

I Personaggi del ROMA



di Mimmo Sica

Emanuele Pilato, cardiocirurgo per vocazione

«La scintilla per la medicina me la fece scoppiare il film "Mission". Fare il medico è un privilegio»

Cardiocirurgo, 50 anni, Emanuele Pilato (nella foto) è il direttore dell'Unità Operativa Complessa di cardiocirurgia del Policlinico Federico II. Tre figli, moglie campana, di Eboli, anche lei medico, oculista presso una struttura privata cittadina.

«Sono nato a Catanzaro dove ho trascorso un'infanzia bellissima. Ho fatto gli studi classici e ho giocato per lungo tempo a calcetto. "Tifo" per la squadra della mia città ma mi definisco un esteta del calcio perché mi piace vedere il bel gioco, chiunque lo pratichi. Ho avuto il privilegio di conoscere molto bene da piccolo Giorgio Tosatti, perché il mio amico di infanzia Alberto era suo nipote, e Tosatti veniva tutti gli anni in estate in vacanza in Calabria. Per questo motivo lo storico e indimenticabile giornalista sportivo accettò di diventare il presidente della nostra squadretta estiva. Ricordo che quando ci accompagnava sui campi di gioco, gli arbitri ricorrevano al suo giudizio per risolvere situazioni di gioco dubbie».

Dove ha frequentato l'Università?

«Dopo la maturità classica, a 18 anni, andai a Bologna e mi iscrissi alla facoltà di medicina. Ero un ragazzino del profondo Sud, non conoscevo nessuno, ma ero fortemente determinato a studiare quella scienza che era la mia più grande passione. Dopo due anni mi raggiunse a Bologna mio fratello Alessandro, anche lui con la passione della medicina e soprattutto della chirurgia: è un noto chirurgo vascolare, è rimasto nella città emiliana a lavorare nella chirurgia vascolare metropolitana, una delle più grandi ed importanti d'Italia».

Non è figlio d'arte. Come era nata questa passione?

«L'avevo nel sangue e sicuramente ero un predestinato. La scintilla che la fece scoppiare fu la visione di "Mission", il famoso film interpretato da Jeremy Irons e Robert De Niro. Volevo impegnarmi professionalmente in un'attività dove potessi aiutare gli altri e la medicina era la strada migliore. Ero già da allora convinto che fare il medico sarebbe stato per me un privilegio. L'alternativa sarebbe stata quella di vestire gli abiti del prete missionario (ride...)

Perché si specializzò in cardiocirurgia?

«Lo devo al mio caro amico Davide Pacini. Fin dal primo giorno di università, il 5 novembre del 1987, è stato il mio compagno di corso ed eravamo sempre seduti l'uno accanto all'altro. È un marchigiano con un carattere forte e determinato. Il suo metodo di studio era eccezionale e se avevo qualche sbandamento, anche se lieve, mi rimetteva subito in riga. Ha cominciato 2-3 mesi prima di me a frequentare il reparto di cardiocirurgia mentre io ero in quello di chirurgia generale che stava di fronte. Un giorno mi disse: "È troppo bello. Vieni anche tu in cardiocirurgia". Ci andai ed abbiamo conseguito insieme la specializzazione. Oggi è il mio omologo alla prestigiosa Università di Bologna ed è stato il mio testimone di nozze».

Qual è stato il suo mentore?

«Il professore Angelo Pierangeli, il primo al mondo a fare la sostituzione dell'arco dell'aorta nel 1974. Sulla chirurgia dell'aorta è l'equivalente di quello che è stato Bernard sul trapianto del cuore. Il successore ed allievo di Pierangeli, Roberto Di Bartolomeo, ha avuto poi il merito di rendere la scuola bolognese molto internazionale: venivano chirurghi da tutto il mondo per imparare le tecniche più innovative adottate al Sant'Orsola».

Dopo la specializzazione che cosa fece?

«Fui assunto pochi giorni dopo, a tempo indeterminato, all'Istituto Humanitas di Milano, un ospedale policlinico ad alta specializzazione, un centro di ricerca clinica e scientifica e sede di insegnamento dell'omonima università. Eravamo cinque cardiocirurghi strutturati e facevamo più di 1000 casi l'anno. Stavo in sala operatoria dalla mattina alla sera».

Quanto tempo è stato a Milano?

«Fino al 2003 quando Roberto Di Bartolomeo, che aveva preso il posto di Pierangeli, mi richiamò. Voleva fare al Sant'Orsola un'equipe più giovane. Tornammo io, Pacini ed un altro collega tutti e tre coetanei. Abbiamo avuto un'autostrada davanti perché la generazione di Di Bartolomeo era composta da chirurghi di età avanzata mentre noi eravamo trentenni. Ci mettemmo a lavorare come dei pazzi, anche grazie all'aiuto dei colleghi più anziani ed esperti, fortemente motivati nel tramandare a



noi l'arte da loro appresa nella prestigiosa scuola. Io mi ero dedicato in modo particolare, oltre alla patologia aortica, al trattamento dello scompenso cardiaco, patologia che comprende i trapianti di cuore».

Quando ha fatto il primo trapianto di cuore?

«A 34 anni da primo chirurgo, e fino a che non sono venuto a Napoli ne avevo fatto complessivamente quasi 400. Nel 2012 sono diventato il responsabile della fase "Trapianto di cuore" del Policlinico Sant'Orsola. Ho effettuato anche trapianti combinati, cioè trapianti di più organi effettuati simultaneamente nella stessa seduta operatoria; sono metodologie estreme, molto complesse e difficili, in modo particolare per gli organi primari e vitali come cuore e fegato. Personalmente ho effettuato 7 trapianti combinati cuore-fegato ed una quindicina di trapianti combinati cuore-rene. Per me è stato un po' un immenso "parco giochi" perché ero giovane, celibe e con tanta energia, entusiasmo e massima disponibilità».

Quanto tempo è rimasto a Bologna?

«Fino al 2018. È stata una palestra unica che mi ha consentito di fare un'esperienza eccezionale. Ho frequentato numerosi corsi di formazione con periodi di stages nei più prestigiosi centri di cardiocirurgia. In particolare, sono stato in Olanda oltre sei mesi, sette volte in Germania a Berlino nel più importante Centro europeo per trapianti e cuori artificiali, più volte a Vienna dove andai con un collega cardiocirurgo ed un anestesista e riportammo a Bologna una tecnica innovativa (che poi addirittura migliorammo) per le tromboembolie polmonari, a Parigi ed in tanti altri posti».

Fa anche interventi sull'arco aortico?

«Bologna è uno dei migliori centri europei votati a questo tipo di chirurgia. Quando interveniamo sul cuore lo fermiamo, lo mettiamo in protezione, in stand by, con una procedura che si chiama cardioplegia. Non battendo si riduce il consumo di ossigeno al minimo. Quando interveniamo sull'arco dell'aorta, invece, non è possibile fermare la circolazione perché il cervello è l'unico organo che non si può addormentare. Possiamo solamente abbassare la temperatura ma bisogna perfonderlo inserendo delle cannule che continuano a dare del sangue a basso flusso. Si parla di perfusione cerebrale selettiva anterograda, ed anche questa tecnica, utilizzata a livello mondiale, è stata perfezionata nel centro felsineo che ha una delle più importanti casistiche mondiali su questo particolare tipo di intervento».

Quando è venuto a Napoli?

«Nel 2018. Partecipai a un concorso per direttore responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Cardio-

chirurgia al II Policlinico».

Perché questa scelta?

«Avrei raggiunto, a 48 anni, un livello di carriera di grande responsabilità in un Ateneo molto prestigioso ove esistono numerose opportunità di creare qualcosa di veramente bello e importante. Sono stato spinto a provare dal mio direttore di allora che era il professore Di Bartolomeo, fermamente convinto che avessi le carte in regola e l'esperienza per dirigere la cardiocirurgia del II Policlinico».

Oltre alle aspettative personali c'è stata una ragione particolare che l'ha indotta a venire a Napoli. Qual è?

«Secondo le statistiche nazionali ci sono 1.000 interventi di cardiocirurgia su ogni milione di abitanti. La Campania ha circa 6 milioni di abitanti e dei seimila interventi di cardiocirurgia quasi il 50% vengono effettuati fuori regione. A Bologna il 15-20% dei pazienti operati erano campani. Uno dei miei obiettivi è contribuire a porre fine, o almeno a ridurre, nel mio campo, questa emigrazione sanitaria che determina disagio fisico, psicologico ed economico per il paziente e i suoi familiari. È anche causa di depauperamento delle finanze della sanità regionale e di mancato rilancio delle strutture».

Ha avuto difficoltà a inserirsi soprattutto in una posizione apicale?

«Assolutamente no. Mi sono presentato forte degli insegnamenti che mi ha inculcato il mio maestro Angelo Pierangeli che si basano su tre principi fondamentali: esperienza, competenza ed umiltà. Ho trovato un team di collaboratori preparati e motivati per cui è stato tutto più facile. Una cosa che mi ha sorpreso ed entusiasmato è stata la grande umanità che ho trovato nelle persone con cui mi sono relazionato, la possibilità di instaurare un dialogo continuo e personalizzato medico-paziente-familiari sotteso da una forte compartecipazione. Un grazie lo devo ai miei colleghi e collaboratori il cui aiuto è stato fondamentale».

Qualcuno sostiene che non corre buon sangue tra i cardiologi "interventisti" e i cardiocirurghi. Qual è il suo pensiero in merito?

«Cardiocirurgia e cardiologia sono assolutamente complementari, la scelta su cosa fare, la strada da intraprendere, dipende sempre da quello che può essere il meglio per il paziente, quindi nessuna rivalità ma estrema collaborazione».

Ha apportato qualche novità rispetto al suo predecessore?

«Ho ripreso la strada tracciata dal maestro Nicola Spampinato ritornando alla cardiocirurgia per adulti che Carlo Vosa aveva messo un poco da parte per fare spazio a quella pediatrica. Ho portato la mia esperienza sulla patologia aortica che abbiamo implementato e su altre tecniche chirurgiche dell'adulto, ma non ho solo apportato io esperienza e novità, ho appreso anche molte metodiche che i colleghi con tanti anni di cardiocirurgia alle spalle mi hanno insegnato».

Come è strutturata la sua Uoc?

«Abbiamo un reparto di degenza al quarto piano e quello di terapia intensiva e le due sale operatorie al quinto piano. Come posti letto ne abbiamo 24 insieme con la cardiologia. Nella rianimazione ce ne sono sette che sono solo per noi. Oltre ai medici ci sono tre gruppi ben affiatati di infermieri professionisti che lavorano nei tre nostri reparti con estrema competenza e dedizione al paziente, ed il gruppo dei perfusionisti che sono gli esperti della macchina cuore-polmone, si prendono cura del paziente durante le fasi della circolazione extracorporea quando la macchina vicaria ha le funzioni di cuore e polmone per permettere ai chirurghi di effettuare le procedure sul cuore fermo».

Ci sono progetti in cantiere?

«Con un management della Federico II molto giovane, competente e motivato, esistono le basi per fare qualcosa di importante. Abbiamo un ottimo feeling e lavoriamo molto in accordo, premesse fondamentali per crescere e costruire. Le potenzialità sono enormi. Abbiamo tanti progetti allo studio e qualcuno di questi vedrà la luce, spero, tra poco, progetti ambiziosi che hanno sempre al centro la persona da curare, cercando di migliorare ancora e di offrire ai nostri pazienti uno standard di cure di livello sempre più alto».