

Fatti & Disfatti

di Carlo Maria Stigliano



# Una mela al giorno...

**Assisteremo agli assalti agli ospedali più evoluti? Vedremo la cassa integrazione per i ginecologi? Ci azzufferemo per contenderci l'ultima paziente? Dimentichiamo per un attimo responsabilità medica & contenzioso, i costi per assicurazione ed Ecm...non potrebbe essere l'avvento di tecnologie sempre più sofisticate a realizzare l'antico adagio: una mela al giorno leva il... ginecologo di turno?**

L'introduzione delle macchine nell'industria e il conseguente avvento di nuovi modelli produttivi nella prima metà del 1800 fu visto dagli operai delle fabbriche inglesi come foriero di disoccupazione e miseria. Per tale ragione si verificarono tumulti e veri e propri assalti alle fabbriche che avevano messo in atto i processi di modernizzazione soprattutto attraverso l'uso del vapore.

Lo sviluppo delle tecnologie si è quasi sempre accompagnato ad una riduzione della mano d'opera ed anche nel campo delle applicazioni scientifiche il sempre maggiore ricorso all'automazione ha portato come conseguenza un minore impiego di risorse umane. Vi starete chiedendo dove ho intenzione di andare a parare, naturalmente.

Ebbene, in una recente occasione di incontro, conversando con alcuni colleghi a me molto cari, tra cui il saggio Mario Sideri, si è giunti all'amara conclusione che il futuro dei ginecologi, soprattutto in Italia, è alquanto precario e in un certo senso richiama alla mente le dure problematiche sollevate nel preambolo.

Vi chiederete perché? Intanto è sempre più oneroso fare il ginecologo perché siamo sottoposti ad una pressione inaudita da parte dei mass media per ogni atto che in qualche modo possa portare ad eventi avversi, soprattutto in sala parto ma non solo. Le assicurazioni si rifiutano di tutelarci e la politica ci scarica addosso la responsabilità delle inefficienze del sistema sanitario.

Poi c'è il problema della necessità di mantenere costantemente un adeguato livello di preparazione: un collega laureato negli anni '50 o '60 per almeno un ventennio



esercitava la professione potendo contare sulle conoscenze scientifiche acquisite nel corso di laurea e in quello di specializzazione. Oggi in realtà già dopo 3 anni molto di quanto appreso, particolarmente in alcuni settori (pensate alla biologia molecolare, alla robotica, alla diagnostica per immagini più avanzata) può risultare nella pratica incompleto o addirittura superato! Le difficoltà, i costi dell'aggiornamento sono ben noti... Negli ultimi tempi le disposizioni generali e regionali ci impongono l'Ecm ma al tempo stesso mancano sempre più le risorse da destinare a questa

imprescindibile necessità. Se non ci aggiorniamo, siamo destinati a restare indietro e per di più a rischiare maggiormente l'errore professionale, se chiediamo di farlo ci scontriamo con le ristrettezze dei bilanci di Asl e Regioni! E a noi tocca stare nel mezzo... mettendoci comunque la faccia! D'altro canto il sopravvenire di sempre nuove tecnologie comporta una progressiva riduzione del ruolo dello specialista ginecologo clinico: ad esempio, se ormai l'ecografia, sempre più raffinata, tende a sostituire la visita bimanuale, se la diagnostica per immagini di secondo livello come risonanza magnetica, TAC, PET ecc sono già ora in grado di dare informazioni approfondite e

controllate, se l'informatizzazione delle indagini è in grado di esprimere raffinate conclusioni diagnostiche, con gli ulteriori progressi attesi quanto spazio resterà ai nostri successori? E ancora: al posto del pap test potrebbe subentrare per lo screening del cervico-carcinoma l'hpv-test e questo già ora possono farlo da sole le donne! Vaporizzazioni laser per condilomi? Basterà un trattamento medico autosomministrato. La diagnosi di vaginite? È sufficiente uno stick: la cura la darà il parafarmacista... E così via automedicandosi. Ricapitolando: la visita non servirà più, il pap test diverrà obsoleto e le donne faranno da sole lo screening con l'hpv test; gli interventi di routine saranno certamente in grado di svolgerli ottimamente i robot appositamente programmati, con l'ausilio delle tecnologie d'immagine più avanzate. Gli svuotamenti dell'utero si faranno con appositi farmaci, la cardiocografia e l'ecografia in gravidanza potrà essere effettuata a casa propria dalle donne e comunicata al centro ospedaliero via web, il relativo controllo sarebbe naturalmente affidato ad un computer

utilmente programmato (in effetti già accade per esempio per l'elettrocardiogramma...), il parto lo seguiranno le ostetriche sempre più preparate e laureate. Dunque che cosa resterà per i poveri ginecologi? Poco, molto poco! E così arriveremo ai licenziamenti e alla disoccupazione! Ecco, siamo per l'appunto alla situazione degli operai inglesi dell'800 dinanzi all'avvento delle tecnologie nelle fabbriche! Assisteremo agli assalti agli ospedali più evoluti? Vedremo la cassa integrazione per i ginecologi? Ci azzufferemo per contenderci l'ultima paziente? Qualcuno, assai malizioso, ha sostenuto di recente che la drastica riduzione del numero di maschi nella famiglia dei ginecologi ed il corrispondente imponente aumento delle colleghe nella nostra disciplina, proceda di pari passo con la perdita di 'redditività' della professione. Io non so quanto questa perfida analisi sia fondata e faccia riferimento a reali dinamiche socio-economiche raffinate (e maschiliste) ma... a pensar male si fa peccato epperò...! Con queste premesse, si realizzerà dunque l'antico adagio, per l'occasione adeguato: una mela al giorno leva il... ginecologo di turno? Ah, la mela: questo frutto, così delizioso, ha sempre avuto in sé un che di magico e - pensate ad Adamo - il gusto amaro... della fregatura! Ai ginecologi e alle ginecologhe che verranno diciamo: auguroni, di vero cuore! Sarà dura.

WWW.AOGOI.IT



## FAD Formazione a distanza Aogoi

Vai nella homepage e clicca sulla sezione formazione: qui potrai accedere ai corsi FAD di Office Ecografia e Violenza sulle donne

