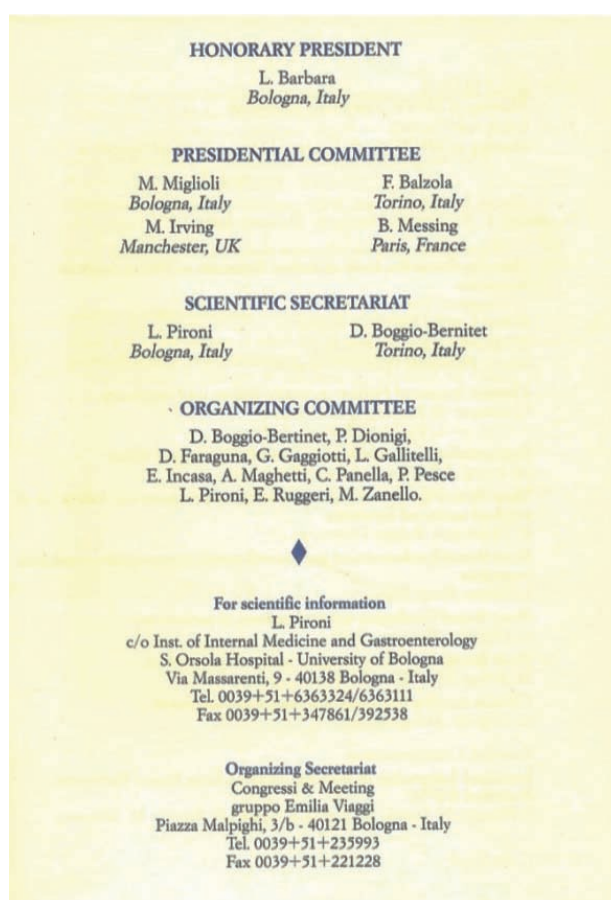
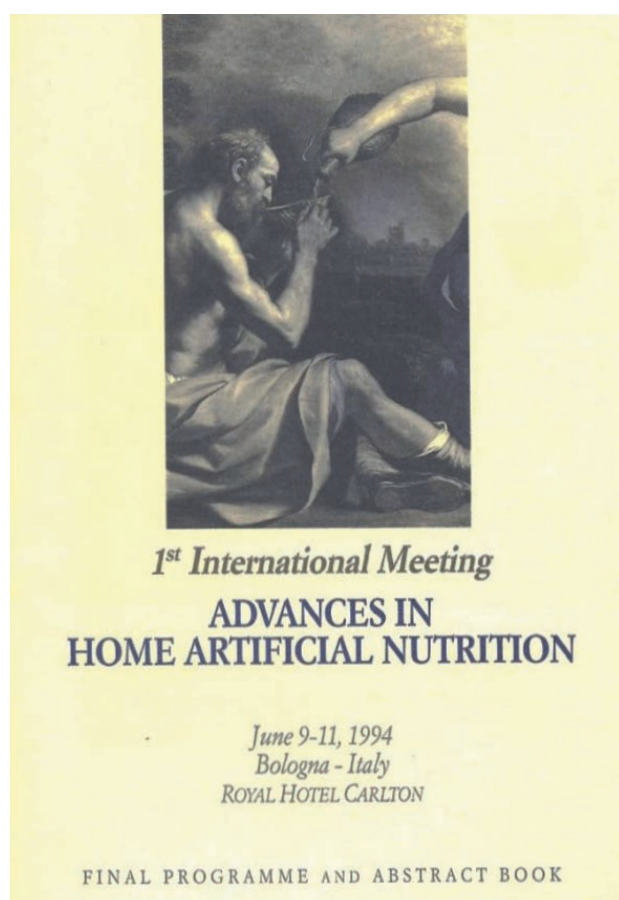
# RICORDA IL MAESTRO

LORIS PIRONI

Ho incontrato il Prof. Barbara nel 1977, quando all'inizio del V anno del corso di laurea, mi presentai per chiedere di frequentare la Cattedra di Gastroenterologia da Lui diretta e di svolgervi la tesi di laurea. Ero stato consigliato da un Suo caro amico, come Lui allievo del Prof. Labò, il Prof. Giambattista Cavassini, Direttore della UO di Medicina Interna dell'Ospedale di Budrio, dove avevo frequentato l'anno precedente. Di quel primo incontro ricordo

bene le parole di stima del Prof. Barbara per il Prof. Cavassini, la cordialità del colloquio e l'entusiasmo con il quale decise all'istante di creare il gruppo di lavoro sulla "endocrinologia digestiva", argomento sul quale avrei poi fatto la tesi. L'entusiasmo associato all'inventiva, mostrati dal Prof. Barbara, furono contagiosi e determinanti per il mio interesse per la ricerca.

Successivamente, sia durante i due anni di fre-



Programma del 1st International Meeting "Advances in Home Artificial Nutrition"; Presidente Onorario, Prof. Luigi Barbara.

quenza come studente, sia durante il corso di Specializzazione, il mio rapporto con il Prof. Barbara fu, come era logico, mediato dal Prof. Mario Miglioli, il tutor al quale ero stato affidato. Forse anche per questo, sono rimasti nitidi nella memoria alcuni momenti di contatto più diretto. In particolare, la presentazione di una relazione congressuale, che avevo avuto l'incarico di preparargli, e due viaggi in auto sulla Sua Jaguar Sovereign 4.2, come unico accompagnatore. Come laureato frequentatore, preparare in piena autonomia una relazione per il Prof. Barbara, era al tempo stesso un atto di fiducia ed una prova di esame. Tanto più se la presentazione, come talvolta poteva accadere, doveva avvenire a casa del Professore al termine di una delle sue lunghe giornate lavorative, cioè alle 10 di sera. La sua straordinaria capacità di mettere le persone a proprio agio mi aiutò a superare il test, nonostante il senso di soggezione che provavo.

Uguualmente, viaggiare in auto con il Prof. Barbara alla guida, era contemporaneamente il piacere della sua conversazione, piena di preziosi insegnamenti, unito al brivido di una guida basata più sull'acceleratore che sul freno. Era in effetti un ottimo pilota.

Ma più dell'aneddotica, il ricordo più importante è stata la disponibilità ad incoraggiare e sostenere le iniziative professionali dei singoli collaboratori. Questo mi permise, durante gli anni della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Digerente, di dedicarmi alla tematica della nutrizione clinica applicata alla gastroenterologia e di sviluppare il progetto della nutrizione parenterale domiciliare, che il Prof. Barbara tenne a battesimo come Presidente Onorario del *"1st International Meeting on Advances in Home Artificial Nutrition"* che, assieme al Prof. Miglioli, organizzammo a Bologna nel 1994 (Locandina). Più tardi, quel progetto sarebbe sfociato nella istituzione del Centro Regionale di Riferimento per l'Insufficienza Intestinale Cronica Benigna, dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi.

Entusiasmo per il lavoro, intuito geniale, grande capacità di motivazione dei collaboratori e, soprattutto, oggettività nella valutazione delle persone e delle loro qualità professionali, erano le qualità che facevano del Prof. Barbara un grande Maestro.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

FERNANDO LAMI

Diciotto anni della mia vita lavorativa li ho passati nel Servizio di Gastroenterologia e nella Clinica Medica sotto la direzione del Prof. Barbara. Sarebbe facile pensare che i miei rapporti col Professore, come del resto quelli dei miei colleghi, fossero condizionati dal rapporto gerarchico, dal diverso ruolo sociale e dalla differenza di età ed esperienza tra di noi. Sarebbe facile, ma non è così. O quantomeno, non è solo così. Quello che soprattutto condizionava i nostri rapporti era la spiccatissima personalità del nostro Direttore.

Interagendo col Professore si coglievano subito due aspetti emergenti della sua personalità. Il primo era una sorta di suo disincantato pessimismo nei confronti della natura umana, forse anche amaro ma consapevolmente rassegnato. Questo portava me, ancora condizionato da entusiasmi giovanili, ad avere spesso rispetto a lui impostazioni diverse su temi di varia natura. Quando accadeva, ne parlavamo apertamente. Raramente, o meglio quasi mai, lo convincevo, ma non ho avuto mai la sensazione che le nostre diversità di vedute pregiudicassero l'immagine che lui aveva di me. Era come se lui, in netto anticipo sui tempi, avesse elaborato il concetto di tramonto delle ideologie, meta a cui molti, io certo tra questi, saremmo arrivati solo molto tempo dopo.

Il secondo aspetto che emergeva sin dai primi contatti con lui, era la netta percezione della sua viva, acuta e velocissima intelligenza. Era spesso restio a lasciarsi coinvolgere nella disamina di vaste analisi teoriche di qualche problema, ma piuttosto dello stesso problema era capace di cogliere immediatamente quale fosse realmente il punto focale e caratterizzante.

La sua capacità di andare direttamente alla radice delle cose e di identificare di conseguenza quali fossero le falle nel pensiero altrui, liberava spesso

la sua penetrante e caustica ironia, che si incarnava nel suo sorriso sottile e tagliente. Non so se io fossi condizionato dal suo manifesto amore per la terra e la cultura di Mantova, ma pensando a lui era facile evocare la figura di un astuto politico di una corte rinascimentale.

Questo non gli impediva di ritrovare in sé talvolta la genuinità infantile dell'entusiasmo, che si manifestava magari quando parlava della sua amata Mantova e soprattutto della sua bella casa nella campagna mantovana, da lui sempre vista come buen retiro al termine del suo percorso professionale. Stupore ed entusiasmo che potevano portarlo a soffermarsi a contemplare da una vetrata le torri di Kenzo Tange, affascinato dalla nuova skyline assunta dalla vecchia e paciosa Bologna la Dotta, che lui già quasi vedeva trasformarsi in una sorta di New York emiliana.

Pessimismo. Mi disse una volta: *“Lo so bene che molti di voi vorrebbero che io definissi un ordine ed una graduatoria tra di voi, indicando chi verrà promosso per primo, chi per secondo e chi per terzo; ma io non sarò così stupido da farlo. Se lo facessi, molti si siederebbero. So benissimo che solo se c'è competizione ognuno cerca di dare il meglio di sé”*. Perplesso gli ricordavo come gli eschimesi usassero legare alle loro slitte i cani a ventaglio, in maniera che ogni cane, quasi affiancato a tutti gli altri, sviluppasse al massimo la propria competitività e corresse di più. Quando però nel Grande Nord giunsero i bianchi, che attaccavano i cani a coppie ordinate l'una dietro l'altra, si poté constatare che una muta di cani ordinata, che tirava tutta in una stessa direzione, era comunque più efficiente, anche se magari qualche cane poteva sentirsi meno stimolato. Ancora una volta con le mie reminiscenze di Jack London non riuscii a convincerlo.

Anche se tendeva sempre a comportarsi in maniera da stimolare nei suoi un certo livello di competitività, conosceva comunque molto bene l'arte squisitamente manageriale di stimolare più con la lode che non col rimprovero. Ed era inoltre sempre attento a cogliere ogni possibile occasione che fosse utile alla promozione professionale dei suoi allievi.

Io ero arrivato nel gruppo da pochissimo tempo e stavo ancora ambientandomi e cominciando ad orizzontarmi meglio, quando pervenne alla nostra Scuola la richiesta di organizzare una serata scientifica di buon livello da svolgersi a Forlì in una sede abbastanza prestigiosa ed indirizzata ai medici del posto. Forlì era la mia città natale, pertanto il Prof. Barbara ci tenne particolarmente a che anche io partecipassi, insistendo con decisione con me per questo, nonostante le mie esitazioni da neofita. Così mi ritrovai a fare il mio primo speech per i medici della mia città, compito che spero di aver svolto abbastanza brillantemente. In ogni caso, alla fine del mio intervento, Roberto Corinaldesi venne soddisfatto a congratularsi con me e, battendomi una mano sulla spalla, mi disse: *“Molto bene, vedo che abbiamo trovato un altro violino da far entrare nell'orchestra”*.

E devo dire che, nonostante tra alcuni di noi ci fosse realmente un pizzico di competitività, quest'ultima veniva sempre mantenuta entro limiti accettabili da un senso di istintiva amicizia e dallo spirito di gruppo che permeava tutti. Io che, arrivando a Bologna mi trovai ad entrare in un gruppo già formato, non ebbi alcuna difficoltà ad inserirmi e ad essere spontaneamente accolto nel mio nuovo ambiente di lavoro. Né poteva essere diversamente: trascorrevamo nella clinica e nei laboratori la quasi totalità delle nostre giornate, per cui nel luogo di lavoro nasceva e si svolgeva anche l'aspetto privato delle relazioni umane. Finivamo così per trascorrere spesso insieme anche quel po' di tempo libero che avevamo a disposizione. Nel nostro ambito si era così formato un gruppetto di amici più strettamente legati tra di loro. Oltre a me ne facevano parte Mario Miglioli, Fabio Baldi, Giulio Di Febo, Guido Biasco e le nostre consorti. Loro mi conducevano alla scoperta dei piaceri delle trattorie dei colli bolognesi. Oppure puntavamo alla riviera romagnola, dove io tenevo una piccola barca sulla quale ci stipavamo in compagnia di un fiasco di trebbiano che andavamo a scolarci

nei pochi superstiti residui di spiaggia non ancora devastati dalla cementificazione. O puntavamo alla villetta di Guido Biasco al Lido di Spina, dove il futuro oncologo cercava di esibirsi nel domare le zanzare giganti con il piglio autorevole di un novello Darix Togni.

Se invece qualche manifestazione scientifica ci portava in trasferta a Roma, toccava a me trasformarmi e fare da guida nella mia città di adozione, conducendo il gruppetto di amici in lunghe ed estenuanti traversate a piedi per tutto il centro storico, alla scoperta delle curiosità e dei piaceri della Roma insolita e segreta.

Devo dire che io, da studente universitario, ero sempre stato abituato ad una vita alquanto libera ed errabonda, tendenzialmente gaudente. Perciò, quando mi trovai inserito in un rapporto di lavoro definito da ben precisi diritti e doveri, trovai istintivo tutelare il più possibile la mia libertà utilizzando i giorni di ferie a mia disposizione per la edificazione di astuti “ponti” di calendario. Questo mio atteggiamento non poteva essere più distante dalla mentalità del Prof. Barbara, che aveva invece una salda concezione strettamente universitaria, per cui il periodo delle ferie era quello di agosto e tutto il resto dell'anno doveva essere completamente dedicato alle attività istituzionali. Provocatoriamente amava dirsi convinto che le mie assenze in periodi anomali fossero dovute al fatto che io, con non so quali oscuri maneggi, fossi riuscito a godere di un numero di giorni di ferie maggiore di quello che mi era dovuto per contratto. Perciò, quando al mio ritorno mi incrociava casualmente nei corridoi dell'Istituto, sfoderava un sorriso tra il sornione ed il sardonico ed esclamava, con ostentata finta ingenuità: *“Ah, Lami, ma allora tu lavori ancora qui con noi ! Mi fa piacere, non lo sapevo”*.

Il culmine della attività col Prof. Barbara coincideva di solito con la preparazione di una sua lettura. Attività concitata, sempre frequentissimamente interrotta da suoi sopravvenuti impegni e ripetutamente rimandata fino al limite massimo del tempo utile. E questo particolarissimo rito aveva al centro un feticcio totemico: il caricatore con le cinquanta o più sudate diapositive. Le diapositive usualmente erano sempre troppe in rapporto al tempo che c'era a disposizione per esporle ed erano sempre troppo

scritte perché la sala potesse leggerle agevolmente. Per un certo periodo ognuno di noi si riteneva qualificato solo se riusciva a produrre schemi fisiopatologici il più possibile complessi ed articolati. Ne nascevano labirintici alberi di diramazioni causali, grafici irti di successive biforcazioni, tali da far impallidire al confronto gli alberi genealogici di un principato mitteleuropeo. Talvolta guardandoli non potevo esimermi dal ricordare quello che il Prof. Ascenzi, misconosciuta figura di grande anatomopatologo e paleontologo, ci raccomandava a lezione: *“Ragazzi, badate bene che in medicina non è importante quello che potrebbe succedere, ma quello che succede”*.

Prima di giungere al momento della composizione della scaletta definitiva il Prof. Barbara inevitabilmente, con qualche moto di insofferenza, lanciava a pioggia intorno a sé le diapositive scartate e rimontava la sequenza di quelle scelte, modificandola ripetutamente fino a renderla il più possibile corrispondente al discorso che lui aveva già prefigurato nella sua mente. Ma il più delle volte la discussione delle diapositive veniva completata solamente durante il viaggio verso il luogo della loro presentazione.

Dopo aver partecipato alla serata scientifica ed avere eventualmente presenziato alla sua parte sociale, veniva il momento del ritorno a casa, usualmente a tarda notte. Raramente ho avuto l'onore di vedermi affidata la guida dell'auto; più spesso era il Professore stesso che preferiva guidare. I colleghi mi avevano avvertito: *“Guarda che se si accarezza la testa, vuol dire che si sta addormentando”*. Io allora, con una certa apprensione, lo spiavo per tutta la durata del viaggio e, non appena vedevo la mano che si staccava dal volante per alzarsi verso l'alto, mi lanciavo immediatamente nel tentativo di avviare concitate conversazioni su improbabili argomenti che ritenevo potessero risultare particolarmente eccitanti e stimolanti. E naturalmente in queste circostanze frequentemente venivo scrutato con una certa sorpresa ed un certo sospetto.

I comitati etici erano di là da venire, quindi la nostra attività di ricerca poteva essere progettata con un grado di libertà adesso non immaginabile. Dovevamo rispondere solo al nostro buon senso ed allo sforzo di progettare piani di ricerca che fossero metodologicamente inattaccabili dai comitati di revisione delle riviste a cui speravamo di inviare i risultati.

In ogni caso il più delle volte la difficoltà maggiore che si parava dinnanzi alle realizzazione dei nostri progetti era il reperimento delle risorse economiche e materiali. Questa difficoltà cresceva progressivamente nel tempo, man mano che i servizi economici dell'ospedale si facevano più oculati nella gestione dei fondi. Ai fini di controllo, ma forse anche come metodo dissuasivo per contenere le spese, veniva costantemente aumentato il numero dei passaggi burocratici necessari ad ottenere una erogazione.

Verso il termine della mia attività presso l'Istituto di Clinica Medica, calcolai che il numero delle firme di diverse istanze, richieste per ottenere la fornitura di un reagente fuori prontuario, era salito a quattordici ! In queste circostanze era naturale che noi cercassimo di sviluppare quanto più possibile l'arte di arrangiarsi. La via maestra era il contatto e l'appoggio delle case farmaceutiche, che anch'esse allora si uniformavano a regole diverse dalle attuali ed erano quindi molto più disponibili a supportare qualsiasi iniziativa in cui potessero intravedere un fattore di ricaduta economica. Ma oltre a questo, ogni metodo poteva rivelarsi utile, scendendo progressivamente più in basso, fino ad arrivare alla ricerca di attrezzature dismesse ma ancora utilizzabili, ricerca condotta nei sotterranei del policlinico, la cui inquietante rete di oscure latebre disposte su più livelli ben pochi potevano vantarsi di conoscere compiutamente.

Gli uomini di collegamento con le industrie farmaceutiche erano sempre presenti, una nebulosa galassia umana che interagiva col nostro gruppo con fare corteggiante. L'altro gruppo che con noi interagiva era naturalmente costituito dall'insieme dei pazienti, ognuno con la sua personale storia e le sue caratteristiche psicologiche, ma questa è esperienza comune di qualsiasi medico.

Ma al di là di tutte le nostre dinamiche interpersonali, ciò che maggiormente guidava la vita della nostra comunità era la personalità del nostro Direttore, continuamente aleggiante su di noi, con la quale eravamo sempre portati a fare i conti, anche quando non era presente, e che inconsciamente ci condizionava. La sensazione della sua presenza poteva anche costituire il motore di innocenti burle un po' infantili, con cui ogni tanto amavamo allentare la concentrazione sul posto di lavoro. Come quando, per esempio, veniva lasciato appeso alla porta di Gianluca Cornia un



biglietto con scritto: “Vieni immediatamente da me perché devo riferirti con urgenza una cosa di estrema importanza da parte del Professore” seguito da una fantasiosa firma illeggibile. Questo ci permetteva di goderci sogghignando l’aria esasperata, se non addirittura disperata, con cui la malcapitata vittima si aggirava convulsamente nei corridoi alla vana ricerca del misterioso estensore del messaggio. Oppure potevamo goderci analoghe scene di incredulo sconcerto e disorientata disperazione quando con una pinza biopica prelevavamo un frammento di funghetto sott’olio per poi metterlo in formalina in una provetta e consegnarlo a Guido Biasco, raccomandandogli di analizzarlo con la massima cura ed attenzione, perché si trattava di un campione istologico a cui il Professore teneva moltissimo.

Ma, oltre al Professore, chi veramente mi ha condizionato, chi è stato il mio mentore ed il mio modello di riferimento, oltre che un grandissimo amico, è stato Mario Miglioli. Nemmeno cinque minuti dopo che ero entrato per la prima volta nel suo studio, il Professore aveva chiamato Miglioli e mi aveva congedato, affidandomi a lui. Da quel momento è iniziato un continuo rapporto di lavoro e di vita che, sul piano psicologico, non si è concluso nemmeno con la sua tragica scomparsa. Nei primi tempi Mario, che abitava allora di fronte al Sant’Orsola, spesso era solo. Perciò accadeva frequentemente che la sera continuassimo la nostra attività passando dall’ospedale alla sua abitazione. Con lui ho passato innumerevoli e roventi serate dell’estate bolognese, scolando birra e coprendoci di sudore, intenti alla rifinitura di

qualche testo che stavamo preparando o discutendo di come impostare e come elaborare qualche lotto di dati. È stata per me una vera scuola, non solo professionale. Su di lui e su alcune sue affermazioni di principio cercavo di uniformare il mio agire di medico. Imparavo progressivamente a condividere il rigore di certe sue impostazioni e la ricerca continua della massima razionalità. Ammiravo e mi proponevo di adottare, senza riuscirci, anche il suo particolarissimo modo di parlare che mi sembrava estremamente “cool”: con voce bassa, continua, volutamente spogliata di ogni tonalità emozionale. Le volte in cui mi capitava di trovarmi di fronte ad una problematica decisione medica, era quasi automatico chiedermi: *“Cosa farebbe Mario adesso?”*. E la stessa domanda, quando se ne presentava l’occasione, ho continuato a farmi anche dopo che, lasciata la Clinica, mi sono trovato a dover gestire da solo una mia attività medica e direzionale. Ed ancora oggi, del mio personale panteon di persone scomparse, è probabilmente Mario quella che più frequentemente mi capita di evocare e su cui mi soffermo a meditare.

Mario ora è passato nel dominio dei ricordi personali. E, prima di lui, aveva compiuto lo stesso percorso la nostra comune guida, il Prof. Luigi Barbara.

Anche il Prof. Barbara fino alla fine sempre razionale, lucido, disincantato.

Ricordo benissimo le ultime parole che udii dire da lui, incontrandolo nella imminenza della sua partenza per gli USA: *“Caro Lami, potranno farmi quello che vogliono, ma io so benissimo che da questa faccenda non ne uscirò mai più”*.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

PAOLA TOMASSETTI

Sono passati molti anni da quando ho incontrato per la prima volta il Prof. Luigi Barbara: io ero una studentessa del 4° anno della Facoltà di Medicina dell'Università di Bologna e Lui era il più giovane e autorevole aiuto del Prof. Labò. Eravamo alla fine degli anni '60, io chiesi di frequentare il reparto ad alcuni suoi giovani assistenti e a quel tempo, con poche formalità, iniziai ad assistere alla visita del mattino.

Ero molto timorosa e cercavo di nascondermi dietro qualcuno degli altri studenti.

Rimasi subito molto colpita dal modo con cui il Professore si poneva nei confronti dei pazienti e dei collaboratori; in quel bel periodo non mancai mai alla visita del mattino nè alle lezioni di Patologia Medica che tenevano i Maestri.

Il Prof. Barbara aveva delle particolari doti comunicative e con me era sempre affabile e gentile, tant'è che ne rimasi ben presto affascinata.

Ciò che si osservava in reparto e ciò che si ascoltava a lezione mi appassionarono tanto che al 6° anno chiesi la tesi di laurea al Prof. Barbara, titolare della cattedra di Patologia Medica. Lui mi affidò ad uno dei suoi collaboratori che si occupava di dosaggio RIA (Radio Immunologic Assay) degli ormoni gastrointestinali, Prof. Paolo Vezzadini, che sotto la sapiente guida del Maestro aveva messo a punto, primo in Italia, il dosaggio RIA della gastrina.

Già prima della laurea avevo maturato la volontà di continuare a fare "ricerca" nel Gruppo a cui il Maestro dava costantemente le sue direttive.

Il Prof. Barbara, mi incoraggiò molto a rimanere, promettendomi tutto il suo appoggio, però mi disse: *"Paola, prima di decidere definitivamente parlane anche con i tuoi genitori"* e questo in un certo modo mi disorientò perché in realtà, in cuor mio, la decisione l'avevo già presa: io volevo rimanere in quell'Istituto con quei Maestri.

Inizialmente fui destinata al reparto paganti, allora chiamato "dozzinanti" con Paolo Vezzadini e sin da subito mi sentii piccola piccola perché mi sembrava di non sapere assolutamente nulla di Medicina.

Per fortuna ebbi la possibilità di essere molto vicina anche al Prof. Barbara che aveva una capacità di intuizione diagnostica incredibile e a me, neolaureata, sembrava veramente un genio!

Questo periodo fu particolarmente utile per la mia formazione.

In quell'anno entrai, unica in Istituto, nella Scuola di Specialità di Gastroenterologia ed anche quella fu occasione di grande gioia per me e di riconoscenza nei confronti del Maestro perché fu Lui ad incoraggiarmi e ad indicarmi quella strada per la mia vita professionale.

Sono rimasta, in questa Scuola per tutta la mia vita lavorativa, senza mai rimpianti, grata di tutto quanto avevo ricevuto e consapevole di aver dato tutto ciò che era nelle mie possibilità.

Non fu facile, bisogna dirlo, avere contatti con Lui perché aveva un'attività frenetica e non riusciva a ricevere tutti quelli che volevano parlargli. Sono rimaste famose, fra tutti noi le "lunghe attese" davanti al suo studio situato nel corridoio prima della nostra "auletta".

Ricordo quanto tempo lo aspettava la mia amica e collega Anna Cavicchi (allora nostra Specializzanda) che doveva fargli refertare gli ECG dei pazienti dell'Ospedale di Crevalcore, che gli affidava suo padre, allora primario chirurgo e amico del Prof. Barbara che al tempo era "consulente" di quell'ospedale.

E ricordo quando il nostro gruppo diretto da Lui organizzò lo screening della gastrite cronica atrofica e del cancro gastrico nella popolazione di Crevalcore.

Andavamo quasi tutte le domeniche del mese per vari mesi a fare i prelievi di sangue a gran parte

della popolazione di quel paese e Lui era sempre con noi. Per noi, averlo vicino, “a portata di mano”, poter discutere e approfondire gli scopi del progetto e i possibili sviluppi futuri fu entusiasmante.

Negli anni successivi il Professor Barbara ebbe un percorso prestigioso, fino a raggiungere la Direzione della Gastroenterologia.

Io rimasi in Clinica Medica ma ci ritrovammo nel 1985, quando il Maestro ritornò come Direttore di quella Clinica.

In questo periodo il mio rapporto con Lui fu in qualche modo “mediato” da Roberto Corinaldesi che successivamente è diventato il mio Direttore e con il quale ho sempre avuto un rapporto di stima reciproca e fraterna amicizia.

Ricordo comunque che proprio il Prof. Barbara mi incoraggiava costantemente a continuare e intensificare la mia attività di ricerca nel settore dei tumori neuroendocrini del tratto gastroenteropancreatico, allora molto poco studiato e conosciuto, avendone intuito in anticipo gli sviluppi e le grandi potenzialità.

Nei primi anni '90 il Maestro si è ammalato ed il triste ricordo, ancora molto vivo in me, è quello del suo rientro dagli Stati Uniti dove era stato operato per la prima volta e del suo ritorno in Clinica.

Lo incontrai nel corridoio di fronte al suo studio, mi salutò con un grande sorriso e mi ringraziò perché in quei giorni insieme ad altri Colleghi io stavo tenendo in sua vece il Corso di Clinica Medica agli

studenti del 6° anno. Gli dissi : *“Professore torni presto a fare le sue lezioni, io non mi sento certo alla sua altezza”!* E Lui mi rispose: *“io non sto ancora bene e voi mi dovrete “reinsegnare tutto”...*

Sono le ultime parole, rivolte a me che io gli ho sentito pronunciare. Da quel giorno non l'ho più rivisto, ma quelle parole sono rimaste scolpite nel mio cuore a testimonianza di un grande uomo che è rimasto tale anche durante una terribile ed impietosa malattia.

Sono ormai passati molti anni dalla sua scomparsa, ed il ricordo di Lui è più vivo che mai. A questo contribuisce anche la consuetudine costante con suo figlio Giovanni, Professore Associato nella nostra Clinica, con il quale ho lavorato in questi anni, che lo ricorda moltissimo nella figura e nello sguardo.

Negli ultimi anni della mia attività lavorativa il Direttore, Roberto Corinaldesi, mi assegnò come studio, proprio quello che era stato per tanti del Maestro. Lavorare in quella stanza per me è stato un onore ed un piacere indescrivibili che mi hanno fatto rivivere fortissime emozioni.

Per questo la mia ultima lezione di Clinica Medica agli studenti del 6° anno della Facoltà di Medicina, l'ho voluta dedicare ai miei Maestri, per ricordare ai futuri medici, che proprio in quelle aule dell'Università di Bologna hanno insegnato Grandi Maestri che ci hanno lasciato una eredità culturale che non può assolutamente andare perduta.

---

---

# RICORDA IL MAESTRO

PIETRO RICCI

Confesso che ero restio a scrivere questo capitolo in quanto riservatezza e malinconia dei ricordi mi suggerivano un tacito riserbo.

Tuttavia ho ceduto alle reiterate, ma sempre cortesie, pressioni di Giancarlo Caletti, quando ho capito che, senza il mio contributo, il libro sarebbe stato monco di una parte della figura del Prof. Barbara, in quanto (forse) solo io potevo raccontare alcuni affascinanti aspetti della la sua intensa attività professionale.

Infatti per una serie di circostanze che qui narro, ho avuto la fortuna ed il grande privilegio di poter essergli vicino per molte ore, quasi tutti i giorni della settimana, per più di 20 anni.

Provengo da una famiglia cattolica della piccola, sana, borghesia bolognese; mio padre era infatti maresciallo dei carabinieri.

Quando nel luglio del 1972 mi laureai in medicina, mi sarebbe piaciuto frequentare il S. Orsola a tempo pieno sotto la guida di due grandi clinici quali il Prof. Labò ed il Prof. Barbara e tentare la carriera universitaria, ma capii che non potevo più pesare economicamente sulla famiglia e che dovevo cominciare a guadagnarci da vivere.

Fu così che un'amica di mia madre, militante nell'Azione Cattolica, mi segnalò al Dr. Natale Calamelli, medico di illustri prelati e legato alla curia bolognese, per essere preso a fare il medico di guardia notturna e festiva nella nuovissima Casa di Cura Villa Toniolo. Iniziai così la mia quasi cinquantennale vita lavorativa in questa splendida struttura.

Al mattino continuavo a frequentare la Patologia Medica del Prof. Labò, come medico del reparto di cui era a capo il Prof. Giovanni Fontana. Eravamo al primo piano delle Nuove Patologie, allora veramente nuove, reparto uomini, le prime tre stanze entrando dal corridoio a destra. Una era affidata a Franco Fer-

sini, una a Giancarlo Caletti ed una a me. Il vicecapo reparto era Lucio Gullo, ma lo si vedeva poco in quanto era spesso a Marsiglia dal Prof. Sarles per completare la sua formazione in pancreatologia.

Ricordo molto bene il rigore scientifico e le ottime capacità cliniche di Giovanni Fontana ed a lui sono ancora grato per gli insegnamenti ricevuti. Fontana richiamava molti studenti e neo laureati e così vidi arrivare e crescere nel nostro reparto, Luigi Bolondi, Maurizio Ventrucci, Pierlorenzo Costa e molti altri ancora.

Un giorno Calamelli mi disse che c'era bisogno di me in Casa di Cura anche tutti i pomeriggi nel reparto del Prof. Labò e del Prof. Barbara, allora indiviso, in quanto il medico di corsia, Roberto Corinaldesi, era stato assunto a tempo pieno al S. Orsola.

Fu così che iniziai a frequentare da vicino questi due grandi personaggi della medicina bolognese. La personalità di Luigi Barbara mi affascinò subito e la stima per le sue capacità mi avvicinò molto a lui. Penso che anche il Prof. Barbara riconoscesse in me affidabilità professionale e doti umane, se qualche anno dopo, nel 1977, diventato professore ordinario e direttore della Gastroenterologia del S. Orsola, interruppe il sodalizio professionale con Labò e mi volle nella sua equipe a Villa Toniolo.

Come contrattista prima e ricercatore universitario poi, il mattino continuavo a frequentare il S. Orsola e per molti anni fui responsabile del day hospital della Gastroenterologia. In tarda mattinata, rinunciando spesso al pranzo, correvo a Villa Toniolo a vedere i numerosi pazienti del Professore e a preparare le cartelle cliniche per la visita che sarebbe iniziata di lì a poco.

Tutto questo avveniva dal lunedì al sabato e molto spesso anche la domenica se il Professore nei giorni precedenti era stato assente per impegni ac-

cademici o avevamo fra i ricoverati pazienti molto gravi e complessi.

Ricordo molto bene quando il Professore ed io passammo tutto il giorno di un lontano Natale in sala operatoria ad assistere all'intervento chirurgico urgente per la rottura di una cisti di echinococco.

Molte volte il Professore, spesso ad ore impossibili, voleva che lo accompagnassi a delle visite a casa di pazienti. Ho ancora ben presente e con terrore la sua guida spericolata, ma sicura, sulla sua 126 gialla, rispettando molto poco i semafori, i sensi di marcia e gli stop. Vedendomi seduto alla sua destra pallido e teso mi diceva sorridendo: *"Ricci stai sicuro !"*

Ho assistito così a migliaia di visite. Ne ero sempre affascinato. L'interrogazione anamnestica era rapida e succinta, ma mai superficiale ed arrivava sempre al nocciolo del problema. L'esame obiettivo era completo, compreso quello neurologico, ed egli muoveva le mani sull'addome come un grande pianista sulla tastiera.

Quando richiedeva gli esami strumentali, prescriveva solo quelli che dovevano confermare i suoi sospetti clinici e quasi sempre ci azzecava.

Il Professore era famoso come gastroenterologo, ma posso affermare che era anche un valentissimo cardiologo e conosceva molto bene la neurologia. È stato certamente l'ultimo dei veri clinici medici che la nostra università abbia avuto.

Tuttavia non era presuntuoso e non voleva mai strafare. Perciò chiamava a consulto al capezzale dei suoi pazienti i più illustri colleghi delle varie specialità non tanto perché ne sentisse la necessità, ma per confrontarsi con loro e per dare ai pazienti una maggior tranquillità.

Fu così che si instaurò la consuetudine di riunire il venerdì pomeriggio a Villa Toniolo per un meeting clinico tutti gli amici medici che ruotavano attorno al nostro reparto. Partecipavano sempre oltre al Prof. Barbara, il Prof. Pierangeli (cardiochirurgo), Il Prof. Corrado (urologo), il Prof. Lugaresi (neurologo) e di volta in volta altri colleghi specialisti. Erano incontri



**Foto 1.** Bologna 3 giugno 1989. Il Prof. Luigi Barbara con Pietro Ricci alle sue nozze.

ricchi di cultura medica, ma anche divertenti per le battute di spirito e i reciproci "sfoffò" che si rivolgevano questi illustri clinici.

Per gli interventi chirurgici si affidava al Prof. Leonardo Possati, direttore della Clinica Chirurgica e fondatore della grande scuola chirurgica bolognese. Possati, pur essendo molto più anziano del Prof. Barbara, gli dava del lei e lo chiamava "Augusto Murri", un po' per gioco ma sicuramente per stima. La cosa però non gli era molto gradita e si indispettiva alquanto, sempre senza darlo chiaramente a vedere, quando il Prof. Possati arrivando in reparto per visitare un paziente gli diceva "Murri abbia un po' di pazienza che prima della visita parlo un po' del Bologna calcio con il caro Ricci".

Un'altra volta lo vidi rabbuiarsi. Avevamo ricoverato in Casa di Cura il Presidente della Repubblica Giovanni Leone. Al momento della dimissione tutti noi gli chiedemmo la cortesia di inviarci una foto con dedica. Pochi giorni dopo arrivò dal Quirinale un grosso plico indirizzato al Prof. Barbara. Quando lui lo aperse

trovò varie bellissime foto con dedica personale agli assistenti ma nessuna intestata a lui. Prese il tutto e, andandosene, lo gettò nel cestino. Fortunatamente il temporale fu breve e non troppo forte.

Con il pensionamento di Possati, avvenuto nel 1981, il professor Barbara iniziò un sodalizio professionale molto intenso con Giuseppe Gozzetti che, allievo di Possati, era rientrato a Bologna dopo molti anni trascorsi con successo all'Università di Chieti.

Fu grazie al tandem vincente Barbara-Gozzetti che al S. Orsola iniziarono i trapianti di fegato e Bologna divenne punto di riferimento nazionale per le malattie epatiche.

La collaborazione fra i due clinici si estendeva anche a Villa Toniolo e fu così che ebbi modo di partecipare alla diagnosi e ai percorsi terapeutici di svariate malattie epatiche. Non era raro che con il professore si assistesse agli interventi di Gozzetti ed anche in questi casi l'apporto cortese, ma puntuale, del professore serviva ad orientare positivamente l'opera del chirurgo.



**Foto 2.** Bologna 1996. Ristorante La Cesarina in occasione del Luigi Barbara Memorial. A sinistra Giovanni Barbara, a destra in piedi Pietro Ricci.

Purtroppo nel 1995 un triste destino, per noi imperscrutabile, ha fatto uscire di scena quasi contemporaneamente questi due giganti della medicina bolognese.

Potrei raccontare molti altri episodi curiosi, piacevoli e divertenti ma ci vorrebbero troppe pagine di questo libro e dovrei resistere alla commozione per quei ricordi ancora molto vivi in me.

Gli anni così volarono e il rapporto fra il professore e me divenne molto solido. Lo testimonia il fatto che fui forse il primo a cui confidò la notizia della malattia che l'aveva colpito e l'unico con cui programmò l'organizzazione del lavoro in sua assenza.

Ebbi così il grande onore e l'enorme responsabilità di sostituirlo non solo a Villa Toniolo, ma anche nel suo studio privato di via Santa Barbara.

Credo di aver svolto il compito affidatomi con dignità, serietà e competenza, come possono dimostrare i risultati ottenuti in tutti questi 20 anni, da quando il Professore ci ha prematuramente lasciati.

Voglio concludere, ringraziando la Provvidenza per avermi fatto vivere molti anni vicino ad un grande medico, ma anche ad un uomo buono, per bene e con un grande cuore.

---

---

## RICORDA IL MAESTRO

STEFANO BRILLANTI

“Prendi su, smetti di fare quello che hai fatto fino ad oggi, vai per un anno a Torino alla scuola di Giorgio Verme, da Ferruccio Bonino e Mario Rizzetto, e comincia ad occuparti di epatiti virali”. Era il 1988, frequentavo il terzo anno di specialità in Gastroenterologia, mi ero fino ad allora interessato di lesioni precancerose del tubo digerente con Guido Biasco, non sapevo nulla di epatiti, ed il settore delle epatiti virali non era in grande fermento. L'anno dopo, 1989, Michael Houghton scopri' il virus dell'epatite C e la mia vita cambiò completamente e definitivamente. Chi mi diede quel suggerimento, quel consiglio, quell'ordine, chiamatelo come volete, era Luigi Barbara, il mio Direttore e Maestro.

In quell'ordine sta tutto Luigi Barbara. Quel comando riassume alcune delle caratteristiche peculiari di quell'uomo, maestro di medicina. Se ci pensate, quell'ordine, per me astruso e di difficile comprensione al momento, celava in se almeno tre aspetti salienti:

1. Il primo aspetto è sicuramente l'intuito, il fiuto innato per la ricerca, lo sviluppo e l'innovazione. Premonire nel 1988 che un settore relativamente stagnante e di interesse minore, per allora, come le epatiti virali, sarebbe diventato, di lì a poco, uno dei maggiori Hot Topic della scienza medica, per i successivi trent'anni, indica una capacità interpretativa dello sviluppo scientifico di straordinaria profondità. Si può dire che, in fondo, sia stato un caso fortuito e fortunato, che non si trattasse di vera premonizione, ma della necessità di colmare nella sua scuola un vuoto culturale e di ricerca, visto che non vi erano altri, nel gruppo della Clinica Medica da lui diretta, che si interessassero di virus epatitici. Tutto si può dire, certamente, ma i fatti sono inconfutabili e, a parte le vere o presunte motivazioni, non si può in alcun

modo negare che si sia trattata di una mossa originale e particolarmente feconda.

2. Il secondo aspetto è la premura, l'interesse per la formazione e lo sviluppo professionale dei propri allievi. Essere allievo di Luigi Barbara non significava essere membro di un gruppo guidato da un capo, da un direttore manager che cerca alla meglio di far funzionare un'unità operativa, utilizzando le risorse umane a sua disposizione. Significava, invece, essere parte di un cenacolo scientifico e culturale, dedito alla formazione, alla ricerca ed all'assistenza clinica, in cui il maestro si sentiva responsabile del futuro dei propri allievi e, amorevolmente come un padre, li consigliava a prendere le decisioni migliori, a fare le scelte migliori per il loro sviluppo e per il loro futuro. Tutto questo, nonostante l'apparente distanza tra il piccolo specializzando ed il grande “barone” che, a dispetto delle apparenze, conosceva in profondità ogni suo allievo e sapeva cogliere in lui i caratteri da valorizzare ed implementare.
3. Il terzo aspetto è la *system medicine ante litteram*. Luigi Barbara concepiva la propria scuola, il suo gruppo come un insieme di gente di valore, di super-esperti di livello internazionale, che fossero in grado, in modo integrato e traslazionale, di offrire al paziente la migliore assistenza medica possibile, basata sui più avanzati progressi scientifici e di ricerca. Non aveva alcun timore che un proprio allievo potesse teoricamente fargli ombra, che ne sapesse più di lui su di uno specifico argomento. Anzi, era un suo vanto quello di potersi circondare dei maggiori esperti, nei rispettivi campi, coi quali e sui quali eseguiva quella sintesi clinica propria dei grandi maestri. I concetti di integrazione, multidisciplinarietà, interdipendenza, collaborazione, medicina traslazionale, oggi tanto di moda, non lo





Il maestro Luigi Barbara partecipa al matrimonio dell'allievo Stefano Brillanti con Caterina Masci. Sulla sinistra, il padre dell'allievo Felice Brillanti (Bologna, 8 luglio 1989).

erano affatto negli anni 80. Nella sua scuola erano già ben presenti e costituivano la spina dorsale della sua grande scuola medica. Il paziente che si rivolgeva alle cure di Luigi Barbara poteva contare sulle massime competenze allora disponibili per il problema diagnostico o terapeutico da affrontare. Sapeva di venire curato da medici che si erano formati ai più alti livelli, che avevano affondato le proprie radici nella medicina di laboratorio, in grado di traslare i risultati della ricerca *from bench to bedside*.

Se ci guardiamo intorno, modelli formativi ed organizzativi simili non sembrano quasi più esistere oggi. Si dice che il mondo della medicina è cambiato, che l'aziendalizzazione ha trasformato il modo della presa in cura dei pazienti e che quei modelli di scuola siano superati. Viviamo nell'era della medicina difensiva e delle linee guida. Il giudizio se le cose

siano migliorate o peggiorate lo lascio a chi, come me, già frequentava il Policlinico Sant'Orsola negli anni '80.

La innegabile spersonalizzazione del rapporto medico-paziente, ed il costante burnout in cui sembrano vivere i medici oggi, sono sotto gli occhi di tutti. Credo siano il risultato non tanto di nuove forme organizzative ed aziendali, ma bensì della mancanza di uomini e maestri di medicina in grado di far rendere al massimo la propria squadra di medici, come un grande allenatore di calcio sa valorizzare e far rendere al massimo ogni singolo componente, ed il gruppo nel suo insieme.

Grazie ancora, Luigi, per avermi insegnato la medicina che, oltre ad essere ricerca, formazione ed assistenza è, soprattutto, assunzione di responsabilità e presa di decisioni, in scienza e coscienza, di fronte ad ogni singolo unico malato che ti si affida.

---

---

## RICORDA IL SUO DIRETTORE

LUCIA CIVOLANI

Avevo circa 21 anni e facevo la turnista in una banca, con ottime prospettive di essere assunta in pianta stabile. Il mio lavoro era apprezzato ma io lo trovavo ripetitivo e un po' monotono. Un giorno ebbi l'occasione di conoscere il Professore ed entrare provvisoriamente nei complessi ingranaggi dell'Ospedale S. Orsola. Mi affascinò immediatamente il modo di operare della segreteria del reparto clinico:

ritmo febbrile, intensissimo, susseguirsi di visite, telefonate, appuntamenti, incontri, riunioni. Non c'era un attimo di respiro, ma proprio questo fervore mi attraeva e mi indusse a fare una scelta alquanto rischiosa. Ho fatto la mia scelta e sono stati gli anni più belli della mia vita... accanto al Professore.

I primi tempi non furono facili. Mi rimproverava spesso, duramente, all'apparenza non era mai sod-



**Foto 1.** Policlinico S. Orsola 1998. In primo piano il Dott. Umberto Tassoni (radiologo) e Lucia Civolani. In seconda fila i neospecialisti in Medicina Interna: Beatrice Salvio, Paolo Bocus, Luisella Zamboni, Fabio Piscaglia, Carla Serra.

disfatto del mio lavoro e non mi ha mai incoraggiato. La parola “brava” non esisteva, si poteva sempre fare “meglio”. Nel periodo di avvio della Gastroenterologia, il Professore aveva adottato abitudini severissime, molto spesso arrivava in ufficio alle 5 del mattino e mi convocava per le 6. Ancora assonnata, già venivo sommersa di cose da fare. Eppure nel tempo, con molta dedizione e con tanta pazienza, mi sono resa conto che stavo guadagnando la Sua fiducia. Ha cominciato ad affidarmi incarichi di responsabilità e a impegnarmi in problemi più complessi. Una delle maggiori sfide era gestire la folla, che sempre attendeva davanti al suo studio, in quei non rari casi in cui, chiamato per un’urgenza, usciva dalla porta secondaria senza essere visto. Della stessa entità era fronteggiare la sua costante ed incorreggibile abitudine di perdere i documenti personali: in questo ho potuto contare sull’aiuto di Ippolito, grande amico del Professore, che lo accompagnava in ogni ufficio fosse necessario.

Cresceva l’entusiasmo della mia partecipazione e nel contempo i contatti con il Professore si facevano più distesi ed anche più coinvolgenti. Possedeva una grande sensibilità umana, che trapelava nitidamente nella confidenza personale, al contrario del distacco che il suo ruolo esigeva. Ha insistito a lungo perché mi iscrivessi alla Facoltà di Medicina spronandomi a coltivare il mio futuro senza precludermi nessuna possibilità.

Per Lui la scienza medica era cultura; ho imparato a capirlo dall’interesse che mostrava per tutte le discipline e dalla sua viva curiosità per qualsiasi evento. Era un grande appassionato di letteratura, storia dell’arte e successivamente di musica frequentando abitualmente il Teatro Comunale di Bologna. Quando gli impegni di lavoro lo permettevano, durante la pausa pranzo, apprezzava il quotidiano appuntamento culturale delle 13:30 con *Beautiful*, soap opera di nota fama.

A fronte di una grande caratura professionale, nei momenti liberi, il Professore era anche un uomo di grande spirito che amava la compagnia e sapeva divertirsi intrattenendoci in brillanti conversazioni e suonando talvolta la chitarra.

Aveva una straordinaria resistenza alle fatiche. Esisteva, forse esiste ancora, la consuetudine di ringraziare di persona i Professori della Cinquina che



**Foto 2.** Policlinico S. Orsola. Da sinistra: Prof. Giuseppe Gizzi, Lucia Civolani, Dott. Giovanni Francesco Paparo.

hanno messo in cattedra il candidato. Il Professore mi raccontò che un mattino era partito in automobile all’alba da Cortina, dove si trovava in villeggiatura, arrivando a Bari, prima tappa del giro di ringraziamenti, facendo tappa poi a Napoli, Roma e Parma per rientrare a Cortina la sera stessa con la febbre a 39°.

Aveva una personalità eccezionale, un ingegno smagliante ed una impressionante capacità di impegno nel lavoro. Era un giudice acutissimo degli uomini e dei medici, sempre parco di elogi. Non sopportava l’ipocrisia e l’adulazione. Aveva uno stile semplice, elegante, accompagnato da una grande proprietà di linguaggio.

Era molto generoso. Per non dimenticarsi degli eventi, mi aveva dato mandato di provvedere sempre ad acquistare e a recapitare un dono adeguato ogni qual volta che un suo collaboratore, anche l’ultimo arrivato, si sposava o aveva un figlio.

Era una persona estremamente “vivace” e ricca di interessi ed essere la collaboratrice di fiducia di un uomo multiforme come il Professore è stato un impegno che ho vissuto con passione e con devozione totale.

Non ci sono parole adeguate per dare voce all’emozione ed al dolore di un distacco che non saranno mai colmati. Prima della partenza per Washington, per tranquillizzarmi mi disse: *“Tornerò presto, dobbiamo raccogliere quello che abbiamo seminato”*.

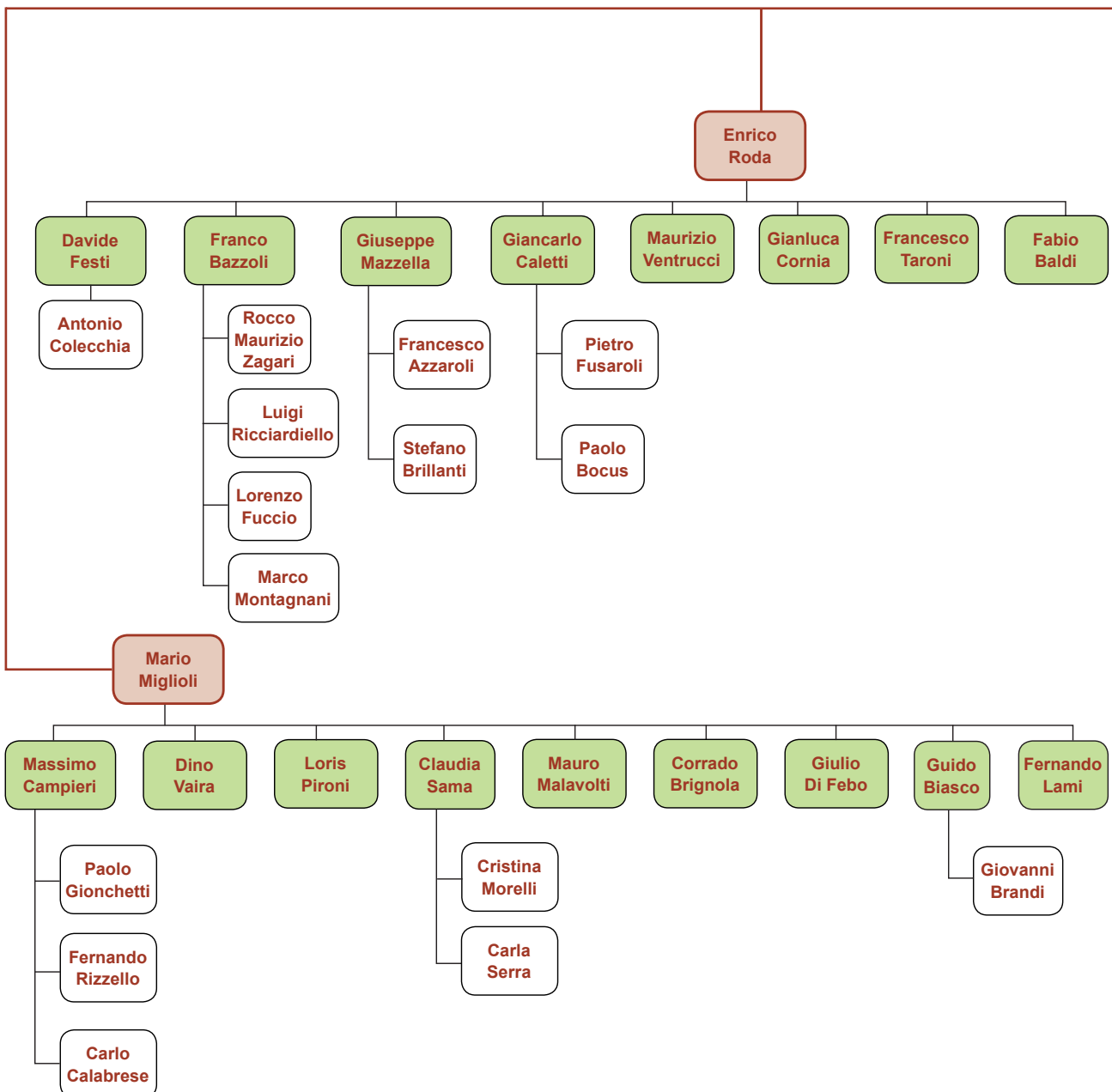


---

---

# Albero genealogico

# LA SCUOLA MEDICA



## DI LUIGI BARBARA

