

Un pioniere della Chirurgia della tubercolosi ai tempi della Tisiologia... povera

Albino Rossi

Attraverso questa “rassegna del passato” abbiamo vissuto il passaggio dalla Tisiologia alla Pneumologia con tutti i problemi che esso ha comportato sia di ordine culturale-politico sia organizzativo. Abbiamo anche conosciuto gli illustri Maestri artefici della lotta alla tubercolosi e della vittoria su una malattia distruttrice a quei tempi.

Qui voglio ricordare una persona che ha percorso, sempre un po' appartato, la lotta contro la tubercolosi dalla fase iniziale, vivendo il periodo epidemiologico più importante, all'iniziale passaggio alla Pneumologia con il relativo radicale cambio di mentalità diagnostica e terapeutica.

Il prof. Piero Zorzoli

Dal suo Maestro prof. Eugenio Morelli, fu incaricato della direzione della Casa di Cura “L'Abetina” di Sondalo, incarico che

Già Primario della Divisione di Pneumologia, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia
rossi.albino@alice.it

onorò dal 1926 fino al 1954 quando fu chiamato a Pavia dall'Ospedale Policlinico “San Matteo” a dirigere, in qualità di Direttore/Primario, l'Istituto di Tisiologia “C. Forlanini” e dall'Università di Pavia a ricoprire l'incarico di insegnamento di Tisiologia.

Piero Zorzoli ha vissuto gli albori della Tisiologia, quando si doveva occupare di una categoria di malati che tutti cercavano di emarginare ed era eroico praticare “la povera tisiologia”, come solitamente la definiva, in quanto aveva le sole armi terapeutiche nel forzato riposo, nel clima montano, nel calcio endovena.

Ha vissuto l'era del pneumotorace terapeutico, teoricamente concepito dal “dotto fisico” Carlo Forlanini, ma tutto da costruire nelle sue espressioni pratiche, cosa che ha fatto seguendo gli insegnamenti del grande e indimenticabile Eugenio Morelli, suo amato Maestro.

Il pneumotorace terapeutico costituì una grande conquista di fronte al nulla te-



Il prof. Piero Zorzoli con i suoi Allievi nel suo giorno di congedo dall'Istituto di Tisiologia "C. Forlanini" (1970). Dall'archivio fotografico dell'Autore.

rapeutico di quei tempi, ma costituiva altresì un'arma "gravida di pericoli e facile alle complicazioni se il tisiologo non era tanto abile da saperla usare con grande intuito e profonda saggezza tra innumerevoli ostacoli che ne insidiavano il faticoso *iter*, diluito nel corso dei mesi e di anni di conduzione terapeutica". Proprio nella condotta terapeutica del pneumotorace, Zorzoli aveva un intuito clinico particolare: sapeva sempre cogliere il momento di istituzione, di perfezionamento, quando necessario, e di abbandono al raggiungimento del traguardo della, allora, quasi miracolosa guarigione. Fu sempre fedele alle direttive di Carlo Forlanini: "Non è il pneumotorace che guarisce la tisi, ma un pneumotorace istituito con norme determinate e precise: se esso non risponde a queste norme, la

cura fallisce [...] e non si possono considerare guariti quegli ammalati che escono dall'ospedale con il torace deforme e con un polmone quasi soppresso".

La sinfisi pleurica, che nella quasi totalità dei casi accompagnava l'infezione polmonare, costituiva un ostacolo alla istituzione di un pneumotorace ed era causa di inevitabili insuccessi. Da qui la necessità di un completamento armonico del pneumotorace con interventi di pleurolisi nella cui esecuzione in toracosopia Zorzoli mostrava un saggio di abilità tecnica e vera audacia. Abilità tecnica nell'inseguire le varie aderenze pleuriche, audacia nella lisi di aderenze in prossimità di vasi importanti e vitali.

Zorzoli, quando intuì che anche il pneumotorace aveva dei limiti e non c'erano ancora all'orizzonte farmaci idonei

alla terapia, iniziò, tra i primi in Italia con Di Paola e suo fratello Giuseppe, e avviò la terapia chirurgica della tubercolosi: prima con la collassoterapia extrapleurica (pneumotorace extrapleurico e piombaggio), poi con la collassoterapia chirurgica rigida della toracoplastica e poi ancora con la chirurgia di exeresi.

La collassoterapia chirurgica rigida comportava un intervento molto cruento e, spesso, disabilitante per la mutilazione di molte coste toraciche. Anche in questo aveva sempre una visione conservatrice con l'eventuale limitazione dell'intervento al fine di conservare quanto più possibile la statica toracica e la funzione respiratoria.

Ottemperando a questi suoi canoni aveva ideato e suggerito la toracoplastica contenuta che comportava il sacrificio di soli tre archi costali (seconda, terza e quarta costa), lasciando in sito l'arco della prima costa, completando il tutto con un abbassamento extrafasciale.

Non ha mai trascurato l'indicazione della aspirazione endocavitaria alla Monaldi, che spesso completava proprio con una toracoplastica contenuta.

Con l'inizio dell'era antibiotica ha guidato i suoi allievi all'integrazione della terapia medica con la terapia chirurgica, propugnando l'importanza dell'antibiotico-terapia come fase iniziale di ogni trattamento fino a cogliere il Suo "momento chirurgico".

Il "momento chirurgico" era particolarmente sentito e vissuto con una valutazione clinica *in primis*, ma anche radiologica e fisiopatologica in modo da prevedere quanto possibile un fine di guarigione con minimi danni alla futura funzione respiratoria.

Per Zorzoli il compito del chirurgo non si esauriva con la conclusione dell'exeresi: ogni caso era seguito nel suo divenire con

un'analisi accurata di ogni fattore favorevole e non.

Con l'avvento dei rimedi antimicotuberici l'endemia tubercolare aveva registrato un crollo quasi verticale, tanto da essere ormai cancellata dal novero dei flagelli sociali tra i popoli, per quanto ancora minacciosa nei Paesi sottosviluppati.

Il pioniere della vecchia Tisiologia accolse la fine della Chirurgia tubercolare con le parole di Carlo Forlanini: "Se un giorno le dottrine immunitarie (sic) raggiungeranno quello che è lo scopo fondamentale del loro essere, noi riporremo aghi da pneumotorace e costotomi, soddisfatti del bene che avremo fatto nel frattempo".

Una qualità particolare del Prof. Zorzoli era l'insegnamento al letto del malato: semplice ma incisivo, in quanto sapeva cogliere il momento di una correzione diagnostica e di un aggiustamento terapeutico, sempre infondendo fiducia e serenità nell'allievo.

Il famoso "giro in reparto" era un continuo di lezioni di Tisiologia, di medicina generale, ma, soprattutto, erano lezioni di vita.

Il Prof. Zorzoli era molto amato dai suoi malati: sempre pronto all'ascolto, sempre prodigo di delucidazioni, sempre pronto a una parola di conforto e di incoraggiamento.

Termino con le sue parole in occasione del congedo, "una consegna a chi ci succede: l'impegno di operare con lo stesso entusiasmo e con la stessa nobiltà d'intenti con cui abbiamo operato noi vecchi tisiologi".

Il prof. Piero Zorzoli ci ha lasciati il 25 giugno 1993 all'età di 94 anni.