

Moshe SCHEIN, Paul N. ROGERS  
**CHIRURGIA ADDOMINALE  
 D'URGENZA: IL BUON SENSO  
 DI SCHEIN**

**Guida pratica per sopravvivere  
 nella trincea delle urgenze chirurgiche**

Traduzione a cura di Francesco Vittorio Gammarota

Seconda edizione

Springer-Verlag Italia, 2007

È un libro sotto un certo aspetto originale, almeno tenendo presente la spicciola filosofia attuale dell'editorialistica chirurgica. Perché, se invece risaliamo a tempi meno recenti, se ne potrebbero trovare origini illustri in esemplari trattati che sono serviti ad addestrare generazioni di chirurghi: due per tutti, il Mondor e il Lejars. Ma è allora una regressione metodologica o, peggio, una specie di reprint di cui non si sentiva la necessità? O invece, e piuttosto, interpreta secondo intramontabili canoni tradizionali, oggi arricchiti del fondamentale intervento tecnologico, un modo corretto e proficuo di esaminare, diagnosticare e porre indicazioni terapeutiche in chirurgia d'urgenza? Non è certo un 'revival' dell'osservazione clinica pura, elementare e problematica, basilare per la chirurgia d'urgenza di molti anni fa; non è, d'altra parte, l'esaltazione esclusiva dei moderni mezzi strumentali troppo spesso utilizzati senza discernimento ed economia; non riflette una pianificazione tecnologica resa ignara di procedimenti anamnestici e semeiologici e dell'osservazione interpretativa dei fenomeni in evoluzione. E allora? Possiamo dire, parafrasando la componente caratterizzante del titolo, che è un grosso manuale del buon senso clinico – derivante dall'esperienza e dallo studio – largamente integrato e precisato da tutto quanto, in campo diagnostico e operativo, si può ad oggi ottenere con le tecnologie e con i loro sistemi di applicazione nel campo della medicina. Ne deriva un prodotto moderno, di forte valore pratico, realizzato con consapevolezza scientifica e significativa esperienza.

Per queste considerazioni, dopo un profondo esame testuale, ho accettato volentieri di presentare l'edizione italiana tradotta e curata da Francesco Vittorio Gammarota cui si devono l'originaria valutazione dell'opera e la sua versione nella nostra lingua da lui realizzata in modo attento e appropriato inter-

pretando idee, esposizioni, espressioni idiomatiche e simbolizzazioni. Se tradurre vuol dire immaginare diverse soluzioni possibili, debbo dire che Gammarota ha fatto delle scelte coerenti.

Alcuni concetti vanno sottolineati: l'importanza dell'apprezzamento clinico ai fini di una opportuna, rapida e specifica scelta delle disponibilità diagnostiche strumentali e di laboratorio per accelerare i tempi della terapia, economizzare, non perdersi nella lettura di possibile diversità di risultati, privilegiando ricerche e saggi utili e dirimenti, possibilmente non invasivi; non trascurare le evenienze di rara osservazione; ottimizzare, per quanto possibile, le condizioni preoperatorie del paziente; stabilire un rapporto franco e di fiducia con lui.

Ne risulta un testo corposo, sistematicamente diviso in quattro capitoli essenziali: 1) una generica filosofia di base con breve storia della chirurgia d'urgenza addominale, 2) condizioni e correzioni preoperatorie, 3) l'operazione, 4) eventualità, complicazioni e risoluzioni postoperatorie. L'apparato iconografico è scarso perché è un libro di opinioni e di comportamenti. Molte argomentazioni cliniche sono trasposte in vignette animate al tratto di fumetti e questo arguto trasferimento grafico costituisce un originale elemento di attenzione. Tutto il libro è cosparso di aforismi, massime, sentenze, citazioni, motti, brevi note storiche, tutti intesi a suscitare curiosità, sollecitare ulteriormente l'attenzione e la memoria, mettere alla prova la perspicacia di chi legge. Conclusioni concise e incisive seguono per lo più alle singole trattazioni, in qualche caso sostituite da vivaci ed esaurienti commenti editoriali.

Nell'edizione originale l'inglese è essenziale e immediato e il periodo agile e sicuro. Non c'è bibliografia e questo, per i soloni, può essere un grave difetto di ordine scientifico ma noi pensiamo che sia invece una garanzia di sicura esperienza e di capace osservazione che superano, in un certo senso, le soverchie ambizioni scientifiche, i conformismi e le acquiescenze culturali.

Mi sto accorgendo che, al di là di una presentazione, sto redigendo la recensione di questo "piccolo libro" (come umilmente lo chiamano gli Editor) ma ho trovato che vale la pena di segnalarlo con un gusto particolare, lo stesso che deve aver provato Gammarota nel leggerlo in lingua originaria e poi trasportarlo in italiano mantenendogli la terminologia fedele, l'organicità, i valori dell'osservazione clinica, la

vastità degli interessi, il brio, tanto da creare come un nuovo testo altrettanto originale e raccomandabile (*Giorgio Di Matteo*).

---

Larry R. KAISER, Glyn G. JAMIESON  
**OPERATIVE THORACIC SURGERY**

Fifth Edition  
Hodder Arnold, London, 2006

Come tutti i chirurghi già generalisti ho nostalgia della chirurgia polmonare. L'abbiamo seguita con grande interesse fin dagli esordi professionali, abbiamo in principio un po' sofferto per capirla sulle basi fisiopatologiche e applicarla in pratica, non ci è stato possibile – se non tardi – frequentarla all'estero per completarne la preparazione.

Nei tempi non recenti le malattie polmonari 'di interesse chirurgico' consistevano soprattutto in ascessi, tubercolosi, echinococchi più che in tumori, le complicazioni postoperatorie erano gravi e frequenti, la mortalità preoccupante. Il reparto di chirurgia polmonare della Clinica Chirurgica dell'Università di Roma – precocemente all'avanguardia di questa branca e da me assiduamente frequentato – aveva assunto una denominazione ufficiale discriminatoria: Reparto Settici. Esso era in un certo modo esclusivo, nel senso che si era creata una piccola casta di operatori – oggi diremmo dedicati – che perdevano ogni contatto con la chirurgia addominale, allora dominante, custodivano le proprie competenze al limite della preclusione, consentendo soltanto accessioni selettive, e si dedicavano a verificare di continuo studi ed esperienze. In seguito la chirurgia polmonare si è giustamente differenziata in specialità autonoma, ma ha mantenuto la sua attrattiva per il chirurgo generale che solo per un certo periodo ha potuto continuare ad esercitarla con un volume casistico progressivamente declinante e, infine, in estinzione.

Parallelamente alla pratica, la trattatistica tematica si è progressivamente sviluppata, anche al di fuori dello stretto ambito anglofono, perfezionata e revisionata, recentemente anche per l'introduzione dell'accesso videotoracoscopico. Il libro che qui recensiamo presenta caratteristiche didattiche particolari perché, alternando e conformando concisi testi ed espressive figure su tutti i punti maggiormente formativi per il chirurgo polmonare, dalle tecniche più elementari alle manovre più complesse e attuali e alle strategie formali, offre descrizioni classiche ed elementi di attualità senza fughe in avanti ma con realistica considerazione.

L'opera spazia oltre la chirurgia polmonare e, in un'ampia e logica accezione, con le stesse tonalità didattiche ed equivalente interesse, prende in considerazione

la chirurgia del segmento digestivo a sede nel torace in uno spirito di accoppiamento disciplinare che non è, al momento, del tutto consueto – che, però, appare giustificato per analogie di anatomie regionali, di accessi, di allargamenti exeretici, di interpretazioni compartimentali.

Il testo si esprime in una prima sezione di chirurgia 'toracica', intesa solo come chirurgia polmonare e mediastinica, svolta in più di trecento pagine, e in una seconda sezione di chirurgia esofagea di oltre centocinquanta pagine. Nella prima si prendono in considerazione trentuno temi, dalla riparazione del *pectum excavatum* fino alla chirurgia dei tumori polmonari del solco superiore; vi risaltano la timectomia, la chirurgia videoassistita, le resezioni polmonari a destra e a sinistra, le resezioni tracheali, l'asportazione di formazioni e linfonodopatie mediastiniche, le broncoplastiche. Vi si fa il punto, al tempo stesso, su argomenti apparentemente minori: la toracotomia, i drenaggi, le cisti idatidiche, le bolle polmonari all'origine dello pneumotorace spontaneo, la chirurgia riduttiva del volume polmonare, ed altri. Nella sezione dedicata all'esofago si segue la stessa struttura informativa: dalle esofagectomie ed esofagogastrectomie, *open* e videoassistite, ai suggerimenti per le suture anastomotiche, all'uso dello stomaco come sostituto esofageo, alle miotomie, alle tecniche antireflusso, ecc.

In definitiva quest'opera, sulla base delle esperienze di un eccellente cast di operatori, illustra molto bene i prodotti attuali dello sviluppo tecnico e metodologico della materia. Molto delle sue qualità e del successo è dovuto alle illustrazioni di 'medical artists' (medici e artisti allo stesso tempo, così come per altri libri?) che propongono le loro serie figurative in sistematica sequenziale progressione, ordinatamente identificata nelle brevi note di testo (che ne sono piuttosto l'appannaggio esplicativo), schematiche ma allo stesso tempo animate da colori vitali, còlte in fase 'attiva' perché ai campi anatomici e ai procedimenti dissettivi ad essi riferiti sovrappongono, in una vivida sintesi operativa, gli adeguati strumenti chirurgici in modo da poter ricostruire – come in una sequenza cinematografica – l'atto operatorio senza distrazioni, intervalli, crisi di interpretazione e dubbi.

L'Hodder Arnold ha dotato l'opera di un assetto editoriale elegante e severo (*Giorgio Di Matteo*).

---

*Da segnalare*

**Giuliano GANGERI**

**RISORSE IN CHIRURGIA GENERALE**

Kofler Editore, Bassano del Grappa (VI), 2006

*XIV Forum Nazionale di Oncologia Chirurgica*

## **La terapia chirurgica dei tumori del fegato e delle vie biliari**

**Presidente: Prof. Costanzo Natale**

Foggia, 3-5 aprile 2008

Nel tracciare qualche nota di commento sul Congresso di Oncologia Chirurgica organizzato da Natale a Foggia non mi prende la mano il sentimento di vecchia amicizia che mi lega a lui, ma mi piace obiettivamente segnalare la tipologia e lo svolgimento che ne fanno un'operazione moderna, viva e operante.

Siamo al quattordicesimo anno consecutivo di questa manifestazione solidamente tramandata, caratterizzata da vari indirizzi disciplinari, ma a visione terapeutica concentrica, sui quali, naturalmente, prevale lo scenario chirurgico. Oltre ai chirurghi essa recluta, con uguale o prevalente interesse, oncologi, patologi, diagnostici per immagini, radioterapeuti, genetisti, gastroenterologi ed altri.

Quest'anno erano di scena il fegato e le vie biliari in una coordinata e fruttuosa disamina scientifica e di esperienze. I temi prescelti da Natale, ed affidati all'elaborazione di protagonisti nei diversi campi di studio, hanno riguardato, nell'ordine, i tumori primitivi del fegato, quelli della via biliare e della colecisti, le metastasi epatiche. Per ogni argomento sono stati proposti alla discussione la ricerca dei fattori e dei cofattori causali, i procedimenti diagnostici e i loro percorsi, gli schemi e gli adattamenti terapeutici. Le diverse vocazioni ed esperienze di relatori, moderatori, presidenti e *discussant* e la complessa trama cognitiva e dibattimentale che ne è derivata hanno prodotto, ad uso del numeroso pubblico convenuto, la spiegazione e l'enunciazione di strategie curative coerenti secondo analisi serie ed equilibrate.

Ancora una volta abbiamo potuto constatare come la profonda esperienza chirurgica e l'assiduo aggiornamento scientifico di Natale abbiano sapientemente stimolato le occasioni di dibattito attraverso una larga disamina non solo riguardo ai metodi ma anche alle osservazioni, elementari e complesse, che concorrono alla loro formazione. È veramente segno di conoscenza intensa delle tematiche e di intuito che in questo Forum di sistematiche trattazioni si sia riusciti ancora a proporre dopo tredici anni una selezione esemplare di interpretazioni e di obiettivi che rappresentano la moderna essenza dei problemi scientifici, metodologici che sono a fondamento della chirurgia del fegato e delle vie biliari.

Un interessante e vivace confronto di indicazioni e tecniche sul cancro della colecisti ha rappresentato efficacemente, in una sessione esclusiva, la partecipazione della Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi.

*Giorgio Di Matteo*

## **Prof. Umberto Parini**

È difficile sintetizzare in poche righe il cammino professionale del proprio maestro ma è compensato dal piacere di ricordare quasi 30 anni passati insieme.

Specializzato in Chirurgia Generale a Torino e in Chirurgia Pediatrica a Milano, nel 1980 diventa Primario della divisione di Chirurgia Generale dell'Ospedale Regionale della Valle d'Aosta succedendo al Prof. Spaggiardi. Nel 1984 fonda la Società Valdostana di Chirurgia, di cui era il Presidente. A partire dal 1991 intraprende la strada della chirurgia laparoscopica. Rapidamente la piccola città di Aosta diventa centro di riferimento nazionale e internazionale. Fu un grande onore per lui essere eletto nel direttivo della prestigiosa Società Italiana di Chirurgia.

Da più di cinque anni Direttore della Scuola Speciale ACOI di Chirurgia dell'Obesità, docente di chirurgia laparoscopica avanzata nei centri di Parigi-Elancourt, Amburgo e Strasburgo, autore di pubblicazioni nazionali e internazionali e di oltre 50 video scientifici, aveva il fiuto di un segugio nell'intraprendere per primo strade che nel tempo di pochi mesi venivano percorse da molti: l'utilizzo delle suturatrici poliuso, i vantaggi della laparoscopia nell'obesità e per ultimo l'utilizzo del robot nel confezionamento delle suture nei grandi obesi.

Instancabile nel lavoro, noi dicevamo che ciò era frutto anche della preparazione atletica esercitata in gioventù, la stessa che gli aveva fatto ottenere grandi risultati nello sci agonistico (più volte vincitore dei Campionati del mondo dei medici). All'inizio della sua carriera è stato Presidente dello Sci Club Aosta, Presidente dell'ASIVA e per ultimo Consigliere Federale della FISL. Amava la Valle d'Aosta, le sue montagne, riservando nel suo cuore uno spazio al mare trascorrendo le sue vacanze nell'isola di Lipari. A settembre del 2007 l'ultima importante riconoscenza che lo rese molto felice: il titolo di Chevalier de l'Autonomie della Valle d'Aosta.

Si è congedato da tutti noi lavorando fino all'ultimo, ci ha insegnato così ad affrontare la morte come ci ha insegnato a lavorare, a non aver paura delle difficoltà.

*Rosaldo Allieta*