

PIEMONTEVIP

personaggi · produzione · società

PV

Interviste a Bonfantini,
Fissore, Gabri, Massé,
Mesturino, Piantà, Ricossa,
e Rossi di Montelera

Speciale Monte Bianco

Faccia a faccia
Maccari-Riccardi

Morte e risurrezione di un chirurgo d'oro

Giacomo Massé, ortopedico a Savigliano: quasi una leggenda. Duemila pazienti in attesa per essere operati e curati da lui.

di Grazia Novellini

Eccolo qui, il celebre Massé: revivido, dovessimo credere alle voci di una sua fresca o prossima dipartita sparse periodicamente in provincia da una sadica mitologia popolare, non disgiunta da più specifiche invidie. Gioviolate e galante, il 53enne primario di ortopedia dell'ospedale di Savigliano sprizza salute ed energia da tutti i pori della pelle, a definitiva conferma dell'infondatezza di un allarme che serve ormai soltanto da pretesto, nelle redazioni dei giornali, per bonari scherzi ai danni dei praticanti cronisti.

Del falso scopo della morte di Giacomo Massé, "mago" della chirurgia ortopedica e protesica, si è fatto un tale abuso che nessuno ci casca più quando viene riproposto in una delle numerose varianti di cui lo stesso interessato, senza il benché minimo turbamento e con molto spirito, fornisce un puntuale elenco, dichiarandosi specialmente divertito dalla versione "suicidio per amore". Massé si è sparato, Massé ha tre mesi di vita, Massé non può più operare perché gli trema la mano: a queste ricorrenti fole si contrappone una realtà fatta di "L'ha guarito Massé", "La tua è una brutta artrosi, dammi retta, vai da Massé", "Perché Leone, con Savigliano a due passi?" e soprattutto "Ho prenotato una visita da Massé". L'ultima frase risuona

con tale frequenza, anche fuori dai confini della provincia e della regione, da far dubitare che al fascinoso primario resti il tempo per altri rendez-vous, eventualmente propiziatori di drammi passionali.

Professore, quanta gente ha in lista d'attesa?

"Posso dirle che l'altro ieri c'erano 1940 persone prenotate per il ricovero qui in ospedale. Una visita in ambulatorio richiede 3-4 mesi di attesa: quand'anche riuscissimo ad accor-



ciare questo periodo, ci troveremmo davanti la strozzatura dei tempi di ricovero, perché nella stragrande maggioranza i casi che ci vengono sottoposti necessitano di un intervento chirurgico. La visita serve a diagnosticare il male, ma poi il male va curato; se va curato in ospedale, bisogna che ci siano dei posti liberi; quando occorre operare, dev'esserci il modo di farlo in piena sicurezza; se l'operazione comporta l'inserimento di una protesi, si è legati ai tempi di fabbricazione della stessa. Delle quasi duemila persone da ricoverare, 900 hanno bisogno di una protesi. E noi più di 250-300 interventi l'anno non siamo in grado di smaltirli".

È un problema di strutture o di organico?

"L'uno e l'altro. Cominciamo dall'organico. La divisione ha in forze, me compreso, otto medici, ma tra turni di riposo e ferie — più lunghe di quelle cui hanno diritto i colleghi di altri reparti perché qui si è esposti a radiazioni ionizzanti — siamo presenti mediamente in sette. E in sette dobbiamo far fronte alle esigenze, sempre gravi e urgenti, del Dipartimento di emergenza e accettazione (l'ospedale di Savigliano è sede di Dea), effettuare ogni giorno uno o due interventi chirurgici talvolta molto impegnativi, preparare all'operazione o seguire il decorso postoperatorio di settanta ricoverati, visitare sempre ogni giorno una cinquantina di persone, risolvere tutte le difficoltà che presenta la gestione ordinaria della divisione ospedaliera, dell'ambulatorio e dei servizi collegati, tenerci aggiornati con contatti anche internazionali sui progressi della nostra specialità. Mi creda, lavoriamo tutti come matti: di più non posso chiedere, né ai miei bravissimi collaboratori né a me stesso".

Com'è composta l'équipe medica della divisione?

"L'aiuto anziano è il dott. Perotti, affiancato dai dottori Todiere e Mus-



Una veduta esterna dell'ospedale di Savigliano.

selli; gli assistenti si chiamano Leonard, Massetti, Meini e Scagnelli”.

Veniamo alle strutture. L'ospedale di Savigliano ha fama di essere uno dei più attrezzati ed efficienti non solo del Cuneese, ma del Piemonte...

“Lo è, ed è proprio — paradossalmente — il fatto che lo sia a metterci in crisi. Per me è assurdo, oltre che imbarazzante, che mi si consideri un personaggio fuori dell'ordinario e che alla mia divisione si guardi come a una specie di santuario dei miracoli. In realtà noi ci limitiamo a lavorare, facendo quel che potrebbe e dovrebbe esser fatto in ogni ospedale d'Italia...”.

...mettendo in crisi strutture dimensionate per la popolazione di una piccola Ussl.

“Appunto. Anche ultimamente l'assessore regionale alla sanità ha ribadito il suo interesse al progetto di dotare l'ospedale di Savigliano di un servizio di chirurgia protesica con trenta posti letto e due sale operatorie. Ma ciò richiederebbe un investimento di due miliardi e mezzo, di cui non mi pare che finora sia stata individuata la fonte. Chissà per quanto tempo quindi dovremo accontentarci

delle strutture attuali”.

In cosa consistono queste strutture?

“In un'unica sala operatoria, che non può essere usata per più di uno o due interventi al giorno, e ciò perché la chirurgia richiede un ambiente assolutamente sterile. Infatti la nostra è una sala operatoria cosiddetta bianca, la prima realizzata in Piemonte del tipo a flusso laminare...”.

Dal punto di vista politico-amministrativo a suo parere chi dovrebbe “comandare” nelle strutture sanitarie? I medici?

“Mi rendo conto che la proposta di aumentare il potere della categoria sotto l'aspetto organizzativo può essere considerata socialmente pericolosa. Ma io credo che noi dovremmo contare di più nelle scelte, il che significherebbe anche ovviamente una nostra maggiore responsabilizzazione. Si parla di strapotere dei medici: la realtà è che in genere non ci consultano nemmeno. L'otimum sarebbe un rapporto equilibrato tra operatori e rappresentanti degli utenti”.

Cioè i politici: ma sono rappresentanti dell'utenza?

“Nei piccoli centri forse più che

nelle grandi città; in provincia, con ospedali di queste dimensioni, credo che sia più facile anche il rapporto tra medici e amministratori”.

È per questo che lei, venuto a Savigliano dal Cto alla fine degli anni Sessanta, non è più rientrato a Torino?

“Penso che in un ospedale come questo — relativamente grande ma con sede in una piccola città — si riesca a lavorare meglio. Un'altra ragione è che non me la sentirei di ricominciare da capo con nuovi collaboratori. Ci vogliono tanto tempo e tanta fatica per formare un'équipe che funzioni... La nostra è una bottega artigiana, non una fabbrica con catene di montaggio o robot...”.

Quali doti si richiedono ad un aspirante chirurgo della sua specialità?

“Innanzitutto la convinzione che sta per intraprendere un'attività artigianale, in cui ci vuole, oltre ad una certa manualità, molta pazienza, molta costanza, molta cura dei particolari; e non si finisce mai di imparare. Il mio allievo ideale è un tipo solido, robusto, equilibrato; e — importante — non troppo geniale. L'esperienza mi ha insegnato a diffidare dei medici superdotati, brillanti ma discontinui. In sala operatoria non si può improvvisare, o meritare una volta l'otto e una volta il quattro: meglio stabilizzarsi sul sei...”.

E così lei, canavesano di Cuorné ma vissuto dai due ai trentacinque anni a Torino, è ridiventato un provinciale.

“Già. Del resto, anche volessi tornare al Cto, come potrei e come mi è stato proposto, avrei contro la mia famiglia. Ho un figlio iscritto al quarto anno di medicina, che sta dai nonni a Torino ma appena ha un'ora libera scappa a Savigliano. E infine, lavoro a parte, anche a me piace la provincia, nonostante che questa mia città di adozione non abbia una vita culturale propriamente entusiasmante”. *