

Gli anni '80. Il decennio dei confronti

- 1980.** Secondo Ministero Cossiga e Governo Forlani. Un DC9 dell'Itavia precipita nel mare di Ustica: 81 morti. Un mistero. Attentato terroristico alla stazione di Bologna: 84 morti. Terremoto in Campania e Basilicata: seimila morti.
- 1981.** Attentato a Papa Giovanni Paolo II mentre benedice la folla in Piazza San Pietro: viene arrestato Ali Agca. Sequestrato e liberato a Napoli il democristiano Cirillo: continua il terrore delle Brigate Rosse. Respinta al referendum la richiesta di abrogare la legge sull'aborto. Scandalo della P2. Giovanni Spadolini, primo "laico" alla guida del Governo. Prima descrizione dell'AIDS.
- 1982.** Il banchiere Roberto Calvi, Presidente del Banco Ambrosiano, viene trovato impiccato a Londra. Viene ucciso a Palermo il prefetto generale Dalla Chiesa con la moglie. Italia, Francia e Usa costituiscono il contingente di pace in Libano. Messo a punto il litotritore.
- 1983.** Elezioni politiche anticipate: Craxi vara un pentapartito. La NATO inizia l'installazione dei missili a testata nucleare in Sicilia. Sulle prime pagine il caso del presentatore televisivo Tortora, arrestato e poi scagionato. Isolato il virus dell'AIDS.
- 1984.** Firma del nuovo Concordato tra Stato italiano e Santa Sede 55 anni dopo il primo. Comincia la crisi dell'unità sindacale tra CGIL, CISL e UIL. Muore Enrico Berlinguer, segretario del PCI, gli succede Alessandro Natta. Alle elezioni per il rinnovo del Parlamento europeo il PCI sorpassa la DC. Attentato al treno Napoli-Milano: 16 morti. Blitz antimafia: ondata di arresti dopo le rivelazioni del boss pentito Buscetta. Carlo Rubbia vince il Nobel per la Fisica. Cuore di babbuino in un neonato.
- 1985.** Il Quirinale a Sandro Pertini che succede a Francesco Cossiga. Cede una diga in Val di Stava: 300 morti. "Venerdì nero" della Lira svalutata di 6 punti. Comando palestinese sequestra la nave da crociera "Achille Lauro" e uccide un passeggero americano. Primo farmaco anti AIDS.
- 1986.** L'ex banchiere Michele Sindona condannato all'ergastolo come mandante dell'omicidio dell'avvocato Ambrosoli: dopo pochi giorni muore in carcere avvelenato. L'Italia viene raggiunta dalla nube radioattiva sprigionata dall'esplosione nella centrale nucleare di Chernobyl. Il nostro Paese entra nell'organismo internazionale che riunisce i cinque Paesi più industrializzati. Si torna alle urne: aumentano PSI e DC. Gorla primo ministro. Pronunciamento antinuclearistico dell'elettorato nel referendum. Al via il progetto Genoma Umano.
- 1987.** Nubifragio in Valtellina: evacuate più di ventimila persone. Missione italiana nel Golfo Persico. Si conclude il maxi processo di Palermo con 19 condanne all'ergastolo e altri 2500 anni di reclusione. Primo intervento in laparoscopia.
- 1988.** Governo pentapartito guidato da De Mita, segretario DC. Achille Occhetto nuovo segretario del PCI dopo la rinuncia di Natta. Forlani al vertice della DC. Le "Frecce Tricolori" precipitano durante un'esercitazione nella base americana di Ramstein in Germania occidentale: muoiono 49 spettatori. Un Boeing si schianta sulle Isole Azzorre: muoiono 137 passeggeri italiani. Scoperto il secondo codice genetico.
- 1989.** Il XVIII Congresso del PCI approva il "nuovo corso" del Partito proposto da Occhetto, si dimette De Mita, Andreotti guida un pentapartito. Alle elezioni europee tiene la DC, cala il PCI, cresce il PSI. Nuova crisi di Governo e nuovo incarico ad Andreotti. Trapianto di geni sull'uomo.



E arrivano quelli che i mass media chiameranno "I favolosi anni ottanta". Per l'endoscopia digestiva italiana è un decennio di grandi progressi. Per la Ricerca in campo endoscopico compiuta dal nostro Paese ci sono una raffica di vertici – da quelli mondiali di Stoccolma, il quinto della serie nel 1982, a quello rimasto storico per l'annuncio sugli studi dell'*Helicobacter pylori*, il sesto di San Paolo del Brasile nel 1988, a quelli europei, il quarto ad Amburgo nel 1980, segretario generale il tedesco M. Classen, il quinto a Lisbona nel 1984, Liaison officer Carrilho Ribeiro, portoghese, e infine a quello di Roma, il sesto nel 1988, presidente Rodolfo Cheli, segretario generale Alberto Montori.

Sono anni importanti perché i clamorosi progressi che l'endoscopia digestiva porta avanti sono consentiti da una strumentazione sempre più mirata e sofisticata frutto di intuizione di medici che trovano fedele applicazione da parte dell'industria.

Un ruolo importante e forse decisivo è svolto dagli importatori italiani che meritano uno spazio nella storia di questa disciplina. C'è poi l'arrivo sulla scena terapeutica di nuovi farmaci che potenziano la terapia dell'ulcera, dalla famotidina all'omeprazolo che vanno ad aggiungersi agli ormai collaudati cimetidina e ranitidina. L'endoscopia digestiva si rivela insostituibile nell'accertamento dell'efficacia di questi nuovi preparati.



Zdenek Maratka durante una vacanza italiana in Alto Adige

Nel 1980 entra in carica il nuovo direttivo della Società eletto in occasione dell'ottavo congresso tenuto nel 1979 a Milano. Francesco Marozzi è il Presidente, V. Albano e R. Cheli Vicepresidenti, A. Montori Segretario mentre P. Bazan, E. Belsasso, L. Celli, G. Fichera, P. Mazzeo, E. Mirelli e F.P. Rossini sono i Consiglieri. Marozzi, nel saluto ai colleghi, li invita a un grande impegno che si deve concretizzare non solo in un'intensa attività societaria ma anche in una rivista scientifica ancor più potenziata.

È un anno di gran lavoro scientifico con il Secondo Simposio internazionale di chirurgia ed endoscopia dell'apparato digerente nel mese di aprile all'Hilton di Roma con Marozzi Presidente e Montori Segretario. È interessante l'esperimento di aprire le sessioni dei lavori ai giovani – oltre mille gli iscritti – alla presenza dei relatori fra i quali il Presidente dell'OMED, Henry Colcher, e quello dell'ESGE, Zdenek Maratka.

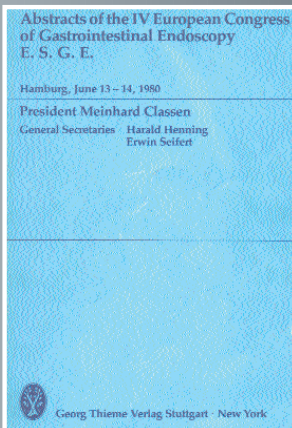
Il 13-14 giugno si svolge ad Amburgo il Quarto Congresso europeo di Endoscopia: ancora un'affermazione italiana in campo internazionale con 43 contributi scientifici presentati da studiosi del nostro Paese e precisamente Labò, Crespi, Luminari, Cheli, Giacosa, Franzin, Bovero, Cusumano, Naccarato, Fratton, Ferrari, Angelini, Ariotti, Familiari, Fatale, Assisi, Fichera, Di Febo, Mazzacca, Di Mario, Boari, Okolicsanyi, Caletti, Montori, Martinelli, Farini, Severini, Piai, Rendano, Gizzi, Galeone, Borghi, Ghezzi, Tittobello, Adamo, Cavallini, Dagnini, Nava, Rovosecchi, e collaboratori.

Un particolare riconoscimento ottiene la scuola di Bologna con Labò, Bolondi e Gandolfi che presentano un lavoro sulla Ecotomografia addominale poco prima della relazione di Classen su una nuova metodica, la sonografia endoscopica (ecoendoscopia). Mentre un altro tedesco, Gunter, riferisce sullo stato attuale dei sistemi di trasmissione elettronica dell'immagine endoscopica.

L'affermazione italiana si esprime anche con la nomina, in chiusura del vertice, di Rodolfo Cheli a Presidente della Società Europea per i successivi quattro anni e a Vice Presidente Eletto di quella mondiale, mentre Massimo Crespi è confermato Segretario Scientifico della Società Europea.

Italiani, quindi, in gran numero ad Amburgo dove non sono mancate le novità. In effetti Soehendra parla per la prima volta di protesi endobiliari e ben presto non manca l'emulazione in Italia.

Luigi Familiari, presente ad Amburgo, non dimentica la comunicazione di Soehendra e alla prima occasione mette in pratica l'insegnamento. Ecco il racconto di Familiari.



La copertina degli Abstracts del congresso ESGE del 1980

"Nel giugno del 1980, mi trovavo ad Amburgo in occasione del Quarto Congresso Europeo di Endoscopia per presentare un poster sulle colorazioni vitali nel monitoraggio dell'ulcera duodenale (lavoro successivamente pubblicato sul *Giornale di Endoscopia*). In un piccolo stand di una Ditta allora sconosciuta in Italia (la MTV), vidi le protesi 'pigtail' di Soehendra, che in quel congresso presentava i primi impianti protesici. Nel settembre successivo, mi trovai un paziente itterico, per una recidiva di cancro della papilla dopo ampullectomia: pensai subito alla protesi, ma in Italia erano introvabili. Mi sono recato allora al Consolato tedesco (Germania Ovest, ovviamente, c'era ancora il muro) a Messina, dove una gentilissima signora si mise a mia disposizione e abbiamo telefonato alla MTV, illustrando il caso. Dopo qualche giorno ho ricevuto due protesi da 5 french (!!) e di 24 cm (sì, proprio 24!). Il 14 settembre 1980 ho impiantato una protesi con un duodenoscopio JFB2. Il malato è andato bene (con il senno di poi, forse, perché con le manovre di cateterizzazione, mi ero aperto un varco tra le vegetazioni e non per la protesi di 5 french, ma di fatto avevo impiantato la prima vera protesi). Il lavoro fu presentato come comunicazione alla SIMAD 2 (Settimana Italiana delle Malattie Digestive) tenutasi a Bologna dal 7 all'11 luglio 1981 e fu pubblicato sulla *Rassegna di Medicina Interna* dello stesso anno.

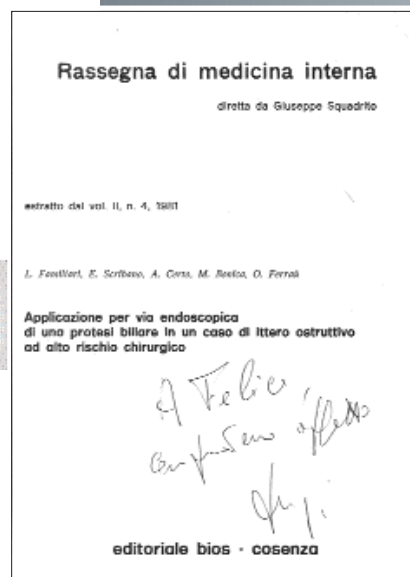
L'idea del drenaggio biliare interno è venuta contemporaneamente anche ad Alberto Montori e collaboratori (A. Montori, V. Paolucci, L. Risa, G. Viceconte) i quali pubblicano sul fascicolo 3 del *Giornale di Gastroenterologia ed Endoscopia* nel 1980 l'articolo: "Indicazioni e limiti del drenaggio biliare interno per via endoscopica". Gli Autori riportano la loro esperienza su 2792 ERCP, 248 papillotomie endoscopiche e 11 drenaggi biliari per via endoscopica, di cui 9 esterni e 2 interni. I drenaggi interni sono stati posizionati in due pazienti di sesso maschile per carcinoma pancreatico e per neoplasia coledocica. Come drenaggio interno è stato utilizzato la parte terminale (cm 15-20) di un catetere di angiografia del tipo "pigtail" del calibro di 7 french (Cordis Ducor; Metron). In uno dei due casi a 10 giorni di distanza la protesi si è dislocata, ma è stata nuovamente riposizionata per via endoscopica.

Ancora qualcosa di nuovo in endoscopia. Gli endoscopisti italiani non sono fatti per stare a guardare e il loro forte spirito di emulazione li porta a introdurre nuove metodiche subito dopo la loro realizzazione in altri paesi. Nel 1975 P. Fruhmorgen aveva riportato su *Endoscopy* la prima esperienza sul trattamento laser delle lesioni emorragiche sull'uomo. E i risultati di tale nuova tecnica di emostasi venivano poi confermati da successivi autori (Kiefarber, Silverstein) negli anni seguenti. Carlo Ghezzi e i suoi collaboratori (L. Tognini, R. Paternollo, G. Bragherio) nel 1980 pubblica sul *Giornale italiano di Gastroenterologia ed Endoscopia* il primo lavoro italiano su "Il Neodymium-YAG-Laser nel trattamento delle emorragie digestive superiori in urgenza". Gli Autori riportano un'esperienza di 91 pazienti trattati su 370 giunti alla loro dal novembre 1978. Precedentemente sempre Ghezzi e collaboratori avevano riferito le modalità tecniche dell'indagine e del follow-up dei pazienti sulla *Rivista Ospedale Maggiore*.

Sempre nello stesso anno Felice Cosentino riporta nella seduta della Società Triveneta di Chirurgia del 19 gennaio 1980 la sua esperienza su "La colorazione vitale nella diagnosi del cancro gastrico iniziale" pubblicata su *Chirurgia Triveneta* nel 1980.

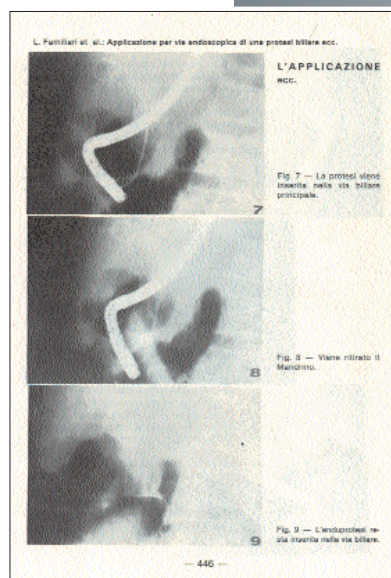
Il 1980 finisce con il Simposio Nazionale della SIED a Napoli dal 14 al 16 novembre promosso dalla Sezione campana della SIED.

Un simpatico episodio è legato a tale manifestazione. Felice Cosentino (da un anno trasferitosi da Padova a Milano) presenta due comunicazioni sulle colorazioni vitali (un suo cavallo di battaglia della prima metà degli anni '80). Molti i presenti in aula, ma pochi hanno esperienza sulla metodica e nessuno interviene tranne un medico (vestito di scuro e con capelli e barba neri) che continuamente dal fondo all'aula chiede la parola e pone quesiti da "esperto", perché anche lui ha esperienza nel settore. È Alessandro Zambelli. È così che i due, che fanno il viaggio di ritorno insieme in treno, stringono

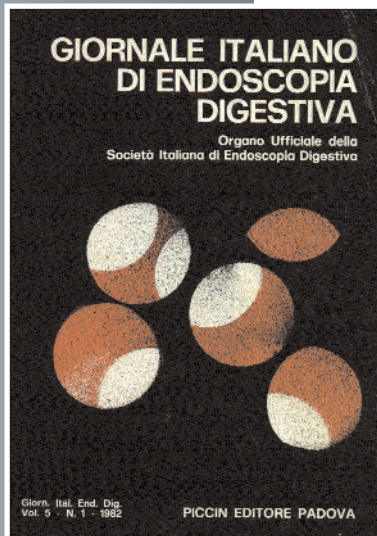


L'estratto dal vol. II, n° 4 del 1981 della "Rassegna di Medicina Interna" del lavoro di Familiari sull'applicazione per via endoscopica di una protesi biliare in un caso

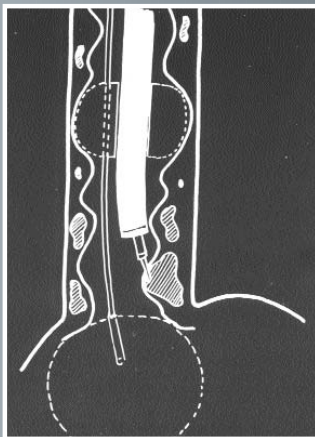
di ittero ostruttivo ad alto rischio chirurgico. Alcune immagini riprese dalla stessa pubblicazione



amicizia. Un'amicizia senza sosta che li porterà a lavorare fianco a fianco per la SIED in Lombardia prima e per la SIED nazionale dopo.



La nuova copertina del giornale della SIED



Schema della tecnica della scleroterapia esofagea tratta da "Lo stato attuale della scleroterapia delle varici esofagee" di Dal Monte e D'Imperio (Video Intermedical Book, 1988)



Lorenzo Norberto con Cusumano e Battaglia è tra i primi in Italia a parlare di endoscopia operativa esofagea

Nel 1981 il Giornale SIED cambia nome: da Giornale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva a *Giornale Italiano di Endoscopia Digestiva* per volere del consiglio presieduto da Marcozzi.

Ma ritorniamo alle novità tecniche in endoscopia digestiva. Dopo l'introduzione delle prime protesi biliari e delle prime esperienze nell'uso del Laser, ecco che arrivano i primi risultati sulle tecniche di emostasi.

All'84° Congresso della Società Italiana di Chirurgia (Bologna, 3-6 ottobre 1981) si tiene una Tavola rotonda su "Interventi alternativi alle anastomosi porto-sistemiche". I relatori erano i rappresentanti delle scuole più autorevoli che in quel periodo si interessavano di ipertensione portale: V. Staudacher, G.P. Spina (della scuola del Prof. G. Pezzuoli), G. Di Matteo, S. Masciarelli, A. Anselmi, L. Belli, V. Ziparo (scuola del Prof. S. Stipa). Vincenzo Ziparo fa un'interessante revisione della letteratura sulla sclerosi delle varici esofagee in urgenza segnalando già i risultati positivi sui pochi studi controllati nei confronti dell'approccio chirurgico, ma sottolineando nelle conclusioni la necessità di ulteriori studi prima di poter accettare l'intervento endoscopico come alternativo alla chirurgia derivativa.

Dopo Ziparo c'è un intervento preordinato di Carlo Ghezzi, Responsabile del Servizio di Endoscopia d'urgenza della I Clinica Chirurgica del Policlinico di Milano (Dir. Prof. V. Staudacher). Ghezzi già da qualche anno si interessa di sclerosi delle varici e sicuramente in Italia è stato (con il gruppo di Montori) tra i promotori della tecnica. La casistica presentata è di 141 sedute di scleroterapia eseguite in urgenza in un periodo compreso tra giugno 1979 e maggio 1981. Sono stati utilizzati strumenti flessibili (GIFK, GIF D2), un ago da sclerosi metallico e il polidocanolo (Atossisclerol 1%) come sostanza sclerosante. Gli endoscopi venivano "armati" con un manicotto gonfiabile sito a circa 8 cm dal terminale. Inoltre, prima del trattamento endoscopico, veniva posizionata una sonda di Linton modificata, gonfiata a una pressione di 70-80 mmHg. Con tale metodo veniva creata, tra sonda di Linton gonfiata e la cuffia montata sull'endoscopio, una specie di camera isolata con lo scopo di favorire il ristagno della sostanza sclerosante nella varice iniettata. La tecnica di scleroterapia era di tipo intravaricoso per le varici sanguinanti. Per varice venivano iniettati 8-12 ml di soluzione.

La sclerosi delle varici esofagee nei pazienti ipertesi portali, è una metodica che risale al 1939 allorché Craffoord e Frenckner descrivono il primo caso trattato con successo con endoscopio rigido. Nel 1955 Macbet riportò la prima consistente casistica di 30 pazienti. Gli anni successivi diedero la più ampia diffusione della chirurgia derivativa, per cui la tecnica di sclerotizzazione non ebbe l'attenzione che meritava. Sicuramente in questo ha influito la necessità di utilizzare l'endoscopio rigido. In effetti, con l'avvento dell'endoscopia flessibile la tecnica tornò prontamente in auge. Diversi sono stati i centri in Italia che all'inizio degli anni '80 si sono dedicati al trattamento endoscopico delle varici esofagee (inizialmente solo indicazione d'urgenza o in elezione non candidabili all'intervento chirurgico).

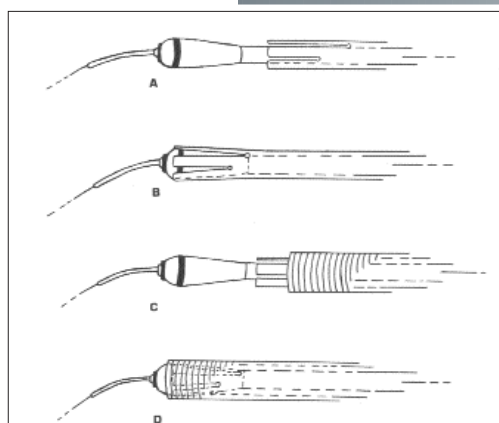
A Padova, il gruppo del Prof. Alberto Peracchia è particolarmente attivo nello sviluppare le metodiche endoscopiche sulla terapia delle malattie dell'esofago. I primi risultati sulla sclerosi delle varici vengono presentati da Antonio Cusumano con Lorenzo Norberto e Giorgio Battaglia alla Riunione della Sezione Triveneta della SIED che si è tenuta a Venezia il 2 aprile del 1981.

Una più completa casistica viene presentata, sempre da Cusumano, qualche mese dopo al Quarto Corso Europeo di Endoscopia Digestiva a Parigi il 27-30 maggio. Ancora Cusumano riferisce sul "Trattamento incruento del megaesofago acalastico" con una pubblicazione sulla Rivista della Società nel 1981. Gli Autori (A. Cusumano, E. Ancona, D.

Lovascio, R. Bardini, A. Nosadini, L. De Santis) parlano di 20 pazienti, seguiti dal 1979, con megaesofago acalastico trattato con dilatazione endoscopica pneumatica. I risultati sono stati soddisfacenti nell'84% dei casi e solo 3 pazienti hanno dovuto ricorrere a intervento chirurgico di miotomia e di plastica antireflusso.

Il trattamento endoscopico della disfagia costituisce uno dei cavalli di battaglia del gruppo di Peracchia che già nel 1977 aveva pubblicato sul fascicolo 86 della rivista *Il Policlinico sez Chir.* un lavoro sulle protesi esofagee utilizzando un applicatore artigianale ideato da un loro medico interno, il Dott. Simmini.

L'anno successivo ancora Cusumano era presente sulla Rivista SIED con il lavoro "Ruolo delle dilatazioni e dell'intubazione con protesi per via endoscopica nel trattamento delle stenosi dell'esofago" (*Giorn. It. En. Dig.* 201-202, 1978).



Disegno schematico del posizionatore di protesi pubblicato da Cusumano, Ancona, Simmini, Pesavento, Maccari e Bardini sul Giornale SIED del settembre 1978

Dalla fine del '79 Felice Cosentino, chiamato da Pezzuoli a Milano, deve affrontare la patologia emorragica dell'iperteso portale. La Clinica Chirurgica di Pezzuoli è un punto di riferimento nazionale per il trattamento dell'ipertensione portale (qui affluivano anche i pazienti provenienti da Modena inviati dal Prof. Coppo) e Cosentino, su invito del suo Maestro si reca in Germania per uno stage dal Prof. Paquet, uno dei massimi esperti europei nel trattamento delle varici. Il Centro di Paquet, subito dopo Cosentino, viene frequentato anche da Nicola D'Imperio.

Agli inizi degli anni '80 la scleroterapia è praticata anche da Livio Cipolletta a Napoli.

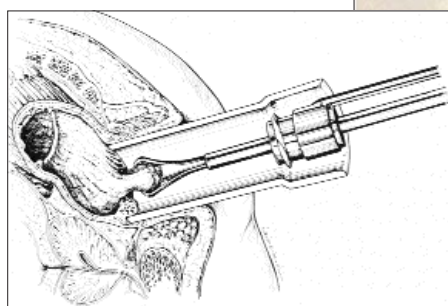
Altre tecniche. Da Bologna, Angelo Rossi del gruppo di Gandolfi pubblica sul *Giornale SIED* del 1981 il primo lavoro italiano sulla "Legatura endoscopica delle emorroidi". L'autore (assieme a L. Solmi e L. Gandolfi) parla della sua esperienza su 60 pazienti trattati. Rossi aveva già riferito della sua esperienza all'Ottavo Simposio SIED di Trieste del 1978.

Sempre nel 1981 Rossini e Arnaldo Ferrari riferiscono i risultati di un follow-up a 5 anni su 228 pazienti sottoposti a polipectomia endoscopica su una casistica complessiva di oltre 1000 polipectomie del grosso intestino, in un periodo compreso tra il gennaio 1973 e dicembre 1979. La casistica è pubblicata sul primo fascicolo del 1981 del *Giornale SIED*.



La pubblicazione di Rossi, Solmi e Gandolfi del 1981 "La legatura elastica delle emorroidi" ed uno schema di legatura elastica di un gavocciolo emorroidario presente nell'articolo

Ma quanti e quali sono i Centri di Endoscopia digestiva operanti in Italia? L'Endoscopia si stava sviluppando in ogni angolo d'Italia ed era intuitivo che a un certo punto nascesse la voglia di "contarsi". E in tale obiettivo si muovono alcune Sezioni regionali.

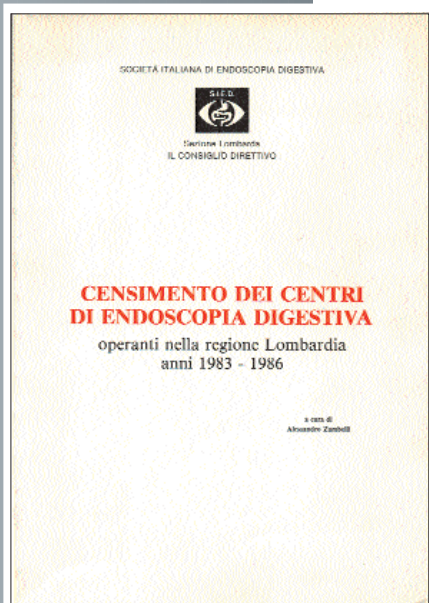


La Sezione Triveneta nella riunione del 2 aprile del 1981, tenutasi a Venezia, presenta i dati del primo censimento da loro effettuato. Ecco i numeri che ci riportano nella realtà di quegli anni:

- il questionario è stato inviato a 150, ma hanno risposto solo in 75
- in 4 Centri si eseguono EGDS, colonscopie, rettoscopie, laparoscopie e ERCP
- in 15 Centri si eseguono EGDS, colonscopie, rettoscopie, laparoscopie
- in 24 Centri si eseguono EGDS, rettoscopie, colonscopie
- in 7 Centri solo laparoscopia
- totale esami endoscopici eseguiti in 1 anno: EGDS 28.1000; Rettoscopie 6.800; Colonscopie 1.650; ERCP 430; Laparoscopie 3.250; Endoscopie operative 900.

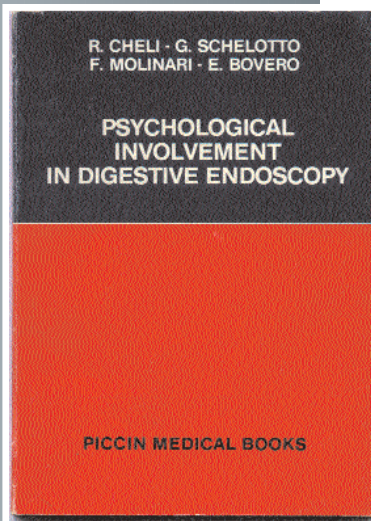
“I censimenti vengono avviati nel 1981, con cadenza biennale, anche dalla Sezione Toscana e dalla Sezione Lazio**”**

Anche la Sezione Lombardia nel 1986 ha presentato i risultati di un Censimento regionale delle attività di Endoscopia Digestiva del quadriennio 1983-1987. Il Censimento (coordinato da Zambelli) è stato avviato dal neonato Consiglio Direttivo che, dopo le elezioni del 7 aprile 1984, era così composto: Presidente Onorario Leopoldo Celli; Presidente: Walter Montorsi; Vice-Presidenti: Alberto Titobello e Alessandro Zambelli; Consiglieri: Gabriele Bianchi Porro, Sergio Brunati; Renzo Cestari; Felice Cosentino; Luigi Ratti; Pasquale Spinelli; Rinaldo Turpini; Segretario: Giuseppe Fichera; Tesoriere: Claudio Siardi; Segretario di Presidenza: Fernando Zennaro.



La copertina del censimento dei centri di endoscopia digestiva realizzato dalla sezione Lombardia della SIED nel 1986

Mentre molte Regioni si pongono il problema del “numero” degli endoscopisti e della loro attività, Roberto Cheli si pone invece il problema su “Cosa pensa il paziente che deve essere sottoposto a indagine endoscopica”. E su questo concetto elabora un piccolo volume, edito nel 1981 dalla Piccin Editore dal titolo *Psychological involvement in Digestive Endoscopy* (Autori: R. Cheli, G. Schelotto, F. Molinari ed E. Bovero). Gli Autori si pongono il problema di come interpretare il vissuto del paziente e decidono di utilizzare il disegno come strumento di indagine perché sembra il mezzo meno soggetto a essere modificato, consciamente o inconsciamente, per compiacere l'esaminatore. Qualunque questionario avrebbe comportato la mediazione del linguaggio e quindi la ricerca, più o meno inconscia, delle parole più adatte con conseguente perdita della spontaneità. Nel disegno invece, anche se il soggetto cercherà di fare il “miglior disegno possibile”, dovrà necessariamente far riferimento a tutte le immagini di sé che affollano la sua esperienza. Va inoltre precisato che la capacità individuale nella tecnica del disegno è una variabile che non interferisce in quanto il confronto viene fatto tra i due disegni dello stesso paziente e quindi a parità di tecnica.



La copertina del volume pubblicato in lingua inglese da Cheli, Schelotto, Molinari e Bovero con l'editore Piccin nel 1981

Intanto la ricerca internazionale continua a inanellare scoperte: D.A. Robinson dell'Università di Manchester isola il campylobacter jejuni. È una strada quella aperta dallo studioso inglese che riserverà non poche sorprese entro il decennio perché darà una nuova luce al trattamento dell'ulcera peptica.

Ancora una tribuna importante per l'endoscopia italiana che nel maggio precedente aveva potuto mettersi in luce a Parigi al Quarto Corso Europeo di Endoscopia Digestiva (27-28 maggio 1981) in contemporanea al Terzo Simposio internazionale di Endoscopia (29-30 maggio), organizzati da Liguory e Crespon. Il Corso è stato inaugurato da Cheli, Presidente della Società Europea di Endoscopia. Si mettono in evidenza Crespi che fa il punto sul rischio in endoscopia digestiva superiore, Rossini sul significato clinico della colonscopia, Dagnini sul valore clinico della laparoscopia e Montori sull'endoscopia delle vie biliari. Su 400 partecipanti al congresso, 120 sono italiani che, con comprensibile soddisfazione, accolgono la novità dell'inclusione della nostra lingua fra quelle inviate in cuffia dai traduttori. È un successo questo per il Direttivo della SIED che si era molto battuto per l'ingresso ufficiale della

lingua italiana in campo internazionale.



Alcune riproduzioni di disegni effettuati da pazienti prima e dopo l'esame endoscopico

Fra i temi del congresso, i vantaggi e gli svantaggi degli strumenti a ingrandimento d'indagine: su questo argomento riferiscono Giacosa e Rossini. Molto attesa la relazione di Menghini – è famoso in tutto il mondo per il suo ago – che illustra un nuovo tre quarti fenestrato che offre la possibilità di effettuare, sotto la diretta osservazione endoscopica, anche la parte iniziale dell'indagine laparoscopica con spiccato vantaggio diagnostico e riduzione dei rischi di emorragia e di perforazione.

Molto interessante la relazione di Classen sulle modalità di prevenzione delle complicanze pre e post-papillotomiche. Alla relazione dell'esperto tedesco hanno fatto seguito gli interventi di Liguory, Chavillon e Montori sull'utilità dell'ERCP nello studio dei pazienti precedentemente sottoposti a colecistectomia tiene desto l'interesse dell'auditorio per il valore dei tre relatori.

Altro confronto valido per gli endoscopisti italiani; qualche nome: Pippa, Bover, Nava, Bocchini, Giacosa, Corazza, Pandolfo, Cheli, De Pretis, Dobrilla al settimo meeting sull'International Duodenal Club di Lisbona che si è tenuto in contemporanea al I Congresso Nazionale Portoghese di gastroenterologia e di Endoscopia Digestiva.

Intanto in Italia suscitano interesse crescente i primi lavori sull'endoscopia che utilizza il mezzo televisivo. O. Fontanin, P.G. Tonello, R. Di Bella, F. Binotto e P. Madeyscki della Divisione di Chirurgia dell'Ospedale Civile di Sacile (Pordenone) presentano i positivi risultati – ne parla il *Giornale della Società* – con una particolare apparecchiatura, nuova per l'Italia, acquistata appositamente da un componente dello staff in Giappone con i fondi donati dal cavalier Pietro Della Valentina in memoria del figlio Romano.

Un lutto colpisce la SIED: muore Vito Albano pioniere dell'endoscopia. Importante il suo ruolo come Direttore della II Clinica Ostetrico-Ginecologica dell'Università di Palermo nell'impostazione concettuale e nella realizzazione tecnica dell'endoscopia ginecologica. La sua personalità di studioso, ricercatore e didatta lo aveva condotto a ricoprire anche la carica di presidente dell'Associazione Italiana di Endoscopia Ginecologica. È Giovanni Marcozzi, Presidente SIED in carica, ad annunciare sulla *Rivista SIED* la scomparsa di Vito Albano.

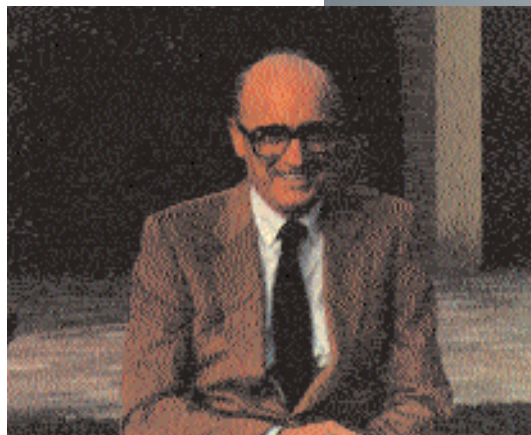
Nel 1980 Eugene P. Di Magno (nativo di Frosinone), della Mayo Clinic (Rochester, Minnesota) pubblica la prima esperienza internazionale sull'ecoendoscopia e nel maggio dell'anno successivo Lionello Gandolfi (Primario al Servizio di Gastroenterologia del Sant'Orsola Malpighi di Bologna) si reca da Di Magno per uno stage sulla nuova tecnologia.

Successivamente Gandolfi ottiene dall'Olympus un prototipo di endoscopio a ultrasuoni (Olympus USGIF-I) con il quale compie le sue prime esperienze che verranno pubblicate nel 1982 sul *Giornale Italiano di Gastroenterologia ed Endoscopia*. L'indagine è stata condotta su 6 soggetti normali e in 10 pazienti con affezioni varie dell'apparato digerente (2 neoplasie del pancreas, 3 tumori epatici, 1 colestasi extraepatica, 1 calcolosi della colecisti, 1 neoplasia del colon e 2 neoplasie del colon).

L'ecoendoscopia, almeno nei primi anni, resta un patrimonio bolognese, in effetti Giancarlo Caletti già dal 1977 aveva allacciato ottimi rapporti di collaborazione con l'Olympus Italia (Lorenzatto) e con i responsabili giapponesi, proprio per lo sviluppo della nuova tecnica endoscopica. Caletti se ne impossessa nel vero senso della parola e nel giro di qualche anno diventa il vero pioniere dell'ecoendoscopia italiana con una prolifica attività scientifica e con riconoscimenti internazionali.

È merito di Caletti e Bolondi l'evidenza ecoendoscopica degli strati della mucosa gastrica (Caletti G.C., Bolondi L., Labò G.: Anatomical Aspects in Ultrasonic Endoscopy for the Stomach. *Scand J Gastroenterol* 1984; 19, suppl 94: 34-42). Scoperta che ha avuto una grande risonanza a livello mondiale e che ha posto le basi per il corretto studio della patologia gastrica.

È Napoli a ospitare il Nono congresso della SIED alla fine del 1981. Mentre dal 14 al 19 giugno 1982 gli endoscopisti italiani si danno appuntamento a Stoccolma per il quinto



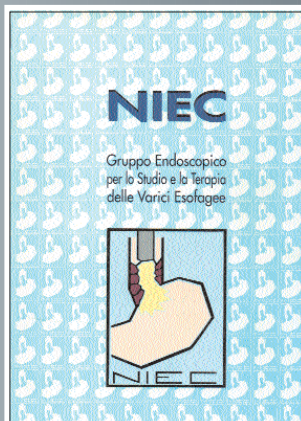
Giorgio Menghini,
famoso per il suo ago



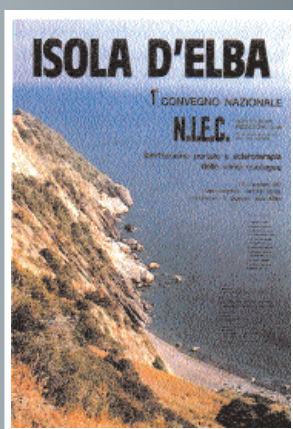
Vito Albano



Sistema di ecoendoscopio
prototipo del 1981 utilizzato
da G. Caletti



La pubblicazione del NIEC dove è riportata tutta l'attività svolta in occasione del decennale (dal 1983 al 1993)



Il Primo Convegno NIEC si è svolto all'Isola d'Elba nell'ottobre 1987



La locandina del Congresso NIEC di Milano del 1992

Congresso Mondiale di Endoscopia Digestiva e il Settimo Congresso Mondiale di Gastroenterologia: Presidente è Hans Reichard, la "The Schindler Lecture" è affidata al giapponese Takao Sakita mentre la "The Moutier Lecture" è svolta dallo svizzero Gaudenz Miller.

L'interesse degli italiani viene poi rivolto al nono Simposio Nazionale SIED che si svolge ad Acireale (Catania) dal 2 al 4 dicembre dove viene apportata una sostanziale modifica allo statuto: il Consiglio Direttivo dura in carica 4 anni ed elegge nel proprio seno il presidente, che resta in carica due anni, due vice presidenti, un presidente eletto che entrerà in carica alla fine del mandato del presidente per il biennio successivo e la segreteria generale. Il presidente eletto non può essere immediatamente rieletto presidente.

Vanno avanti le ricerche. Si amplia il palcoscenico, in particolare nel campo delle vie biliari. Domenico Oselladore, R. Rossoni, L. Norberto e A. Cusumano dell'Istituto di Clinica Chirurgica II dell'Università di Padova – Direttore A. Peracchia – pubblicano sul Giornale della Società (*Giorn. Ita. Endos. Diges.*, 6, 173-182, 1983): uno studio sul presente e sul futuro dell'endoscopia perorale delle vie biliari giungendo a un'importante conclusione: "Non c'è dubbio che il futuro della terapia chirurgica delle vie biliari, soprattutto per quanto riguarda la patologia litiasica, sarà affidata alla papillotomia endoscopica, alla colangioscopia e alle manovre relative che tale metodica potrà consentire. Noi riteniamo quindi che la colangioscopia perorale, con il miglioramento tecnico dei futuri colangioscopi, consentirà l'asportazione dei calcoli e altre manovre che oggi non possono essere eseguite per le limitazioni delle attuali apparecchiature". È interessante notare che gli stessi autori illustrano un loro progetto, non ancora realizzato, di fibrocolangioscopia perorale: questo strumento "consentirebbe l'applicazione routinaria della colangioscopia perorale nei pazienti portatori di una papillotomia endoscopica o chirurgica".

Il 1982 vede alla luce uno dei primi testi-atlanti di Endoscopia. Si tratta dell'*Atlante di Endoscopia del tratto digestivo superiore* curato da Pier Roberto Dal Monte e da Nicola D'Imperio del Servizio di Gastroenterologia dell'Ospedale Bellaria di Bologna.

Nasce il NIEC (New Italian Endoscopic Club). Nel 1983, sull'entusiasmo dei primi risultati incoraggianti della tecnica endoscopica nel trattamento delle varici esofagee, un gruppo di amici uniti dall'interesse per lo studio dell'ipertensione portale e per la pratica della scleroterapia, ha iniziato a incontrarsi regolarmente per confrontare al di fuori "dell'ufficialità" dei Congressi, le proprie esperienze e trovare un "linguaggio" comune da utilizzare nei propri studi. È nato così questo Club.

Una curiosità. Inizialmente la sigla NIEC stava per "Nord Italian Endoscopic Club" e questo perché i promotori e i primi gruppi che componevano l'associazione lavoravano nel nord Italia (anche se la maggior parte era di origini meridionali: Cosentino, Cusumano ecc.). Successivamente, però, per non voler sembrare discriminanti con i nuovi associati provenienti da Regioni anche del centro-sud (ed essere additati come simpatizzanti della Lega Nord!) si è deciso di modificare Nord Italian in New Italian.

Da un semplice Club di amici il NIEC con il passare degli anni è diventato il coagulatore delle esperienze internazionali sul tema dell'ipertensione portale. Motori di tale macchina scientifica sono stati Roberto De Franchis, che ha saputo intrecciare ottimi rapporti con i maggiori esperti mondiali, e Giorgio Battaglia, che fin dall'inizio ha tenuto le redini organizzative dell'Associazione, gestendo la segreteria. I primi incontri, che hanno formato il Gruppo, erano mirati a visionare tutti i quadri endoscopici che Cosentino aveva registrato dal 1985 con la videoendoscopia e da queste immagini sono nate le classificazioni delle varici esofagee e della gastropatia congestizia. Immagini finite sulle più importanti riviste internazionali. Il valore di tale Club viene sancito negli anni successivi con il primo Convegno nazionale NIEC (1-3 ottobre 1987 all'Isola d'Elba), dalle Consensus Conferences svolte a Baveno (1990, 1995, 2000) e Milano (1992) e dalle pubblicazioni di rilevante interesse scientifico (*N. Engl. J. Med* 1988, 319: 983-989, *Gastroenterology* 1991, 101: 1087-1093, *Hepatology* 1993, 18: 1102-1107).

La collaborazione e l'amicizia fra due scuole, quella di Padova con Domenico Oselladore e quella di Reggio Emilia con Giuliano Bedogni, porta alla realizzazione nel 1983 (prima in italiano e poi in inglese) di un testo-atlante di *Endoscopia Operativa delle vie digestive* di indiscutibile valore. Si parla di endoscopia operativa e di accorgimenti frutto di una grande esperienza degli autori e dei propri collaboratori. Le tante immagini endoscopiche sono accompagnate da schemi esemplificativi e opera di una mano veramente geniale. La presentazione del testo è del Prof. Giuseppe Pezzuoli.

A fine novembre '83, esattamente il 25 e il 26, si svolge a Roma il Decimo congresso della SIED. I lavori si svolgono all'hotel Parco dei Principi sotto la Presidenza di Marozzi, con Montori Segretario Scientifico mentre V. Pietropaolo e A. Dell'Anna e L. Dell'Anna fanno parte della Segreteria Scientifica.

Il Congresso si è aperto con il saluto ai congressisti del Presidente della SIED. Novità al vertice della Società al termine delle elezioni. La lista ufficiale viene votata in blocco da 414 elettori e i candidati sono stati tutti eletti con il seguente numero di voti: Belsasso 527, Spinelli 521, Montori e Russo 515, Cheli 513, Dagnini 512, Missale 502, Crespi 488, Mazzeo 477, Bazan 462. Viene eletto Presidente Alberto Montori mentre Belsasso è il Presidente Eletto, Vicepresidenti Bazan e Cheli con Belsasso, Crespi, Dagnini, Mazzeo, Missale, Russo e Spinelli sono i Consiglieri; Segretario è Rossini. Cheli è nominato Coordinatore del Comitato editoriale composto da Casale, Di Febo, Fratton, Russo, Viceconte e Bovero; Segretario di Redazione Manfrini con Fratton Redattore.

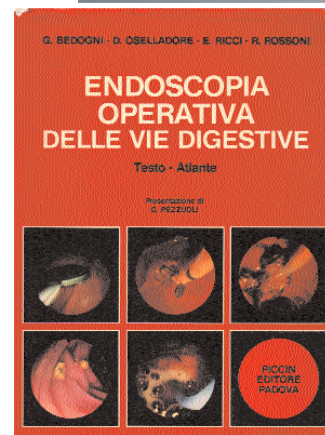
Nell'ambito della manifestazione la M.G. Lorenzatto presenta una eclatante novità assoluta mondiale. Si tratta dei primi apparecchi della serie OES totalmente impermeabili e immergibili. Qualche anno prima, nel 1980, la Pentax ha prodotto i suoi primi fibrocolonscopi.

La SIED, sotto la Presidenza di Montori, viene colpita da due lutti: scompaiono Giorgio Menghini noto in tutto il mondo per avere messo a punto il metodo della biopsia rapida del fegato e Leopoldo Celli (29 novembre 1984), che può essere considerato il vero pioniere dell'endoscopia digestiva italiana.

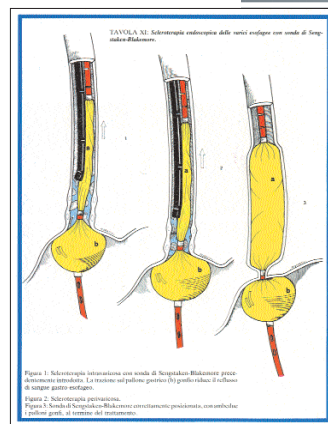
Nel giugno del 1984 il panorama scientifico è occupato dalla laparoscopia. Si tratta di un Corso Internazionale di Perfezionamento organizzato da Giorgio Dagnini a Padova. È questa una delle figure più importanti del panorama scientifico del nostro Paese. Quando promuove "Laparoscopy 1984" è Direttore del "Centro per l'insegnamento della laparoscopia" e autore di un celebre testo su questa indagine endoscopica.

La laparoscopia nella diagnostica clinica (Piccin Editore) che Nicola Dioguardi nella presentazione definisce "un testo non solo per specialisti ma anche per tutti coloro, medici e studenti, che vogliono acquisire anche solo i rudimenti di questa branca della medicina". Un Maestro, senza dubbio. La valenza di questo vertice viene messa in risalto da Francisco Vilardell, direttore della "Escuela de Patologia Digestiva de l'Hospital Santa Cruz y San Pablo" di Barcellona in un articolo pubblicato dalla *Rev. Esp. End. Ap. Digest.*

"Un magnifico aggiornamento", scrive Vilardell che nel suo dettagliato resoconto non tralascia certo di riferire di Dagnini che ha presentato, suscitando largo interesse, con il suo collaboratore Zotti, una relazione sulla laparoscopia nella diagnosi della cirrosi e dell'ipertensione portale. Non meno importanti gli interventi degli altri italiani, da quello d'apertura di Montori, a quelli di Spinelli che ha moderato la tavola rotonda sullo "Staging e follow-up dei tumori maligni", a cui hanno partecipato S. Bergamo, M. Patella, M.W. Caldironi e G. Marin. Lo stesso Vilardell non ha mancato di sottolineare la validità della laparoscopia per la valutazione dell'estensione dei tumori impiegata soprattutto a Padova e all'Istituto Tumori di Milano.



La copertina del testo-atlante di Bedogni, Oselladore, Ricci e Rossoni pubblicato nel 1983



Una delle tavole a colori riprodotte nel testo-atlante



Leopoldo Celli



La copertina del testo di Dagnini pubblicato nel 1984 da Piccin



L'annuncio del primo Corso Nazionale per Infermieri di Endoscopia Digestiva organizzato a Ferrara nell'ottobre del 1984

Il Congresso europeo si svolge a Lisbona dal 17 al 22 settembre. Grande è l'impegno degli studiosi italiani che riescono anche a svolgere un'ottima politica di corridoio e ottenere l'organizzazione a Roma del vertice del 1988. Larga è la partecipazione al vertice lusitano degli studiosi italiani endoscopisti e gastroenterologi. Qualche nome: Belsasso, Bianchi Porro, Capocaccia, Corazziari, Giacosa, Gandolfi, Gasbarrini, Labò, Morini, Montori, Pacini, Parodi, Spinelli e Torsoli. Tra questi merita di essere ricordata una lettura di Roberto Cheli (past-president dell'ESGE) su "La formazione dell'endoscopista digestivo: problema attuale". Il Testo è stato presentato a una tavola rotonda della O.M.E.D.

Intanto si fa sempre più crescente l'esigenza di una maggiore qualificazione degli infermieri di endoscopia digestiva e, soprattutto, di un loro maggior coinvolgimento nell'attività scientifica. Ecco quindi che matura l'idea di una manifestazione dedicata completamente agli infermieri e a Ferrara nei giorni 26 e 27 ottobre del 1984 si svolge il Primo corso Nazionale per Infermieri di Endoscopia Digestiva.

Il Presidente è G. Missale e la Segreteria Scientifica è abilmente condotta da Sergio Gullini. La partecipazione al corso è gratuita. È un successo. Anzi, qualcosa di più! Ottocentocinquanta gli iscritti, ma il giorno dell'apertura dei lavori altri centinaia di infermieri premevano all'ingresso della sala convegni. L'aula destinata alla manifestazione non è sufficiente ad accogliere la moltitudine di infermieri per cui in modo estemporaneo vengono collegate a circuito chiuso televisivo altre due camere contigue. Una bella affermazione, anche per la qualità del livello delle relazioni.

L'anno si chiude con il Simposio Nazionale SIED che si tiene a Firenze dal 29 novembre all'1 dicembre. Il successo della manifestazione è sottolineato dai seguenti numeri: 486 iscritti, 43 relatori (di cui 13 stranieri), 206 comunicazioni pervenute (ma solo 60 di queste verranno presentate in aula principale). Solenne la cerimonia in Palazzo Vecchio, Salone del Doge. Saluti del Presidente Morettini, dei Presidenti SIGE e AIGO, Scuro e Luminari, e prolusione di Montori. Grande interesse per le letture di Bazan (diagnosi e terapia delle emorroidi), Rossini (angiodisplasia del colon), Belsasso (laparoscopia nella diagnosi dei tumori del fegato e delle vie biliari), e degli stranieri Sircus, Cremer e Janssens.



Il volume di Giovanni Cavallo "Semeiotica dell'apparato digerente" edito da Martinucci nel 1984

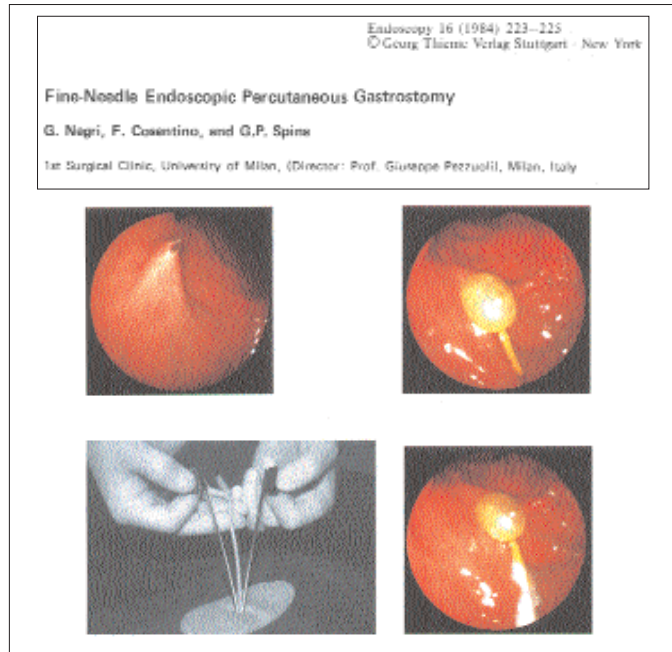
Molto significativo è un commento che F. Pacini scrive sul *Giornale* alla fine del simposio "Da quanto abbiamo sentito durante i lavori, possiamo essere veramente contenti e nutrire fiducia in un futuro sempre più eccitante per chi ha creduto e crede nella endoscopia come elemento insostituibile di conoscenza scientifica e non solo di progresso tecnologico. Sono ormai lontani i tempi della presentazione, talora purtroppo acritica, di 'belle immagini' nei nostri Congressi e la differenza appare eclatante per chi ha seguito le riunioni della Società fin dagli anni '60. Sarà sempre più difficile accusarci di essere 'tubisti' ignari e privi di background culturale come in tali settori è stato ironizzato".

Nell'84 vede la luce uno dei primi testi italiani di endoscopia digestiva dell'era "a fibre ottiche". Si tratta del testo di *Semeiotica Endoscopica dell'Apparato digerente*. L'autore è Giovanni Cavallo, aiuto del Servizio di Endoscopia Digestiva Centralizzato della II Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Napoli, diretto dal Prof. Carlo Catanzano. Il testo è completo. Parla di tutto. Di storia dell'endoscopia; di gastroscopia; rettoscopia; colonscopia; enteroscopia; di ERCP; di operativa; di laparoscopia (al capitolo hanno collaborato G. Bassano, R. Sessa e C. de Nucci).

In pratica è un vero vademecum di endoscopia. La presentazione è del Prof. Mario Condoirelli (Direttore della I Clinica Medica della II Facoltà di Medicina di Napoli).

Ma ecco qualche innovazione tecnologica. Felice Cosentino, con Giampiero Negri e Gian Paolo Spina, presso la II Clinica Chirurgica all'Ospedale San Paolo di Milano (diretta dal Prof. G. Pezzuoli), sono alle prese con il problema dell'alimentazione enterale

e si adoperano a mettere a punto una originale tecnica di gastrostomia per via endoscopica. Si tratta della tecnica "introducer" realizzata con un particolare ago di 10 french che consente il passaggio nel suo lume di un caterere di foley di 9 french. L'ago viene successivamente rimosso dopo avere gonfiato il catetere. Tecnica semplice, originale e di poco costo che viene immediatamente pubblicata su *Endoscopy* 16: 223-225;



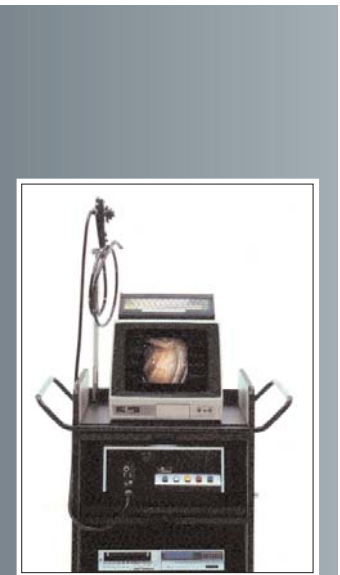
1984 dopo averla applicata con successo su 5 pazienti. Ma gli autori italiani hanno poco tempo per rallegrarsi della loro innovazione.

Infatti, quasi contemporaneamente T.R. Russel pubblica sull'*American Journal of Surgery* un articolo dal titolo "Percutaneous Gastrostomy. A new simplified and cost-effective technique" (*Am. Journal of Surg.* 184: 132-137; 1984). È lo stesso metodo del gruppo italiano e per Cosentino e collaboratori è una doccia fredda. Ma la doccia diventerà successivamente...

"gelata" in quanto gli autori americani brevettano il metodo che da quel momento prenderà il nome di "Tecnica di Russel", mentre in letteratura nessuno farà riferimento all'articolo degli autori italiani.

Ma il 1984 segna una tappa storica per l'endoscopia mondiale in quanto nel corso dell'annuale Congresso dell'American Gastroenterological Association di New Orleans viene ufficialmente presentato il videoendoscopio elettronico. È entusiasmo tra endoscopisti anche se qualcuno teme che con tale tecnologia l'endoscopia, almeno quella diagnostica, possa sfuggire dalla mano del medico e passare, senza alcun problema, a quelle del personale non medico. Lo strumento arriva subito in Europa. Tra i primi a utilizzarlo sono Classen e Demling che pubblicano la loro preliminare esperienza su *Endoscopy* nel 1984 con un prototipo della Welch Allyn, l'azienda americana che ha dato vita alla videoendoscopia elettronica. Un prototipo arriva anche in Italia ed è Carlo Ghezzi, presso il Servizio di Endoscopia della Clinica Chirurgica del Policlinico (Dir. Prof. V. Staudacher) a utilizzarlo già nel novembre dell'84.

Il Policlinico, però, non ha (o non vuole mettere a disposizione) i fondi per comprarlo, ma Ghezzi tenta una via diversa e dopo qualche mese lo si vede in una popolare trasmissione televisiva con Mike Bongiorno e Maria Pia Fanfani, Presidente della Croce Rossa Italiana. L'intento della trasmissione televisiva è quello di raccogliere fondi per acquisire la nuova tecnologia per il Policlinico di Milano. Una discreta somma arriva dal pubblico. Molti endoscopisti sicuramente quella sera hanno assistito alla trasmissione e fra questi c'era anche Felice Cosentino che rimane allibito nel vedere Ghezzi a presentare il nuovo strumento. La moglie di Cosentino assiste alla scena e punzecchia il marito: "... Ti piacerebbe avere lo strumento. Sei invidioso, vero?" "... Niente affatto, risponde Cosentino. La cosa non mi interessa e ho necessità ancora dei vecchi strumenti per lavorare. Possiamo anche cambiare programma..."
Mai Cosentino aveva mentito così spudoratamente !



1984: è presentato ufficialmente il videoendoscopio elettronico

A sinistra: La riproduzione dell'articolo pubblicato su "Endoscopy" nel 1984 da Negri, Cosentino e Spina



Carlo Ghezzi

La (buona) sorpresa per Cosentino però arriva il giorno dopo. Alle 9 del mattino, infatti, viene convocato dal Presidente del suo Ospedale, Dott. Ferdinando Ferrari, il quale è molto esplicito: "Caro Cosentino, ieri sera ho assistito al programma di Mike

Bongiorno e il nuovo endoscopio mi sembra veramente interessante. Io so ancora poco di Lei (il Dott. Ferrari si era insediato da poco al San Paolo), ma ho chiesto informazioni e il Prof. Pezzuoli e il Prof. Montorsi mi hanno dato la massima garanzia sulla sua serietà e capacità professionale. Le interessa avere il videoescopio elettronico?..." Cosentino rimane esterrefatto e, quasi balbettando per l'incredulità, risponde che il nuovo endoscopio sarebbe sicuramente una bella cosa, ma al momento c'era soprattutto necessità di qualche endoscopio tradizionale. Il colloquio con il Dott. Ferrari è breve e Cosentino saluta il Presidente ed esce dal suo studio con la convinzione che la cosa sarebbe finita lì e che non ci sarebbe stato un seguito. Ma nel cuor suo ci sperava. Da lì ad alcune settimane ci sarebbero state le elezioni regionali e il miracolo poteva anche verificarsi. E il miracolo avviene appena una settimana dopo. Infatti, in Ospedale arrivano i rappresentanti della COMESA, l'Azienda che aveva la distribuzione in Italia della

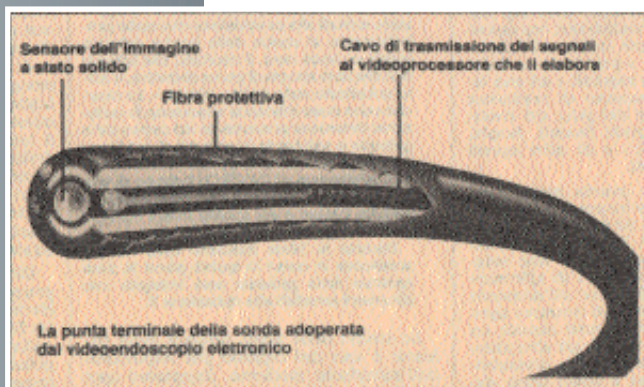
Welch Allyn, e installano nel Servizio di Endoscopia un videogastroscoPIO elettronico. I rappresentanti della COMESA fanno presente a Cosentino che quello era il primo videoescopio elettronico venduto in Europa e che in Germania stavano ancora utilizzando dei prototipi. La gioia per Cosentino è quindi ancora più grande!

PRIMO ENDOSCOPIO COMPUTERIZZATO IN UN OSPEDALE



Il nuovo «endoscopio elettronico computerizzato». A sinistra, il dott. Aurelio Palestra, a destra il presidente dell'ospedale, Ferdinando Ferrari

L'articolo apparso il 15 maggio 1985 sul quotidiano della sera di Milano "La Notte" che pubblica un'intervista a Ferdinando Ferrari e Aurelio Palestra

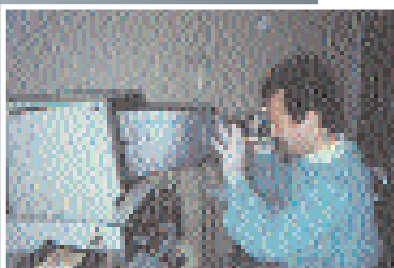


Il 18 giugno 1985 il "Corriere della Sera" dedica spazio al videoescopio elettronico installato all'Ospedale S. Paolo di Milano

Dell'eccezionale novità ne parla il 15 maggio 1985 anche *La Notte*, il quotidiano della sera di Milano che pubblica un'intervista al dottor Ferdinando Ferrari. L'apparecchio, spiega il quotidiano, ha un valore di 120-130 milioni. *La Notte* pubblica anche una foto di Ferrari con il dottor Aurelio Palestra, Vice Direttore Sanitario del San Paolo.

Il 18 giugno è il *Corriere della Sera* a ospitare un articolo di Cosentino. Sulla rubrica "Corriere delle Scienze" c'è una spiegazione tecnica estremamente esauriente sotto il titolo "Migliori diagnosi per i mali dell'apparato digerente con l'impiego del nuovo video endoscopio elettronico".

Nell'articolo c'è anche la risposta a una domanda: come reagisce il paziente a queste innovazioni? La risposta è: positivamente. L'ammalato riesce a seguire l'indagine sullo schermo e "guardarsi" dentro.



Felice Cosentino alle prese con le prime foto in videoescopia

"Finalmente - scrive Cosentino - può vedere la sua gastrite o la sua ulceretta che tanto lo infastidisce e può rendersi conto personalmente degli effetti della terapia che sta seguendo. Questa possibilità responsabilizza di più il paziente a curarsi in modo corretto. Il soggetto che beneficia di più di tale innovazione è, senza dubbio, quello affetto da malattie immaginarie. Egli crede, ha paura, teme di avere un brutto male, ma ogni dubbio sparisce quando può rendersi conto personalmente, guardando sul monitor, che le sue erano paure infondate. Poter registrare l'indagine sulla videocassetta rappresenta inoltre un indiscutibile progresso. Abbiamo, infatti, la possibilità di conservare in archivio la registrazione di endoscopie di pazienti portatori di lesioni considerate a rischio. Non conserveremo, come una volta, solo un referto scritto o delle fotografie di tratti limitati del viscere esaminato, bensì l'intera esplorazione del viscere con i suoi movimenti e i suoi colori".

"Confrontando nel tempo - prosegue Cosentino - i quadri endoscopici di successivi controlli sarà possibile rilevare precocemente quelle alterazioni iniziali che possono rappresentare i primi segni della malattia degenerativa. Per questo motivo presso l'Ospedale San Paolo abbiamo istituito una *Videoteca endoscopica* conservando le endoscopie di quei pazienti con patologie o lesioni ad alto rischio neoplastico. È quello che già da tempo hanno realizzato gli endoscopisti giapponesi, cosa che, secondo il nostro parere, può aprire interessanti spiragli sulla conoscenza e sull'evoluzione di alcune malattie del canale alimentare".

Ancora un ampio articolo sulla nuova metodica con il videoendoscopio elettronico viene pubblicato dal mensile *Salve* che gli dedica varie pagine con una ampia documentazione fotografica. Il fatto che un quotidiano e una rivista in edicola diano spazio e soprattutto rilievo alla nuova metodica dimostra che ormai la cultura dell'endoscopia digestiva è diffusa anche fra i giornalisti che si interessano di problematiche scientifiche sui media. Ma tali articoli avevano anche il significato di sensibilizzare il pubblico verso gli esami endoscopici per la prevenzione, soprattutto, dei tumori del grosso intestino. Alcuni mesi prima, infatti, il Presidente degli Stati Uniti Ronald Reagan, era stato sottoposto a intervento chirurgico per neoplasia del colon. E sui giornali e in televisione non si faceva altro che parlare di tale patologia. Un particolare: la sera che Cosentino veniva intervistato dal giornalista di *Salve* si stava consumando la tragedia allo stadio di Heysel (29 maggio 1985).



Ciani con Williams e Luca Manneschi. Inviando questa foto della cena sociale del Simposio di Capri del 1985, Pierangelo Ciani scrive:
 "Questi ricordi mi sembrano oggi interessanti e con valore storico perché documentano tappe della scleroterapia in Italia dove, come sempre all'inizio una nuova tecnica solleva discussioni specie con i chirurghi...
 Nell'ottanta eravamo in pochi a credere nella scleroterapia specie se eseguita con tecnica peri-intra"

Il videoendoscopio è uno strumento molto importante. In tre mesi il Servizio ha effettuato 400 endoscopie e Cosentino e collaboratori (E. Morandi, G. Rubis Passoni, P. Zannini, G. Cerri, M. Massari, G. Spina) riportano la loro esperienza sul *Giornale della Società* nel 1985. È il primo articolo sulla videoendoscopia pubblicato in Italia.

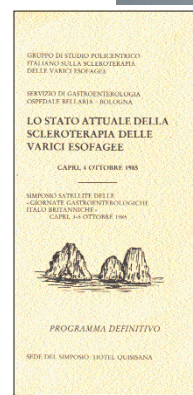
Il 4 ottobre del 1985, nella splendida cornice di Capri, vengono invitati a parlare di Sclerosi delle varici i massimi esperti internazionali della metodica: K.J. Paquet, A.K. Burroughs, D. Westaby, R. Williams e Nib Soehendra. Promotori di questa riunione (Simposio su "Lo stato attuale della scleroterapia delle varici esofagee") sono Pier Roberto Dal Monte e Nicola D'Imperio, coadiuvati da A. Piemontese e D. Baroncini. I relatori italiani, oltre a Dal Monte e D'Imperio, sono: P.A. Ciani, S. Fiorucci, G.B. Forte, L. Dall'Oglio, S. Gullini, G. Sciarretta. È una riunione molto importante nella quale viene fatto il punto su una metodica, la sclerosi delle varici, che sta riscuotendo consensi sempre più unanimi sia in ambiente medico sia in quello chirurgico.

È Padova a ospitare dal 28 al 29 novembre 1985 l'Undicesimo Congresso della SIED. Il brindisi del benvenuto è al Caffè Pedrocchi, un locale storico. La scelta di Padova come sede del Congresso non è certo casuale perché "le Venezie" rappresentano una delle aree più importanti dell'endoscopia italiana per anzianità, attività e diffusione. Tre sono i poli più importanti: Padova, Verona e Trieste. Una novità: per valorizzare i giovani endoscopisti italiani, la Società ha deciso di riservare l'assise ai soli relatori del nostro Paese.

Originale la lettura di apertura. La tiene Alberto Montori che compie un affascinante viaggio accompagnando la tecnica dell'endoscopia nello svelare i misteri della storia. Montori, in collaborazione con L. Masoni, nella prestigiosa Sala dei Giganti al Liviano passa dall'esame endoscopico delle mummie allo studio strutturale delle opere d'arte fino all'utilizzo delle fibre ottiche all'interno della statua dell'imperatore Marco Aurelio e successivamente dei bronzi di Riace.

"La conferenza è tradotta in multivisione con tecniche multimediali per il prezioso contributo di Tezzon della Tema Progetti di Montegrotto Terme e per il contributo, ma ha desiderato rimanere anonimo, dell'avvocato Arengi al vertice della Fidia Farmaceutici. Un superbo lavoro realizzato in modo eccezionale", come ricorderà Oselladore sottolineando che la stessa conferenza sarà poi rappresentata a Roma.

Il Congresso è una rassegna di grandi novità e fra queste la più attesa è la videoendoscopia elettronica. Ne parlano Belsasso, Buri, Peri, Vram e Widmayer di Trieste (che riportano la loro casistica di 264 indagini); Cosentino (7 mesi di esperienza); Ghezzi (135 indagini di cui 83 in urgenza); Gizzi di Bologna (46 colonscopie). E ancora altre novità: dall'ecografia endoscopica del tratto digestivo (Caletti, Bartolucci, Zani, Brocchi, Guizzardi, Bolondi e Labò di Bologna) e



Il punto sulla scleroterapia nella splendida cornice caprese

Belsasso, Dagnini e Montori al tavolo della Presidenza a Padova nel 1985



all'ecografia transrettale (Boscini, Moschini e Montori di Roma), all'ecografia laparoscopica (Marin e Candiani di Padova) e al laser in endoscopia (Spinelli di Milano).

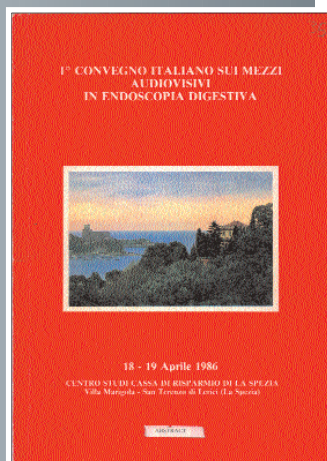
A Padova non si va alle urne. Entra in carica alla Presidenza Belsasso che era Presidente Eletto, resta in attività il Consiglio Direttivo con in più Montori, Past President, come consigliere.

Lo stesso numero del *Giornale* che ospita il saluto di Belsasso, il primo del 1986, è tutto dedicato alla patologia esofagea che, scrive Cheli in una nota introduttiva, "negli ultimi anni è stata riguadagnata dalla gastroenterologia grazie soprattutto alle metodiche diagnostiche e terapeutiche dell'endoscopia digestiva e alle nuove acquisizioni fisiopatologiche derivate dagli studi funzionali manometrici e pH-metrici".

Nell'85 Luigi Familiari, forte della sua esperienza sulle vie biliari, pubblica un testo su *Il cateterismo endoscopico della papilla di Vater*. È un testo completo. Ricco di schemi e di immagini endoscopiche e radiologiche. L'introduzione è del Prof. Fausto Consolo e la presentazione è di Claude Liguory (che ha avviato Familiari all'endoscopia sulle vie biliari). Così Liguory chiude la sua presentazione: "... L'opera di Luigi Familiari ha i requisiti per raggiungere il suo fine, che non è ovviamente quello di costituire un trattato, ma quello di far conoscere le molteplici possibilità dell'endoscopia nel campo delle malattie bilio-pancreatiche. Io gli auguro un grande e meritato successo.."



È Liguory a presentare il volume di Luigi Familiari edito da Piccin nel 1985



L'annuncio del Primo convegno italiano sui mezzi audiovisivi in Endoscopia digestiva

Il 22 febbraio del 1986 all'Hotel Billia di Saint Vincent si riunisce il Consiglio Direttivo SIED. Presenti: Belsasso, Cheli, Missale, Spinelli, Montori, Rossini. Assenti: Crespi, Bazan, Dagnini, Mazzeo, Russo. Il primo punto all'ordine del giorno è la richiesta di patrocinio di Giuliano Bedogni di Reggio Emilia per il "Primo Convegno Italiano sui mezzi audiovisivi in Endoscopia Digestiva" da svolgersi a Lerici il 18 e 19 aprile. La manifestazione è organizzata dalla USL n° 19, Divisione di Chirurgia, Ospedale S. Andrea, La Spezia e USL n° 9, Servizio di Endoscopia Digestiva, Arcispedale S. Maria Reggio Emilia. Dopo ampia discussione il Presidente Belsasso esprime parere sfavorevole alla richiesta di patrocinio in quanto sia il Presidente della Sezione Regionale SIED Emilia Romagna, che della Liguria non hanno concesso il patrocinio delle rispettive Sezioni Regionali SIED. Si discute e al termine, sentiti i pareri negativi di Cheli, Missale e Rossini, si esprime parere sfavorevole alla richiesta di patrocinio con la motivazione che "... la fisionomia del Simposio non rispecchia le linee tradizionali della SIED". È questo il "dietro le quinte" della prima manifestazione sui mezzi audiovisivi in endoscopia. Ma anche senza patrocinio la manifestazione è organizzata.

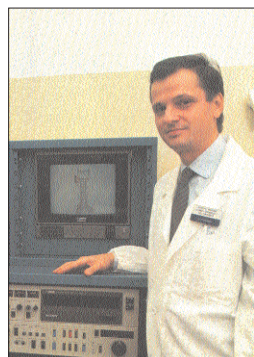
I lavori del "Primo Convegno italiano sui mezzi audiovisivi in Endoscopia digestiva" sono ospitati nella sede del centro studi della Cassa di Risparmio di La Spezia, Villa Margola - San Terenzio di Lerici, presidente Luciano Gozzi (USL n° 9 di Reggio Emilia) e Ferdinando Pastina (USL 19 di La Spezia). Il Comitato Scientifico è formato da Enzo Zambarda di La Spezia, Gian Massimo Gazzaniga di Genova, Federico Manenti di Modena e Germano Missale di Parma mentre componenti sono Bedogni, Celle, Cosentino, Dagnini, Dal Monte, Dodero, Fratton, Ghezzi, Oselladore, Rigo e Spinelli.

I temi sono: sindromi emorragiche del tratto digestivo superiore (ne parlano Ghezzi, Cosentino, Dal Monte, D'Imperio, Morelli, Conigliaro, Ricci e Celle) ed endoscopia operativa della papilla di Vater delle vie biliari e del pancreas (Fratton, Briglia, Oselladore, Bedogni, Ricci, Gullini, Faggioni, Gazzaniga, Buscarini e Fornari); e poi ci sono temi liberi di endoscopia diagnostica e operativa (Cosentino, Bertoni, Conigliaro, Rigo, Spinelli, Ghezzi, Buscarini e Fornari) e di endoscopia operativa del colon (Dodero, Bertoni, Bedogni, Dal Monte, D'Imperio, Conigliaro e Ricci).

Una particolarità. Cosentino presenta i primi filmati professionali interemante eseguiti con la videoendoscopia elettronica. I due video ("Sclerosi delle varici esofagee" e "Le colorazioni nelle



Patrizia Ghislandi e Piero Zannini



precancerosi esofago-gastriche”) sono stati realizzati presso il C.T.U. – Centro Televisivo Universitario dell’Università degli Studi di Milano – sotto la regia della Dott.ssa Patrizia Ghislandi, direttore del CTU in collaborazione con Piero Zannini.

Intanto da più di un anno si è costituito in Lombardia un Gruppo di Studio per la Patologia Endoscopica Gastrointestinale (GSPEG): obiettivo principale è la diagnosi precoce delle neoplasie dell’apparato digerente.

Ma come nasce questo Gruppo. È Felice Cosentino ha raccontarci i retroscena.

“... Arrivo a Milano alla fine del '79 chiamato dal Prof. Pezzuoli perché mi occupassi di endoscopia presso l’Ospedale San Paolo. Già da Padova – continua Cosentino – era presente in me la passione per l’immagine endoscopica ed il piacere di discutere con altri di endoscopia. Dopo alcuni mesi di permanenza a Milano faccio conoscenza con un chirurgo, Claudio Da Ros, che lavorava a Casorate Primo, alle porte sud di Milano. Stringiamo amicizia e gli faccio vedere le mie diapositive sulle colorazioni vitali. Gli esprimo anche il piacere di voler conoscere altri endoscopisti e discutere di problemi legati alla nostra disciplina. Da Ros mi propone di fare una riunione al Collegio Ghislieri di Pavia, punto di riferimento per riunioni a carattere scientifico. Alla prima riunione presento le mie immagini endoscopiche ed è subito ‘feeling’ con i colleghi presenti. Tra questi: Zambelli, Brunati, Comin. Si inizia a discutere di endoscopia e della necessità di scambiarsi opinioni. Le riunioni successive hanno sempre più successo e nel giro di pochi mesi al Gruppo si erano associati altri endoscopisti fino al coinvolgimento di ben 21 Ospedali!

Nasce così l’idea di un *Registro delle precancerosi gastrointestinali*, visto che gli screening di massa in Italia sono molto difficili da attuare. Un numero speciale del *Giornale della Società* si fa carico di presentare il protocollo. Il registro è illustrato da Enrico Solcia, Direttore dell’Istituto di Anatomia Patologica dell’Università di Pavia. È curato dal gruppo di studio costituito da Roberto Fiocca di Pavia, un patologo digestivo, e da endoscopisti di estrazione medica (S. Brunati di Magenta e U. Comin di Abbiategrasso) o chirurgica (C. Da Ros di Casorate Primo, F. Cosentino, V. Giudici, R. Negri, A. Prada, A. Tomassini Degna e A. Zambelli fanno parte del Comitato di consulenza editoriale mentre il responsabile della gestione del registro è U. Comin. Partecipano i centri di Abbiategrasso, Como, Crema, Cremona, Luino, Magenta, Melegnano, Milano, Pavia, Rho, Rivolta d’Adda, Saronno, Stradella, Treviglio, Varese e Voghera...”.

Nel 1986, dal 7 al 12 settembre, si svolge a San Paolo del Brasile il Congresso Mondiale, è il Sesto di Endoscopia Digestiva, assieme all’Ottavo Mondiale di Gastroenterologia e il Terzo Mondiale di Colonproctologia.

Due Nobel: John Vane e Roselyne Jalow. Presidente è José S. Meirelles Filo, brasiliano. Due letture: quella intitolata a Schindler è svolta da Meinhard Classen e quella intitolata a Moutier è affidata a Keiichi Kawai .

Durante i lavori un annuncio clamoroso: Marshall parla del ruolo del campylobacter pylori nell’insorgenza dell’ulcera. È un’informazione che colpisce particolarmente gli studiosi presenti al congresso perché è destinata a rivoluzionare le terapie.

Luciano Ragno, co-autore di questo volume, è uno dei pochi giornalisti italiani che segue a San Paolo i lavori inaugurali del Congresso e dà per il primo in Italia l’annuncio della clamorosa scoperta. Uno scoop giornalistico – l’articolo riporta commenti di Bianchi Porro e Sergio Morini – che fa scalpore. Non sono pochi i giornalisti che negano la valenza dello scoop di Ragno ma dovranno ricredersi. Il mondo scientifico internazionale accoglie con grande scetticismo l’annuncio di Marshall che stravolge le attuali conoscenze nel campo dell’ulcera anche se diversi specialisti ne erano a conoscenza. Diventa protagonista il campylobacter pylori.

“Dei cronisti medici, Bizzozzero, Krientz, Doenges, Esteer avevano parlato di lui, dei fotografi Lennart, Nilsson avevano diffuso la sua immagine – scriverà dopo cinque anni F. Vicari di Nancy sul *Giornale della Società* – ma nessun mandato di cattura era stato spiccato. Ma Warren e Marshall stabilirono la sua identità e lo sospettarono come responsabile di turbe dell’equilibrio anatomico-funzionale gastrico”.

Il Congresso vede un’ampia partecipazione italiana. Sono italiani 24 tra presidenti e moderatori di sessioni, 29 i relatori ufficiali di tavole rotonde e simposi, 240 relatori di comunicazioni libere, un numero senza precedenti e che, tenuto conto della rigidità dei criteri di selezione, depone in favore del valore dei contributi portati dalle Scuole di gastroenterologia ed endoscopia italiana.



Il registro GSPEG delle precancerosi gastrointestinali del 1985

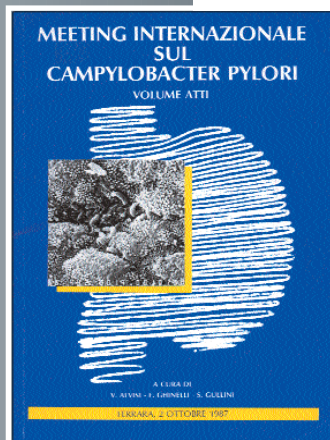


Un momento di relax dei partecipanti italiani al Mondiale di S. Paolo

Novità al vertice della Società Mondiale: l'argentino Rubio sostituisce l'inglese Circus. Prossimo congresso a Sidney organizzato da Nagy.

A San Paolo del Brasile si svolge anche il dodicesimo meeting dell'International Duodenal Club. Fra gli italiani G. Biasco di Bologna, G. Nava, G. Pippa e G. Coruzzi di Roma, M.C. Parodi, A. Giacosa, N. Pandolfo di Genova.

Il Campylobacter Pylori è un argomento davvero stimolante tanto che il 2 ottobre del 1987 viene organizzato a Ferrara, sotto la regia di Sergio Gullini un "Meeting Internazionale sul Campylobacter Pylori". Tale prima manifestazione italiana sull'argomento vede a confronto nomi autorevoli come L. Barbara, E. Solcia, G. Gasbarrini, G. Bianchi Porro, F. Fiaccadori, C. Chezzi, G. Labò, P.R. Dal Monte, F. Manenti, G. Mazzacca, M. Miglioli, V. Alvisi e lo stesso Gullini.



La copertina degli atti del Meeting Internazionale sul Campylobacter Pylori, Ferrara 1987

Il 1987, vede alla ribalta la Videoendoscopia elettronica. Già alla fine del 1986 erano stati avviati a Milano da Felice Cosentino, presso l'Ospedale San Paolo, una serie di corsi di endoscopia con filmati realizzati con il videoendoscopio.

Tali corsi continueranno, a cadenza mensile, fino al mese di maggio per lasciare spazio un mese dopo (11-13 giugno), sempre a Milano, presso l'Hotel Quark, al "Primo Congresso Internazionale di Videoendoscopia digestiva".

Alla manifestazione prendono parte alcuni tra i maggiori esponenti internazionali sulla nuova tecnologia: N. Soehendra, M. Endo, Y. Murata, J. R. Armengol Mirò, Z. Maratka, J.F. Rey, M. Classen, J.S. Delomotte, J. Lapuelle. Inevitabilmente si parla di Terminologia ed è per questo che Cosentino ha invitato Maratka di Praga autore del volume *Terminologia, Definizioni e Criteri Diagnostici in Endoscopia Digestiva*. L'opera, realizzata da Maratka con la collaborazione degli Esperti del Comitato per la Terminologia della Società Mondiale di Endoscopia Digestiva (OMED), è stata prodotta anche in italiano (edizione curata da Massimo Crespi). Nascerà tra Maratka e Cosentino un buon rapporto che porterà negli anni successivi a una proficua collaborazione e produzione scientifica.

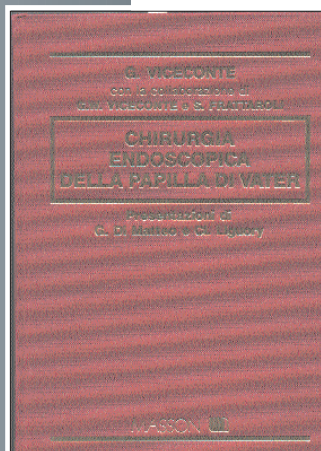


L'annuncio del primo congresso internazionale di videoendoscopia digestiva organizzato a Milano nel giugno 1987

Nello stesso Congresso Cosentino stringe amicizia con J.F. Rey e insieme decidono di avviare una collaborazione congressuale tra l'Italia e la Francia sul tema della videoendoscopia elettronica. Infatti, esattamente un anno dopo (16-17 giugno) Rey e Cosentino organizzeranno a St-Laurent-du-Var il Secondo Congresso Internazionale di Videoendoscopia Digestiva.

Alessandro Zambelli il 28 febbraio corona a Crema una delle sue aspirazioni: tenere un Convegno sulle "Complicanze dell'Endoscopia digestiva". E non ha tutti i torti perché il tema è di grande attualità e sempre più di frequente è presente, con qualche comunicazione, sul *Giornale Italiano di Endoscopia Digestiva*.

L'endoscopia, infatti, viene ormai praticata nella maggior parte dei centri ospedalieri, il numero di indagini cresce vertiginosamente, ma è tempo anche di fare i conti con i problemi e le complicanze legate all'atto endoscopico. Il Corso è presentato e introdotto da Cheli, maestro in endoscopia di Zambelli. Molti e autorevoli gli interventi: E. Bovero, C. Poli, Saggioro, R. Turpini, P. Bodini, U. Comin, E. Jonghi Lavarini, P. Spinelli, C. Siardi, G. Fichera, A. Lomazzi, P. Pizzetti, R. Arcidiacono, R. de Franchis, F. Cosentino, G. Marenco, R. Cestari, G. Pisano, E. Ricci, G. Bedogni, P.A. Testoni, A. Tittobello, L. Gaiti. Gli atti del corso costituiscono a tutt'oggi un riferimento bibliografico importante.



L'edizione Masson del 1987 del volume di G. Viceconte sulla chirurgia endoscopica della papilla di Vater

Gli infermieri di endoscopia registrano un altro grande successo con il loro Secondo Corso Nazionale che si tiene il 23 e 24 aprile presso il Teatro Ariosto a Reggio Emilia

Novità editoriali. Giovanni Viceconte, con la collaborazione del fratello Guido Walter e di Stefano Frattaroli pubblica un interessante volume su *Chirurgia Endoscopica della papilla di Vater*. Viceconte è stato

tra i primi in Italia a interessarsi di chirurgia endoscopica della papilla risalendo i suoi primi interventi agli inizi del 1975. E in questo volume emerge tutta la sua esperienza di endoscopista in ambito chirurgico offrendo ai lettori un'opera completa e di fondamentale utilità sia per i neofiti sia per gli endoscopisti già avviati alla metodica. L'introduzione del libro è del Prof. Giorgio Di Matteo, Direttore della III Clinica Chirurgica e la presentazione è firmata da uno dei "maestri" di tanti endoscopisti italiani, Claude Liguory.

Qualcosa di nuovo anche in casa SIED. L'editore de *Il Giornale Italiano di Endoscopia Digestiva* è Cortina di Verona, cambia anche la testata. "Questa rivista per la società è croce e delizia: croce per il ritardo cronico della pubblicazione e per l'alto costo, delizia per gli elevati contenuti scientifici" commenta il presidente Belsasso.

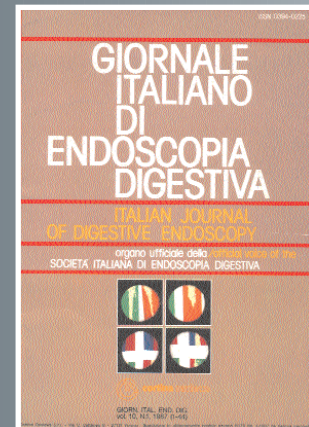
Si lavora per l'organizzazione del dodicesimo Congresso Nazionale SIED in programma a Trieste dal 17 al 19 settembre 1987. Il Comitato organizzatore è formato, oltre che da Belsasso, da Francesco Saverio Feruglio e Aldo Liggieri mentre Consiglieri sono Luigi Da Broi, Giorgio Dagnini, Agostino Fratton, Remo Naccarato. La Segreteria Scientifica è composta da Luigi Buri, Avetta Peri, Antonio Vram e Carlo Widmayer. Il Congresso si svolge alla Stazione Marittima. I lavori, aperti da G. Nagy di Sidney con una lettura su "Il futuro dell'Endoscopia digestiva", si svolgono sotto forma di due Tavole Rotonde: una sull'Early cancer (Presidente F. Mazzeo, Moderatore E. Belsasso) e l'altra sulle Infezioni in endoscopia digestiva (Presidente R. Naccarato, Moderatore R. Cheli); c'è poi un Simposio sulle attualità diagnostiche e terapeutiche nell'ERCP presieduto da G. Dagnini e moderato da Montori. Molto interessanti le sedute dedicate alle comunicazioni: moderatori sono Luminari, Gandolfi, Orlandi, Surrenti, Capurso, Fichera, Celli, Angelini, Casale, Gabrielli, Bonomo, Brancato, Morrettini, Di Matteo, Boero, Assisi, Benvestito e Malaguti.

C'è una relazione molto interessante, è quella di G. Martinelli (Clinica Malattie infettive Università di Napoli) e di R. De Mercato (Cattedra di Chirurgia Generale della II Facoltà dell'Università di Napoli) che illustra il ruolo dell'endoscopia digestiva per evidenziare la presenza di lesioni da Sarcoma di Kaposi e per documentare lesioni dovute a infezioni opportunistiche. L'attenzione dell'endoscopia digestiva nell'AIDS ormai va rivolta non più all'agente eziologico ma all'espressione clinica della malattia. Interessante anche la relazione di P. Spinelli e M. Dal Fante della Divisione di Endoscopia dell'Istituto di Tumori di Milano sulla laserterapia nel tratto gastro-intestinale e sull'endoscopia operativa dell'esofago. Altra relazione che suscita molta attenzione è quella sui polipi difficili nel colon di A. Russo, A. Magnano, R. Fiocavento della Cattedra di Diagnostica e Chirurgia Endoscopica dell'Università di Catania.

Ma il Congresso di Trieste passa alla storia dell'endoscopia digestiva italiana non per gli annunci scientifici che pure sono estremamente interessanti e altamente qualificati, non per l'alto valore delle comunicazioni. Il Congresso acquista una valenza storica perché rappresenta la prima grande rivoluzione al vertice della Società. Una storia che va raccontata. Ma bisogna fare un passo indietro.

All'inizio del secondo quinquennio degli anni '80 ci si comincia a chiedere nel mondo degli endoscopisti: ma che ruolo ha sul palcoscenico della sanità la figura dell'endoscopista? L'endoscopia ormai è una metodica che si sta affermando e quindi trova sempre più ampio spazio nella pratica medica, richiede tempo e impegno oltre che studio e ricerca. L'endoscopia digestiva è arrivata a un punto tale che ha bisogno di un'applicazione costante. Se è vero tutto questo, dicono in molti, vediamo di definire la dimensione e il ruolo di chi all'endoscopia si dedica a tempo pieno o quasi.

"Nella primavera del 1986 c'è fermento nel nostro campo. Assieme al dottor Scozzarro, diventerà Primario di endoscopia a Marino, e a Di Giulio - racconta Giovanni Viceconte - decidiamo di dar vita a un sindacato. Ci riuniamo più volte, quasi sempre a cena in trattoria; andiamo per le formalità di legge in uno studio notarile. Nasce così il SNEAD, Sindacato Nazionale Endoscopisti Apparato Digerente. Ne assumo la presidenza. Poco dopo veniamo a sapere che anche a Napoli, guidata dal collega Marone, un medico con un'ampia esperienza sindacale, c'è stata una iniziativa per la costituzione di un sindacato identico. Nel mese di maggio si svolge a Verona un simposio nel corso del quale si parla a lungo di questo fermento nella Società e della nascita di due



La nuova copertina del "Giornale" edito da Cortina



Nel 1987 il congresso nazionale della SIED è organizzato a Trieste

“Giovanni Viceconte racconta”



“A tavola Cheli dice a Belsasso: “Siamo alla cena delle beffe” e Belsasso risponde: “Caro Cheli, è l’ultima cena””



Antonio Russo
e Nib Soehendra
(Live Endoscopy '89)

sindacati. La prima sera del Convegno, con Scozzarro, Di Giulio e mio fratello, diventerà parlamentare europeo, prepariamo 50 manifesti e quando tutti vanno a dormire li attacchiamo alla porta della sala destinata ai lavori del giorno successivo. Si può immaginare la sorpresa di quanti, dirigenti e non della SIED, troveranno il manifesto con il programma del Sindacato SNEAD. Durante i lavori si alza Marone il quale dice: “Voi non mi conoscete ma io ho fondato un sindacato a Napoli, si chiama SIME, Sindacato Italiano Medici Endoscopisti. (Il Sindacato è stato fondato a Napoli da Giampiero Marone, Lorenzo Santoro e Giuseppe Iodice in data 14.5.1986 con atto notarile n° 29093). Ho esperienza sindacale perché svolgo un intenso lavoro nella ANAAO, Associazione Nazionale Assistenti e Aiuti Ospedalieri”. A questo punto, prosegue nel racconto Viceconte, “mi alzo anch’io e dico ai colleghi che già stanno rumoreggiando: Voi mi conoscete tutti perché svolgo un intenso lavoro di endoscopista all’Università di Roma ma non sapete niente della mia attività di sindacalista perché mai ho fatto il sindacalista. Solo in questi ultimi mesi con un gruppo di amici ho dato vita a un Sindacato che si chiama SNEAD. Turbolenza in sala, discussioni a più non posso”.

Nei mesi successivi si parla solo di questo fermento in seno alla Società e si arriva a un’assemblea straordinaria, sempre a Verona, nel mese di ottobre. Discussione accesa e viene cambiato lo Statuto. Una novità: possono votare per il rinnovo del Direttivo della Società solo coloro che vantano due anni di iscrizione.

Il dibattito non si arresta, le riunioni qua e là per l’Italia si susseguono, impostate, soprattutto, sui problemi riguardanti le autonomie dei Centri di endoscopia nelle strutture ospedaliere pubbliche, sulla rivalutazione dei tariffari degli esami endoscopici, sul riconoscimento di eventuali indennità di rischio professionale. Ma soprattutto si discute sulla figura dell’endoscopista. A queste problematiche lavora una speciale Commissione, nominata durante l’assemblea straordinaria di Verona. I tempi stringono. All’inizio di marzo del 1987 viene costituito il Sindacato, si chiama SEDI, Sindacato Italiano Endoscopisti Digestivi, la sede provvisoria è presso il Servizio di Gastroenterologia dell’Ospedale Maggiore di Trieste. La Segreteria nazionale è affidata, sempre provvisoriamente, a Elio Belsasso che, in una lettera ai colleghi del 27 marzo 1987, comunica che della Segreteria Nazionale fanno parte Agostino Fratton di Verona, Giampiero Marone di Napoli, G. Missale di Parma, Lorenzo Norberto di Padova e Alessandro Zambelli di Crema. Ne fa parte anche Francesco Paolo Rossini di Torino nella qualità di attuale Segretario della SIED. Le cariche definitive verranno decise al congresso di Trieste fissato per il settembre dell’anno successivo.

Questo è il retroscena.

E ritorniamo quindi al Congresso nella città giuliana. L’atmosfera non è delle migliori c’è un grande fermento e la tensione cresce con il passare delle ore. La riunione per la costituzione del primo direttivo del sindacato si conclude con l’elezione di Giampiero Marone a Segretario Nazionale, di Agostino Fratton Segretario Nazionale Vicario, di Ercole de Masi a Tesoriere; Consiglieri Nazionali sono: Loriga, Morini e Zambelli. Fa parte del Direttivo, come previsto dallo statuto, Pasquale Spinelli quale Segretario Nazionale della SIED.

Finite le elezioni per il primo Direttivo del sindacato, si passa alle votazioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo della Società. Ormai c’è la sensazione di un ribaltamento totale. Si vota nel pomeriggio del 18 settembre prima della cena ufficiale. Si decide di aprire le urne la mattina successiva ma il gruppo che fa capo a Viceconte si oppone, in alternativa si dichiara disposto a “montare la guardia” alle urne fino all’apertura. Si passa allo spoglio delle schede. Mentre questo avviene comincia la cena ufficiale al Castello di San Giusto. A tavola Cheli dice a Belsasso: “Siamo alla cena delle beffe” e Belsasso risponde: “Caro Cheli, è l’ultima cena”.

Dalla rivoluzione di Trieste esce il Consiglio Direttivo formato da Bazan Presidente, Belsasso e Rossini Vicepresidenti, Spinelli Segretario, De Luca, Fratton, Norberto, Pacini, Tittobello e Viceconte Consiglieri. Il Comitato editoriale del *Giornale* della Società passa nelle mani di Russo.

Si arriva al 1988 e, mentre va avanti con grande impegno l’attività scientifica, si intensifica l’impegno del sindacato che affronta una serie di problematiche come spiega il Segretario Giampiero Marone in una lettera inviata a tutti i soci e di cui diamo alcuni stralci:

“... Al Ministero il nostro Sindacato ha chiesto di essere convocato nella già programmata commissione per il rinnovo delle tariffe delle prestazioni ambulatoriali nell’ambito dell’istituto delle compartecipazioni così come nell’ambito delle convenzioni.

Sono quindi stati individuati i compiti prioritari del SEDI:

- 1) definizioni delle attività di endoscopia digestiva
- 2) studio delle tariffe ambulatoriali
- 3) censimento dei Centri di endoscopia digestiva e formulazione dell’elenco nazionale degli endoscopisti
- 4) costituzione delle segreterie regionali
- 5) programma di informazione degli iscritti attraverso un bollettino periodico
- 6) coinvolgimento nel sindacato di tutte le società scientifiche interessate alla endoscopia digestiva”.

In una riunione a Sorrento viene elaborata una lettera da inviare al Presidente della SIED Bazan in cui si chiede di deliberare che tutti gli iscritti SIED siano automaticamente anche iscritti al sindacato, salvo esplicita opposizione per iscritto, ricordando che detta volontà era stata espressa chiaramente dall'assemblea dei soci SIED sia a Verona che a Trieste. "Tale automatismo ci sembrava assolutamente necessario sia per garantire una sicurezza economica al sindacato, sia per evitare che questi fosse costretto a farsi una propria campagna iscritti creando di fatto un dualismo nei confronti della società scientifica non auspicabile". Ma la proposta di Marone non viene approvata dal Direttivo Nazionale SIED considerando che la scelta degli endoscopisti di iscriversi al Sindacato deve essere lasciata libera.

Dal 5 al 7 maggio si svolge a Santa Margherita di Pula il Quinto Simposio Nazionale SIED, presidenti A. Boero e P. Loriga. Due le Tavole Rotonde: una sul Campylobacter e la patologia gastroduodenale e una sulle protesi biliari.

Il 14 giugno del 1988 si svolge a Bruxelles, Hospital Erasme, il Simposio di Endoscopia digestiva promosso da Michel Cremer. È proprio il Professore belga a sottolineare, in apertura dei lavori, che sui 140 iscritti ben un quarto provengono dall'Italia. Ma il Consiglio Direttivo SIED aveva precedentemente criticato il programma scientifico del Congresso per la mancanza assoluta di relatori italiani.

Dal 16 e 17 giugno J.F. Rey e Felice Cosentino organizzano a St. Laurent-du-Var il Secondo Congresso Internazionale di Videoendoscopia digestiva. Questo Congresso viene con nostalgia ricordato da Tino Casetti e Felice Cosentino per una particolare circostanza. Durante una pausa congressuale, ai bordi di una piscina, Casetti, Cosentino, Armengol Mirò e altri congressisti discutono sul successo dell'endoscopia in video e soprattutto sulle prime manifestazioni di endoscopia in diretta che stanno prendendo piede all'interno delle manifestazioni congressuali. Ci si domanda: ma perché non organizzare in Italia qualche congresso con presentazioni in diretta? Gli sguardi vengono puntati su Cosentino il quale capisce immediatamente che era giunta l'ora di una manifestazione in Live. Ed ecco, appunto che nasce l'idea. Idea che si concretizza nel titolo "Live Endoscopy" e nel programma durante il viaggio di ritorno in macchina che Cosentino fa con la sua collaboratrice "da sempre" Elisabetta Morandi. Il "Live Endoscopy" si svolgerà a Milano il 13 e 14 aprile del 1989.

Nello stesso anno la Pentax presenta il primo videobroncoscopio.

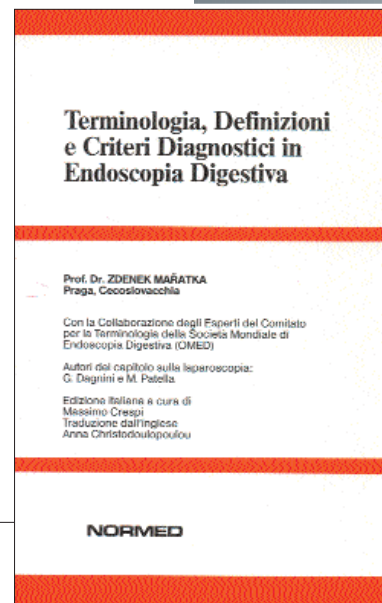
Dal 4 al 10 settembre 1988 si svolge a Roma l'Ottavo Congresso Internazionale di Gastroenterologia e il Quarto Congresso Europeo di Endoscopia Digestiva. Il primo è presieduto da Rodolfo Cheli, il secondo da Aldo Torsoli, Segretari Generali, rispettivamente, Luigi Barbara e Alberto Montori. Della Segreteria Scientifica fanno parte, fra gli altri, Sergio Morini e Vincenzo Pietropaolo. "Di progressi - afferma Cheli nel saluto inaugurale - ne sono stati fatti molti, alcuni eccezionali, dall'ultimo vertice internazionale ospitato dall'Italia; cioè il congresso mondiale del 1970 a Roma".

L'Europeo di Roma vede l'affermazione della Scuola italiana che si mostra alla pari con i contributi scientifici portati dagli oltre seimila colleghi di tutto il mondo. Alto il valore della Ricerca italiana che si esprime anche con le copresidenze dei vari simposi da parte di Fratton, Caputo, Dal Monte, Russo, Spinelli, Tittobello e Bianchi Porro. Altri riconoscimenti alla endo-

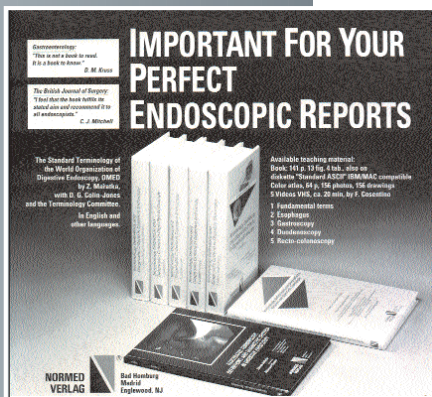
*Al mio amico
Goff. F. Cosentino
con amicizia
J. Maratka
12.6.1989*



Nel 1988 l'attività scientifica della SIED è presentata a S. Margherita di Pula nell'ambito del simposio annuale



La copertina del volume di Maratka sulla terminologia, definizioni e criteri diagnostici in endoscopia digestiva. A fianco, dedica a Felice Cosentino dell'autore



La O.M.E.D. affida alla casa editrice Normed Verlag la distribuzione in cinque lingue della pubblicazione di Maratka unitamente a 5 video di Cosentino



Domenico Oselladore organizza ad Abano Terme l'internazionale di videoendoscopia nel 1989



Il primo corso nazionale di aggiornamento in endoscopia digestiva in diretta è organizzato da Felice Cosentino a Milano nell'aprile 1989

scopia italiana vengono anche dati dalle Ricerche sulla laparoscopia (Dagnini), ultrasonografia (Angelini), ostruzioni e pseudoostruzioni digestive (Aste), terapia dell'ipertensione portale (Basso), organizzazione della pratica endoscopica (Bonomo) e programmi di sorveglianza dei portatori di polipi (Rossini). Felice Cosentino prende parte al Simposio organizzato dall'OMED (Organizzazione Mondiale di Endoscopia Digestiva su "Education and Training of Digestive Endoscopy". Al Simposio, moderato da Carrilho-Ribeiro e K. Gibinski, relazionano anche P. Mainguet, V. Varro, C. Gonzales Campos, R. Kater, J.M. Pou Fernandez e A. Cruz Pinho. Molto apprezzata è la presentazione di Cosentino che propone la traduzione in video del testo sulla terminologia endoscopica dell'OMED. Maratka, con l'unanime consenso del comitato OMED, scriverà il 26 settembre a Cosentino proponendogli la traduzione del testo sulla terminologia in 5 filmati (Termini fondamentali - Esofagoscopia - Gastrosocopia - Duodenoscopia - Colonsocopia). L'opera sarà portata a termine nei primi anni degli anni '90 e sarà tradotta in 5 lingue (Italiano, Inglese, Tedesco, Francese e Spagnolo). Un'opera che costituisce un prestigio per l'endoscopia italiana.

Un vertice, quindi, di grande valenza quello organizzato dagli italiani: basti citare il valore di alcuni dei relatori, quali Nagy, Benjamin, Demling, Classen, Schrock e Rubio. Il livello della Scuola italiana viene premiato al momento del rinnovo delle cariche societarie ESGE: Massimo Crespi sale al vertice come Presidente e Alberto Montori come Segretario Generale. Durante il congresso nasce l'intesa fra l'ANOTE, l'associazione italiana che riunisce gli operatori delle terapie endoscopiche, con l'internazionale SIGNEA che ormai è una grande realtà in campo mondiale.

In contemporanea al Congresso, si svolge il XIV Meeting International Duodenal Club con R. Cheli, G. Dobrilla e A. Gad moderatori. Anche in questa sede è altamente qualificata la partecipazione italiana con G. Coruzzi e G. Bertaccini che presentano un'esperienza sulla influenza della ranitidina sul blocco dei recettori H_2 , di M.C. Parodi sul contenuto di prostaglandine E_2 nella mucosa in pazienti con ulcera duodenale, di G. Tammaro sulla necessità di follow-up endoscopico e di un trattamento nei pazienti con ulcera indotta da FANS, di F. Emili sul comportamento del pH intragastrico nel reflusso duodeno-gastrico e di G. Dobrilla che presenta i risultati del trattamento dell'ulcera duodenale resistente con sucralfato vs H_2 antagonisti. L'appuntamento del Club all'anno dopo a Bolzano con il coordinamento di Dobrilla.

Ha ampio spazio la videoendoscopia, con i quattro incontri realizzati nel corso dell'anno da Cosentino presso l'Hotel Quark di Milano e il Terzo Congresso Internazionale di Videoendoscopia organizzato da Domenico Oselladore ad Abano Terme dal 7 al 9 giugno. La videoendoscopia entra anche all'Università. Ecco, infatti, che l'anno accademico 1988-89 dell'Università degli Studi di Milano, Facoltà di Medicina, viene aperto con un seminario congiunto che collega in videoconferenza l'Aula Magna dell'Università con il Secondo Corso Europeo di Endoscopia che si tiene a Straburgo. Il Seminario è promosso dalla Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale (Direttore Prof. G. Pezzuoli) in collaborazione con la Sezione SIED della Lombardia.

L'anno si apre con un'intensa attività del CD Nazionale mirata a far inserire l'Endoscopia Digestiva tra le discipline oggetto di Concorso Ospedaliero. Grazie all'impegno, in modo particolare, di Pasquale Spinelli e all'interessamento di Bazan e Russo, si fanno passi importanti presso il Ministro della Sanità Donat Cattin e il Presidente del Consiglio Superiore della Sanità, Prof. Giuseppe Zannini.

Il 1989 è anche l'anno dell'avvio delle manifestazioni "Live" di Endoscopia. Infatti il CD Nazionale approva il primo Congresso Internazionale di Endoscopia digestiva in diretta - Live Endoscopy '89 - organizzato da Cosentino a Milano il 13 e 14 aprile. La formula proposta da Cosentino è originale e ha subito un impatto molto positivo sui medici. Vengono infatti, collegati in diretta (mediante ponte radio) 4 Ospedali. Il S.

Paolo di Milano (operatori: J. R. Armengol Mirò, G.C. Caletti, J.F. Rey, N. Soehendra, A. Russo); la Clinica Chirurgica dell'Università degli Studi di Padova (operatori: G. Battaglia, A. Cusumano, L. Norberto); l'Arcispedale S. M. Nuova di Reggio Emilia (operatori: G. Bedogni, E. De Masi, D. Oselladore, J.R. Armengol Mirò); il Servizio di Gastroenterologia dell'Ospedale Bellaria di Bologna (operatori: N.E. Marcon, N. D'Imperio).

“È, sostiene Cosentino, una 'diretta' fatta a casa dell'operatore che si trova, per ovvi motivi, maggiormente a proprio agio nell'affrontare un'endoscopia: con proprio personale e propri pazienti. Negli anni successivi saranno collegati alcuni tra i maggiori Centri di Endoscopia italiani ed europei”.



Il logo della Videoteca SIED e, a lato, quello di IMA.GO 90

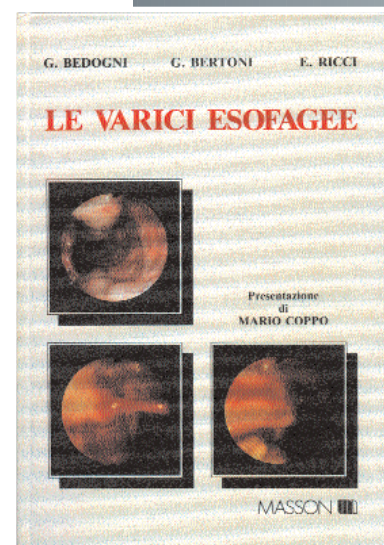
E sempre in tema di endoscopia in video il Direttivo Nazionale SIED delibera nella riunione del 6 maggio, su proposta di Cosentino, l'istituzione della Videoteca Nazionale SIED. Il coordinamento è affidato a Cosentino e i componenti sono G. Bedogni, P.R. Dal Monte, L. Familiari, G. Liguori, D. Oselladore, O. Paoluzi. I filmati, prodotti e valutati dalla Commissione saranno poi distribuiti ai medici dalla Menarini.



Un'interessante e innovativa manifestazione scientifica si svolge a Bologna dal 27 al 29 aprile 1989. Si tratta di "IMA.GO 90 Immagine, informatizzazione, sistemi esperti in Gastroenterologia per gli anni... '90". Il titolo dà già una sintesi dei temi trattati. Temi innovativi che preludono alle nuove tecnologie che avranno terreno facile negli anni '90. Dal Monte e Nicola D'Imperio sono gli artefici della manifestazione.

Novità editoriali. Giuliano Bedogni con Giorgio Bertoni ed Enrico Ricci, pubblica con Masson un importante volume su *Le varici esofagee* con la presentazione di Mario Coppo. L'opera, la prima del suo genere in Italia, fa il punto sulla metodica endoscopica che sta acquisendo sempre di più importanza nel trattamento della complicità varicosa dell'iperteso portale.

E si arriva all'assise nazionale di Milano, la tredicesima della serie, la terza nel capoluogo lombardo. Associato al Congresso Nazionale è il Terzo Corso di Aggiornamento in Endoscopia Digestiva. Esce per l'occasione un numero speciale del *Giornale della Società* a cura di Spinelli e Tittobello. Il Congresso si dedica alle "Endoscopie nelle urgenze non emorragiche" con Montori e Norberto moderatori; agli "Aspetti organizzativi dell'Endoscopia digestiva" (Belsasso, Fratton, Fappani); al "Trattamento non chirurgico della litiasi biliare" (Montorsi, Russo); al "Trattamento delle varici esofagee" (Cheli, Ideo). Mentre il Corso è dedicato alle novità in Endoscopia (Bazan, Curzio); alle "Complicanze in Endoscopia" (Fegiz, Minoli) e agli "Aspetti medicolegali in Endoscopia" (Marrà, Poti). Ampio spazio al Congresso viene dedicato all'endoscopia nella estrazione dei corpi estranei. Un tema questo che ha spesso accompagnato i congressi perché ormai la metodica si rivela insostituibile nell'affrontare situazioni che a volte rivestono un carattere d'urgenza. Su questo tema due relazioni meritano un particolare interesse: quelle di B. De Luca, primario al "Pellegrini" di Napoli con tutte le indicazioni cliniche e quella di L. Dall'Oglio, P. Bagolan, F. De Peppo, G. Federici, F. Ferro, E. Matarazzo, A. Ponticelli, M. Rivosecchi del Servizio di Endoscopia Digestiva del Bambin Gesù di Roma.



È pubblicato da Masson nel 1989 "Le varici esofagee" di Bedogni, Bertoni e Ricci, definito volume importante, vissuto e nuovo nella presentazione di Mario Coppo

Quest'ultima relazione parla di oltre 2.000 bambini accompagnati al Servizio con sospetta ingestione di corpi estranei come monete, biglie e, addirittura, cucchiaini da caffè.

Riprende intensa l'attività della Società. Significativa una presa di posizione riguardante i rapporti professionali.

Alla fine del 1989 Russo manda una lettera a Gianfranco Fegiz, presidente della Società Italiana di Chirurgia nell'intento di aprire una trattativa per risolvere la posizione degli endoscopisti di estrazione chirurgica.

Così Russo introduce la lettera:

“... Il Consiglio Direttivo della Società Italiana di Endoscopia Digestiva mi ha dato incarico di chiedere un incontro con il Consiglio Direttivo della Società Italiana di Chirurgia. Tutti gli endoscopisti di estrazione chirurgica sentono la necessità di illustrare, a Lei, in qualità di Presidente, e a tutti i Consiglieri della S.I.C., la situazione di disagio, culturale e operativo, in cui attualmente lavorano”.