

# I Personaggi del ROMA



di Mimmo Sica

## Mariano Caldore, il gastroenterologo dei bambini

«Investire sulla sanità pediatrica è la garanzia per una futura società sana»

**L** laureato in medicina e chirurgia, Mariano Caldore (nella foto) si è specializzato in Pediatria e in Ematologia Clinica. Ha conseguito il Diploma in Fisiopatologia Respiratoria infantile, il Diploma di perfezionamento in Gastroenterologia Pediatrica e ha frequentato il Master di II livello in gastroenterologia e nutrizione pediatrica. Già Direttore dell'Uosd di Endoscopia Digestiva e gastroenterologia d'urgenza nell'Azienda Santobono-Pausilipon, svolge funzioni di Direttore della Unità Operativa Complessa di gastroenterologia ed epatologia di recente istituzione nell'ambito del Dipartimento delle specialità Pediatriche dell'Azienda Ospedaliera Santobono-Pausilipon. Fa parte della segreteria regionale dell'Anaa. Più volte consigliere e tesoriere della Società Italiana di Pediatria Campana. Sposato con due figlie.



«Sono stato certamente tra gli ultimi bimbi nati in una casa. Sarebbe auspicabile ritornare a questo tipo di parto e forse si farà così lasciando il neonato sempre vicino al seno evitando allontanamenti traumatici causa di stress neonatale. Abitavo nella ridente San Giorgio a Cremano dove mio padre, precursore dell'imprenditoria, grazie anche ai finanziamenti dell'Isveimer, mise su un moderno opificio avviando una industria di maglieria per bambini di alta qualità. Quando avevo 12 anni ci trasferimmo a Napoli perché la fabbrica venne chiusa, forse per il mio disinteresse, e sotto la scure della pesante crisi economica degli anni '80, spingendo mio padre ad iniziare un'attività di rappresentanze. Andammo ad abitare al corso Vittorio Emanuele, lato Mergellina e poiché i miei genitori erano molto "protettivi", continuai gli studi prima al Pontano, poi alla Fiorelli e infine al Mercalli, dove conseguii la maturità scientifica. È stato il periodo in cui ho scoperto il tennis. I miei genitori sono stati fermi assertori dell'aforisma "mens sana in corpore sano" e volevano che insieme allo studio facessi sport con continuità. Il Tennis Club Napoli, nella Villa Comunale, era facilmente raggiungibile a piedi e mi iscrissero. Era l'epoca del famoso maestro Taroni al quale devo una battuta impeccabile e la grande passione per questo sport che continuo a praticare con piacere e soddisfazione».

**Perché dopo la maturità scelse medicina?**

«Gran parte dei maturandi del Mercalli, tra i quali io, vedevano in questa facoltà la possibilità di allargare i loro orizzonti culturali facendo esperienze che andassero al di là dei confini cittadini e regionali. I media cominciavano a diffondere notizie sulle scoperte nel campo medico a

livello europeo e anche americano e noi giovani ne eravamo affascinati. Mi iscrissi al Secondo Policlinico, sorto da qualche anno e non ancora completato in tutte le cliniche. L'accesso era libero perché non erano stati ancora istituiti i test d'ammissione. La struttura era moderna, circondata dal verde e ben diversa dal Primo Policlinico. Oggi, a distanza di tempo, rimpiango di non avere respirato quell'aria di storica antichità».

**Che cosa la spinse a indirizzarsi verso la pediatria?**

«Dopo gli esami del triennio caratterizzati prevalentemente da materie scientifiche e dagli studi di anatomia e fisiologia, iniziarono le cliniche. Da sempre ho avuto la predisposizione per relazionarmi con contesti familiari dove non è dominante il mondo degli adulti ma quello dei bambini. Come futuro medico consideravo dedicarmi allo studio e alla cura delle loro malattie. Pediatria me lo avrebbe consentito e oltretutto era una branca medica che già portava a un livello di specialità. Questo di per sé era già molto stimolante».

**Chi è stato il suo maestro?**

«Iniziat i primi passi con il dottore Cimaglia, pediatra di grande esperienza, mi sono formato alla scuola del professore Salvatore Auricchio, decano e capo scuola della clinica pediatrica campana. Professore emerito dell'Università Federico II, è tra i massimi esperti mondiali di gastroenterologia e, in particolare, un pioniere negli studi sulla malattia celiaca. Insieme a un collega che purtroppo non c'è più, inizialmente cominciai a interessarmi di ematologia e chiesi una tesi sulle piastrinopenie idiopatiche. Il tirocinio ospedaliero lo svolsi al Pausilipon inserito nel gruppo dei medici e degli studenti seguiti dal professore Corrado Perricone. Trovai un mondo di ematologi che fu il seme per la nascita del "polo ematologico"

del Pausilipon. Era diretto dal professore Alfonso Faiella con il quale, insieme a Perricone, si passavano notti a osservare midolli. Conobbi anche la biologa Marisa Lupone, altro pilastro della struttura».

**Quanto tempo è stato al Pausilipon?**

«Feci il tirocinio obbligatorio post laurea. Poi mi iscrissi alla scuola di specializzazione e, mentre frequentavo il secondo anno, vinsi il concorso in pediatria all'Ospedale Santobono».

**Di cosa si occupò inizialmente?**

«Della diagnostica in ematologia e di leucemie. Dopo tre anni fui distaccato per un periodo presso l'ospedale di Pavia dove mi sono interessato di reumatologia che all'epoca era una branca nuova e che ho portato al Santobono al mio rientro. Conseguii la specializzazione e mi dedicai alla diagnostica specifica gastroenterologica. Mi iscrissi anche alla scuola di specializzazione in ematologia con il professore Rotoli, uomo e professionista eccezionale e grande musicista. Suonava il sassofono e la tromba. Conseguii anche questa seconda specialità».

**Perché si interessò della diagnostica gastroenterologica?**

«Per necessità strettamente assistenziali, occorreva occuparsi di quel tipo di indagini. Ero portato non solo a fare clinica ma anche strumentalità. Feci un master di perfezionamento in gastroenterologia pediatrica che prevedeva un percorso di un anno con tappe di un mese presso i più importanti centri specialistici pediatrici italiani. Sono stato, tra i tanti, all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, al Gaslini di Genova, a Trieste per un confronto sulle modalità e sulle competenze».

**A cosa le servì il master?**

«Insieme a un collega, il dottore Cirillo che oggi è in pensione, tra il 2007 e il 2008 attivammo una funzione richiesta specificamen-

te dalla Regione Campania sull'emergenza gastroenterologica che non era presente e non era neanche prevista. È un'attività di diagnostica e terapia in emergenza poiché il Santobono è anche un hub, un punto di coordinamento e smistamento regionale per le emergenze pediatriche in generale. Questa, in particolare, si occupa dei sanguinamenti intestinali, della rimozione di corpi estranei, della diagnostica da caustico, e soddisfa la richiesta di tutta la regione perché sul territorio sono pochi gli specialisti gastroenterologi e soprattutto endoscopisti. Questa attività diventa sempre più importante perché di fatto la nostra è l'unica struttura che può fare fronte a una domanda di ricovero di bambini che annualmente presenta numeri importanti soprattutto per la rimozione di corpi estranei. A ciò si aggiunge la crescente richiesta di accertamenti diagnostici per le varici esofagee che sono conseguenza di insufficienze epatiche che sono propedeutiche a un eventuale futuro trapianto del fegato».

**Parliamo di una struttura autonoma all'interno del Santobono?**

«Sì, da quattro anni circa è una Unità Operativa Dipartimentale con personale dedicato sia medico che infermieristico. La "prima pietra" strutturale è stata messa grazie alla donazione di una signora che ci ha consentito di allestire una camera endoscopica tutta dedicata, dotata di strumentazioni tecnologicamente avanzate che ci dà una totale autonomia. Non mi stancherò mai di sottolineare l'importanza delle donazioni finalizzate al raggiungimento di simili obiettivi e della loro tutela».

**Prima come facevate a "lavorare"?**

«Avevamo un continuo confronto con la sala operatoria e vivevamo una situazione di promiscuità. Spesso dovevamo ricorrere a trasferimenti presso il nostro competitor che è il nosocomio romano Bambino Gesù. Il Santobono è un'azienda nazionale pubblica che ha anche una fondazione. Negli ultimi tre anni ci vengono fornite tutte le tecnologie sanitarie di ultima generazione per potere dare le risposte migliori».

**L'Uosd ha anche un altro compito. Quale?**

«Offrire un'assistenza specialistica molto peculiare sui bambini fragili, soprattutto per quanto riguarda la possibilità di nutrirli attraverso lo stomaco con medical devices».

**Ci spieghi.**

«Negli ultimi anni si stanno evidenziando in maniera sempre più crescente una serie di patologie croniche a partire da quelle genetiche e neurologiche che fanno lievitare la fragilità dei pazienti. Nell'ambito della nuova patolo-

gia pediatrica c'è il problema nutrizionale artificiale per una soddisfacente crescita. Questa Unità Operativa si occupa anche della Gastrostomia Endoscopica Percutanea (PEG). Essa è la procedura chirurgica con cui si crea un tragitto fistoloso che mette in comunicazione lo stomaco con la parete addominale esterna in modo da ottenere un accesso diretto al lume gastrico tramite una sonda da utilizzare per la nutrizione artificiale. Infatti, la sonda è fatta in maniera tale da poter essere collegata a sacche contenenti gli alimenti fondamentali di cui ha bisogno un essere umano. È realizzata in anestesia generale e senza il ricorso a grandi incisioni sull'addome. Poi ci occupiamo del post operatorio neonatale. Mi riferisco in particolare a quello conseguente alle atresie esofagee che si hanno quando l'esofago è interrotto in due monconi e i chirurghi effettuano l'intervento per il ripristino della sua continuità. Di recente è diventata Unità Operativa Complessa e ne sono diventato il responsabile».

**Quando finisce l'età pediatrica?**

«Dal punto di vista strettamente formale, la normativa prevede che il bambino dalla nascita a 6 anni debba essere seguito dal pediatra, mentre dai 6 ai 14 possa essere seguito sia dal pediatra che dal medico dell'adulto. Dopo i 14 anni c'è il passaggio obbligatorio salvo in casi speciali, come ad esempio i soggetti con malattie croniche, che possono rimanere sotto l'assistenza del pediatra fino a 16 anni e in alcuni casi fino a 18. Il problema della transizione è molto sentito perché si nasce e fino a 14 anni si ha un'assistenza specialistica, che è appunto quella pediatrica; quando poi si supera quell'età si passa a un medico generico: è un salto nel buio e non va più bene. Nel mio caso, per esempio, le patologie che afferiscono a me rientrano in una super specialità. Passando la competenza al medico di famiglia questo dovrà affidare il paziente a un gastroenterologo che dovrà iniziare tutto il percorso nuovamente. Noi cerchiamo di individuare sempre ambulatori specialistici che sono alla Federico II o al Cardarelli e indirizzare lì i nostri pazienti per garantire loro continuità. Ma non sempre ci riusciamo».

**Di recente si parla dell'apertura di un nuovo ospedale pediatrico. Che ne pensa?**

«È un sogno che si deve realizzare. Finalmente vediamo un passo importante e di grande qualità. Il Santobono negli anni ha offerto il massimo possibile e ora siamo al minimo degli spazi. Occorre, quindi, una struttura all'altezza della domanda, perché investire nei bambini è investire nel futuro e in una società sana».