

# La forza delle immagini



Enrico Valletta, Martina Fornaro

U.O. Pediatria, Ospedale G.B. Morgagni – L. Pierantoni, AUSL della Romagna, Forlì

La trasmissione e l'acquisizione delle conoscenze per un medico, per un pediatra, avvengono oggi attraverso innumerevoli strade, apparentemente molte più che in passato anche se, a ben vedere, le modalità fondamentali non sono poi cambiate di molto. C'è la modalità "verticale", il maestro che trasferisce la propria esperienza e il proprio sapere all'allievo, la lezione frontale, il collega più anziano che insegna al più giovane. Tutti noi siamo stati allievi e alcuni, per quanto era nelle loro possibilità, "maestri" e conosciamo i pregi e i limiti di entrambe le posizioni. Poi c'è una modalità che potremmo definire "mista" (*blended*, direbbe qualcuno) che è fatta di studio, di letture, di ricerca autonoma, di partecipazione a iniziative formative variamente strutturate. Tutto questo si integra con l'esperienza personale (le cose viste sul "campo") che, nel corso degli anni si accumula e accresce le nostre capacità cliniche. Ma c'è di più, si può imparare anche in altra maniera: si può imparare in maniera "orizzontale", dai nostri pari, dall'esperienza di chi ci sta a fianco e che ha visto cose che noi non abbiamo (ancora) visto e ce le comunica, attendendosi che noi facciamo la stessa cosa con lui. È la condivisione dell'esperienza – all'interno di un reparto, tra i colleghi dell'ambulatorio, tra chi coltiva un analogo interesse culturale o scientifico – che incrementa esponenzialmente la nostra personale esperienza e rende preziosa la comunicazione tra pari. In sintesi, il nostro sapere è una somma di esperienze: l'esperienza di chi ci insegna, l'esperienza che noi stessi accumuliamo, l'esperienza di chi ci sta intorno. Rinunciare a una di queste opportunità significa limitare noi stessi e le nostre possibilità di ben operare.

C'è stato un tempo nel quale la descrizione del caso clinico ("io ho visto questo e te lo racconto") aveva un suo significato, anche dal punto di vista scientifico. Il prepotente emergere della medicina basata sull'evidenza con i trial randomizzati, le grandi casistiche, le ricerche multicentriche, le revisioni sistematiche, le metanalisi, ha un po' ridimensionato il valore delle esperienze singole e in molti casi anche lo spazio che la letteratura scientifica dedicava loro. Qualcosa probabilmente si è rischiato di perdere dal punto di vista didattico e non è un caso che negli anni più recenti si stia assistendo a un riaffacciarsi di una letteratura internazionale, anche di elevato profilo (*BMJ Case Reports*, *American Journal of Case Reports*), che dedica le proprie pagine (sempre più elettroniche) a questo tipo di pubblicazioni.

Da sempre le immagini hanno un ruolo didattico fondamentale. La loro rapidità di trasmissione, oggi più che mai, e l'immediatezza del messaggio, pur nella singolarità del caso, hanno fatto sì che il loro ruolo non solo si mantenesse inalterato, ma diventasse anche oggetto di interattività e di informazione/formazione con la complicità del *web*. Anzi, proprio l'immensa capacità della re-

te informatica di immagazzinare, gestire e rendere disponibili le immagini ha creato nuove opportunità di condivisione e di confronto iconografico. Pensiamo solo a quanto si sono giovate di questa possibilità alcune delle discipline – dermatologia e radiologia – che maggiormente "vivono" di immagini. *New England Journal of Medicine*, *Archives of Disease in Childhood* e *Journal of Pediatrics*, tra gli altri, ospitano nelle loro pagine *online* un piccolo spazio nel quale, partendo da un'immagine (fotografica, radiologica, endoscopica o di altra origine) e da un quesito, il lettore può dare la propria interpretazione verificando in tempo reale la correttezza della risposta e avendo poi a disposizione un breve scritto di accompagnamento. Tutto questo offre una simpatica occasione di rapido apprendimento, stimolando la curiosità di chi legge e trasmettendo informazioni utili in poche immagini e in qualche riga. È anche questo un modo per condividere scampoli di esperienza che, immagazzinati in un angolo del cervello, possono riemergere al momento più opportuno.

La redazione di *Quaderni acp* ha ritenuto che, nel panorama delle proprie offerte culturali e formative, anche un piccolo progetto di questo tipo potesse avere un proprio spazio. Stimolato da Michele Gangemi e Costantino Panza, l'instancabile Gianni Piras si è messo al lavoro per costruire una piattaforma *online* sulla quale far girare, in maniera agile e interattiva, questa giostra di immagini che con cadenza periodica troveremo sul sito *web* dell'ACP e di *Quaderni*. L'idea è chiara – anche perché, come abbiamo detto, già sperimentata su riviste di prestigio –, originale per il panorama editoriale pediatrico italiano e tuttavia ancora aperta a modifiche e miglioramenti dell'ultima ora. Certamente quello che servirà, soprattutto, sarà il materiale fotografico e/o di immagini. Siete tutti chiamati a dare il vostro contributo iconografico, partendo dall'esperienza ambulatoriale o ospedaliera di ogni giorno. Non cerchiamo solo il caso raro o l'immagine eccezionale (se capita, vanno bene anche quelli, naturalmente), ma tutto quello che vi ha colpito e fatto riflettere o che non vedevate da qualche tempo e ora vi è capitato di rincontrare o che pensate possa essere utile condividere con qualcuno che può trovarsi di fronte a un caso simile a centinaia di chilometri di distanza. È uno stimolo a tenere la macchina fotografica o il cellulare a portata di mano e a usarli senza parsimonia. Sarà poi sufficiente inviare alla redazione di *Quaderni* le vostre immagini e una brevissima descrizione del caso, che ci consentano di renderli utilizzabili dal punto di vista didattico. Attendiamo i vostri contributi per immagini. È anche questo un modo per mettere la propria esperienza al servizio di tutti.

✉ [enrico.valletta@auslromagna.it](mailto:enrico.valletta@auslromagna.it)