

I Personaggi del ROMA



di Mimmo Sica

Muto, la neuroradiologia non ha segreti

«Sono curioso, pragmatico e razionale: tutto ciò mi aiuta nei casi più complicati»

Mario Muto (nella foto) è il direttore di Neuroradiologia Diagnostica e Interventistica dell'Ospedale Cardarelli Napoli. Membro e componente del board di numerose società scientifiche, è stato presidente dell'Associazione Italiana Neuroradiologia dal 2015 al 2017. Ha partecipato, promosso e presieduto convegni nazionali ed internazionali (tra cui quello della Società Europea-ESNR nel 2015 e quello mondiale WFITN nel 2019). Recentemente, maggio 2021, l'American Society of Neuroradiology (ASNR), la più importante a livello internazionale con circa 6mila iscritti, gli ha conferito la Honorary Membership, massimo riconoscimento per i soci non statunitensi. Un attestato di assoluto prestigio, considerando che sino ad oggi in 59 anni di storia è stato ottenuto solo da un altro italiano.

«Sono l'ultimo di sette fratelli di cui il primo è storico, professore ordinario alla Facoltà di Lettere e Filosofia di Napoli, il secondo è avvocato e consulente aziendale e gli altri tutti medici radiologi. In casa si mangiava "pane e medicina" perché nostro padre, ottimo professionista e uomo di grande cultura, era primario di Radiologia presso l'Istituto Pascale. Per espressa volontà di nostra madre, donna unica ed eccezionale, abbiamo studiato tutti all'Istituto Bianchi dei Padri Barnabiti, a Montesanto. Fin da ragazzino sono stato appassionato di calcio giocato e tifosissimo del Napoli, prima allenato da Vinicio e poi da Gianni Di Marzio (anni della grande crisi petrolifera con le domeniche a targhe alterne o in cui non si circolava con le auto). Ero abbonato della mitica curva B. Sono stato uno studente assiduo e volenteroso anche perché il rigore dei padri Barnabiti non offriva alternativa. Mi piacevano molto le materie scientifiche, soprattutto matematica e fisica, e un po' meno quelle umanistiche e questo ha rafforzato il mio orientamento nella scelta della facoltà di medicina che fondava le sue basi nel solco tracciato da nostro padre».

Come è stato il suo percorso universitario?

«Piacevole e senza sussulti particolari. Avevo un metodo di studio basato sull'impegno giornaliero continuo e costante e questo mi ha consentito di laurearmi in 5 anni e una sessione. Avevo trovato la materia che mi piaceva, l'arte medica e feci due esperienze all'estero molto importanti per la mia formazione futura».

Quali?

«Ho frequentato per due mesi al quarto anno il corso e per altri due al quinto anno il Dipartimento di Radiologia dell'Ospedale Johns Hopkins di Baltimora. È il tempio assoluto di questa branca della medicina, soprattutto per quanto riguarda la diagnostica per immagini. All'epoca c'era un grande gap tecnologico tra gli Usa e l'Europa. Oggi fortunatamente questo divario si è praticamente annullato al punto che in alcuni settori noi siamo più avanzati degli americani. Rimasi estremamente sorpreso dalla semplicità, dalla cordiale accoglienza che trovai e dalla piena disponibilità da parte di tutti, dal direttore all'infermiere, nel rispetto naturalmente dei rispettivi ruoli. Il primo giorno che arrivai mi portarono ad assaggiare una novità che era arrivata in mensa, la Chicago Pizza! Potete immaginare la mia sorpresa! Tuttavia all'epoca si girava con estrema libertà nei vari reparti senza bisogno di permessi. Ci sono ritornato recentemente e ho trovato cambiamenti radicali a 180° gradi. I con-



trolli sono continui e la paura di attentati si percepisce ovunque».

Dopo la laurea la specializzazione. Dove l'ha conseguita?

«All'epoca non esisteva il concorso nazionale e riuscii a entrare alla scuola di Cagliari. Poiché potevo fare formazione anche altrove, andai all'università di Verona, all'Istituto di Radiologia diretto dal professore Gianfranco Pistolesi, uno dei maestri italiani, dove c'era la seconda Tac montata in Italia. La prima era arrivata nel 1982 ad Ancona. Lo frequentai per due anni. Sempre durante la specializzazione ritornai a Baltimora per altri sei mesi a fare training in Tac. A Cagliari andavo solo a seguire le lezioni e a sostenere gli esami. Mi specializzai nel 1990 e mi resi conto subito che occorreva "super specializzarsi" in un settore che avrebbe potuto assicurare un futuro professionale e io individuai nella neuroradiologia quello che mi piaceva maggiormente».

Dove iniziò a lavorare?

«Al Loreto Mare, direttamente in neuroradiologia. Erano gli inizi degli anni '90 e c'era il boom della Risonanza Magnetica (RM), tecnica diagnostica arrivata in Italia per la prima volta al San Raffaele di Milano intorno al 1986/87. È un accertamento che in abito neuroradiologico garantisce una maggiore sensibilità rispetto alla Tac. Mi feci fare un comando non retribuito per altri sei mesi a Baltimora. Questa volta andai mirato nel reparto di neuroradiologia dove trovai ben tre RM che macinavano esami dalle 6 alle 24. Per fare esperienza bastava solo guardare ed essere una spugna».

Quanto tempo è rimasto al Loreto Mare?

«Sette anni ed è stata una palestra fantastica sia sotto l'aspetto umano che professionale. È un ospedale di "frontiera" che accoglie pazienti che esprimono la napoletanità in tutte le sue molteplici declinazioni, sovente contraddittorie, che ci caratterizzano come popolo. Bisogna adeguarsi a linguaggi e comportamenti non sempre ortodossi ma si ha anche la possibilità di assistere a gesti di grande solidarietà e generosità. È un mondo unico! Per quanto riguarda l'aspetto squisitamente medico, il nostro reparto godeva il privilegio di essere adiacente a quello di neurochirurgia per cui c'era un dialogo continuo con i colleghi chirurghi. Ci comprendevamo benissimo perché siamo radiologi clinici nel senso che utilizziamo apparecchiature radiologiche non dimenticando di

visitare i pazienti e fare la giusta anamnesi».

Si parla di radiologo diagnostico e interventistico. In neuroradiologia che cosa significa?

«Il medico radiologo diagnosta segue e riferisce radiografie, RM, TC ed esami angiografici. Quello che esegue procedure interventistiche in generale si occupa di effettuare terapie mini-invasive endovascolari o percutanee sotto controllo delle metodiche di diagnostica per immagini. La Neuroradiologia, in particolare, si occupa delle patologie del sistema nervoso centrale, della colonna vertebrale, della testa e del collo e "l'interventistica" ha come obiettivo l'utilizzazione di tecniche mini-invasive con l'aiuto dei raggi X. Le patologie trattate sono sia urgenti che in elezione e tra queste rientrano gli aneurismi, le malformazioni arterovenose cerebrali o spinali, le malformazioni vascolari della testa e del collo, l'ischemia cerebrale, le fistole arterovenose cerebrali e spinali, la stenosi intracranica ed extra-cranica, i tumori e le fratture vertebrali e l'ernia del disco. Al Loreto Mare iniziammo i primi interventi sull'ernia del disco iniettando la miscela ossigeno-ozono all'interno e al centro del disco intervertebrale con la guida radioscopica o Tac».

Nel 1997 passò al Cardarelli. Perché?

«Sono un pragmatico e sapevo che per potere ampliare le mie competenze e avere sviluppi di carriera dovevo necessariamente lavorare in un ospedale importante e in un reparto di neuroradiologia che potesse progredire tecnologicamente e stare al passo con i tempi. Si erano liberati due posti al Cardarelli punto di riferimento in Italia non solo per il Meridione, e insieme a un collega decidemmo di occuparli. Andai alla neuroradiologia diretta dal dottore Achille Palmieri e dopo appena un anno e mezzo arrivarono due apparecchiature di risonanza magnetica. A Napoli c'era qualcosa di simile nel Ssn solo al Secondo Policlinico e al Pascale. Questa tecnica diagnostica portò dei cambiamenti veramente significativi nella neuroradiologia perché, ad eccezione delle emergenze traumatiche per le quali si fa uso della Tac, tutti gli altri disturbi neurologici cominciarono a essere indagati con la risonanza».

Qual è la differenza sostanziale tra i due strumenti di indagine?

«Per quanto riguarda le patologie neurologiche, la RM ha una risoluzione decisamente superiore rispetto alla Tac ed è nettamente più sensibile e specifica. La prima sfrutta i campi magnetici per ottenere immagini dettagliate di tutti i distretti corporei. Questo esame, inoltre, non utilizza radiazioni ionizzanti perciò è possibile sottoporsi più volte alla procedura anche ad intervalli ravvicinati. La seconda utilizza le radiazioni ionizzanti. A causa della dose significativa di radiazioni emesse, la Tac deve essere eseguita solo se strettamente necessario e ricorrere se possibile a modalità diagnostiche alternative».

Era entrato come assistente, dirigente medico nella nuova sede, e cominciò a fare studi e pubblicazioni.

«Partecipavo a congressi e la mia visibilità iniziò a crescere. Poi nel 2001 a livello mondiale ci fu l'esplosione delle tecniche interventistiche vertebrali con il trattamento percutaneo miniminvasivo delle fratture vertebrali causate prevalentemente da osteoporosi e da metastasi. Seppur inventata in Francia, la vertebroplastica era stata resa eseguibile anche dagli Stati Uniti. Prima

di diventare primario, ritornai ancora una volta a Baltimora per due mesi con una borsa di studio per fare formazione anche su queste tecniche molto utili ancora oggi. Nel 2001 facemmo la prima vertebroplastica al Cardarelli attraverso l'iniezione all'interno del corpo vertebrale di una resina, volgarmente chiamata "cemento". La rottura viene saldata, il dolore si allevia e migliora la qualità della vita del paziente. Si effettua sotto controllo scopic o TC. In questo settore siamo uno dei punti di riferimento a livello nazionale e internazionale e abbiamo una serie di colleghi che periodicamente vengono da noi a imparare. Nello stesso anno vinsi il concorso di primario e occupai il posto lasciato dal dottore Palmieri, andato in pensione».

Da circa quattro anni il reparto di neuroradiologia si è trasferito al Dea, Dipartimento d'emergenza e accettazione. Perché?

«È un passaggio fondamentale che ha segnato il grande sviluppo della neuroradiologia avuto in questo periodo al Cardarelli. Tra i maggiori campi di applicazione endovascolari di cui ci occupiamo c'è il trattamento precoce dello stroke, l'ictus ischemico. Oggi facciamo esattamente quello che si fa per l'infarto miocardico che si fa perché si chiude un'arteria coronarica. La stessa cosa può accadere a livello cerebrale. Un'arteria cerebrale può chiudersi per un trombo e determinare immediatamente disturbi come quelli del linguaggio, motori o visivi. I pazienti devono recarsi subito al pronto soccorso in tali circostanze. Occorre disostruire quest'arteria con terapie farmacologiche e tecniche endovascolari. Il tutto deve avvenire preferibilmente entro le 6 ore dall'inizio della sintomatologia. La gestione del paziente è del neurologo che ha un ruolo molto importante perché identifica il paziente da trattare e quali interventi effettuare sia diagnostici che farmacologici. Il servizio che abbiamo al Cardarelli per il trattamento dello stroke è tra i migliori in Italia. L'anno scorso siamo stati secondi dietro al Niguarda di Milano. In generale, però, c'è da osservare che, a differenza della rete dell'infarto miocardico acuto (IMA) in cui la situazione è omogenea e soddisfacente su tutto il territorio regionale, per quella dello stroke ischemico c'è ancora molto da fare per garantire il rispetto della tempistica d'intervento in quanto persistono aree in cui mancano risorse umane e tecnologiche».

Quando non lavora che cosa fa?

«Mi piacciono molto il mare, lo sci e le camminate. Sono passioni che condivido con mia moglie Olga, compagna di vita e madre eccezionale, mi supporta con costanza alimentando il mio entusiasmo nel lavoro. Mi ha dato due splendidi figli: il primo Gianluca si sta specializzando a Ginevra in radiologia. La seconda Alessandra ha conseguito la laurea breve in Pittura all'Accademia di Belle Arti di Brera e quella specialistica in Grafica d'Arte all'Accademia di Belle Arti di Napoli».

Cosa si augura per il futuro?

«Il meglio per tutti, tornare alla normalità, in una città splendida ed unica come la nostra, ricca di storia e di patrimonio artistico, in cui accadano cose normali, come ripartire una Galleria Vittoria da troppo tempo chiusa, avere una città pulita, rispettare le regole dello stare insieme e partecipare, nel mio piccolo, ad un aspetto fondamentale della sanità campana, la riduzione della emigrazione sanitaria offrendo assistenza e salute ai nostri concittadini».