

La Coscienza Infelice e il medico del XXI secolo

Ernesto Burgio

Pediatra - Comitato Scientifico ISDE Italia (*International Society of Doctors for Environment*)

Parole chiave Medici. Profitto. Sviluppo. Consumi

Parfrasando una delle più famose figure della *Fenomenologia dello Spirito*, quella della *Coscienza Infelice* che “*in sé divisa è così composta che... mentre essa ritiene di aver conseguito la vittoria e la pace, deve immediatamente venir ricacciata*”, potremmo descrivere lo stato della coscienza dell'uomo odierno (e del medico in particolare) come dolorosamente scissa. Sbalorditi, quasi frastornati dagli strabilianti risultati di una tecnologia che ogni giorno fa passi da gigante, sentiamo crescere un'apprensione, un'ansia oscura per gli effetti, potenzialmente devastanti, che questo stesso progresso mostra di poter produrre. E non di rado, proprio quando pensiamo di aver conseguito risultati tali da mettere al sicuro noi e i nostri figli e nipoti dalle sofferenze e dai rischi che la vita su un pianeta ospitale, ma non facile da “governare”, impone, ci troviamo di fronte a difficoltà imprevedute e a problematiche più complesse di quelle che cercavamo di risolvere. In campo biomedico gli esempi di questa affascinante, a volte drammatica, sfida tra uomo e natura non mancano di certo. Non più di 30 anni fa esultammo per quella che importanti ricercatori avevano incautamente interpretato come una definitiva vittoria su microbi e virus (erano gli anni dell'antibiototerapia trionfante e dell'eradicazione di *variola major*, probabilmente il maggior serial killer della storia dell'uomo); ma subito dopo (*retro*)virus (ri)emergenti dalle profondità inesplorate delle foreste africane (e dei nostri stessi genomi) e stafilococchi, bacilli tubercolari, plasmodi falcipari e vibrioni multi-resistenti, convinsero medici e scienziati che, ancora una volta, c'era stato un eccesso di ottimismo e che sarebbe stata necessaria una maggior cautela. Basterebbe ricordare la riflessione di un

microbiologo, scomparso alcuni giorni fa, Joshua Lederberg, secondo il quale l'uomo stava commettendo un errore di fondo nella sua lotta contro batteri e virus, sottovalutando le risorse di questi nostri compagni d'avventura, molto più esperti, adattabili e necessari di noi alla vita stessa della biosfera. Parole sagge, che dovremmo probabilmente tenere in maggior conto quale invito alla cautela e alla misura, anche soltanto nel comunicare ai non addetti ai lavori pregi e difetti, speranze e dubbi connessi a un progresso tecnologico che non sempre dimostriamo di saper controllare. Compito arduo, in una situazione psicologico-culturale in cui i *media* fanno a gara nell'infondere ottimismo e fiducia nel progresso e nel cosiddetto sviluppo, nella convinzione che per il grande Sistema, fondato su produzione, consumo e profitto, che abbiamo imposto al mondo intero, non vi siano nemici peggiori del dubbio e dell'incertezza.

Forse solo in questo modo possono essere comprese, e in parte “*giustificate*”, le periodiche sortite televisive di grandi personalità del mondo della scienza (e dei *media*), tese a rassicurare gli allarmati cittadini circa la possibilità di ridurre praticamente a zero le emissioni di enormi impianti industriali o di inceneritori che bruciano ogni giorno migliaia di tonnellate di rifiuti solidi urbani (e in particolare di plastica, di copertoni usati, di carta stampata e sbiancata col cloro, di imballaggi) e che inevitabilmente immettono in atmosfera e catena alimentare grandi quantità di molecole tossiche e metalli pesanti che, veicolati dal particolato ultrafine all'interno delle nostre cellule, vanno a scombinare l'assetto (epi)genetico del DNA. Difficile pensare che epidemiologi, oncologi, biologi che studiano questi problemi con grande serietà, competenza e onestà intellettuale, siano davvero convinti della possibilità di impedire che gli inquinanti prodot-

ti da questi impianti facciano danni, a volte anche gravi, alla salute. Insensato accusare personalità di grande rilievo, tanto sul piano scientifico quanto su quello umano, di ignoranza o addirittura di corruzione.

Per comprendere alcune affermazioni, forse eccessivamente ottimistiche e rassicuranti, di medici e ricercatori bisognerebbe, dunque, tenere in maggior conto la suddetta *buona regola* della comunicazione *mediatica*, tanto più comprensibile se inserita in una più ampia cornice di pensiero, tuttora dominante, secondo cui sarebbe corretto mettere sul piatto giusto della bilancia la clamorosa riduzione della mortalità (specialmente infantile) degli ultimi due secoli, in larga parte attribuibile a innovazioni importanti come la potabilizzazione dell'acqua e, più in generale, i miglioramenti delle condizioni igieniche, alla grande disponibilità di cibo e, sia pure in misura minore, a farmaci e altri presidi biomedici che contribuiscono a prolungare la vita e a considerare come un prezzo da pagare al “progresso tecnologico” l'incremento di alcune patologie anche gravi o mortali (neoplasie, infarti, *strokes*: del resto più frequenti negli anziani, cioè nei maggiori beneficiari di quel *surplus* di anni di vita che il progresso concede). Ragionamento forse criticabile, ma non privo di una sua razionalità e forza, e condiviso dalla gran parte degli uomini e delle donne che hanno la fortuna di vivere nella parte più ricca e, appunto, “progredita” del mondo. Ragionamento che chiunque pretenda oggi dai maggiori ricercatori e dalle Istituzioni che tutelano la nostra salute una posizione più radicalmente critica nei confronti dei suddetti impianti e di altre fonti di inquinamento, come il traffico veicolare, dovrebbe essere in grado di controbattere con argomenti puntuali e scientificamente fondati, anziché con accuse e contrapposizioni che non giovano a nessuno e che servono

Per corrispondenza:
Ernesto Burgio
e-mail: erburg@libero.it

editoriale

soltanto ad alimentare il fuoco delle polemiche.

Tanto più che, come andiamo inutilmente dicendo e scrivendo da tempo, la letteratura scientifica è sempre più ricca di prove di un'enorme sottostima dei rischi (per l'uomo e per l'intera biosfera) connessi all'inquinamento e in particolare all'utilizzo eccessivo di processi termochimici. E questo per vari motivi. In primo luogo in ragione dei grandi contributi di conoscenza che la biologia molecolare ha messo a nostra disposizione, per comprendere in che modo i suddetti inquinanti penetrino nei tessuti e nel cuore delle cellule e vi si accumulino di generazione in generazione, alterando le principali *pathways* biochimiche e modificandone lo stesso assetto (epi)genetico. In secondo luogo, grazie alle conoscenze derivanti da studi e ricerche interdisciplinari e in particolare alle conferme tossicologiche, tossico-genomiche e biomolecolari di quanto taluni studi epidemiologici avevano permesso di evidenziare circa il legame tra sofferenza fetale (da carenze nutrizionali, alterazioni del micro-ambiente uterino, *stress* materno-fetale) e patologie endocrino-metaboliche, cardio-vascolari e neuro-degenerative dell'adulto.

In estrema sintesi possiamo dire che un numero sempre più consistente di studi conferma la cosiddetta *Barker Hypothesis*, secondo cui una parte considerevole delle patologie croniche che dominano il mondo moderno-ricco avrebbe origine nei mesi cruciali dello sviluppo embrio-fetale e sarebbe connessa a un'alterazione del *programming fetale*, cioè alle trasformazioni epigenetiche difensive, adattative e programmatiche delle cellule che andranno a costituire i tessuti e gli organi-chiave per il controllo omeostatico-metabolico dell'intero organismo e per i rapporti di questo con il mondo circostante: i sistemi neuro-endocrino e immunocompetente. Senza entrare in eccessivi dettagli questo significherebbe che quella che può essere definita la Rivoluzione Epidemica del XX Secolo, consistente in una drammatica riduzione (1950-1980) delle patologie *acute* da cause esogene, infettive e parassitarie, che hanno costituito, per decine di migliaia di anni in quanto *Homo*

sapiens sapiens, per milioni di anni in quanto *primati*, il principale prezzo da noi pagato al processo bio-evolutivo e in una altrettanto drammatica e parallela espansione delle malattie **croniche** da cause endogene (immunomediate, neuroendocrine, neurodegenerative, metaboliche, cardiovascolari), sarebbe connessa alla repentina trasformazione ambientale da noi prodotta: in termini bio-evolutivi i due secoli decorsi dall'inizio della cosiddetta rivoluzione industriale rappresentano una frazione di tempo irrilevante. Si sarebbe evidenziata prima nel "Nord ricco" del mondo e sarebbe in rapida estensione alle aree in via di analogo e spesso più "selvaggio" sviluppo del Sud del pianeta; avrebbe il suo principale momento patogenetico nelle primissime fasi dello sviluppo ontogenetico; sarebbe destinata a una rapidissima quanto pericolosa accelerazione (essenzialmente in ragione della tendenza di molti dei fattori "tossici" implicati a permanere nell'ambiente; al loro accumulo e "bio-magnificazione" in catena alimentare e nei nostri stessi organi, tessuti e cellule; alla possibile trasmissione transgenerazionale del danno gametico e/o del suaccennato assetto (epi)genetico di organi e tessuti chiave).

Bisognerebbe, a questo punto, chiedersi come mai conoscenze così drammaticamente importanti per il futuro nostro e delle generazioni future stentino non solo a diventare patrimonio culturale comune, ma persino a entrare nel bagaglio scientifico di medici e biologi. Certamente gioca un ruolo importante, in questo senso, l'inerzia culturale di un sistema che ancora non vuole o non può, per infiniti motivi, riconoscere la propria impossibilità a perseverare in uno "sviluppo" sempre più chiaramente insostenibile, non solo sul piano economico ed energetico, bensì anche su quello ambientale (chimico-fisico/climatico e quindi biologico e sanitario). Certamente non aiutano le contrapposizioni, le difese corporative, le chiusure pregiudiziali a un confronto tecnico-scientifico sempre più necessario. E forse svolge un ruolo significativo anche il timore che la Conoscenza possa rendere più *Infelice* e scissa la nostra *Coscienza*. ♦

Proposta di ricerca ai soci e ai gruppi ACP

LA GESTIONE DEL BAMBINO CON TESTICOLO RITENUTO: DALLA PRATICA CLINICA ALL'APPLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA

Il binomio formazione-ricerca nell'area delle cure primarie è sempre stato una delle missioni dell'ACP, mirato a un miglioramento delle conoscenze e competenze dei pediatri.

Solo per citare alcuni esempi di queste ricerche, ricordiamo la valutazione dei bisogni del bambino con patologia cronica, il trattamento del dolore in ambito ospedaliero, i vari studi sulla diagnosi di celiachia prodotti dai gruppi locali, lo studio sul trattamento dell'otite media nel bambino, gli studi sul sonno, gli studi su Nati per Leggere. Sempre in quest'ottica l'ACP propone una ricerca sulla gestione del bambino con testicolo ritenuto, pensato dall'associazione in collaborazione con le cliniche pediatriche di Trieste e Chieti. Su questo problema, oggetto da sempre di discussione, recentemente è stata pubblicata sulla rivista *Medico e Bambino* (2007;26:573-7) la versione italiana riadattata di una recente Consensus (Acta Paediatr 2007;96: 638-43).

Gli obiettivi dello studio sono: descrivere la gestione del testicolo ritenuto nella realtà italiana prima della pubblicazione della Consensus e, nel caso in cui si evidenzia una difformità di comportamento rispetto alle indicazioni riportate dalla suddetta, rivalutare prospettivamente la gestione del testicolo ritenuto dopo la diffusione della stessa. La proposta di ricerca è rivolta a tutti i soci ACP.

Per altre informazioni potete contattare la segreteria per la ricerca che fornirà il protocollo dello studio: giacomo@giacomotoffol.191.it.