



Il Nuovo Pensiero Biomedico

Oltre il “particolare” verso la medicina traslazionale

Il Nuovo Pensiero Biomedico

Beyond the “particular” towards translational medicine

Nell'attuale sovrabbondante offerta di pubblicazioni medico-scientifiche, non di rado parcellizzate ed iperspecializzate, occorrono ragioni davvero sostenibili e convincenti per giustificare la nascita di questa nuova *Collana Editoriale* composta, nel proprio Comitato Ordinatore, da soggetti professionalmente eterogenei (Biologi, Genetisti, Medici afferenti a discipline diverse) eppure disponibili a promuovere, in ambito sanitario, strategie educazionali e formative affatto sostenute da una semplice “giustapposizione” di interventi asimmetrici e, il più delle volte, disgiunti e disarmonici.

La prima di queste ragioni s'identifica nell'urgenza di recuperare, rielaborare e condividere aspetti di fisiopatologia generale, unici in grado di consentire l'esercizio congruo e razionale della *professione bio-medica*, con l'obiettivo di porsi efficacemente al servizio della clinica e delle mutate ed evolute esigenze dei pazienti. Altre buone ragioni si individuano nella doverosa coerenza del NUOVO PENSIERO BIOMEDICO ai principi di interdisciplinarietà, sempre più cogentemente richiamati nel corretto esercizio della pratica clinica e nelle attività di formazione e di informazione ad essa dedicate. D'altro canto, che il nostro sistema sanitario patisca un complessivo difetto di cultura fisiopatologica non è un mistero per chi alle procedure funzionali di quel sistema quotidianamente si accosta con il ragionevole dubbio che l'assenza di evidenza possa non essere obbligatoriamente evidenza dell'assenza, considerando l'oggettiva impossibilità dello specialista “monomandatario” di distinguere sempre e comunque ciò che la “sua” singola attività diagnostica vedere non può.

Il paradigma della *medicina basata sull'evidenza*, partorito dalla sanità americana e pedissequamente accolto da molti Paesi europei, ha finito per condurre la classe medica al progressivo *depowerment* del pensiero fisiopatologico per lo più relegato, in asettica *gray zone*, tra le immediatezze empiriche del piano eziologico e di quello clinico-descrittivo. Tutto questo proprio mentre, nel mondo, un vasto fronte di studi dimostrava e continua a dimostrare, ad implicita conferma di quanto lungamente sostenuto dalla gloriosa Scuola Medica italiana, che a fondamento patogenetico di tante e diverse malattie agiscono interazioni composite, operative all'interno di un network complesso coinvolgente i grandi apparati di regolazione fisiologica. La piena comprensione di quel sistema, che non può essere appannaggio elettivo del ricercatore sperimentale, esige la presa d'atto, anche da parte del medico clinico fin qui costretto ad operare solo entro rigidissime *guidelines*, di nuove competenze integrate dentro ad un approccio culturale necessariamente interdisciplinare. In buona sostanza, il pensiero medico sembra essersi “congelato” proprio quando nuovi argomenti scientifici, numerosi e credibili, si offrivano a costituire l'occasione per il superamento della vecchia fisiopatologia “omeostatica” di *Walter Cannon* a favore di una struttura scientifica e culturale dinamica, evolutiva, esemplata concettualmente ed organizzativamente sulle istanze intrinseche certamente complesse del *disturbo sistemico*.

La materia fisiopatologica rappresenta, indubbiamente, un corpo unitario inscindibile in singole nozioni e, su questa premessa culturale, IL NUOVO PENSIERO BIOMEDICO intende offrire un contributo ampio e condiviso alla sua diffusione cercando di rispettarne il più possibile il carattere sinergico e integrato, sia sul piano concettuale che su quello pratico.

Fuori dalla riduttiva e anacronistica partigianeria corporativistica, limitata nelle prospettive, è oggi ampiamente e positivamente apprezzabile, anche in ragione delle aumentate interrelazioni dei fattori influenti sullo stato di “salute/malattia”, lo sviluppo di una capacità culturalmente evoluta di trascendere i limiti convenzionali e gli apporti delle singole specializzazioni, per creare nuovi strumenti di comprensione di una realtà che ormai sfugge ai criteri interpretativi mono- o pluri- disciplinari tradizionali. Ai singoli professionisti non è più, dunque, sufficiente recepire informazioni molteplici derivanti da competenze diverse, ma è necessario soprattutto imparare ad interagire e a lavorare in gruppo, ricercando una mediazione e una sintesi tra differenti apporti - e differenti esperti - che non si configuri come mera sommatoria di conoscenze, quanto piuttosto come produzione di nuovi modelli di conoscenza.

E in questo senso IL NUOVO PENSIERO BIOMEDICO si propone come sollecitazione culturale e scientifica per una ragionata ricomposizione degli apporti, attraverso un ripensamento delle conoscenze e dei comportamenti negli operatori, ma anche nelle istituzioni e nei pazienti, nell'intento di codificare inediti statuti epistemologici per un nuovo sistema metodologico e operativo che scaturisca da una reciproca assimilazione e contaminazione. Tra gli obiettivi primari vi è, certo, quello di promuovere convintamente il concetto di *translazionale*, ovverosia la capacità di trasferire nuove conoscenze dalla scienza di base a quella biomedica applicata, in modo da generare applicazioni diagnostiche e terapeutiche avanzate, offrendo nel contempo nuovi strumenti d'indagine. D'altro canto, è sulla base di questi criteri, finalizzati a controvertire la storica eredità ricevuta da *Claude Bernard* in termini di incolmabile distanza tra i programmi sperimentali di laboratorio e la corsia dell'ospedale, che settori diversi della ricerca clinica e di base, nella piena consapevolezza che nessuno può disporre di un corpo di conoscenze adeguato a consentirgli di procedere da solo, hanno iniziato a sostenere che l'ambito complessivo delle cognizioni fin qui acquisite, per quanto in continuo divenire, si presti oramai compiutamente a comporre una nuova realtà multiforme, grazie alla quale provare, tra l'altro, a conseguire più favorevoli rapporti tra risultati salutistici e costi economici.

Il progetto è tracciato. Il confronto rimane aperto alle proposte e ai contributi di chi vorrà interpretare IL NUOVO PENSIERO BIOMEDICO come spazio di interazione metodologica, formativa ed operativa che, travalicando il senso dell'appartenenza a categorie professionali distinte, interpella l'intelligenza e l'impegno di attori diversi all'interno di un nuovo, generale paradigma scientifico orientato alla sinergia e alla cooperazione.

Prof. Mauro Minelli
Direttore Scientifico Collana Editoriale