

IL FONDATORE RAGAZZINO

Intervista a Giancarlo Carli

THE YOUNG FOUNDER

A cura di Mauro Bianchi

A partire dal terzo numero dell'anno scorso questa rivista ha iniziato a offrire lo spazio dell'Editoriale per dare voce a chi ha dedicato gran parte del proprio impegno professionale a studiare il dolore.

La novità riguarda la forma, quella dell'intervista, piuttosto che la sostanza. Resta invariato, infatti, l'impegno originale di favorire il dibattito e di raccogliere le osservazioni di chi fa ricerca e svolge attività clinica in campo algologico.

All'interno di tale percorso, questo numero di Pathos si apre incontrando Giancarlo Carli, professore ordinario di Fisiologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Siena.

La Fisiologia umana è una delle materie più affascinanti di tutta la Medicina e apre innumerevoli prospettive di studio sperimentale. All'interno di questo universo, quando è nato il suo interesse specifico per lo studio della fisiologia del dolore?

La mia attività di ricerca è iniziata nel 1959. Ero uno studente del quarto anno di Medicina e frequentavo i laboratori del Professor Alberto Zanchetti in cui si svolgevano esperimenti di neurofisiologia sui gatti. Fin da allora mi resi conto dell'enorme importanza che hanno gli stimoli nocicettivi nel determinare il comportamento di tutte le specie animali.

Per il suo lavoro, vi sono state persone di riferimento, dei "maestri" insomma?

Certo, anche se i miei primi maestri, da Moruzzi e Pompeiano all'Istituto di Fisiologia

dell'Università di Pisa al professor Mountcastle della Johns Hopkins University di Baltimora consideravano il dolore soprattutto come un limite estremo degli stimoli innocui da evitare accuratamente per motivi etici, ma anche per rispettare lo specifico della materia. Il dolore, infatti, veniva considerato un argomento di fisiopatologia. Per questo motivo i miei primi lavori sul dolore sperimentale risalgono al 1974.

Lei è uno dei fondatori dell'Associazione Italiana per lo Studio del Dolore. Oggi l'AISD ha più di trent'anni. Cosa ricorda di quel 1976?

In primo luogo, ricordo con nostalgia che ero considerato un ragazzino. In particolare da Procacci e da Pagni, ma anche dagli altri fondatori che io ammiravo molto per la loro attività pionieristica.

Cosa è cambiato rispetto ad allora?

A ben pensarci, io direi tutto.

I primi soci dell'AISSD erano tutti ricercatori di base o clinici; dopo pochi anni la platea è cambiata per l'ingresso di numerosi medici, soprattutto anestesisti, desiderosi di ampliare la loro cultura nell'ambito del dolore.

Questo fenomeno è stato meno clamoroso a livello internazionale, intendo dire nella IASP.

In Italia, invece, ha determinato un mutamento profondo nella composizione della nostra associazione.

Pertanto è diventato sempre più necessario attuare un grande sforzo per conservare una delle caratteristiche essenziali dell'AISSD, vale a dire l'interdisciplinarietà.

Non le sembra che dopo un periodo di grande entusiasmo la ricerca sul dolore in generale e quella fisiopatologica in particolare sia entrata in una fase non proprio esaltante?

Non sono d'accordo con questa lettura della situazione attuale.

L'entusiasmo dei primi congressi era legato principalmente all'elaborazione e all'utilizzo di alcuni modelli di semplificazione che sembravano in grado di aiutare a spiegare in modo soddisfacente i meccanismi fondamentali della trasmissione nocicettiva.

Con il passare degli anni l'attenzione si è spostata dal controllo endogeno del dolore ai sistemi di amplificazione e di sensitizzazione per arrivare allo studio dei canali ionici e dei fenomeni di plasticità e di memoria neuronale.

In questo modo, sono state coinvolte nella ricerca sul dolore non solo tutta la Fisiologia ma anche le Neuroscienze di base e cognitive. Forse oggi non si può parlare di vero e proprio entusiasmo, ma l'interesse generale per il dolore mi sembra aumentato sia nei ricercatori di base sia nei medici clinici.

Negli ultimi anni la sanità pubblica si è resa conto che si può fare moltissimo per alleviare la sofferenza dei cittadini. Bisogna infatti ricordare che il dolore è, di norma, evitabile e curabile.

Mi pare che l'ostacolo maggiore ad una lotta realmente efficace al dolore derivi dal fatto che la cultura degli operatori sanitari non è ancora adeguata alle molte conoscenze attualmente disponibili. Le società scientifiche e chi lavora in ambito accademico possono sicuramente svolgere un ruolo importante per rispondere a questa esigenza di aggiornamento.

Secondo lei, sarebbe auspicabile istituire cattedre per l'insegnamento della fisiopatologia del dolore nelle principali Università italiane?

Sono fermamente convinto, ed è quello che stiamo cercando di realizzare nelle Università della Toscana, che il tema “dolore” debba essere trattato all’interno di tutte le discipline del corso di laurea in Medicina e Chirurgia. Ovviamente, si tratterà di molte angolazioni diverse, ma è importante che lo studente e futuro professionista si renda conto che il dolore costituisce un argomento generale di grande rilevanza, che richiede un approccio adeguato e un trattamento specifico.

Nelle intenzioni della IASP il 2008 è l’anno contro il dolore nelle donne. A parte gli aspetti culturali e sociali, pensa che la documentazione sempre più precisa di alcune differenze importanti nella modulazione e nella percezione del dolore porterà a utilizzare approcci terapeutici in qualche modo diversi nell’uomo e nella donna?

Me lo auguro.

Il trattamento del dolore, ma anche di molte altre patologie, richiede un’attenzione particolare per il genere del paziente.

Infatti, vari meccanismi fisiopatologici e di azione farmacologica sono quantitativamente e, talvolta, persino qualitativamente diversi nei soggetti di sesso maschile e femminile.

Parteciperà al prossimo Congresso mondiale sul dolore organizzato a Glasgow dalla International Association for the Study of Pain?

Sì, mi sono iscritto e spero di riuscire a parteciparvi con alcuni dei miei allievi e collaboratori.

Cosa si aspetta in particolare?

Non ci sono, che io sappia, nuove “scoperte” o ipotesi decisamente innovative. Mi aspetto quindi una miriade di osservazioni importanti e di ipotesi interessanti, tanti nuovi dati ottenuti in laboratori ricchi di idee, molti giovani entusiasti e desiderosi di contribuire all’avanzamento delle nostre conoscenze in un campo così cruciale per la qualità della vita dell’uomo.

Cosa auspica per il futuro rispetto al problema “dolore” in Italia e nel mondo?

L’ho già detto e voglio ripeterlo perché si tratta di un aspetto che mi sta molto a cuore: tutti devono ricevere l’informazione che il dolore si può evitare e si deve combattere. Al tempo stesso, gli operatori sanitari devono tenersi aggiornati in modo costante e rendersi conto che la loro crescita culturale non può prescindere da una solida conoscenza di base su come funziona il sistema nervoso nel suo insieme.