



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



COME ALLA CORTE DI FEDERICO II

OVVERO

PARLANDO E RIPARLANDO DI SCIENZA

2



14^a edizione

24 NOVEMBRE 2016 - ORE 20.30
QUESTIONI DI CUORE
Bruno Trimarco

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

CENTRO CONGRESSI FEDERICO II - VIA PARTENOPE, 36 - NAPOLI

COME ALLA CORTE DI FEDERICO II

OVERO

PARLANDO E RIPARLANDO DI SCIENZA

QUESTIONI DI CUORE

di *Bruno Trimarco*

6

SCAVALCARE I CREPACCI

di *Maria Angela Losi*

8

UN COLPO AL CUORE

di *Chiara Renda*

9

NEL CUORE DEL MIO CUORE

di *Gianfranco Pecchinenda*

11

La Medicina: che Passione!

[Bruno Trimarco]

Gli articoli degli incontri si trovano all'indirizzo

www.f2cultura.unina.it



Bruno Trimarco è laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare.

Vincitore di una Borsa di Studio della N.A.T.O., effettua alcuni mesi di ricerche nel campo dell'elettrofisiologia cardiaca presso la *Clinique Cardiologique* dell'*Hopital Lariboisiere* di Parigi.

Si specializza poi in Radiologia Diagnostica.

Nel 1980 ha lavorato presso la *Cardiovascular Research Unit* della *Royal Postgraduate Medical School* del *Hammersmith Hospital* di Londra svolgendo ricerche sulla fisiopatologia della *angina pectoris*.

Nel 1988 è nominato Professore Associato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Napoli per il Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria e dal 1990 è Professore Straordinario di Medicina Interna. Successivamente è stato nominato Professore

Ordinario ed è incaricato di insegnamenti presso le Scuole di Specializzazione in Cardiologia, in Chirurgia vascolare, in Geriatria ed in Medicina Interna. Dal 1991 è Coordinatore del Corso Integrato di Medicina Interna I per il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

È responsabile dell'Unità di Terapia intensiva Coronarica e del Reparto Post Intensivo del Dipartimento di Medicina Clinica e Scienze Cardiovascolari e dirige il Centro di Medicina Sociale per la Lotta contro le Malattie Cardiovascolari di cui fa parte anche il Centro per la Diagnosi e Cura dell'Ipertensione a cui afferiscono oltre 10.000 pazienti.

Nel 1991 è nominato Direttore dell'Istituto di Medicina Interna, Cardiologia e Cardiochirurgia. Dal 1993 è Professore Ordinario di Medicina Interna presso la Facoltà di Medicina dell'Università Federico II di Napoli.

Già componente della Commissione Biomedica del Ministero della Sanità, coordinatore nazionale per la lotta all'Ipertensione Arteriosa nell'ambito della Consulta Cardiologica del Ministero della Sanità, Presidente del Comitato Etico della Regione Campania, componente del Comitato Etico dell'Azienda Ospedaliera dei Colli "Monaldi – Cotugno – C.T.O." di Napoli, Presidente della commissione Nazionale per l'abilitazione alla professione di Medico Chirurgo del MIUR, coordinatore della Scuola di Specializzazione di Medicina d'Emergenza-Urgenza dell'Università Federico II di Napoli.

Dal 2012 è Professore Ordinario di Cardiologia e Direttore della Divisione di Cardiologia con UTIC ed Emodinamica dell'Università Federico II di Napoli.

È stato Presidente della Società Italiana dell'Ipertensione e Presidente della Fondazione della Società Italiana dell'Ipertensione.

È socio della *International Society of Hypertension*, presidente della Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare, referee di varie riviste quali *Hypertension*, *Journal of Hypertension*, *American Journal of Hypertension*, *Circulation*, *Cardiovascular Research*, *Clinical Sciences* etc.

È autore di oltre 400 pubblicazioni su molteplici argomenti riguardanti, in particolar modo, la fisiopatologia dell'omeostasi pressoria, della circolazione coronarica, della ipertensione polmonare, del metabolismo glicidico, e l'ipertensione arteriosa nei suoi vari aspetti, l'epidemiologia, la diagnostica strumentale e la farmacologia clinica.



QUESTIONI DI CUORE

Bruno Trimarco

Professore di Cardiologia
Università degli Studi di Napoli Federico II

La Cardiologia ha prodotto, grazie al miglioramento della tecnologia, conoscenze e progressi enormi nel trattamento delle malattie del cuore. L'aspettativa di vita è migliorata dagli anni 60 di circa 8 anni, ed è atteso un miglioramento ulteriore, grazie soprattutto alla cura di malattie cardiovascolari, che hanno portato molti paesi occidentali, come ad esempio l'Italia, ad avere un'aspettativa di vita che ha superato in media gli 80 anni.

Ma possiamo immaginare una ricerca scientifica che sia solo fredda logica? La passione, se volete la pura curiosità, ed il ragionamento scientifico non devono essere visti nella nostra era come due aspetti sia nello scienziato, in particolare, che nell'individuo in generale.

Questo è ancora più vero per la scienza medica che, come diceva il mio maestro, il Professore Condorelli, *"si distingue da tutte le scienze biologiche per la sua essenza squisitamente etica"*. Considerando l'etica come quella parte della filosofia che si interessa del rispetto e dei diritti altrui, si comprende qual è il mio concetto della scienza medica: un tentativo continuo di progresso delle conoscenze non fine a se stesso, ma come meccanismo per realizzare nel modo più completo la nostra missione a favore di chi soffre o più in generale di protezione del prossimo dalle malattie.

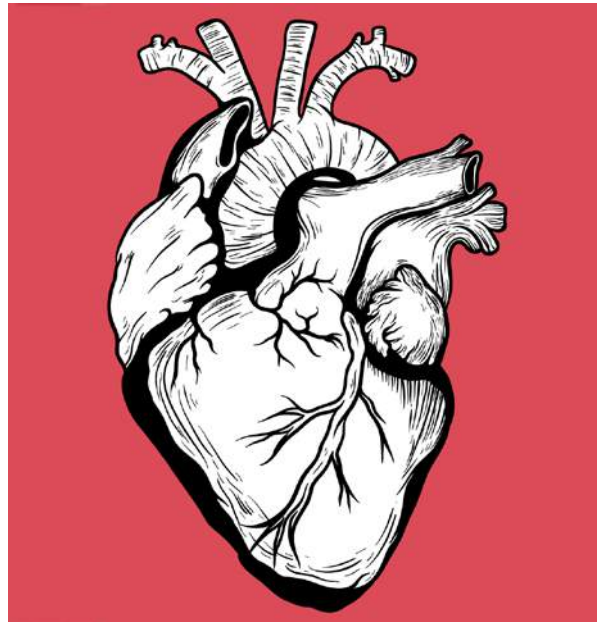
Molti esempi testimoniano che la medicina è passione, desiderio di aiutare il prossimo creando un circolo virtuoso con la tecnologia; la passione spinge il progresso tecnologico che a sua volta potenzia l'azione del medico *"appassionato"*, ma possiamo immaginare che anche *"le passioni"* del cittadino o del paziente possano giovare a migliorare la salute?

Pochi anni fa è stato pubblicato uno *statement* scientifico sulla relazione tra il possesso di un animale domestico ed il rischio cardiovascolare. Lo *statement* conclude che la proprietà dell'animale domestico, in particolare quella di un cane, è associata ad un ridotto rischio cardiovascolare ed ha un ruolo causale nella riduzione del rischio cardiovascolare anche se l'adozione, o il salvataggio, o l'acquisto di un animale domestico non dovrebbe essere fatto per lo scopo primario di ridurre il rischio cardiovascolare. Queste raccomandazioni derivano da vari studi che dimostrano come sia in prevenzione primaria, ovvero nei soggetti che non hanno mai avuto problemi cardiovascolari, sia in pazienti che hanno già avuto un infarto, il profilo di rischio migliora e che questo non è giustificato da tutte le misure effettuate, come ad esempio l'aumento dell'attività fisica, la riduzione della pressione arteriosa. C'è un effetto aggiuntivo non misurabile: l'amore.

L'amore, che come canta la Callas, nell'aria *"la mamma morta"* resa famosa soprattutto dalla sua interpretazione, *"dà la vita"*.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
COME ALLA CORTE DI FEDERICO II
QUESTIONI DI CUORE





SCAVALCARE I CREPACCI

Maria Angela Losi

Dirigente Medico
Università degli Studi di Napoli Federico II

“Si sa che la gente da buoni consigli sentendosi come Gesù nel tempio”, recita una famosa canzone di Fabrizio de Andrè. Nelle questioni di cuore, intese come l'insieme di sentimenti e come malattie del cuore stesso, spesso suggeriamo a noi stessi, ad amici e parenti, delle soluzioni. Per risolvere le questioni dei sentimenti ci affidiamo alle emozioni elicitate dall'esperienza, dalle letture, dal cinema, dal teatro o dalla musica; nel caso di questioni mediche, invece, facciamo riferimento o al “sentito dire”, o al santone di turno, o alle conoscenze derivanti da un problema medico che ha colpito noi stessi. I lettori penseranno “non è possibile sapere tutto, saremmo dei tuttologi”, caratteristica della conoscenza, soprattutto mediatica, che anche chi scrive aborre. Primo Levi, nel “L'altrui mestiere” scrive “sovente ho messo piede sui ponti che uniscono (o dovrebbero unire) la cultura scientifica con quella letteraria scavalcando un crepaccio che mi è sempre sembrato assurdo”. Per superare questo crepaccio, tutti dovremmo avere più familiarità con la ricerca scientifica ed i suoi risultati, come suggerisce lo scrittore napoletano, Bruno Arpaia, che, nei suoi ultimi romanzi, affrontando problematiche della fisica e della climatologia, realizza un'unione fra scienza, arte e filosofia, già in passato auspicata da Italo Calvino. Purtroppo la scienza medica più delle altre si presta, in assenza di condivisione e di

divulgazione, ad essere mal interpretata e a favorire, involontariamente, il successo di falsi scientifici, come cure fantomatiche per il cancro o a base di cellule staminali, che diventano, per la comunità, verità negate da una scienza medica “senza cuore”. Eppure la ricerca in medicina, come in altri campi, non è fredda logica. ma è passione, desiderio di aiutare il prossimo creando un circolo virtuoso con la tecnologia. In Campania, Regione che riceve meno finanziamenti di altre, la passione dei Cardiologi della Federico II, ad esempio, ha prodotto assistenza e ricerca di eccellenza in Italia ed all'Estero nella cura dell'infarto miocardico acuto, dell'ipertensione arteriosa, delle cardiomiopatie e si appresta a creare un ponte nello spazio, con l'aiuto degli ingegneri aerospaziali della Federico II, per la cura dello scompenso cardiaco. Quello che resta da costruire è un ponte con coloro che usufruiscono dei progressi della nostra scienza, non solo per divulgare le nuove conoscenze ma anche per aumentare la fiducia nelle persone e nelle strutture che contribuiscono al miglioramento della salute pubblica.





UN COLPO AL CUORE

Chiara Renda

Professoressa di Lingua e letteratura latina
Università degli Studi di Napoli Federico II

Gli ultimi versi dell'Eneide, che vuole celebrare la nascita di Roma e la sua futura grandezza, descrivono una scena ricca di pathos e di dolore, con la morte del giovane Turno:

"...gli affonda furioso il ferro in pieno petto; a quello le membra si sciolgono nel gelo, e la vita sdegnosa con un gemito fugge tra le ombre".

Il gesto di Enea vincitore è sottolineato dalla profondità della ferita inferta con vigore attraverso il petto e dunque nel cuore, inteso come il fulcro vitale del corpo, e dal progressivo indebolirsi di Turno, che si traduce nell'irrigidirsi delle membra, breve preludio alla morte, descritta con l'anima che dopo un ultimo gemito si stacca dal corpo; ma il cuore per gli antichi è anche la sede dei sentimenti e la vita che sfugge ci appare *indignata*, come se avesse subito l'ultima grande offesa, mentre si dissolve nell'aria fuggendo tra le ombre. Che cosa provoca questa indignazione?

L'immagine del troiano che uccide il suo nemico resta impressa nel lettore, e allunga un'ombra scura su un percorso lungo e travagliato; egli, risoluto e *fervidus* (furioso) sembra molto diverso dall'Enea del dubbio e della pietà che ha sempre deplorato la guerra, la morte dei suoi e dei tanti giovani vittime della storia. Ma l'eco forse più duratura è l'anima *indignata* del giovane Turno, variamente spiegata dalla critica: da una parte infatti si ritiene che sia la *mors*

immatura a destare indignazione nell'anima che vive dolorosamente il distacco, innaturale e violento, dal corpo, secondo un'idea espressa da Cicerone, che sostiene la difficoltà di separare una unione corpo-anima recente, rispetto agli anziani che ne vantano una inveterata.

Altri, invece, evidenziano la fine poco gloriosa del giovane, da cui deriverebbe l'indignazione per la gloria negata dalla sua condotta: colpito dall'asta di Enea, e supplice, implorando, ammette la sconfitta, ma proprio perché ormai umiliato, chiede che non si protraggano gli odi, risparmiando la sua vita o quanto meno restituendo il corpo ai parenti per una degna sepoltura. La supplica poco eroica di Turno è sorprendente quanto la ferocia di Enea: Virgilio ha cancellato la fierezza, il coraggio e l'orgoglio al giovane rutulo e ha tolto la *pietas* ad Enea; ma mentre nel primo caso proprio la paura della morte rende profondamente umano il giovane guerriero, una diversa strategia accompagna la trasformazione di Enea.

Dopo un momento di autentica esitazione, l'irruenza con cui si conclude il poema della *pietas* è spinta dall'ira risvegliata nel troiano alla vista delle armi indossate spavalamente da Turno: il balteo preso a Pallante, giovinetto cui Enea era legato da profondo affetto, caduto sotto i crudeli colpi del rutulo, che così riacquista i tratti superbi del guerriero presuntuoso e fiero.

Molti hanno riconosciuto nel freddo assassinio una forma più alta di pietas in Enea, che, come Turno riappare spavaldo e crudele, così riacquisterebbe i suoi tratti perduti: la vendetta per la morte di Pallante, costituirebbe la forma



più alta di pietas, il rispetto dei vincoli familiari ben più elevato della clemenza concessa ad uno sconfitto; tuttavia questa spiegazione non basta, perché la vendetta produce morte, mentre la clemenza significherebbe risparmiare quel cuore trafitto con tanta veemenza.

Una spiegazione va cercata proprio in quel casuale o meglio predestinato ricordo risvegliato fatalmente nella mente di Enea: nel grande disegno della provvidenza nessuno può decidere veramente, ma tutto si compie per una volontà superiore, così il destino sembra armare direttamente la mano di Enea. E Turno? La sua anima è indignata perché in fondo il giovane non ha mai avuto una possibilità di salvezza, ostacolo alla fondazione di Roma e dunque vittima di un destino superiore; anche il suo coraggio non sarebbe bastato a salvargli la vita.

Non è Enea che ha vinto, ma il destino che si è compiuto, e l'indignazione è l'ultimo atto di uno scontro fin da subito impari e dunque profondamente ingiusto per chi cade sul campo.

I due eroi sono così segnati dallo stesso destino *"che infligge pene nel presente, promettendo bene in un futuro da cui entrambi gli eroi resteranno esclusi"*.





NEL CUORE DEL MIO CUORE

Gianfranco Pecchinenda

Professore di Sociologia dei
processi culturali e comunicativi
Università degli Studi di Napoli Federico II

Ogni epoca è caratterizzata dalla presenza di una determinata immagine dell'uomo. La cosiddetta svolta rinascimentale, può in tal senso essere certamente caratterizzata come quella in cui l'umanesimo si appropria definitivamente dell'idea secondo cui il nucleo di ogni essere umano sarebbe rappresentato dal *Cuore*.

Dammi un uomo che non sia schiavo della passione – recitava Amleto – *e io lo porterò nel più profondo del cuore, nel cuore del mio cuore*. Agli inizi del diciassettesimo secolo è dunque questo il centro nevralgico dell'uomo; è lì, e non altrove, che si trova la misura più emblematica di ogni essere umano. Siamo nel pieno di una tradizione che, seppure in misura e sotto forme diverse, e grazie al contributo di personaggi che spaziano da Platone a Cartesio, ha elaborato e poi diffuso nella nostra cultura l'immagine di un essere (e di una realtà) duplice, costituito da un dentro e un fuori, da una parte profonda, ideale e vera, ed una superficiale, apparente e falsa. Ed è sempre stata nella prima delle due parti che si è ritenuto risiedesse l'essenziale di ogni realtà, ovvero la "sostanza" di ogni uomo.

La ricerca scientifica, però, si sa, è caratterizzata da un'inquietudine di fondo la cui forza principale deriva dal non voler mai accettare definitivamente nessuna verità, nessun tipo di

certezza assoluta, sia essa religiosa, filosofica né, tantomeno, scientifica. Ed ecco che un bel giorno, il 2 dicembre del 1967, un allora sconosciuto cardiocirurgo sudafricano – Christian Barnard – dopo aver eseguito con successo il primo trapianto del cuore su un essere umano, porrà senza probabilmente esserne pienamente consapevole, uno dei tasselli fondamentali che rivoluzionerà profondamente l'immagine dell'uomo fino ad allora prevalente.

Il cuore, da oggetto misterioso che celava dentro di sé l'essenza delle nostre emozioni e dei nostri sentimenti più caratteristici (quelli, per capirci, che ci differenziano non solo dagli altri animali, ma anche dalle macchine e dai primi automi che intanto, altrove, la scienza cominciava ad elaborare) diventava un semplice muscolo, un organo materiale come tutti gli altri, un oggetto manipolabile, sostituibile, intercambiabile.

Da allora in poi non sarà più lì ma altrove, nell'immaginario collettivo, che si comincerà a cercare di rintracciare la sede in cui risiede il misterioso *homunculus*. Nel linguaggio comune, i riferimenti cominceranno a seguire altre strade che, col trascorrere del tempo, si orienteranno principalmente verso la genetica e, soprattutto più di recente, verso le neuroscienze.

Tra le diverse conseguenze di questa *metamorfosi del cuore* sul nostro immaginario, una tendenza che comincerà a diffondersi sarà quella di capovolgere il tradizionale nesso causale dell'agire umano: non è più nel cuore che bisognerà cercare l'origine dei nostri sentimenti e delle nostre emozioni, ovvero le



nostre spinte al pensiero e all'azione, ma all'esterno, nell'ambiente che ci circonda, nelle relazioni in cui siamo immersi.

Pur essendo vero che i sentimenti restano nascosti all'interno del nostro corpo, alla pari di tutte le nostre immagini mentali, ciò che bisogna sottolineare è che essi non sorgono a causa di un impulso interiore (sia esso uno spirito, un'anima, un inconscio, etc.), ma hanno luogo nel cervello e vengono attivati da circostanze esterne, ambientali e relazionali: il cervello – amano dire oggi i neuroscienziati – è sempre un *cervello sociale*.

Tutti gli organismi viventi – come scrive il celebre neuroscienziato Antonio Damasio –, *dall'umile ameba all'essere umano, nascono dotati di meccanismi progettati per risolvere*

automaticamente, senza bisogno di alcun ragionamento, i fondamentali problemi della vita, come ad esempio il reperimento di fonti di energia, l'incorporazione e la trasformazione di quell'energia, etc.... ed è lì che alberga il nostro Sé più intimo. Le emozioni – insomma – si costituiscono a partire da semplici reazioni che promuovono la sopravvivenza di un organismo e che pertanto si sono conservate nell'evoluzione. Ed è solo a seguito dell'elaborazione mentale di tali emozioni che nascono, e successivamente si elaborano, quelli che noi chiamiamo sentimenti: non più *"nel cuore del mio cuore"* si anniderebbero – con buona pace del sommo bardo – le nostre più profonde passioni, ma tra le superfici del nostro complesso organismo biologico e sociale.





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



COME ALLA CORTE DI FEDERICO II

OVVERO

PARLANDO E RIPARLANDO DI SCIENZA

3



14^a edizione



PROSSIMO APPUNTAMENTO

22 DICEMBRE 2016 - ORE 20.30

UN CASO DI SERVIZI DEVIATI

Alberto Mantovani

HUMANITAS UNIVERSITY MILANO



ORGANIZZAZIONE A CURA DEL
CENTRO DI SERVIZIO DI ATENEО PER IL COORDINAMENTO DI PROGETTI SPECIALI E L'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA

