

I Personaggi del ROMA



di Mimmo Sica

Mauro Carfora, l'endoscopia in narcosi

«Con il mio reparto sono al servizio di un territorio che ribolle di patologie tumorali»

Mauro Carfora (nella foto), medico chirurgo, è il responsabile del servizio di endoscopia digestiva della casa di cura Villa dei Fiori di Acerra.

«Fino alle scuole medie ho vissuto a Secondigliano dove mio padre aveva un'officina meccanica. In seguito la mia famiglia si è trasferita, a Fuorigrotta, e ho frequentato il liceo classico alle Scuole Pie Napoletane dei padri scolopi. Studiavo, praticavo nuoto a livello agonistico in ambito regionale e lavoravo per mantenermi agli studi. Ero il primo di quattro figli, tre fratelli e una sorella, e i miei facevano grandi sacrifici per consentire anche a loro di frequentare una scuola privata».

Che lavoro faceva?

«Collaboravo con un mio zio che era agente del Club degli Editori per i quartieri Vomero e Fuorigrotta».

Dopo la maturità classica scelse la facoltà di medicina. Perché?

«Quando ero piccolo a una mia cuginetta fu diagnosticata una grave patologia pediatrica. Questo drammatico evento mi colpì moltissimo e promisi a me stesso che avrei studiato per aiutare la gente. Quella promessa di bambino l'ho mantenuta anche se non mi sono specializzato in pediatria, come inizialmente avrei voluto».

Ci racconti.

«Evidentemente la mia era una storia già segnata. In quel periodo per l'assegnazione della tesi di laurea era propedeutico frequentare un reparto al Policlinico. Io frequentavo quello "vecchio" in piazza Miraglia. Non conoscevo nessuno e, facendomi forza della mia "faccia tosta", un giorno mi presentai al compianto professor Claudio Alfano, chirurgo della scuola del grande maestro Zannini. Gli dissi che avevo seguito il suo corso di studi e che, dovendo chiedere la tesi, sarei stato onorato se avessi potuto frequentare il suo reparto. Mi rispose in maniera franca e diretta come era nel suo stile: "o lungo" (ero soprannominato così per la mia considerevole altezza), ti consento di stare qui per 15 giorni poi te ne vai. Non devi parlare e toccare niente ma solo guardare". Così feci. Aiutavo gli infermieri a svolgere la terapia, compilavo qualche cartella, imparai a fare le prime medicazioni dopo gli interventi chirurgici, a incannulare la vena per fare i prelievi. Passò un mese ma del professore nessuna traccia».

E che fece?

«Ripresi il coraggio a due mani e mi presentai di nuovo nel suo studio. Gli chiesi se potevo continuare a frequentare il suo reparto. Si girò verso di me, mi guardò e disse: "va bene, ma con me non hai parlato". Dai 15 giorni iniziali sono stato in quel reparto per 7 anni».

Nel frattempo si era laureato ma non si iscrisse alla specializzazione in pediatria.

«Mi sono laureato in cinque anni e una sessione. Ho sostenuto e superato subito l'esame di abilitazione per l'esercizio professionale e a 25 anni sono entrato nella scuola di specializzazione di chirurgia dell'apparato digerente ed endoscopia digestiva».

Perché proprio questa specializzazione?

«Al Policlinico avevo incontrato Giuseppe Rivellini, attuale primario di endoscopia digestiva dell'ospedale San Paolo. Erano gli anni in cui si andava affer-



mando l'endoscopia e lui era un gettonato, tra i primi specialisti di questa metodica. Lo seguii su consiglio del professore Alfano. Cominciai prima a osservarlo e poi a dargli una mano e rimasi affascinato da questa specializzazione che permetteva di fare diagnosi come mai viste prima. Quando terminò il suo periodo come gettonato per incompatibilità con l'attività ospedaliera che svolgeva al Vecchio Pellegrini, presi il suo posto. È stato il mio maestro e poi siamo diventati grandi amici».

Nel frattempo si era sposato ed era in attesa di diventare papà. Come sbarcava il lunario?

«Mi davo da fare dovunque c'era possibilità perché al Policlinico il mio lavoro non era retribuito. Era un periodo di grande fervore scientifico e si affermava anche la nascente ecografia che cominciai ad acquisire per poterla praticare sia negli studi privati sia all'ospedale San Paolo dove si era aperto un ambulatorio di senologia. Ci andavo per seguire i miei colleghi senologi che avevano bisogno di questo tipo di accertamento molto importante per le loro diagnosi».

La vera svolta per la sua autonomia professionale ed economica, però, la deve al professore Alfano.

«Quel grande chirurgo era tra gli azionisti di maggioranza della casa di cura Villa dei Fiori ad Acerra. Mi portava ad operare con lui e iniziò anche a farmi fare qualche guardia medica. Erano i tempi in cui essere nelle grazie di un luminare era un privilegio non comune. Abitavo a Fuorigrotta e per raggiungere Villa dei Fiori ricorrevi al passaggio in auto che mi davano alcuni colleghi che lavoravano come me nella casa di cura e che facevano parte del team del professore. In particolare Rivellini che, uscito dal Vecchio Pellegrini, mi prendeva a Capodichino. Al ritorno mi lasciava allo stesso posto dove aspettavo mio padre che, chiusa l'officina a Secondigliano, rientrava a casa. Ero diventato uno dei primi collaboratori del professore Alfano e pur non avendo la docenza lo aiutavo nelle lezioni e negli esami che teneva al Policlinico».

Con i primi guadagni si finanziava i viaggi all'estero, anche oltre oceano, per aggiornarsi.

«Cercavo di conoscere tutti gli endoscopisti famosi dell'epoca per imparare la tecnica. Ricordo, tra i tanti che ho incontrato, un grande esperto, l'indonesiano

Nib Soehendra, primario in Chirurgia Endoscopica all'ospedale universitario di Amburgo dove poi più volte sono ritornato. Era stato avviato all'endoscopia dal suo mentore chirurgico, il professore Hans William Schreiber, che aveva riportato le sue prime esperienze nel trattamento delle varici gastriche con cianoacrilato. È stata la prima volta che ho visto fare l'endoscopia in narcosi perché fino ad allora era una metodica che non si utilizzava. Sentii dire che un altro collega, il professore Giuliano Bedogni di Reggio Emilia attuava questa tecnica e lo raggiunsi per acquisire altri elementi conoscitivi. Frequentai poi altri centri endoscopici europei a Barcellona, Nizza, Stoccolma, Parigi, per poter scambiare tecniche e opinioni scientifiche».

Perché l'endoscopia in narcosi non è ben vista?

«Si riteneva che potesse essere pericolosa, e in qualche modo un poco lo era, perché all'epoca c'erano farmaci non così controllati e sicuri come lo sono quelli di oggi, inoltre non era stata acquisita ancora grande esperienza nella tecnica. Si pensava che la narcosi potesse far aumentare la percentuale di perforazione del viscere perché il paziente, non sentendo dolore, non dava clinicamente segni utili all'endoscopista per intuire che stava eseguendo delle manovre azzardate. Ipotizzavo che queste fossero solo scuse e poi ne ho avuto la conferma. Per quanto mi riguarda, in circa 40mila pancoloscopie eseguite in narcosi la mia percentuale di perforazioni è inferiore alla media nazionale. Oltre a ciò, la colonscopia in narcosi ha il grande vantaggio che nel 98% dei casi si riesce a raggiungere il cieco e quindi visitare l'ultima ansa ileale, rispetto ad una percentuale più bassa di esecuzione completa dell'esame praticato in sedazione vigile. Questa tecnica quindi rende l'esame colonscopico molto più affidabile e adeguato per il raggiungimento della prevenzione del cancro del colon».

Perché allora tutta questa resistenza?

«Non dipende dalla mancanza di volontà dei colleghi, ma dai costi elevati dell'indagine fatta con questa metodica, sia in termini strutturali sia in termini di risorse umane. Occorre aprire una cartella clinica, fare accertamenti preliminari, disporre di una camera operatoria, un anestesista. Insomma, una organizzazione ad hoc».

Lei oggi è il responsabile del reparto di

endoscopia digestiva di Villa dei Fiori. Come ci è arrivato?

«Superata la specializzazione lasciai il Policlinico perché il professore Alfano non poteva garantirmi alcuna possibilità di inserimento. Restai a Villa dei Fiori e continuai l'attività lavorativa da libero professionista perché anche la struttura privata non poteva assumermi con contratto a tempo indeterminato. Negli anni, però, le cose cambiarono e la chirurgia in quella struttura fu affidata a un nuovo team guidato dal professore Gianni Barone. A me venne proposto di farci parte come chirurgo endoscopista. Intanto stava aumentando la percentuale dei tumori al colon e allo stomaco nell'area della Terra dei Fuochi che ha in Acerra il suo polo "ospedaliero" di riferimento costituito proprio da Villa dei Fiori. Fummo costretti, perciò, a occuparci quasi esclusivamente di oncologia addominale. Pur continuando a fare il chirurgo dovetti prestare particolare cura e attenzione alla prevenzione oncologica con indagini endoscopiche piuttosto che con interventi chirurgici».

Eravate attrezzati per fare questo?

«Bisogna ringraziare la lungimiranza dell'amministratore di Villa dei Fiori, l'ingegnere Francesco Ciccarelli, se oggi siamo, come clinica privata convenzionata, forse insieme a Pineta Grande, un polo oncologico di tutto rispetto. Vide giusto circa 15 anni fa. La nostra struttura si trova al centro in un comprensorio di circa 200mila persone dove non c'era nessun ospedale, lo siamo diventati di fatto noi. Siamo inseriti nel 118 come pronto soccorso e io mi occupo anche di endoscopia di urgenza dal lunedì al venerdì per tutta la mia Asl che è la Napoli 3. La prima colonscopia in narcosi a Villa dei Fiori l'ho eseguita circa 20 anni fa grazie ovviamente alla disponibilità del collega anestesista Giovanni Addeo e del suo team. Sono stato un precursore con questa tecnica endoscopica. Oggi, quindi, con l'esperienza acquisita si riesce a produrre un considerevole numero di esami (circa 3.500 annuali) che ci pone tra i primi posti tra i servizi di endoscopia campani ospedalieri e privati convenzionati. Li eseguo io ed il mio aiuto, il dottore Pietro Brusa, e c'è un reparto dedicato».

Che cosa intende per reparto dedicato?

«Essendoci sempre più bisogno di spazio in sala operatoria andavo ad inficiare il lavoro degli altri operatori. L'amministratore, insieme al direttore sanitario il dottore Antonio Vetrella, circa 5 anni fa hanno avuto l'idea di costituire un reparto apposito dotato di sala operatoria, sala risveglio, spogliatoi. Un vero day hospital completamente isolato ma al centro dell'ospedale per servire al meglio tutti i reparti di degenza e per avvicinarsi al concetto di "piastra endoscopica". Siamo al servizio del territorio perché facciamo endoscopia esclusivamente convenzionata, per cui gli esami sono tutti gratuiti ed esenti da ticket cercando di rispettare al meglio i tempi di attesa».

L'endoscopia è anche terapia?

«Sì, perché si tolgono polipi intestinali prima che possano degenerare, si curano malattie biliari, si tamponano o si risolvono emorragie digestive, ecc... Sono terapie per evitare e prevenire interventi chirurgici più aggressivi».

Quando non lavora cosa fa?

«Sto in famiglia e quando posso vado a pesca con la mia barca».