

## LA "GIOVANE NEFROLOGIA", REALTÀ E SPERANZE. I RISULTATI DI UN'INDAGINE

**G. Gambaro, C. Zoccali**

<sup>1</sup> Divisione di Nefrologia, Dipartimento di Scienze Biomediche e Chirurgiche, Università di Verona-Ospedale Maggiore, Verona

<sup>2</sup> Unità di Nefrologia, Dialisi e Trapianto (CNR-IBIM), Epidemiologia Clinica e Fisiopatologia delle Malattie Renali e dell'Ipertensione Arteriosa, Ospedali Riuniti, Reggio Calabria

Dal 30 ottobre al 1° di novembre scorsi si è tenuto a Roma il Primo Incontro con la Giovane Nefrologia. I contenuti del Congresso sono scaricabili dal sito [www.g-nefro.it](http://www.g-nefro.it)

Nel corso del Congresso, un questionario è stato somministrato ai partecipanti. La quasi totalità di essi ha risposto. L'analisi dei 105 questionari compilati ha dato interessanti risultati (Tab. I) che offrono uno spaccato non solo sulla realtà dei nostri giovani colleghi, ma anche su come si organizza la ricerca nei diversi centri.

Il giovane Nefrologo che si impegna nella ricerca è una giovane donna di età compresa tra i 30 e i 40 anni che lavora in una unità complessa. Oramai la preponderanza di donne che abbracciano gli studi di medicina, come è macroscopicamente evidente nelle aule Universitarie, si fa sentire anche tra i giovani specialisti visto che oltre il 60% di quelli che ha partecipato all'inchiesta era donna.

Vi era anche una certa rappresentanza di Nefrologi con età 40-45 anni (circa l'8%) che è difficile qualificare come giovani Nefrologi perché 40 anni sono una delle più ricche età dell'esistenza per i medici in quanto l'energia si sposa già all'esperienza scientifica ed esistenziale.

**"Il giovane Nefrologo... è una giovane donna..."**

Passando ora ad analizzare i numeri del sondaggio, mentre non è rilevante che si lavori in un reparto Universitario od Ospedaliero, il fatto che oltre l'85% degli intervistati lavori in unità complesse, la metà delle quali dotate di una sezione per i trapianti renali, dimostra chiaramente quanto importante siano le dimensioni del gruppo nel favorire la ricerca. Probabilmente solo nel gruppo di larghe dimensioni si trovano quelle "economie di scala" che consentono di dedicare una parte del proprio tempo ad attività non strettamente assistenziali e di avere i mezzi, anche economici, per l'attività investigativa; e inoltre, verosimilmente solo nel gruppo numeroso si trova l'opportunità quotidiana del confron-

to, elemento essenziale della crescita, anche scientifica.

La pressoché totalità degli intervistati ha un'esperienza personale della ricerca (90%), sebbene nel 16% di questi si tratti solo di partecipazione a trial clinici promossi dall'industria o di studi multicentrici, studi che hanno probabilmente a che fare con nuovi farmaci o nuove procedure, nei quali la partecipazione potrebbe essere stata solo marginale (raccolta di casistica, ad esempio). È indubitabile che anche queste partecipazioni sono formative in termini di acquisizione di una metodologia rigorosa nella conduzione degli studi clinici, ma sono pur sempre delle esperienze calate dall'alto in cui la parte più "nobile" dello studio viene condotta da altri e della quale il partecipante ha una cognizione molto ma molto sfumata.

La controprova che, effettivamente, solo circa il 75% degli intervistati avesse una reale esperienza di ricerca viene dalla risposta alla domanda: se all'interno dell'unità operativa di appartenenza si effettuino *meeting* interni sulle ricerche in corso. Circa il 71% ha risposto positivamente. Questa è quindi un'informazione importante sulle dinamiche della ricerca nei gruppi. Chi fa ricerca non è un isolato, ma la fa coralmente e, com'è ovvio, ciò richiede dei momenti collettivi di aggiornamento, di riflessione, di discussione quali sono i *meeting*. Poiché la somma delle percentuali alle singole opzioni di risposta a questa domanda è circa del 100%, e visto che è improbabile che queste riunioni siano monotematiche, è plausibile che la risposta data sia informativa dell'attività prevalente in quei *meeting*. Se è così, queste riunioni periodiche risultano essere fortemente finalizzate su temi contingenti quali: la preparazione di Congressi, la definizione del materiale da pubblicare, lo stato di avanzamento dei lavori. In effetti, meno frequentemente, esse risultano essere dedicati al *Research Journal Club* (18% delle risposte) e raramente all'analisi degli errori sperimentali (8%).

La domanda successiva, in sintesi: - "Hai mai proposto progetti di ricerca e che cosa è successo?" - è un'altra cartina al tornasole di quali siano le dinamiche della ricerca nei gruppi. C'è gerarchizzazione nel recepire i momenti più creativi? Quante chance hanno

**TABELLA I**

DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA	% RISPOSTE
<b>A) COLLOCAZIONE (IDENTIFICA LA TIPOLOGIA DELL'UNITÀ NELLA QUALE OPERI).</b>	
1. Unità dedicata solo all'attività dialitica.	5.9%
2. Unità complessa con degenza nefrologica propria ma senza trapianto.	43.1%
3. Unità complessa con degenza nefrologica propria con trapianto.	44.1%
4. Unità di ricerca non direttamente collegata all'attività clinica.	6.9%
<b>B) MISSIONE DELL'UNITÀ (IDENTIFICA LA MISSIONE DELL'UNITÀ NELLA QUALE OPERI).</b>	
1. Unità accademica, cioè parte di una Università.	49.0%
2. Unità Ospedaliera.	51.0%
<b>C) PARTECIPATI O HAI PARTECIPATO A PROGETTI DI RICERCA?</b>	
1. Sì	90.3%
2. No	9.7%
<b>D) SE HAI PARTECIPATO O PARTECIPATI A PROGRAMMI O PROGETTI DI RICERCA IDENTIFICA IL TIPO DI RICERCA (DAI RISPOSTE MULTIPLE SE SEI IMPEGNATO SU PIÙ FRONTI).</b>	
1. Trial Clinici proposti dall'industria.	17.9%
2. Studi promossi ed effettuati solo all'interno della tua U.O.	15.0%
3. Studi multicentrici promossi da ricercatori che non fanno parte della tua U.O.	15.7%
4. Ricerca di laboratorio (in senso lato, dagli studi di immuno-istopatologia alla biochimica e alla biologia molecolare).	13.6%
5. Ricerca su modelli animali (anche modelli transgenici).	8.6%
6. Studi di fisiopatologia che richiedono test specifici (infusioni, misure emodinamiche, misure sequenziali nel breve termini dell'emodinamica renale ecc.).	7.1%
7. Epidemiologia generale (ricerca di registro) e prevenzione.	8.6%
8. Epidemiologia Clinica (cioè studi attinenti la diagnosi, prognosi e terapia).	13.6%
<b>E) IN SENSO LATO QUALE DELLE GRANDI AREE DELLA NEFROLOGIA TI APPASSIONA DI PIÙ?</b>	
1. Nefrologia.	55.7%
2. Dialisi.	27.8%
3. Trapianto.	16.5%
<b>F) ALL'INTERNO DELLA TUA UNITÀ OPERATIVA SI EFFETTUANO MEETING INTERNI PERIODICI SULLE RICERCHE IN CORSO?</b>	
1. Sì.	70.8%
2. No.	29.2%
<b>F1) IN QUESTI MEETING SI DISCUTE DI:</b>	
1. Stato delle conoscenze acquisite sulla specifica ricerca.	25.0%
2. Aggiornamento periodico sulla letteratura specifica, attinente alla ricerca (Research J Club).	18.4%
3. Errori effettuati negli esperimenti.	8.3%
4. Analisi statistica dei dati e loro interpretazione.	22.2%
5. Politica della comunicazione delle ricerche in corso (scrittura di lavori scientifici, presentazione a Congressi).	25.0%
<b>G) HAI AVANZATO UNA PROPOSTA PERSONALE DI RICERCA AL TUO GRUPPO?</b>	
1. No, non ho avanzato una proposta del genere.	33.3%
2. No, perché c'è poca attenzione nel mio gruppo alle proposte fatte dai più giovani.	6.9%
3. Sì, ma le mie proposte non hanno avuto l'attenzione che mi sarei aspettato.	9.2%
4. Sì, le mie proposte sono state attentamente considerate.	21.8%
5. Sì, ho potuto avviare una ricerca che avevo proposto grazie al supporto del leader del mio gruppo di ricerca.	28.7%
<b>H) HAI CONTATTI PERSONALI (CORRISPONDENZA, E-MAIL, TELEFONATE, VISITE RECIPROCHE) CON RICERCATORI ESTRANEI AL TUO GRUPPO?</b>	
1. Sì.	59.1%
2. No.	40.9%
<b>I) HAI FATTO UN'ESPERIENZA DI LAVORO/RICERCA ALL'ESTERO (ALMENO 3 O PIÙ MESI CONSECUTIVI)?</b>	
1. Sì.	17.9%
2. No.	82.1%
<b>L) SE FINORA NON HAI FATTO UN'ESPERIENZA ALL'ESTERO:</b>	
1. Non ritengo sia indispensabile e non rientra nei miei piani farla.	5.5%
2. Vorrei farla ma temo che non ci riuscirò per problemi familiari.	21.9%
3. Vorrei farla ma temo che non ci riuscirò perché non ne ho l'opportunità.	53.4%
4. È nei miei piani immediati e ho già un finanziamento e contatti in corso.	1.4%
5. È nei miei piani e credo che al momento opportuno non avrò grandi difficoltà.	17.8%
<b>M) CONOSCENZA DELL'INGLESE.</b>	
1. Alta (Cambridge, proficiency) Ottima conoscenza dell'inglese scritto e parlato.	6.2%
2. Medio Alta (Cambridge intermedio). Capace di comunicare e scrivere in inglese senza eccessivi problemi.	21.6%
3. Tra medio-alta e sufficiente.	46.4%
4. Sufficiente (leggo l'inglese scientifico ma ho scarsa dimestichezza con la scrittura in inglese).	23.7%
5. Scarsa.	2.1%
<b>N) PUBBLICAZIONI (CITATE SU PUBMED) NEI QUALI SEI CO-AUTORE.</b>	
1. 0	9.4%
2. 1-3	43.8%
3. 4-7	17.8%
4. 8-10	6.3%
5. > 10	13.5%
6. > 20	9.4%

i ricercatori *junior* di mettersi alla prova? Beh, la risposta non è male; infatti, il 50% degli intervistati ha ricevuto attenta considerazione o ha potuto realizzare le sue proposte. Tuttavia il dato che il 16% degli intervistati non abbia avanzato alcuna proposta per la sensazione che avrebbe ricevuto scarsa attenzione, oppure che non abbia ricevuto sufficiente considerazione, per quanto basso, è pur sempre troppo alto. Questo 16% fa intravedere una certa rigidità nei rapporti all'interno di qualche gruppo, rigidità che non favorisce la crescita scientifica dei più giovani. Perché delle due l'una. O quelle proposte (non fatte o non attentamente considerate) erano banali, ma allora l'intervistato non ha ricevuto sufficienti chiarimenti in merito, tanto da continuare a ritenere che avrebbero dovuto ricevere maggiore considerazione, oppure vi è una vera rigidità, una reale gerarchia della "creatività", cosa che non fa certo bene alla ricerca.

Il nostro giovane ricercatore nel 40% dei casi non ha contatti personali con ricercatori al di fuori del suo gruppo. È un dato certamente non positivo. Significa che una larga parte di essi non ha contatti col mondo della ricerca. In una realtà fatta ormai di ricerca interdisciplinare e collaborativa, la mancanza di contatti può portare alla marginalizzazione. È vero che, spesso, i rapporti col "mondo esterno" è bene che siano tenuti dai *research leaders*, ma l'apertura all'esterno, i contatti con ricercatori interessati agli stessi temi sono fondamentali per la crescita scientifica ed umana dei giovani ricercatori. In altri termini, questo 40% di giovani Nefrologi che non ha rapporti con ricercatori esterni al gruppo è un dato sul quale riflettere seriamente, perché va contro il vero spirito della ricerca, che è espressione di scambio di idee e di stimoli intellettuali.

**"Il giovane ricercatore nel 40% dei casi non ha contatti personali con ricercatori al di fuori del suo gruppo."**

Tuttavia, vi è una grande esigenza di apertura al mondo scientifico visto che solo il 5.5% degli intervistati ritiene che avere un'esperienza di lavoro o di ricerca all'estero non sia importante. Sebbene solo il 18% abbia avuto un'esperienza di lavoro all'estero, la gran parte dei giovani Nefrologi desidera farla, ma meno del 20% sembra avere la concreta possibilità di realizzarla. Se si considera che questi giovani sono probabilmente l'élite delle nostre nuove leve, anche questo dato merita una seria riflessione. Di certo il nostro Nefrologo *junior* non è favorito dalla conoscenza dell'inglese, visto che il 25% di essi non

## MA SARÀ LA STRADA GIUSTA...?

RIFLESSIONI SUL PRIMO INCONTRO CON LA GIOVANE NEFROLOGIA

Giusto pochi mesi prima della *Primo Incontro con la Giovane Nefrologia* a Roma si teneva il 47° Congresso della Società Italiana di Nefrologia a Roma; su 169 tra relatori Italiani e moderatori solo il 7.7% aveva meno di 45 anni, e solo il 3.6%, aveva tra i 40 e i 45 anni di età. Penso che questi numeri siano la chiara dimostrazione che qualcosa bisogna fare per dare visibilità e far crescere i nostri colleghi più giovani. L'incontro romano dei giovani Nefrologi trova probabilmente la sua ragione d'essere in queste premesse. Tuttavia, di fronte a questi dati, la mia personalissima e provocatoria riflessione è se non sia più utile, più efficace per fare crescere la Giovane Nefrologia una sorta di "quota rosa" per i Nefrologi *under 45* piuttosto che iniziative come l'Incontro con la Giovane Nefrologia.

Il problema dell'età è sempre un problema relativo. Io credo che dovremmo finirla di considerare giovani (con tutto quello che ne viene dietro, in termini di considerazione, di responsabilità, di carriera, ecc.) persone che stanno entrando o lo sono già nel pieno della loro maturità clinica e scientifica per il solo fatto, non che loro sono giovani, ma che noi siamo più anziani. Questa, purtroppo, è una questione che permea tutta la società Italiana, un problema generale che però le strutture più dinamiche e, tra queste, per prime le Società Scientifiche, dovrebbero autocriticamente e attentamente considerare.

Mi perdonino i bravi ed entusiasti organizzatori del *Primo Incontro con la Giovane Nefrologia*, ai quali va, - sia ben chiaro -, tutta la mia stima e il mio sostegno, ma è anche la lettura del loro "manifesto programmatico" che mi inculca il dubbio se la strada da loro proposta sia la più giusta. Se i loro obiettivi, come sembra da questo manifesto, sono gli obiettivi della ricerca scientifica e della formazione medica continua *tout court*, senza alcuna specificità generazionale, allora non mi è chiaro perché debba esservi la necessità di uno spazio loro riservato. Collocare i più giovani in un'area riservata potrebbe finire col generare una situazione non utile nella quale il confronto delle idee, che è stato sempre indipendente dall'età, viene invece ristretto in base ad un criterio generazionale.

Non sarebbe invece più efficace per la loro maturazione, per la loro carriera, per i loro progetti riconoscergli il diritto di scendere in piena autonomia nell'agone del *network* della Nefrologia Italiana, per usare le loro parole, anziché in una sorta di ghetto di un'artificiale "Giovane Nefrologia Italiana"?

Non potrebbero risultare ben più proficue per il sostegno dei Nefrologi più giovani, cioè all'inizio della loro carriera, iniziative quali il finanziamento di progetti di ricerca clinica e di base ideati, promossi ed organizzati da *network* di Nefrologi *under 40*? Credo che nell'idea dell'evento nazionale per riunire i "Gruppi di Progetto" lanciata dal nostro Presidente nella *Newsletter* del 20 febbraio 2007 una iniziativa di questo tipo potrebbe trovare il suo più naturale spazio.

Giovanni Gambaro

ne ha neppure una conoscenza sufficiente, uno scotto, purtroppo, dovuto al nostro sistema d'istruzione, considerata l'età media degli intervistati che rientrano in questo 25%.

Infine, l'ultima domanda dimostra che circa la metà di questi giovani Nefrologi ha una discreta, se non ottima, produttività scientifica. Infatti, oltre il 20% di loro ha pubblicato almeno 10 lavori censiti su *PubMed*, un dato veramente buono per un giovane di 33 anni (in media). Se si considera che il 53% di loro ha pubblicato o ha meno di 3 lavori, ha un'età media di 35 anni, l'impressione è che la produttività di questi Nefrologi *junior* non sia legata ad un fenomeno tempo-dipendente di maturazione scientifica del ricercatore, bensì che altri fattori giochino un ruolo ben più incisivo (la dimensione del gruppo, la sua composizione e strutturazione, la sua autorevolezza). Una volta di più emerge, quindi, quanto fondamentale sia l'aspetto già richiamato delle "dimensioni critiche" di un team di ricerca come catalizzatore della formazione delle giovani leve della ricerca.

***"C'è gerarchizzazione nel recepire i momenti più creativi."***

In conclusione, emergono luci ed ombre da questo sondaggio. Ci sono! Esistono! Abbiamo i rincalzi per la Nefrologia "non-giovane", e sono colleghi capaci che lavorano bene ed entusiasti e producono così buona scienza.

Ma c'è ancora molto o moltissimo da fare. Proiettare i nostri Nefrologi junior verso l'esterno, favorire l'informalità all'interno dei gruppi e all'interno delle diverse articolazioni della SIN, sostenere finanziariamente i progetti dei più giovani, potrebbero essere alcune delle strade da percorrere. Questo significa aprire ancora di più, internazionalizzare, "globalizzare" la nostra attività, i nostri reparti e laboratori. Potrebbe significare, anche, favorire il flusso di giovani studiosi stranieri nei nostri reparti e nei nostri laboratori. C'erano pochi ricercatori stranieri all'incontro romano della Giovane Nefrologia e ce ne sono pochi che vengono al nostro Congresso Nazionale.

Dovremmo riflettere anche su questo. Perché la Nefrologia Italiana, che secondo una statistica pubblicata sul *Corriere Salute* domenica 28 gennaio, è prima in Europa per produttività scientifica nei settori chiave di Insufficienza Renale Acuta e Cronica, ha una capacità attrattiva verso ricercatori di altri paesi molto più bassa di quella di paesi Europei come la Francia, la Gran Bretagna e la Germania?