

INTERVISTA A NATALE GASPARE DE SANTO: PROFESSORE EMERITO SECONDA UNIVERSITÀ DI NAPOLI

a cura di Mario Timio

Natale (Fig. 1), tu puoi essere definito un “nefrologo umanista” in Italia e all’estero. Il tuo interesse per la storia e la filosofia della medicina, le tue frequentazioni con illustri storici e noti epistemologici, la passione organizzativa di convegni e congressi in luoghi saturi di storia medica religiosa come Montecassino o di storia laica come Evian, Napoli e, per il futuro, Paestum e Olimpia e le tue affascinanti lezioni di storia della nefrologia fanno di te una splendida icona culturale del nostro mondo nefrologico, tecnicamente elevato ma, talvolta, “umanisticamente” giustamente timoroso, e smentiscono la definizione del medico data da Bacon come “il vil meccanico”. Questa cultura umanistica è un retaggio dei tuoi impegni liceali o si è venuta sviluppando negli anni della tua professione medica e nefrologica?

La storia della nefrologia è un’estensione del mio essere nefrologo e del liceo che ho frequentato. Sono stato fortunato perché la Calabria è stata sede di molti licei meritocratici in cui tutte le materie erano studiate con la stessa intensità. Intendo dire stesso impegno per matematica, filosofia, latino, storia, italiano, inglese, storia dell’arte, ecc. Ovviamente, quel tipo di liceo è scomparso e non è un male. Comunque, all’università si deve lavorare su pochissimi temi e si deve scavare in profondità e io non sono un’eccezione. I tuttologi mi danno fastidio, li trovo arroganti e li considero un attentato alla mia tolleranza. Solo adesso, avendo acquisito tutti gli avanzamenti della nostra disciplina, quasi il 100% delle cose che contano si sono sviluppate nel mio tempo, sarei nella condizione di aiutare a far generare qualcosa di nuovo in un’altra disciplina (vecchiaia come il tempo degli intellettuali per fertilizzare un’altra disciplina è un concetto supportato anche da Luc Montagnier, per far sorgere il transdisciplinare). Infine, l’impegno per promuovere la memoria è anche un modo per renderci conto che molte “scoperte” non sono realmente tali, ma sono piccoli avanzamenti, e i piccoli avanzamenti quasi mai producono idee epocali. Mi pare che ci siano più premi Nobel che idee epocali.

Oltre a insegnare a fare proprio il motto di Auguste Comte, fondatore della moderna sociologia: “per comprendere una scienza è necessario conoscer la storia”, tu hai messo l’accento sull’importanza della metodolo-

Fig. 1 -
Prof. Natale Gaspare
De Santo.



gia, sia in campo clinico che nella ricerca laboratoristica. Se la metodologia è unica, come ci insegna Dario Antiseri nel suo monumentale volume: “Teoria unificata del metodo” (1980), l’applicazione varia di volta in volta a seconda della materia di indagine. Secondo te, qual è il vantaggio per un medico e per un ricercatore nell’avere una solida valenza metodologica nel suo procedimento clinico o sperimentale per ottenere il massimo dei risultati in clinica o in laboratorio?

Il metodo e il maestro sono tutto. Però un *team* vincente non si fa solo mettendo insieme i migliori. In un *team* bisogna cedere una parte del proprio ego, andando a bottega, come per i pittori del Rinascimento. Si fa mettendo insieme ricercatori anziani e giovani possibilmente educati da altri, cioè meno acquiescenti. I ricercatori che lavorano insieme per troppo tempo fanno avvizzire le loro ricerche; sono come quelle mele novembrine grinzose e rinsecchite che hanno un ottimo sapore ma non si vendono. Le idee nuove, certo, vengono generate nei gruppi di ricerca composti da ricercatori tutti giovani, ma le idee epocali sono frutto dell’integrazione tra ricercatori giovani (i novizi) e ricercatori anziani (quelli che hanno già dato contezza di sé, gli arrivati) (Guimerà, *Science*, 2005).

Molti medici si chiedono quale sia l’utilità pratica, nell’espletamento della propria professione, di una cultura umanistica che include, appunto, storia delle

idee cliniche, della sociologia medica e della bioetica. Come puoi rispondere a partire proprio dalla tua esperienza e dal tuo contributo culturale e considerando che, nel passato, il medico era anche filosofo?

“La medicina non è né scienza, né arte, né tecnica, bensì un campo complesso di attività umane” ha scritto Mirko Grmeck un laureato in ingegneria, medicina e storia e professore al Collegio di Francia. La medicina, dice Dietrich von Engelhardt, è scienza e prassi, è ricerca empirica con gli strumenti dell’osservazione e della sperimentazione, è spiegazione dei fenomeni, è costituzione di legge e teoria, è diagnostica e terapia, prevenzione e riabilitazione. Unisce arte, scienza e antropologia, e unisce, nella diagnosi, terapia e ricerca, il malato e il medico. In questa prospettiva è *medical humanities*, cioè medicina come cultura, cultura come medicina (Fig. 2).

Dammi una sintesi della tua attività di nefrologo coniugata alle molteplici iniziative culturali che hanno inanellato la tua professione.

Ho fatto ricerca su diete ipoazotate, dialisi peritoneale, misura della funzione renale, ATPasi renali, regolazione tiroidea del rene, rene nello spazio e storia della nefrologia. Faccio attualmente ricerca di medicina spaziale, storia della medicina e cure palliative. Porto avanti *Sopravvivere non basta*, le cui idee portanti sono di notevole spessore e cominciano ad avere successo e, se Dio vuole, anche la *Mediterranean Kidney Society* troverà il suo ruolo. Sono Advisor dell’AIFA e dell’EMA, componente del consiglio scientifico internazionale, unico medico, dell’Istituto Italiano per gli Studi Filosofici. Quattro mesi dopo il mio anticipato ritiro dall’università sono stato nominato Professore Emerito, un ruolo che mi onora e che onoro e che mi lascia molti dei privilegi non secondari dell’insegnamento e della ricerca. Nell’immediato sto organizzando un congresso su *Man into space* (1-2 Dicembre 2011) e *Survival is not enough* 2012. Ho studiato con Carmelo Giordano da cui molto ho appreso e ho lavorato in fruttuosa serenità con Klaus Hierholzer, Jonas Bergstrom e Peter Furst (un’*elite*). Karl Julius Ullrich e Otto Gauer hanno avuto molta influenza sulle mie scelte e, soprattutto, mi hanno insegnato a privilegiare il valore morale delle decisioni e a rigettare ogni forma di cinismo. Il Cardinale Mimmi, alla fine degli anni cinquanta, mi ha insegnato il valore del tempo. Ho avuto straordinari compagni di viaggio (li ho scelti, mi hanno scelto?) e alcuni di essi generosamente attivano la mia mente con i loro progetti e sono tutti più avanti di me. Nella casa dei miei genitori, contadini di Calabria, c’era un solo libro, un Vocabolario Petrocchi. La mia carriera si è svolta in una regione in cui reddito individuale è meno della metà di quello lombardo. Ma non è stata una maledizione. Continuo



Fig. 2 - Il Prof. Timio intervista il Prof. De Santo a Praga durante il 48° Congresso ERA-EDTA (Giugno 2011).

a non sedermi in prima fila.

Sono sposato dal 1966 con Amalia Virzo, Professore universitario di ecologia di chiara fama. Ho due figli capaci che molto hanno studiato e studiano, sono competenti nel loro settore ed entusiasti e, soprattutto, non pestano i piedi agli altri, si misurano. La nostra casa è allietata da tre nipoti deliziosi.

Qual è la tua opinione sulla Nefrologia del futuro sganciata o no dalla Medicina interna e, soprattutto, come interpreti il gap quantitativo tra strutture nefrologiche sempre meno numerose e centri dialisi sempre più numerosi? Che cosa sta accadendo nel nostro campo? Forse un ritorno al passato, quando si diceva, come ricordava recentemente il Prof. Locatelli, che: “i dializzatori mantengono i nefrologi al collegio dei Salesiani”? Quali sono oggi le motivazioni che ha un laureato in medicina a scegliere la specializzazione in nefrologia oltre alla possibilità di un facile e rapido impiego? E poi, sei d’accordo con il recente disegno di legge che accorcerebbe di un paio di anni la durata delle specializzazioni, compresa la nefrologia, e di un anno il corso di laurea, per dare modo ai neomedici di entrare nel mondo del lavoro a 27-28 anni invece degli attuali 30-31?

Specializzarsi in nefrologia non garantisce il successo economico, ma rimane un’opzione stimolante. I migliori liceali, oggi, si iscrivono a economia, ingegneria, legge, odontoiatria, e il disastro è completato dalle attuali regole di arruolamento a medicina. Molto dipende dai professori che hai all’università e dalla visibilità che essi hanno nelle loro istituzioni di appartenenza. Ma la visibilità è anche frutto della posizione accademica di chi insegna e delle qualità delle strutture in cui si opera. In Italia, il numero dei professori ordinari di nefrologia è piccolo, una scelta ingenua ed errata. Però, è chiaro che lo sviluppo della dialisi non è un male ma un’opportunità. Inoltre, l’attuale riorganizzazione dell’assistenza dovuta alla disponibilità delle risorse potrebbe ulterior-

mente ridurre l'interesse per la disciplina, perché dietro le discipline ci sono le realizzazioni delle aspirazioni dei singoli, cioè le carriere e le aspirazioni dei chierici (il Professore Jacques Le Goff). Di fatto, il numero dei malati di rene è enorme e il fatto che questo non esiti in una crescita del ruolo della nefrologia potrebbe suggerire l'esistenza di una qualche carenza di managerialità non emersa finora e/o di un eccesso di individualismo per cui pochi singoli crescono in visibilità, ma la disciplina dimagrisce. Se quello che l'*Economist* (15 Aprile 2010) ha definito "uno dei mercati della medicina in più rapida espansione" non fa aumentare il numero degli specialisti e il loro ruolo nella società, bisogna fermarsi per meditare; per esempio, partendo dal "*medical professionalism in a commercialized health care market*" (Arnold Relman, *N Engl J Med* 1980, *JAMA* 2007 & 2008) e dal come organizzarci il coping. Forse, è necessario un supplemento di saggezza, specialmente in un Paese forte in ricerca clinica e che produce ricerca nefrologica di alta qualità. Se si realizza che il bilancio tra l'investimento di capacità e risorse e il ritorno in termini di carriere e di opportunità è negativo, se percepiamo che ogni giorno diventiamo sempre meno (in ruolo e in numero), allora sarà bene che il Presidente della SIN e il Presidente del Collegio dei Nefrologi Universitari per uscire dalla strettoia trovino la quadra e proponano una soluzione forte e non necessariamente condivisa. Facciamo conoscere la nefrologia al Paese, cioè ai cittadini, ai politici nazionali e locali ed ai manager del Sistema Sanitario Nazionale e soprattutto mettere sotto pressione i Ministeri dell'Università e Ricerca della Salute. Facciamo sapere cosa facciamo e quale ruolo abbiamo. Apparentemente il nostro ruolo è misconosciuto nonostante l'ottimo lavoro compiuto. Si tratta di una operazione preliminare da perseguire ogni giorno.

Solo Giuseppe Remuzzi ha perseguito e persegue con continuità e successo questo scopo. Vorrei far presente che all'ultimo Congresso della Società Tedesca di Nefrologia, il Professor Frei di Berlino, ha chiesto di "far conoscere di cosa si occupa la nefrologia". Mi piace sottolineare che alla cena della Società è venuta la Cancelliera Merkel in persona a ringraziare per il contributo dei nefrologi alla risoluzione problema della HUS e a significare il suo apprezzamento prendendo per due volte la parola, parlando a braccio, senza ricorrere a fogli scritti da altri. Ciò a significare un rapporto corretto, trasparente e forte con la politica di cui noi non possiamo fare a meno e che dobbiamo ravvivare ogni giorno, anche quando la politica ci appare debole e non particolarmente desiderosa di ascoltarci. Ed ovviamente gli scienziati veri, quanto più sono grandi e riconosciuti, possono molto contribuire a questo scopo. Questo rapporto deve essere considerato prioritario a quello con l'industria e con il quale non è necessariamente in contrasto.

Infine, è necessario focalizzarsi sempre più sui pa-

zienti e insegnare ai nefrologi in formazione "a mettere il paziente al centro del sistema" (suggerimento generale dell'illustre "editore" del *British Medical Journal*) e a "guardare il mondo attraverso gli occhi del malato" (Margareth Gerteis et al., 1993). Questo non contrasta con la decisione recente di ridurre i tempi della formazione, un obiettivo che può essere conseguito senza ridurre la qualità e l'efficienza. Non è il numero delle nozioni ma la loro qualità che conta (Edgar Morin, *Una testa ben fatta*). Conta soprattutto il livello della loro integrazione complessiva e, massimamente, la capacità di estrarle quando servono (ciò non presuppone una testa piena). Inoltre, lo stare in Europa è anche un'occasione per fare esperienza di pragmaticità in un Paese che è bagnato e ha i piedi (o la testa) nel Mediterraneo, il mare che unisce.

Vorrei ricordare che non si diventa specialisti per lavorare poco, per sapere tutto di un settore molto specializzato di concetti che solo con grandi sforzi è possibile padroneggiare (J. Ziman); ma non vedo ragioni sufficienti per essere pessimisti sul futuro della nefrologia. Le discipline sono come i frattali. Le regioni di confine e le zone di scambio sono molto più estese e molto più complicate dell'interno. La nostra storia è la storia dell'interfaccia con la fisiologia, la farmacologia, la bioingegneria, l'immunologia, l'anatomia patologica e, più recentemente, la biologia cellulare e molecolare. Abbiamo bisogno di attrarre giovani che abbiano la curiosità delle formiche che scalano i nodi di una canna di bambù senza sapere ciò che troveranno dopo ciascun nodo, di persone appassionate e creative, del tipo definito da Sekimoto come "uomini a V". Sono quegli uomini che fanno operazioni di carotaggio. Essi scavano in profondità ma, allargando con il trapano il foro nel terreno, fanno ricadere la terra intorno al foro, facilitando il processo. Abbiamo e avremo, com'è naturale, sempre bisogno più che di Professori di Maestri (per il valore morale insito nella parola) e, se tu vuoi, caro Mario, che siano anche Filosofi (ciò nel caso ti attizzi il valore laico del termine).

Indirizzo dell'Intervistatore:

Prof. Mario Timio
Via XX Settembre 22
06121 Perugia
e-mail: timma@libero.it

Indirizzo dell'Intervistato:

Prof. Natale Gaspare De Santo
Professore Emerito di Nefrologia
Seconda Università di Napoli
Policlinico, Nefrologia Padiglione 17
Via Pansini 5
80131 Napoli
e-mail: nataleg.desanto@unina2.it