CARLO NOZZOLI
Presidente FADOI 2011 - 2013

Ero Presidente della FADOI Toscana quando l'amico e allora Presidente eletto Antonino Mazzone mi chiese di fare una passeggiata con lui a Castiglioncello, paese della costa Toscana sede di un congresso regionale. Durante quella passeggiata per le vie del paese mi chiese di presentarmi come candidato alla presidenza per il triennio successivo al suo. Confesso che ebbi un po' di paura di non essere all'altezza di un tale compito: rappresentare gli internisti ospedalieri italiani. Iniziò così un'avventura umana e professionale che si rivelò straordinaria.

Che cos'era in quegli anni la Medicina Interna in Italia? Ancora soffriva dell'indirizzo verso le specialistiche, perseguito nei decenni precedenti dalla medicina universitaria, pativa quindi grandi difficoltà a definire il suo ruolo nell'assistenza sanitaria ospedaliera risultando la cenerentola tra le specialità mediche. Il primo elemento caratterizzante la mia presidenza, così come quella precedente e la successiva, fu quello di perseguire con tenacia la ricerca di un ruolo della medicina interna che fosse sempre più centrale e determinante all'interno dei nostri ospedali. FADOI ebbe una funzione importante nella moderna visione dell'assistenza ospedaliera attraverso la proposta dell'ospedale per intensità di cure basato, quindi, sui bisogni assistenziali dei pazienti e non sulla patologia d'organo. Strettamente legata a questa visione nuova vi era anche l'idea di differenziare all'interno dell'area medica i pazienti più critici con la creazione di aree con maggiore intensità di assistenza infermieristica e di avanzata dotazione tecnologica con la possibilità di monitorare i pazienti. Questo modello è stato oggetto di sviluppo negli anni successivi fino ad essere attualmente presente e consolidato in molti ospedali italiani.

Iniziò in quel periodo l'interesse per il paziente critico internistico e per la possibilità di gestire di tali situazioni da parte di un internista capace di acquisire competenze quali quelle relative alla ventilazione non invasiva, agli accessi venosi centrali, alla ecografia bedside, alla nutrizione enterale e parenterale. Queste nuove competenze si collegavano ai nuovi modelli organizzativi come la creazione di aree di alta intensità all'interno dei reparti di degenza ordinaria. In questa ottica nel 2011 fu creata la Scuola di Ecografia FADOI grazie a Francesco Cipollini che ha rappresentato negli anni successi un presidio formativo fondamentale soprattutto per i giovani internisti. L'ecografia al letto del paziente, quale completamento dell'esame obiettivo, ha consentito di affinare le capacità diagnostiche nell'ambito della ecografia vascolare, di quella toracica, di quella addominale.

In relazione alle modifiche epidemiologiche già presenti in quegli anni, quali l'allungamento della vita, la multimorbilità, la polifarmacoterapia, FADOI dette un grande impulso alla concezione della medicina Interna come specialità della complessità. Solo l'internista poteva avere una visione olistica del paziente e quindi delle priorità diagnostico-

terapeutiche, tema questo tutt'ora di grande attualità quale sfida del futuro, in una concezione globale della persona considerando elementi clinici, sociali, ambientali, nutrizionali, relazionali, comunicativi. Questa concezione è oggi propria della cosiddetta One Health o, anche, denominata dalla carta di Padova "In Universum Salus" che considera la salute umana inserita in un contesto più generale che coinvolge anche l'ambiente. Credo che negli anni futuri la Medicina Interna dovrà essere protagonista di questo nuovo approccio alla salute umana che tenga conto delle priorità e della qualità di vita delle persone.

Le mutate caratteristiche dei pazienti che si ricoverano in ospedale in tutti gli ambiti, da quello medico a quello chirurgico, ha aperto la strada ad un nuovo ruolo dell'internista con particolare riferimento soprattutto alle attività, che oramai già in moltissimi ospedali svolge, di co-management internistico/chirurgico al fine di garantire al paziente complesso che va incontro ad intervento chirurgico il giusto approccio sia nella fase pre-intervento sia in quella post-intervento.

A livello societario, oltre allo sviluppo della Fondazione, vi fu un importante consolidamento del Centro Studi FADOI che dette inizio a un periodo importante di crescita della nostra società nel campo della ricerca suddivisa per aree di attività. Questo consentì negli anni la creazione di un network di centri di medicina interna in grado di contribuire a studi clinici sponsorizzati e indipendenti. Fu intrapresa anche un'intensa attività di coinvolgimento di ricercatori universitari in particolare il Prof. Leonardo Fabbri pneumologo, il Prof Giancarlo Agnelli clinico medico, il Prof. Gianfranco Gensini clinico medico, che fornirono un contributo importante sul piano dei contenuti e del metodo.

Dalla collaborazione con Leonardo Fabbri nacque una nuova visione della BPCO come patologia non solo specialistica bensì esempio paradigmatico di patologia cronica complessa dove una serie di comorbidità che la accompagnano fecero di essa l'apripista alla concezione della multimorbidità. Nacquero una serie di iniziative, fra cui di rilievo fu la presenza stabile di FADOI e dei suoi esperti nel gruppo sulle comorbidità e la complessità, istituito all'interno del Gruppo Italiano delle Linee Guida GOLD, ovvero le linee guida di riferimento internazionali sulla patologia. Questo rappresentò un'apertura molto significativa per la nostra società sia in campo nazionale che internazionale.

In quel periodo videro la luca alcuni studi molto importanti quali il *Complexico* che investigava la complessità nei pazienti con BPCO, lo studio *Diamond* sul Diabete in ospedale, utilizzando la metodologia before-after quindi ricerca congiunta alla formazione, lo studio *Complimed, anch'esso* sulla complessità dei pazienti ricoverati in Medicina Interna.

In quegli anni FADOI prese anche i primi contatti con l'EFIM, la società europea di Medicina Interna dove poi sarebbe entrata ufficialmente nel 2016. Al congresso di Rimini del 2012 fu presente il presidente dell'EFIM lo spagnolo Pujol, che tenne una relazione alla cerimonia inaugurale.

La Commissione Giovani eletta al Congresso di Bologna del 2010 ebbe negli anni successivi pieno sviluppo e costituì il serbatoio della futura classe dirigente di FADOI. È stata un'esperienza veramente importante per la nostra società scientifica che ha consentito di portare sempre idee e proposte nuove sia sul piano sia della formazione sia in quello della ricerca col coinvolgere numerosi colleghi.

Non posso non citare la stretta collaborazione che vi fu con ANÌMO la società Scientifica degli infermieri di medicina interna che consentì di rafforzare una visione multiprofessionale dell'attività assistenziale.
Posso dire in sintesi che in quegli anni furono poste le basi per un nuovo sviluppo della Medicina Interna Ospedaliera basata sulla centralità della nostra specialità, fondata sulla complessità dei pazienti già allora ricoverati nei nostri reparti, fenomeno poi esploso negli anni successivi.
La visione futura è duplice, da un lato l'internista come figura di Hospitalist all'interno dell'ospedale, pronto a prendere in carico i pazienti complessi in ogni reparto dello stesso, dall'altro come un professionista che sulla base del DM 77 si proietta anche al di fuori dell'ospedale all'interno delle case della persona. Accanto a queste FADOI dovrà raccogliere la sfida proposta dalla visione One Health della salute umana, soprattutto nei termini della prevenzione di cui peraltro FADOI si sta già occupando da diversi anni.
Vorrei concludere questo elaborato sottolineando il lato umano della mia esperienza da Presidente FADOI. Ho avuto modo durante il triennio di incontrare molti colleghi in ogni parte di Italia attraverso un confronto professionale e umano che mi ha arricchito sul piano personale come nessun'altra esperienza nella mia vita. Così come importantissima su questo piano è stata la collaborazione con i membri dell'esecutivo e con tutti i Presidenti regionali. Credo che questi aspetti, che negli anni sono continuati, siano stati sempre un carattere peculiare della nostra Società Scientifica.

Comitato esecutivo 2011-2013

- Carlo Nozzoli
- Antonino Mazzone
- Domenico Panuccio
- Dario Manfellotto
- Andrea Fontanella
- Giorgio Vescovo
- Roberto Nardi
- Michele Stornello
- Franco Berti
- Massimo Errico
- Francesco Cipollini
- Micaela La Regina