

# I Personaggi del ROMA



di Mimmo Sica

## Corrado Perricone, pioniere nella ricerca

«Ho fatto il medico per affermare il valore della vita umana»

**C**orrado Perricone (nella foto) si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università Federico II di Napoli e poi specializzato in Malattie del Sangue - Rene - Ricambio e in Semeiotica medica. Docente nella Scuola di specializzazione della Sun e direttore del Servizio di Immunematologia del Santobono-Pausillipon, è stato responsabile per l'Emostasi e Trombosi nel Comitato Regionale Campania e membro del Consiglio Superiore della Sanità. Ha pubblicato numerosi articoli e lavori scientifici su riviste specializzate di rilievo nazionale e internazionale riguardanti l'ematologia e l'immunematologia e promotore di numerosi congressi internazionali in ambito ematologico. Sono numerosi i riconoscimenti attribuitigli, il prossimo 23 maggio gli sarà consegnato il "Premio Mediterraneo 2021" per la sezione "Scienza e ricerca-Edizione Speciale". È sposato con Valeria Iacobacci, docente di latino e greco, publicista e scrittrice. Hanno tre figli: Marco, avvocato, Fabio e Marcello entrambi medici. «Sono nato a Sorrento in piena guerra ma in tenera età mio padre, funzionario del ministero delle Finanze, fu trasferito in Sicilia, a Siracusa. In questa città ho svolto tutti gli studi e ho conseguito la maturità scientifica. Nell'autunno dello stesso anno mi trasferii da solo a Napoli e andai a vivere in casa di parenti che abitavano al Vomero, da allora vivo nella città partenopea».

**Perché lasciò Siracusa e i suoi genitori?**  
«L'università Federico II aveva una Facoltà di Medicina e Chirurgia di altissimo livello ed ero convinto che in quell'ateneo avrei potuto studiare nel miglior modo possibile. Partii da solo perché per mio padre ottenere il trasferimento a Napoli in quegli anni era impossibile».

**Come fu il suo impatto con l'ambiente napoletano nel quale non conosceva nessuno?**

«Non ho avuto modo di vivere questo problema perché il mio tempo era assorbito interamente dallo studio e dalla frequenza ai corsi. Studiavo anche durante le feste perché non potevo permettermi il lusso di prendere voti che mi abbassassero la media necessaria per continuare a usufruire delle borse di studio, unica risorsa economica per mantenermi all'università. La mia era una famiglia di cinque figli, non c'era possibilità di avere aiuti dai genitori. La vita universitaria era gratificante, sotto ogni profilo, il profitto molto alto, ma ho vissuto una giovinezza con molte privazioni».

**Quando cominciò a interessarsi delle malattie del sangue?**

«Al terzo anno di corso nacque in me la passione per gli studi ematologici e diventai interno nell'Istituto di ematologia fino al conseguimento della laurea. Il mio professore, Mario Marcacci, era considerato il papà delle piastrine e mi indirizzò alle problematiche della coagulazione del sangue, campo in cui la ricerca era agli albori. Tutt'oggi c'è ancora tanto da studiare e da comprendere. Mi laureai con una tesi sperimentale sulla malattia di Von Willebrand».

**In che cosa consiste questa patologia?**

«La malattia di Von Willebrand è un'affezione emorragica ereditaria causata da un difetto genetico che determina un'anomalia quantitativa, strutturale o funzionale, del fattore di Willebrand (VWF)».

**Dopo la laurea tornò in Sicilia per specializzarsi. Perché?**

«La Scuola di specializzazione in Malattie del Sangue, Rene, Ricambio e in Semeiotica medica, a Napoli non esisteva e fu perciò



necessario andare all'Università di Messina. Il corso di specializzazione durava tre anni. Ora la sua denominazione è cambiata, si chiama Scuola di specializzazione in Ematologia».

**Cosa significa "ricambio"?**

«Le più comuni malattie del ricambio sono rappresentate da alterazioni del metabolismo degli zuccheri (o carboidrati), come il diabete; alterazioni del metabolismo dei grassi (o lipidi, dislipidemie), quali ipercolesterolemie e ipertrigliceridemie; disordini del metabolismo purinico (iperuricemia e gotta). Con la mia specializzazione potevo esercitare la professione medica anche nel campo della diabetologia e dell'urologia».

**Cosa si intende per "semeiotica"?**

«In ambito medico la semeiotica è la disciplina che studia i sintomi e i segni clinici di una patologia sul paziente».

**Conseguita la specializzazione che cosa fece?**

«Rientrai a Napoli, questa volta con i miei familiari, e feci una brevissima esperienza come "medico di famiglia", come si chiama oggi. Non era esattamente quello che desideravo, non mi realizzava completamente, come del resto non mi appagava la diabetologia, che praticai per poco tempo. Divenni allievo del professor Vincenzo Pontoni, un autentico maestro che dirigeva la Semeiotica medica al Primo Policlinico, che si trova tuttora in piazza Miraglia. In ogni caso, dopo alcuni anni, non privi d'interesse scientifico, ma in una situazione che oggi si definirebbe precariato, ebbi la possibilità di entrare come assistente all'Ospedale pediatrico Pausillipon, nella sezione di Immunematologia e Centro Trasfusionale. Quando cominciai la mia attività il Centro Trasfusionale non era ancora funzionante e per un anno mi occupai del laboratorio. La svolta si ebbe quando dall'Ospedale Pascale venne da noi il professor Alfonso Faiella».

**Svolta in che senso?**

«Era il nuovo primario e si attivò subito per istituire un comparto che si occupasse esclusivamente di ematologia e fosse completamente staccato dall'immunematologia. Poiché avevo esperienza universitaria e passione per la ricerca, mi chiese subito di occuparmi del nuovo reparto. Per me fu l'occasione per realizzare il mio approccio completamente innovativo in materia di ematologia: era proprio quello che al Policlinico non mi era mai stato possibile fare!».

**Qual era il nuovo approccio?**

«Il mio ambizioso progetto era di istituire un centro di alta specializzazione per le malattie della coagulazione (malattie emorra-

giche e trombotiche), per la trapiantologia del midollo e, anche a supporto, un centro per la raccolta del sangue del cordone ombelicale a uso trapiantologico. Nel corso degli anni il sogno è diventato realtà, il Pausillipon, da piccolo ospedale è diventato il principale centro ematologico del Meridione».

**Al riguardo fece un'esperienza di rilevanza mondiale. Ce la ricorda?**

«Eseguii un prelievo di sangue dal cordone ombelicale di un neonato e fui così in grado di diagnosticare una carenza del "fattore II" della coagulazione. Lo sottoposi a una terapia ad hoc grazie alla quale ebbe una sopravvivenza "temporanea". Tuttavia per continuare a vivere aveva bisogno di un farmaco specifico molto costoso. Mi rivolsi al ministro della Salute dell'epoca e anche al Vaticano, dove esisteva un centro specializzato, ma non ottenni alcun aiuto. Riuscii a destare l'interesse di un'importante multinazionale farmaceutica che preparò il prodotto. Ancora oggi il farmaco è preparato gratuitamente dalla Kedrion, grazie al quale, opportunamente somministrato al paziente, gli garantisce di continuare a vivere».

**Tanto impegno e tanto lavoro ma non le fu dato il riconoscimento di primario dell'ematologia. Perché?**

«Non ho avuto il primariato in quell'occasione ma solo alcuni anni più tardi. I vertici dell'epoca, le cui nomine, com'è noto, non avevano una motivazione "tecnica", ritennero di nominare come primario un pediatra. La giustificazione ufficiale fu che il Pausillipon era l'ospedale dove si curavano i bambini! L'ematologia è una specializzazione che presuppone studi e ricerche specifiche che attraversano trasversalmente tutte le branche della medicina, non può essere a cura di un pediatra, anche se i pazienti sono bambini. Ma come spesso accade, anche nel settore ospedaliero prevalgono logiche di altra natura».

**Quindi la sua carriera l'ha fatta tutta nel Servizio di Immunematologia?**

«Alla fine diventai primario e direttore del Centro ma questo non mi ha mai impedito di continuare la mia attività di ricerca, anche se poi i risultati venivano "imputati" ufficialmente all'Ematologia».

**Contemporaneamente era docente universitario.**

«Ho insegnato ematologia nella Scuola di specializzazione di ematologia della Sun, oggi "Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli"».

**Che cosa sono le coagulopatie?**

«Le coagulopatie, o malattie emorragiche, sono patologie ematologiche caratterizzate da un'alterazione del meccanismo di coagulazione del sangue. Sono causate da tre tipi di disordini: alterazione della parete dei vasi; riduzione del numero delle piastrine; deficit di uno o più fattori della coagulazione. Quelle "rare" (RBDs: Rare Bleeding Disorders) sono carenze di uno o più fattori della coagulazione (fibrinogeno, FII, FV, FVII, FX, FXI, FXIII o FV+ FVIII in combinazione) caratterizzate da ereditarietà autosomica recessiva, colpiscono uomini e donne in egual misura. In caso di varianti genetiche di alcuni fattori della coagulazione si ha una predisposizione genetica alla trombosi».

**Cioè?**

«La trombosi è un processo patologico che consiste nella formazione di un trombo all'interno di un vaso sanguigno e provoca come conseguenza ostacoli alla circolazio-

ne venosa o arteriosa. Il trombo è una massa solida composta da fibrinogeno, piastrine, globuli rossi e globuli bianchi. Si forma per coagulazione del sangue all'interno del sistema cardiovascolare e questa caratteristica lo distingue dal coagulo».

**Da qualche anno la sua ricerca si è svolta su pazienti che presentano un particolare quadro ematologico. Ce ne parla in sintesi?**

«Si tratta di pazienti che presentano nel sangue globuli bianchi bassi e linfociti alti. Due anni prima che scoppiasse la pandemia da Covid-19, avevo valutato che questa situazione era collegata con un'eventuale virosi, cronicizzata o in atto, e facevo uno screening per valutare quale virus avesse potuto determinare questo scompensamento. A marzo dell'anno scorso, quando è cominciata la diffusione del Covid-19, avevo proposto di fare questo tipo di screening per studiare le implicazioni di tipo ematologico ma non sono stato preso in considerazione. Interessai il Consiglio superiore della sanità perché la mia proposta fosse presa in esame. Mi fu risposto, in via informale, che non era un iter percorribile, poiché riguardava "un problema etico" e, quindi, poco pratico, immagino volessero intendere. I fatti successivi mi hanno fatto capire che la motivazione era semplicemente economica».

**Il 23 maggio le sarà consegnato il "Premio Mediterraneo 2021" per la sezione "Scienza e ricerca-Edizione Speciale". Ce lo illustra?**

«Il premio consiste nell'opera "Totem della Pace" dello scultore Mario Molinari. Mi sarà consegnato dal presidente della Fondazione, il professor Michele Capasso, e dalla dottoressa Pia Molinari, in rappresentanza delle giurie di trenta Paesi riunite insieme. È un riconoscimento che mi riempie di orgoglio perché la giuria internazionale adduce come motivazione l'aver dedicato la mia esistenza alla protezione e al rispetto della vita umana, orientando la mia attività scientifica e di ricerca alla soluzione delle malattie rare. Si aggiunge poi che sono considerato fra i pionieri dell'approccio globale nella valutazione degli eventi legati alla trombosi e all'emorragia. Fra i motivi elencati, c'è l'attività da me svolta durante il periodo della pandemia da Covid-19, con la pubblicazione di articoli e rapporti scientifici, sull'indispensabilità di una terapia anticoagulante quale prevenzione vaccinale in soggetti sensibili da identificare con appositi esami. Cito dal testo le espressioni che mi hanno commosso: "L'attribuzione a Corrado Perricone dell'Edizione Speciale del Premio Mediterraneo Scienza e Ricerca, segnala l'eccezionalità del lungo percorso e testimonia un simultaneo interesse per il futuro del suo rigoroso messaggio scientifico e per la tutela della vita umana in questo difficile momento della storia dell'umanità"».

**Qual è la sua opinione sui vaccini in questo momento in uso?**

«I vaccini Pfizer, Moderna, Astrazeneca, sono basati sulla produzione di anticorpi anti Spike correlati all'mRNA o al DNA. Personalmente resto perplesso perché a tutt'oggi non abbiamo nessuna garanzia per la durata dell'immunità. Inoltre, prevedo la necessità di un nuovo vaccino per far fronte alla variante inglese, a quella brasiliana e a quella sudafricana del Covid-19 e, temo, ad altre che potrebbero prodursi. Si comincia a parlare di quella newyorchese che è stata identificata in due casi nelle Marche pochi giorni fa».