



## L'avvio della "regionalizzazione della formazione"

Come recentemente comunicato nel corso dell'Assemblea generale dei soci tenutasi al congresso FIM@D di Palermo, la SIED ha a disposizione una serie di simulatori biologici ("**Endo Simulator**") per il training endoscopico messi a punto nell'ambito dell'"Endo Education Project", con i quali il Direttivo può finalmente avviare quanto si era proposto all'inizio del suo mandato: la "**regionalizzazione della formazione**".

È questo un momento molto importante per la nostra Società perché finalmente le regioni vengono coinvolte in prima persona nel processo formativo degli associati, mettendo a loro disposizione gli strumenti più idonei.

Fino ad oggi infatti l'unica possibilità che si aveva di apprendimento era quella di osservare le procedure svolte dai colleghi più esperti e di ripeterle in una fase successiva, talora sotto la supervisione di un collega più anziano, ma più spesso da soli con tanta ansia e tanta paura. Chi di noi si è avviato a tale disciplina nell'era della fibroendoscopia ricorda il "prezioso teaching", che ci si "rubava" l'un l'altro, e con il quale si spiavano i movimenti dell'operatore che, sempre, nei momenti più importanti e per noi più interessanti, quelli cioè "operativi", interrompeva il "contatto" a causa della ridotta visione che tale accessorio determinava. E poi, con un endoscopio su un tavolo, si provava a muovere i tiranti, a fare le biopsie, a recuperare un sassolino posto dentro ad una scatola da scarpe e, se ciò non era sufficiente ci si inventavano tanti altri marchingegni per acquisire abilità nelle manovre endoscopiche. La videoendoscopia a metà degli anni ottanta con la visione dell'immagine su monitor, ha certamente rivoluzionato il nostro settore consentendo l'osservazione contemporanea a più persone e agevolando sicuramente le fasi preliminari dell'apprendimento prima di passare al banco di prova finale: il paziente. Ma rimaneva pur sempre il problema di imparare a muovere le mani!

Per venire incontro a tale esigenza nell'ultimo decennio sono stati messi a punto diversi modelli di **simulatori per Endoscopia**. Dai modelli di plastica e statici (modello in lattice Interphant di Grund), ai simulatori computerizzati (Symbionix GI Mentor) fino ai simulatori che utilizzano parti animali. Quest'ultimi modelli, estremamente più interessanti perché più vicini alla realtà, sono stati messi a punto nel 1996 da Jurgen Hochberger e Martin Neumann. Inizialmente fu utilizzato il modello di Neumann ("Neumann Biosimulation Model", successivamente chiamato "Erlanger Endo-Trainer"), che consisteva in un simulatore del peso di 30 chili a forma di manichino dove venivano poi inseriti organi viscerali per eseguire laparoscopie e tecniche chirurgiche a cielo aperto. Tale modello fu poi modificato da Hochberger per le tecniche endoscopiche (EASIE model: Erlangen Active Simulator for Interventional Endoscopy). Nel 1998 lo stesso Hochberger ha sviluppato un ulteriore modello (CompactEASIE), di dimensioni ridotte e più leggero, che oggi viene universalmente adoperato per il training nelle differenti tecniche endoscopiche (oltre 30 tecniche di endoscopia diagnostica ed operativa).

Nel 2001 ho avuto il piacere di collaborare con il Dott. Hochberger il quale mi ha incoraggiato ed aiutato ad avviare a Milano i corsi "**Team-Training Endoscopy**" (per medici e personale infermieristico) con i suoi simulatori "CompactEASIE". L'esperienza, proseguita in tutti questi anni, si è potenziata poi nel 2006 grazie alla collaborazione di Neumann, con cui abbiamo realizzato l'"**Endo-Trainer Project**", originale programma di corsi hands-on itineranti. Questi progetti, ed il contatto diretto con gli ideatori dei simulatori biologici che hanno avviato la nuova formula di training in endoscopia, sono stati per me fonte di esperienza e di arricchimento culturale che ho voluto mettere al servizio della Società.

Così, con l'avvio del mio mandato presidenziale ho sospeso i corsi hands-on presso il mio Centro e con il Direttivo nazionale abbiamo messo a punto il progetto di "Regionalizzazione della Formazione".

Questo progetto a nostro avviso presenta indiscutibili vantaggi: moltiplica i centri di formazione, agevola l'accesso ai centri riducendo le spese, capillarizza la formazione coinvolgendo un numero maggiore di medici ed infermieri, modula la formazione secondo le esigenze locali. Ma per rendere operativo questo progetto il requisito fondamentale era che le regioni disponessero del mezzo più idoneo per poter fare formazione: il simulatore biologico. Così con Giorgio Battaglia, visti i costi dei manichini in commercio che ci avrebbero impedito una loro larga distribuzione, abbiamo pensato di realizzare un nuovo simulatore più piccolo, più leggero, più funzionale e con caratteristiche diverse rispetto a quelli attualmente disponibili sul mercato.

Questo simulatore (**Endo Simulator**), che stiamo già utilizzando nell'ambito dell'"Endo Education Project", è composto da un modulo per colonscopia e da un modulo per gastroscopia, che permette di eseguire oltre le consuete procedure di emostasi, polipectomia, legatura varici, recupero corpi estranei ecc. anche il posizionamento di PEG e l'esecuzione di ERCP. Sarà disponibile per tutte le sezioni regionali a conclusione dell'Endo Education Project. Per il momento i pezzi animali che noi utilizziamo (stomaco e colon di maiale opportunamente trattati) sono acquistati in Germania e sono tutti certificati da visto veterinario come provenienti da animali da macello e quindi sani. Stiamo comunque cercando una soluzione in Italia, con le stesse garanzie, per abbattere anche questi costi.

Sappiamo bene che la pratica sui simulatori non è sufficiente per acquisire la padronanza assoluta su una procedura, in quanto il training clinico sul paziente è ancora insostituibile. Ma è anche vero che l'esecuzione corretta di una procedura endoscopica prevede, oltre ad una buona conoscenza della procedura, anche una buona manualità. E l'esperienza sul simulatore biologico è quanto di più vicino alla esperienza sull'uomo; ma offre anche un'altra grande opportunità: l'affiatamento dell'equipe medico-infermiere. Oggi le tecniche endoscopiche sono sempre più complesse e devono essere fatte a "quattro mani e quattro occhi". Con il simulatore animale anche l'infermiere può imparare a conoscere e prendere confidenza con quegli accessori che dovrà poi usare senza errori o incertezze soprattutto in urgenza.

Ma non siamo solo noi a pensare questo: la validità di questo tipo di training, in particolare sulle tecniche di emostasi, è ormai confermata da molti lavori scientifici che hanno dimostrato un significativo miglioramento delle capacità operative dei medici che avevano partecipato ad un programma teorico-pratico con i simulatori EASIE (*Objective benefit of 1-day training course in endoscopic hemostasis using the CompactEASIE Endoscopic Simulator. J. Maiss et al. Endoscopy 37;552-558 - The compactEASIE is a feasible training model for endoscopic novices: a prospective randomized trial. J. Maiss et al. Digestive and Liver Disease 39;2007:70-78*).

E soprattutto non dimentichiamoci di un concetto che considero "altamente etico": i corsi "hands-on" consentiranno ai medici specialisti di evitare le prime esperienze direttamente sull'uomo e di avvicinarsi alla pratica clinica con maggior sicurezza e nel pieno rispetto del paziente.