



## ESPERIENZE ALL'ESTERO

La parola ai giovani

# Ferdinando Antonio Gulino: “Un contributo importante per la crescita professionale, ma l’obiettivo è migliorare la realtà lavorativa italiana”

**È nato il Sicilia** Ferdinando Antonio Gulino esattamente a Catania, città dove lavora: è infatti un giovane ginecologo dell'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia dell'Arnas Garibaldi Nesima diretta dal Professore Giuseppe Ettore. La sua voglia di apprendere l'ha portato

durante il corso di specializzazione al John Radcliffe Hospital a Oxford. Ha trascorso un anno nelle corsie del Nuffield Department of Obstetrics and Gynaecology, un'esperienza che gli ha consentito di assistere allo sviluppo di uno dei progetti più importanti degli

ultimi decenni nell'ambito dell'ostetricia, Intergrowth-21, e di crescere professionalmente. Ma oggi il suo obiettivo è migliorare la realtà lavorativa italiana, mettendo in pratica tutto quello che ha appreso.

### Dottor Gulino quando è iniziata la sua esperienza all'estero?

Ho frequentato per un anno nel 2013 il corso di specializzazione in Ostetricia e Ginecologia al Nuffield Department of Obstetrics and Gynaecology (Women's Centre) del John Radcliffe Hospital di Oxford (Inghilterra), diretto in quegli anni dal Prof. Stephen Kennedy. È un centro di eccellenza per l'ostetricia e ginecologia nato nel 1937 e da oltre 80 anni ha come precipuo obiettivo la ricerca multidisciplinare nell'intero spettro della salute della donna. Al Nuffield per primi al mondo hanno sviluppato nel 1955 uno strumento per monitorare l'attività contrattile uterina, il tocografo, in corso di travaglio di parto, e sempre qui si è sviluppato nel 1980 un sistema di analisi cardiocografica (Dawes-Redman) che rappresenta uno dei progressi clinici di maggior successo dell'Università ed è tuttora ampiamente riconosciuto come standard di riferimento per la valutazione della salute fetale durante la gravidanza.

### Quali esperienze professionali ha maturato?

Ho visto svilupparsi uno dei progetti più importanti degli ultimi decenni nell'ambito dell'ostetricia, l'Intergrowth-21. È un progetto che ha coinvolto una rete di oltre 300 medici e scienziati di 27 istituzioni in 18 paesi in tutto il mondo, con dati provenienti da circa 60mila madri e neonati. La scoperta principale è che i bambini di donne sane crescono in modo simile in utero e raggiungono dimensioni simili alla nascita indipendentemente dalla loro razza / etnia. Il progetto ha prodotto curve di crescita standardizzate internazionali, che descrivono la crescita e lo sviluppo ottimale nei primi 1.000 giorni di vita neonatale. I risultati sono stati pubblicati su una delle più prestigiose riviste internazionali in ambito scientifico, il Lancet, e le curve di crescita standardizzate sono state adottate dall'Oms nel 2016. Questa esperienza mi ha dato la possibilità, tramite la scuola di specializzazione di Ostetricia e Ginecologia, di invitare il Prof. Kennedy, promotore principale di questa ricerca, a tenere un seminario presso l'Università degli Studi di Catania, per affrontare e diffondere i risultati ottenuti dalla ricerca.

### Cosa le ha lasciato in eredità questo periodo trascorso all'estero?

Il confronto con colleghi di tutta Europa, e non solo, e la possibilità di scambiare esperienze, pratiche cliniche, linee guida, lontane anche anni luce tra un Paese ed un altro, hanno sicuramente contribuito alla mia crescita professionale. Ma quello che ha lasciato una traccia profonda è stato l'aspetto legato alla fisiologia, alla naturalezza dell'evento parto, affidato al Nuffield Department principalmente al ruolo dell'ostetrica. La presenza di solo ostetriche in reparto contribuisce a questo processo, trasmettendo serenità alla paziente in un momento così delicato della propria vita; è un aspetto che ho avuto la fortuna e la possibilità di ritrovare nell'azienda in cui lavoro, il cui reparto di ostetricia è gestito unicamente da ostetriche.

E ancora, attualmente sto svolgendo una ricerca presso l'Arnas Garibaldi che ha come finalità lo studio della placenta accreta, stiamo valutando i casi clinici a 360° gradi, dall'aspetto radiologico, a quello clinico, a quello anatomo-patologico. Una ricerca che parte proprio dagli argomenti maturati in ambito ostetrico nel corso della mia esperienza a Oxford.

### C'è un aspetto del sistema inglese che l'ha colpito particolarmente?

La differenza tra il nostro Ssn e quello inglese: in Inghilterra, ad esempio, l'aspetto economico nel sistema sanitario è preponderante e spesso influenza l'attività clinica. L'Italia, nonostante le tante criticità, secondo il Rapporto Europeo del Progetto Euro-Peristat del 2010 sulla salute materno-infantile in Europa, occupa una posizione buona e in linea con quelle degli altri Paesi dell'Europa occidentale per la maggior parte degli indicatori di salute analizzati. Rispetto al 2004, ci sono stati miglioramenti non solo per quanto riguarda natimortalità, ma anche mortalità neonatale e infantile (rispettivamente 2.8 e 4 per mille nati vivi nel 2004).



### Dovendo tirare le somme?

Si parla tanto di “cervelli in fuga” e poco di cervelli che restano: oggi sono oramai tantissimi i giovani medici che svolgono attività clinica e di ricerca all'estero, e che poi tornano nel contesto italiano. Il mio obiettivo, che penso sia comune a tanti altri colleghi, resta quello di migliorare la realtà lavorativa italiana, traendo spunto dalle migliori esperienze e pratiche cliniche presenti nel resto del mondo, e mettendo in pratica tutto quello che ho appreso nella struttura in cui ho la fortuna e l'onore di lavorare.