

Il professor Simonetti: «Gli esami? Più affidabili di quelli tradizionali»

Il suo sogno è cominciato 10 anni fa. Allora, il professor Giovanni Simonetti direttore del Centro di diagnostica per immagini del Policlinico universitario di Tor Vergata, pensava ad un nuovo ospedale dai grandi spazi alle porte di Roma capace di ospitare tutto quello che la tecnologia può mettere a disposizione per fare le diagnosi. Per scoprire prima possibile un tumore, per intervenire senza "invadere" nel corpo del paziente, per curare una malattia attraverso la guida di un film sul video. In questi 10 anni, il sogno ha avuto alti e bassi. Spesso Giovanni Simonetti, un uomo sportivo testardo e acuto come solo uno Scorpione sardo sa essere, ha pensato che tutto sarebbe rimasto sulla carta. Altre volte, ha avuto la forza di convincere i suoi colleghi. E li ha convinti a continuare a lottare. «Sul Policlinico di Tor Vergata - dice - molti non ci avrebbero scommesso una lira. Io, invece, ho voluto fare il rompighiaccio. Ed ora arrivano le soddisfazioni».

Ora comincia il lavoro duro. Fino a adesso qui non ci sono posti letto ma, a metà dell'anno prossimo, arriveranno.

«Per Pasqua del 2002 dovremmo avere duecento posti e la terapia intensiva. Allora questa struttura potrà dimostrare tutta la sua potenzialità. Solo nel centro per immagini sono stati installati macchinari per 40 miliardi, la tecnologia è elevatissima»

Con la colonscopia virtuale si aprono nuove strade per la diagnosi. Si cancella il dolore. Ma i risultati di questo esame elaborato al computer sono affidabili come quelli che oggi abbiamo con l'analisi tradizionale?

«Assolutamente sì. Cito un vantaggio in più: l'altro esame ci permette di esplorare solo i due terzi dell'organo. Non sempre il "percor-

so" è libero. Per questo, ci si deve fermare. Con la colonscopia virtuale, invece, possiamo navigare senza ostacoli. Le immagini di 400 strati dell'addome vengono ricomposte dal computer e ci permettono di avere una visione completa»

Parliamo ancora di prevenzione: una Tac è destinata esclusivamente al cuore. Un'arma in più per battere l'infarto?

«Pensiamo alla prevenzione delle coronaropatie. Con questa macchina riusciamo a individuare le zone di ischemia, quella miocardica ma anche quella cerebrale. E, una volta che l'ospedale sarà a pieno regime, potremo occuparci della ripresa funzionale di un paziente che ha avuto l'infarto»

Vuol dire passare dalla diagnosi alla cura attraverso l'immagine?

«Sì, l'immagine ci permette di guardare dentro, di indagare, di confrontare. Nel passato dovevamo accontentarci della radiografia "ferma", oggi possiamo contare sulla possibilità di scomporre, ricomporre e guardare

l'organo in movimento»

Davanti alla scrivania del professore c'è uno mega schermo illuminato: compaiono, come spot, gli esami che si stanno facendo in tutte le stanze del reparto. Accanto, su un grande scaffale, stanno allineati i tubi a gas che generavano i raggi x. Parliamo del 1895.

C.Ma.

Nelle colonscopie abbiamo una visione completa dell'organo. Con il vecchio sistema ne esploriamo solo due terzi