

INTERVISTA AL PROF. GIUSEPPE BIANCHI, NEFROLOGO CON LA PASSIONE DELL'IPERTENSIONE

a cura di Mario Timio

Professore (Fig. 1), tra i nefrologi, lei si è distinto come profondo studioso e conoscitore dell'ipertensione arteriosa. Questo suo interesse, che è anche passione, è maturato fin dai suoi primi anni dell'attività scientifica o si è sviluppata nel tempo, con l'incalzare degli studi internazionali che ci vedevano non primeggiare nel settore dell'ipertensione, a differenza dei progressi nefrologici in cui siamo stati sempre all'avanguardia?

Le mie ricerche sull'ipertensione sono iniziate dopo un periodo di formazione in biochimica, fisiopatologia circolatoria, farmacologia e clinica. All'inizio lavoravo in un gruppo di cardiologia. Sono stati i primi risultati sul ruolo del rene nella regolazione del sistema cardiovascolare e della pressione arteriosa ad indirizzarmi verso la nefrologia sperimentale e clinica.

Quali sono stati i suoi contributi più significativi nel campo dell'ipertensione? Per inciso, ricordo la particolare enfasi della sua relazione sugli aspetti molecolari dell'ipertensione essenziale nel lontano 1987 al primo congresso di Cardionefrologia tenuto ad Assisi. Per la sua originalità e novità era chiaro da subito che si era aperto un sipario su un aspetto sconosciuto dell'ipertensione arteriosa: quello, appunto, molecolare.

Distingueri 5 tappe nello sviluppo delle mie ricerche: (i) definizione dei meccanismi ipertensivi che si sviluppano dopo un'ischemia renale nell'animale e nell'uomo. (ii) Dimostrazione del ruolo del rene mediante il trapianto nel ratto Milano e nell'uomo affetti da ipertensione essenziale su base genetica. (iii) Ricerche sui meccanismi fisiopatologici renali e cellulari responsabili dell'effetto pressorio del rene trapiantato. (iv) Individuazione del polimorfismo dell'adducina. (v) Sviluppo di un farmaco selettivo inibente l'effetto dell'adducina mutata (di ratto e di uomo) da usare per misurare l'impatto dell'adducina nella patologia umana.

Anche se in quiescenza, sappiamo che lei sta approfondendo sempre con interesse giovanile studi sulla genetica, aggiungendo nuove tessere al composito

Fig. 1 -
Prof. Giuseppe Bianchi.



mosaico dell'ipertensione essenziale.

In uno di questi studi, lei ha coinvolto anche me ed il mio istituto; questa è l'occasione ufficiale per ringraziarla soprattutto per avermi messo a parte delle componenti submolecolari della malattia ipertensiva che difficilmente avrei avuto a disposizione di prima mano.

Certamente, questi studi continuano in Italia e in Cina.

Qual è stato il suo curriculum professionale e accademico che l'ha condotta, attraverso alcune tappe, alla cattedra di Nefrologia all'Ospedale S. Raffaele di Milano?

Ho iniziato le mie ricerche in un laboratorio di farmacologia industriale, poi di fisiopatologia circolatoria all'università e infine presso l'istituto di patologia generale dell'università di Padova. Dopo sono passato alla clinica. Istituti di semeiotica, patologia medica e clinica medica dell'università di Milano;

dapprima in cardiologia poi in nefrologia. Con intervalli di lavoro in Inghilterra: Londra e Glasgow.

Il valore di un capo-scuola si misura anche dalla caratura scientifica e professionale dei suoi allievi. Anche in questo settore lei primeggia con punte di eccellenza quale il Prof. Cusi. Vuole commentare?

È vero il contributo di Cusi è stato determinante nel definire alcune alterazioni della funzione renale che causano ipertensione e dei meccanismi cellulari, biochimici e genetici che sono alla base di queste alterazioni. Vorrei però ricordare altri collaboratori. Limitandomi a quelli clinici, vorrei ricordare il contributo di Glorioso sulle differenze ambientali e genetiche alla base di queste alterazioni e quello di Manunta sul ruolo dell'ouabaina endogena nell'ipertensione e nello sviluppo dell'insufficienza renale acuta dopo traumi; nonché il ruolo della genetica nella diagnostica delle malattie renali e nel predire la risposta ai farmaci.

Anche se lei è un po' schivo a commentare quello che fanno gli altri, come vede il futuro della nefrologia italiana ed in particolare reputa, al di là delle etichette, che il campo dell'ipertensione debba far parte

del bagaglio culturale dei nefrologi o continuare ad essere solo appannaggio dei cardiologi?

L'ipertensione ha bisogno sia di competenze cardiologiche che nefrologiche anche se sono convinto che il rene abbia un ruolo più importante nella regolazione della pressione arteriosa.

La nefrologia italiana potrebbe fare molto ma mi sembra che sia sempre più difficile trovare persone, tempo e mezzi per fare ricerca.

Indirizzo dell'Intervistatore:

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

Indirizzo dell'Intervistato:

Prof. Giuseppe Bianchi
Piazza Adigrat 4
20133 Milano
e-mail: bianchi.giuseppe@hrs.it