

Dopo due anni d'interviste a colleghi importanti in lungo e in largo per la nostra penisola, continuiamo a incontrare e conoscere altri Oftalmologi, riferimento sicuro dell'eccellenza dell'Oculistica Italiana. Dopo questi trascorsi, tra domande provocatorie, sempre affettuose, di palese vicinanza, e risposte sincere che hanno evidenziato uno spaccato umano a volte sconosciuto, con percorsi culturali e scientifici di sicuro pregio, la Rivista continua la conoscenza del mondo dell'Oftalmologia Italiana che conta, che fa scuola, che produce scientificamente. Avvicineremo nuovi colleghi testimoni del loro successo professionale e delle strutture pubbliche o private che dirigono. La condivisione di esperienze e carriere di tanti leader irrobustisce lo spirito, specie dei giovani, nell'affrontare gli ostacoli che inevitabilmente incontreranno nel percorso professionale. Aspetti organizzativi e iter professionali tanto diversi sono emersi dai colloqui finora realizzati. I contatti sono stati sempre amichevoli, condivisi, a volte con toni affettuosi, incipit tutti distintivi del nostro agire, seguendo le originali ispirazioni e propositi dei fondatori della Rivista. Antonello Rapisarda ha condiviso questi percorsi fin dall'inizio e ora, con nuovi stimoli propulsivi e rinnovata forza d'idee, continua l'iniziale cammino intrapreso con brio speculativo e scientifico rivolto verso il futuro, con animo sempre indomito. Spesso, nelle risposte degli intervistati, sono emersi aspetti, aneddoti, vicende, opportunità culturali del tutto personali, vissute con impegno e solerzia non comune. I loro racconti ci hanno condotto attraverso percorsi professionali mai scontati o troppo facili, con ascese ma anche inaspettate pause. Gli aspetti umani e il carattere dei protagonisti delle nostre interviste sono emersi prepotenti nelle pieghe delle loro risposte, con toni di partecipazione, espressioni sempre dirette, asciutte, mai affettate, con positivi riscontri dai nostri lettori. E' questo il vero mondo dell'Oftalmologia Italiana: un panorama di professionalità variegato, propositivo, pronto al servizio verso la comunità, favorevole alla scienza, alla ricerca, aperto alle novità, animato da spirito critico e costruttivo, senza altre finalità se non la salute dei pazienti. Dagli intervistati mai



arrendevolezza, mai alcuna intransigenza tranne che a favore dell'onestà intellettuale, qualità imprescindibile e inalienabile per un corretto e proficuo percorso di crescita condivisibile. Le divisioni che stiamo vivendo in questo triste periodo della storia dell'Oftalmologia Italiana inevitabilmente indeboliscono tutti, aumentano le distanze, ostacolano il dialogo, sempre auspicabile, irrigidiscono le posizioni e le contrapposizioni, fanno scendere il dibattito nella ricerca della verità, specialmente tra professionisti di livello. Ogni intemperanza verbale o scritta dovrebbe, in ogni caso, essere sempre bandita. Se a volte nella foga della discussione si oltrepassano i limiti del decoro per irrimediabile veemenza oratoria, subito dopo, calmati gli animi, si chiede venia, si rettifica ogni scomposto atteggiamento, si rimodula il proprio dire nella sostanza e non solo nei toni. E' esperienza comune che ammettere e correggere un proprio errore diventa segno di rinnovata integrità culturale ed etica. Nessuna ragione, anche la più valida e documentata, può giustificare l'utilizzo d'invettive, ingiurie o tantomeno autorizza ad esternare personali maldicenze. I contrasti umani, specie tra persone di scienza che per anni hanno condiviso percorsi ed esperienze comuni, non possono scadere in riprovevole ripugna. Questa stagione che ha provocato danno all'immagine della SOI deve finire. Un nuovo percorso di condivisione, personale e scientifico, pur con i necessari distinguo, deve necessariamente inaugurarsi. L'Oftalmologia Italiana merita al più presto di voltare pagina, volare alto, continuare nel cammino etico e scientifico di elevato profilo finora percorso, anche rinnovando collaborazioni internazionali, nel massimo rispetto personale, e con lo stile che la nostra storia associativa impone a noi tutti.

Intervista alla D.ssa Simonetta Morselli

Direttore Struttura Complessa Oculistica, Ospedale San Bassiano, Bassano del Grappa (VI)

Grazie dottoressa Simonetta Morselli a nome di tutta la Redazione, in particolar modo del Direttore Antonello Rapisarda per quest'intervista alla nostra Rivista, da undici anni esperienza editoriale aperta sul mondo dell'Oftalmologia.



Per iniziare nel modo più opportuno questo colloquio che vede fruitori privilegiati i nostri lettori, alfa e omega di ogni sforzo editoriale, come prima domanda non posso trascurare che quest'intervista è rivolta ad una collega. Ha incontrato nella sua formazione professionale particolari difficoltà perché donna?

Ovviamente, come potrete immaginare ho incontrato molte difficoltà, anche perché io volevo fare il chirurgo e ho iniziato a “voler operare” nel lontano 1992, quando mi sentii dire “ecco arriva una donna in sala operatoria, porterà una sfortuna (non era proprio questa la parola) incredibile”.

Come ha superato gli ostacoli fino a ricoprire il ruolo di Direttrice della Struttura Complessa di Oculistica nell'Ospedale di Bassano del Grappa e, ad interim, del Dipartimento di Oculistica dell'Alto Vicentino? E' tanto più faticoso per un'Oftalmologa?

Con la forza della conoscenza e dimostrando di valere “10 volte più di un uomo” con i fatti in sala operatoria e sul campo.

Credo che oftalmologa o altra specialità, sia uguale...

Sicuramente è argomento molto sentito discutere il ruolo dell'attività chirurgica affidata al gentil sesso. Senza inoltrarci nel “campo minato” divisivo e fuorviante della “teoria del gender” o “gender theory”, vuole partecipare ai nostri lettori l'esperienza di “donna al comando” in Oftalmologia? Se le difficoltà nella formazione professionale sono state certamente per tutti ardue ed irte di ostacoli, in chirurgia le cose si complicano, gli inconvenienti diventano più gravosi, specie per una donna. Com'è stato il suo percorso formativo?

La cosa essenziale è dimostrare la superiorità scientifica in modo da farsi rispettare, ma credo questo sia comunque

qualità utile per un Capo anche maschio e che in questo caso il “sesso” non conti nulla.

Ho iniziato a Verona “scegliendomi” il maestro, che dapprima scettico, ha poi avuto delle grosse soddisfazioni poiché è come un padre che gode dei successi del figlio e se impara da lui qualcosa, ne prova piacere e soddisfazione. A Verona mi sono scelta il Dr. Roberto Bellucci, che poi diventò anche il mio Primario (allora non

si usava la parola Direttore), grinta e preparazione sono le armi essenziali per affermarsi, ma per un oftalmologo è necessario anche possedere un dono di natura che non molti hanno e che è la manualità, ovvero la capacità del cervello di controllare i movimenti delle mani e dei piedi; purtroppo non si impara, ma si può comunque allenare se se ne possiede appena un po', altrimenti è meglio cambiare rotta e fare l'oftalmologo ambulatoriale.

La grinta e la preparazione, armi sempre efficaci per affermarsi, sono sufficienti per diventare un'eccellente chirurgo? O per una donna è un'altra storia, e gli ostacoli si moltiplicano? La diffidenza purtroppo ancora diffusa verso il genere femminile continua ad essere il vero ostacolo da superare, l'ultimo strenuo baluardo da abbattere?

Su questo fronte le difficoltà possono essere aumentate per il fatto che una donna magari può avere delle gravidanze e rimanere magari lontano dalla sale anche per qualche anno e quindi perdere l'allenamento. Per quanto riguarda i pazienti, problemi non ce ne sono, il paziente che non desidera essere operato da una donna, neppure la appropria o la cerca, la evita, e se fosse costretto da un'urgenza, certo non la può evitare.

Chirurgo sempre in prima linea, con migliaia d'interventi effettuati, una casistica operatoria di tutto rispetto, si cimenta con successo nell'organizzare Congressi su cataratta, cornea, glaucoma, rifrattiva, chirurgia retinica. Partecipa ai maggiori congressi nazionali ed internazionali come speaker e, sempre più spesso, è impegnata in appassionanti chirurgie in diretta. Come

concilia questa frenetica attività professionale con le esigenze familiari?

Faccio questa vita perché ho avuto la fortuna di sposare un uomo che mi ha voluto sempre molto bene e che è orgoglioso della mia posizione, ma non ho avuto la fortuna di avere dei figli, che mi avrebbero sicuramente limitato la carriera (ma avrei volentieri accettato la limitazione).

Quali sono i suoi hobbies?

Lo sport in generale e tutti gli sport in cui l'acqua è la protagonista in tutte le sue forme, dal mare alla neve al ghiaccio. Amo sciare sulla neve e sull'acqua, adoro gli sport nautici, la moto d'acqua il sub e il nuoto, lo sci invernale discesa e nordico, il pattinaggio sul ghiaccio. Mi piace cucinare soprattutto i dolci e il pesce.

La montagna è tra le sue passioni. Anche scalare i pendii delle ammirate Prealpi Venete, teatro naturale del risorgere della nostra Patria richiede, tuttavia, maggior impegno per una donna. Il suo esempio, come quello di altre affermate professioniste, credo contribuisca a dare un'ulteriore spallata ai tanti stereotipi discriminanti verso il mondo femminile, ancora esistenti anche in Oftalmologia. Pensa che ormai sia tempo per una piena parità di genere in tutte le attività?

Credo che ormai però sia il tempo di dimenticare la differenza di genere, credo siano solo le persone molto anziane e con un livello di istruzione molto basso che hanno ancora delle remore, oppure popoli con religioni molto diverse dalle nostre e comunque lontane dalla nostra mentalità.

Che le ultime remore siano superate, da buttare nel dimenticatoio? E' proprio così in ogni campo? E' più impegnativo scalare una vetta delle Dolomiti, Patrimonio UNESCO dell'Umanità, o affrontare un'ardua PVR in sala operatoria?

Credo che per scalare una vetta delle Dolomiti sia necessaria una grossa dose di forza fisica e per affrontare un'ardua PVR, sia necessaria una buona dose di conoscenza, di resistenza, di manualità, di esperienza e di sangue freddo.

Esistono similitudini tra impegni apparentemente così differenti? Il fisico e la mente quale ruolo sinergico devono svolgere per affrontare e, con successo superare, le pericolose pareti alpine e le più tenaci trazioni vitreo-retiniche?

Il fisico deve essere allenato sia per la vetta che per la PVR e soprattutto saper ragionare a freddo allenando la mente all'autocollaborazione e al ragionamento anche in caso di imprevisti.

Bassano del Grappa, Bassano Veneto fino al 1928, è una ridente cittadina tra i fiumi Piave a Est e Brenta a Ovest, ai piedi dell'Altopiano di Asiago, territorio ancora incontaminato, con verdi pendii lentamente degradanti, quasi a proteggere la Città dallo "straniero". Il suo nome riporta alla memoria la Grande Guerra, così come i suoi simboli, il Ponte Vecchio, detto degli Alpini, attraversato nel 1917 con coraggio da migliaia di italiani, "i ragazzi del '99", accorsi a difesa dei territori dell'Altopiano dei Sette Comuni; il grande Sacrario Militare, con 22.950 caduti senza distinzione di nazionalità. Nei racconti della popolazione si percepiscono ancora gli echi, tristi e terribili della Grande Guerra? Ha contezza, magari da archivi cittadini, dei traumi bellici in ambito oftalmologico di quel periodo?

Non mi pare di percepire questi echi. Forse sono troppo giovane. Certamente Bassano del Grappa è una Città piena di storia; ogni suo angolo potrebbe essere testimone di episodi importanti dell'Unità d'Italia.

La traumatologia oftalmica avrebbe bisogno di un insegnamento a parte? Di maggiore dignità scientifica?

Credo sia la branca più difficile da affrontare, è molto difficile insegnarla ed è già altamente considerata.

Si affrontano veramente al meglio le urgenze o s'improvvisa, si considerano le urgenze orbito-bulbari come una "disciplina minore"?

Mai! Anzi, sono considerate chirurgia maggiore e molto complicata. Ci sono le linee guida ma purtroppo i traumi sono vari e diversi con sfumature tutte diverse, molto spesso nel pre operatorio appaiono in un modo e durante l'intervento... bhe a volte è tutta un'altra cosa. Spesso bisogna ingegnarsi e una buona dose di fantasia e creatività è anche utile. Comunque il paziente è sempre avvertito che potrebbe avere la necessità di più interventi.

Sarebbe auspicabile tracciare nuove linee guida, avere protocolli aggiornati da seguire oltre quelli esistenti?

Le linee guida raccolte nei libri della SOI (traumatologia Oculare) sono a mio parere esaustive e attuali.

Dall'Ottobre del 2008 è Direttore della Struttura Complessa di Oculistica dell'Ospedale San Bassiano a Bassano del Grappa. Come ha organizzato le attività della sua Unità Operativa? Quali le patologie maggiormente trattate?

Ho cercato di capire quali erano le attitudini migliori dei miei collaboratori e ad ogni uno ho affidato i compiti in

base alle loro capacità e desideri. Trattiamo tutte le patologie oculari e siamo centro di riferimento regionale per la malattia glaucomatosa e l'otticopatia diabetica.

Ha obiettivi ancora da perseguire, mete da raggiungere?

Sempre obiettivi da raggiungere e non ci si ferma mai.

Quanto sono importanti i collegamenti con altri colleghi, in Italia e all'estero, per operare sempre al meglio, offrire prestazioni di eccellenza?

Credo che il confronto sia l'anima dell'eccellenza.

L'U.O.C. di Oculistica bassanese è Centro Regionale di Riferimento per l'Otticopatia Glaucomatosa e la Retinopatia Diabetica. Molti colleghi ignorano cosa significhi esattamente diventare "Centro di Eccellenza", come si ottiene tale prestigioso riconoscimento. Vuole brevemente spiegarlo ai nostri lettori? Riferire l'iter per ottenere quest'esclusiva attestazione di qualità?

Come dicevo sopra "Centro di riferimento Regionale" che è un riconoscimento che la Regione Veneto attribuisce ai centri in cui le patologie in oggetto vengono trattate con particolare riguardo alle novità e alle nuove tecniche chirurgiche mini invasive, con la possibilità di testare tutti i nuovi device per la chirurgia del glaucoma e tutti i nuovi sistemi per il trattamento della retinopatia diabetica come il trattamento sottosoglia con il laser giallo per la maculopatia diabetica.

L'Oftalmologia italiana da anni è considerata tra le migliori, non solo in Europa. Cosa ci manca per essere definitivamente considerati punto di riferimento nel panorama mondiale?

Sarebbero necessari dei fondi per acquistare nuove tecnologie e per liberare i chirurghi dalle visite di primo livello nonché strutture dedicate alle patologie per trattare al meglio le patologie corneali le patologie retiniche etc etc, ma questo è solo un sogno.

I rapporti internazionali come hanno favorito il suo passaggio da "chirurgo di punta" a "chirurgo di eccellenza"?

Ovviamente il confronto internazionale fa crescere le conoscenze e apre la mente allargando anche gli orizzonti organizzativi.

Quanto contano l'aggiornamento, frequentare le camere operatorie che contano?

Sono un aspetto fondamentale per un confronto di tecniche e metodologie.

Le tante attività che affollano e riempiono freneticamente le nostre giornate possono limitare, nel tempo, l'aggiornamento scientifico, sottrarre tempo prezioso alla riflessione, al necessario studio?

Si ma è importante dedicare e ricavarsi il tempo giusto.

Come sottrarsi al dilagare degli impegni, ritagliarsi il tempo per la ricerca, per confrontarsi con i protocolli internazionali in veloce aggiornamento?

Importante avere un'organizzazione che ti permette di essere sostituito quando serve, importante formare bravi collaboratori di cui ti puoi fidare e che possono supplire alla tua assenza, importante delegare, responsabilizzare e formare nuove professionalità e vitando l'accentramento solo per brillare di luce propria. Assolutamente necessario il lavoro di squadra e penso che se mi cirondo di collaboratori validi, mi sento di aver fatto qualcosa di valido e utile sia per me che per gli altri. Se la squadra è forte, mi sento forte anche io.

Per dare un ampio ventaglio di autorevoli opinioni su un tema largamente sentito, non ultimo per importanza le pongo la stessa domanda con cui ho deciso di terminare le mie interviste per Oftalmologia Domani. Il metodo di selezione scelto per l'ingresso alla Facoltà di Medicina e Chirurgia è quello giusto?

Anche se io sono entrata all'università di Verona con il numero chiuso, aprirei a tutti la possibilità di accedere alla facoltà di medicina, tanto poi la selezione si fa sul campo, dopo i primi esami.

E per entrare alle Scuole di Specializzazione?

Mi sembra assolutamente non valido, poiché costringe alcune persona a frequentare specialità magari non desiderate e quindi si creano specialisti poco interessati al proprio lavoro.

Si selezionano veramente i giovani migliori? Si rispettano le loro personali inclinazioni?

No di sicuro.

Lei com'è messa con i quiz? Entrebbe oggi in Medicina e Chirurgia? E alla Scuola di Specializzazione in Oftalmologia?

Ho provato a rispondere, ma prevedono domande che ricordano le materie del liceo (ovviamente non ricordo più nulla), saprei rispondere alle domande di medicina e di chimica, non so se passerei il quiz.