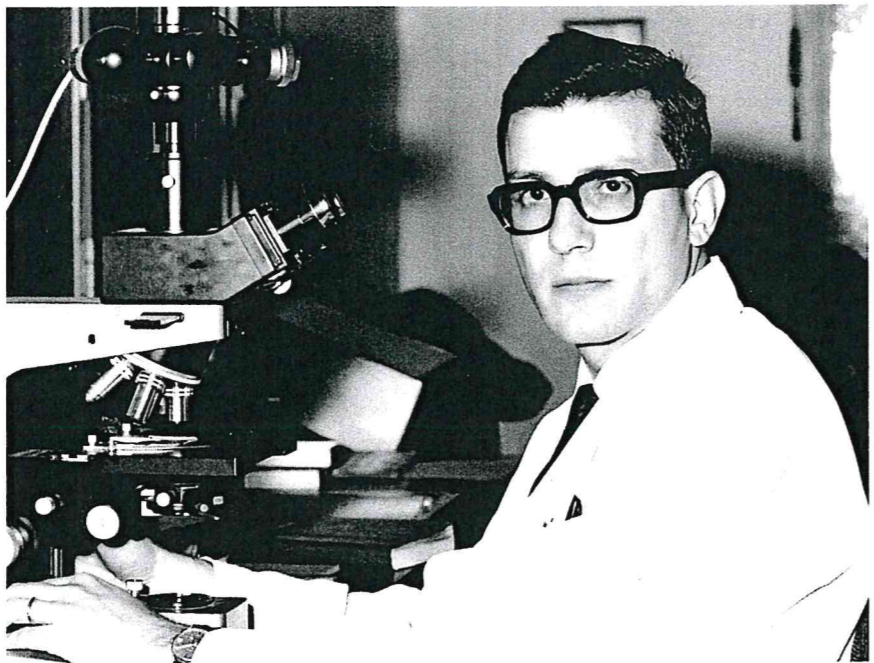


Poesia lavoro

Ecco amici la bibbia dei tumori  
e delle ossa e delle parti molli  
frutto di lunghi fervidi sudori  
di San Michele sui famosi colli  
ove cercare i giovanili amori  
al microscopio ed ai vetrini molli  
coi libri col bisturi e col gesso  
consumando gran parte di me stesso.



Rizzoli 1982



Microscopio 1967

Se domine i cavalieri l'arui gli amori  
de audaci imprese i. io canto  
che fuoro al tempo che passaro i mari  
d'africa il mar e in francia acquier font  
in secundare i giovanil furori  
d'apramante lor se ste si di vanti  
di reubica le monde di troian  
rope se carlo imperator romanus

Ecco  
Ecco amici la bibbia dei tumori  
e delle ossa e delle parti molli  
frutto di lunghi fervidi sudori  
di San Michele sui famosi colli  
ove cercare i giovanili amori  
al microscopio ed ai vetrini molli  
coi libri col bisturi e col gesso  
consumando gran parte di me stesso.



U

**LE TAPPE SCIENTIFICHE-TECNOLOGICHE  
DELL'ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
(1896 - 1996) -**

**Le tappe scientifiche-tecnologiche  
dell'ortopedia e traumatologia**

Lo strumentario chirurgico, rudimentale e artigianale all'inizio del secolo, diviene sempre più sofisticato e perfetto. La prima sega elettrica rotante (strumento la cui pericolosità non può essere apprezzata se non da chi, come me, ha dovuto usarlo) venne introdotta da Albee nel 1911. Oggi possediamo trapani, frese e seghe oscillanti e velocità variabile e atti, senza rischio, ai più fini lavori.

(...)

Lungo questo fiume del progresso scientifico e tecnologico, i chirurghi ortopedici hanno guidato la loro barchetta, progredendo nella diagnosi e nella terapia. I progressi dipendevano dal punto della corrente in cui erano giunti a navigare, dalla preparazione, inventiva e coraggio del nocchiero, e anche dalla fortuna.

M.C.



Rizzoli 24 luglio 1991

Il compito di rivisitare 100 anni di Ortopedia e Traumatologia mi chiede di sfogliare la vecchia letteratura. In medicina diventa vecchio uno scritto datato due e tre decenni. Le <sup>1 spesso</sup> pietre miliari della vecchia letteratura sono "poco lette, poco capite, pochissimo gustate, ammirate sempre", come diceva De Sanctis a proposito della Divina Commedia. Diceva invece Oliver Wendell Holmes: "C'è una letteratura medica morta e ce n'è una viva. Quella morta non è tutta vecchia, e quella viva non è tutta moderna". Un altro Autore americano, A. Bruce Gill, scrisse: "Studiate i principi piuttosto che le tecniche. Una mente che afferra i principi saprà ideare le proprie tecniche".

Meditare la vecchia letteratura dimostra che le vere scoperte sono consistite nel trovare un principio nuovo, oppure nell'applicare correttamente i principi della scienza. Ogni principio e ogni tecnica, poi, devono essere confermati dall'esperimento e dai risultati, come insegnava Galileo. Tutto il resto è moda passeggera, o perpetuazione dell'errore. Basti pensare che Francesco Rizzoli mal si adattava all'uso dell'anestesia cloroformica, perché era abituato a operare il malato sveglio e a valutarne la "resistenza" dai decibel dei suoi lamenti e delle sue urla; che Putti non comprese la sciatica causata dall'ernia del disco, perché credeva nella sua osteo-artrite apofisaria; che Delitala era avverso al chiodo di Küntscher perché temeva l'embolia adiposa e le infezioni (e lo sostituì con il suo chiodo corto); che Zanoli non voleva credere alla correzione chirurgica della scoliosi perché sosteneva che il malato "gobbo era e gobbo sarebbe rimasto"; e che, all'Istituto Rizzoli, si continuò a ridurre la lussazione congenita dell'anca con il metodo Paci-Lorenz fino al 1963, nonostante la riduzione atraumatica fosse stata descritta trent'anni prima.

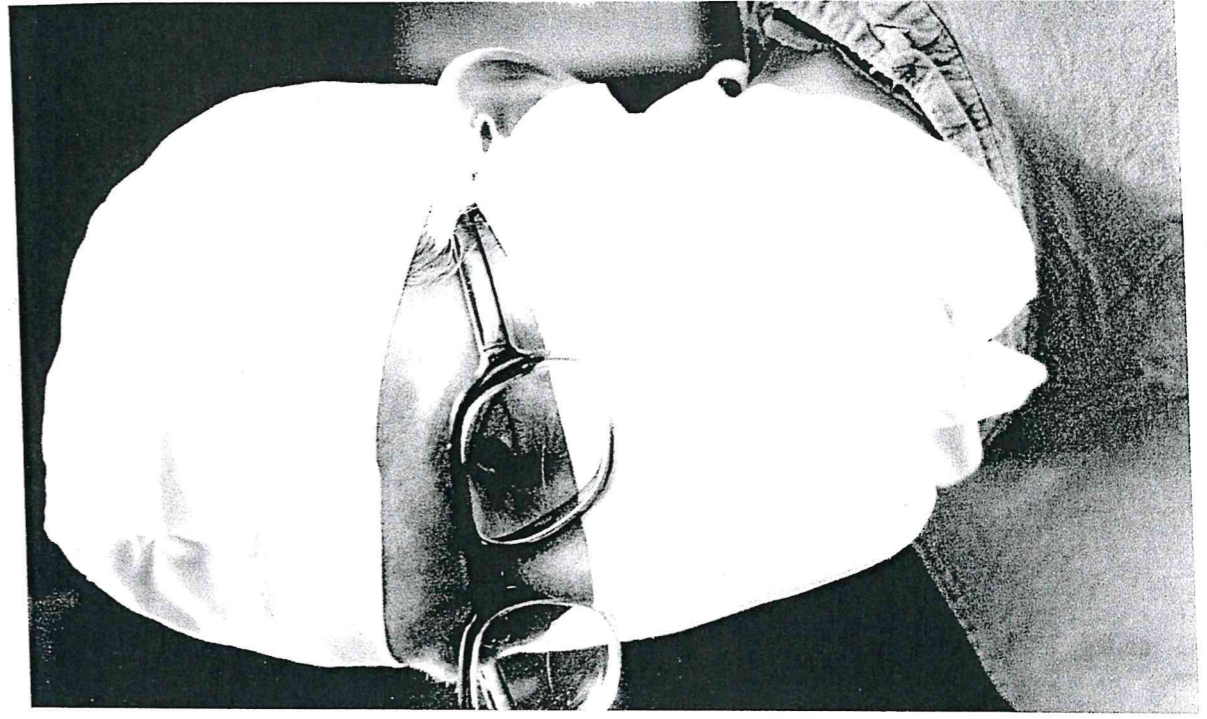
12

All'inizio della nostra storia (1896/<sup>5</sup>1996) sta la scoperta più rivoluzionaria, che non appartiene a un medico bensì a un fisico, i raggi X di Wilhelm Konrad Roentgen (1895), quasi contemporanea all'inaugurazione dell'Istituto Rizzoli. Per la prima volta fu possibile vedere in vivo l'anatomia normale e patologica dello scheletro. La radiografia contribuì in modo determinante alla scoperta, in rapida successione, di innumerevoli malattie osteo-articolari, e rivoluzionò la terapia (basti pensare a quella delle fratture). Negli anni 70 la fisica ci regalò la T.A.C. e, negli anni 80, la R.N.M., due miracoli. Con queste, lo studio in vivo della morfologia, non soltanto dello scheletro ma anche dei tessuti molli, ha raggiunto una perfezione analoga a quella della più perfetta dissezione anatomica.

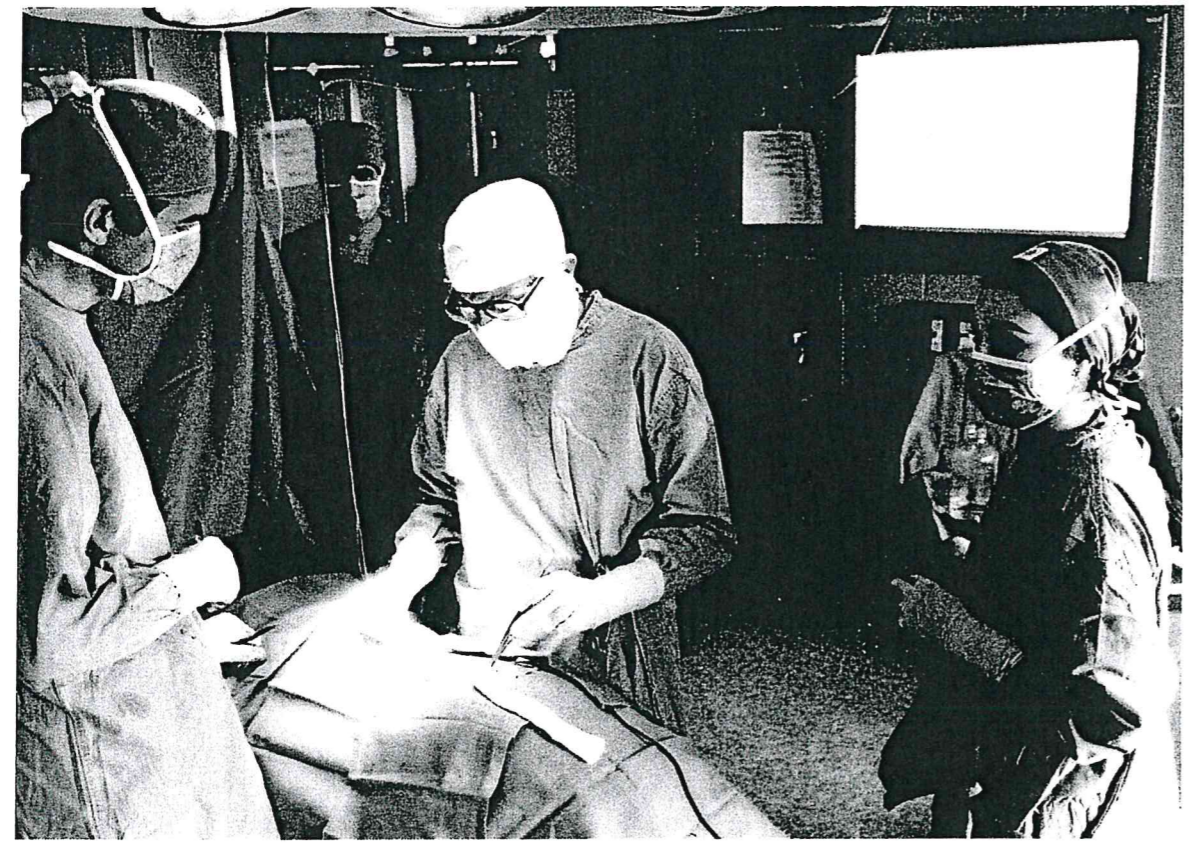
4

**Le tappe scientifiche-tecnologiche dell'ortopedia e traumatologia**

La chirurgia dei tumori riesce oggi a resecare, con margini oncologici di sicurezza, quasi qualsiasi parte dello scheletro. Ma fu molto più ammirevole la resezione extrarticolare dell'anca, per un tumore a cellule giganti del femore prossimale, eseguita da Putti nel 1914, con l'anestesia di allora e senza trasfusioni, nel tempo incredibile di 1 ora e mezzo (come risulta dalla cartella clinica conservata nell'archivio del Rizzoli).  
È dunque bene che lo studio della medicina moderna si specchi anche nelle memorie del passato, per insegnarci l'umiltà, la pazienza, l'esercizio della critica, i frutti che la scienza di base può portare alla pratica clinica, e insegnarci anche a rispettare le opinioni altrui e a giustificare i nostri errori come quelli degli altri.



sala op 1983 4

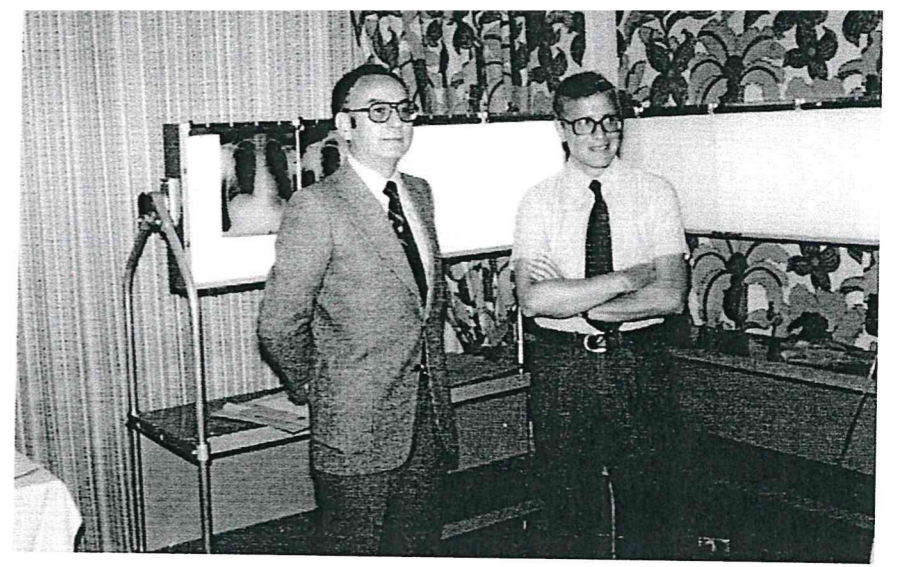


sala op 1983 6





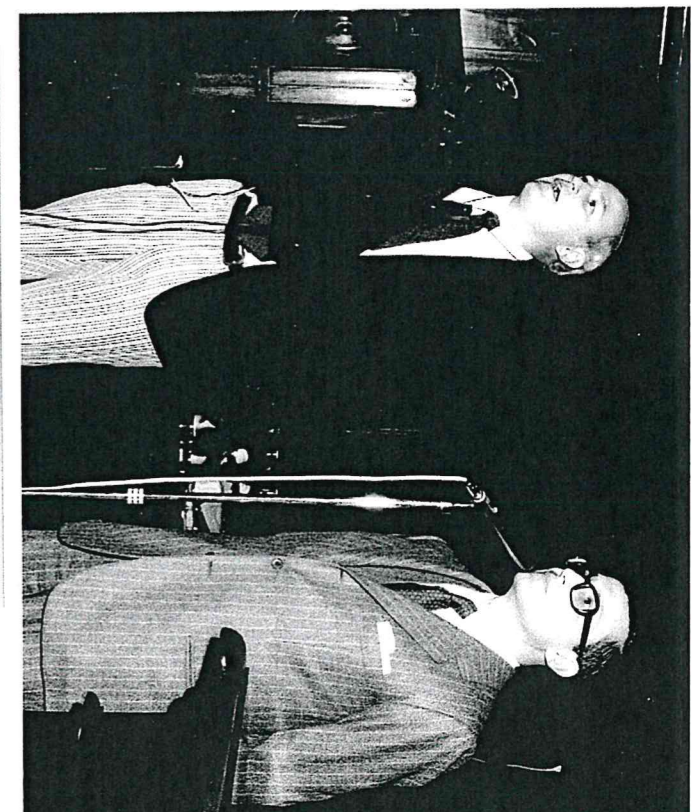
1980 con Fineschi



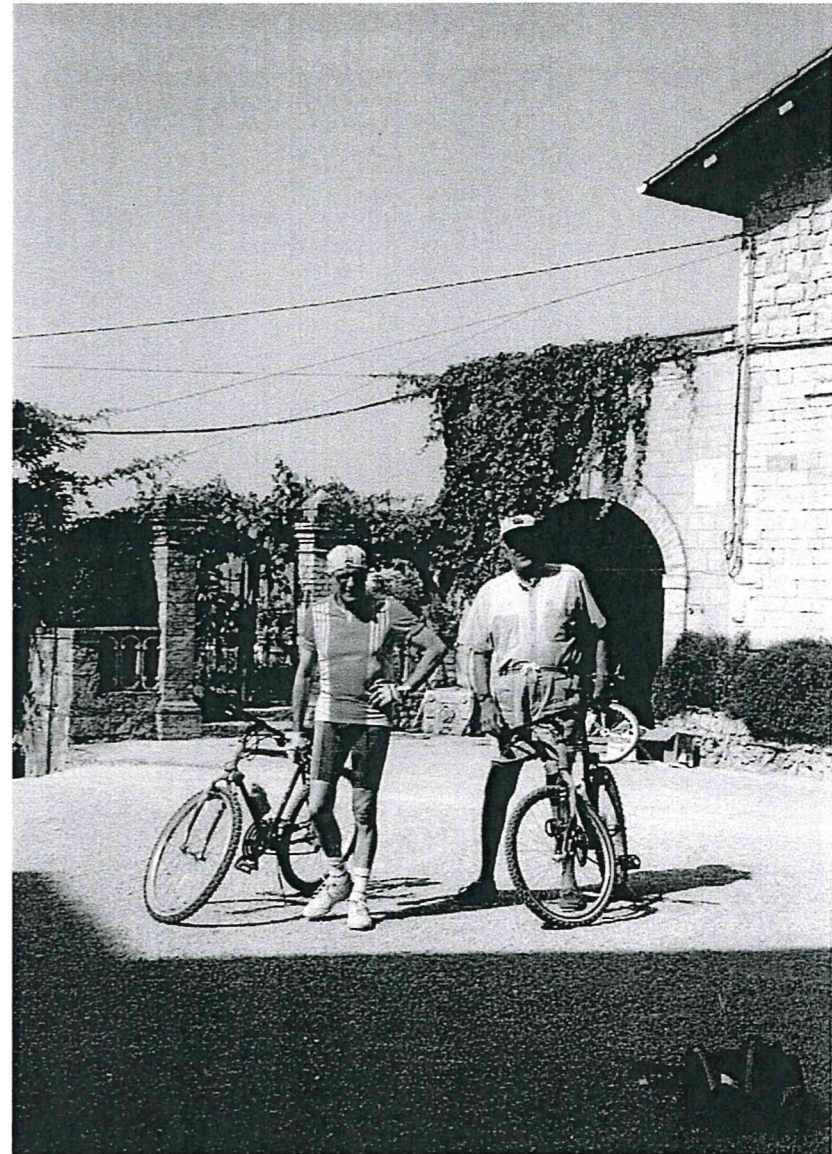
Muscolo Skeletal Society 1976



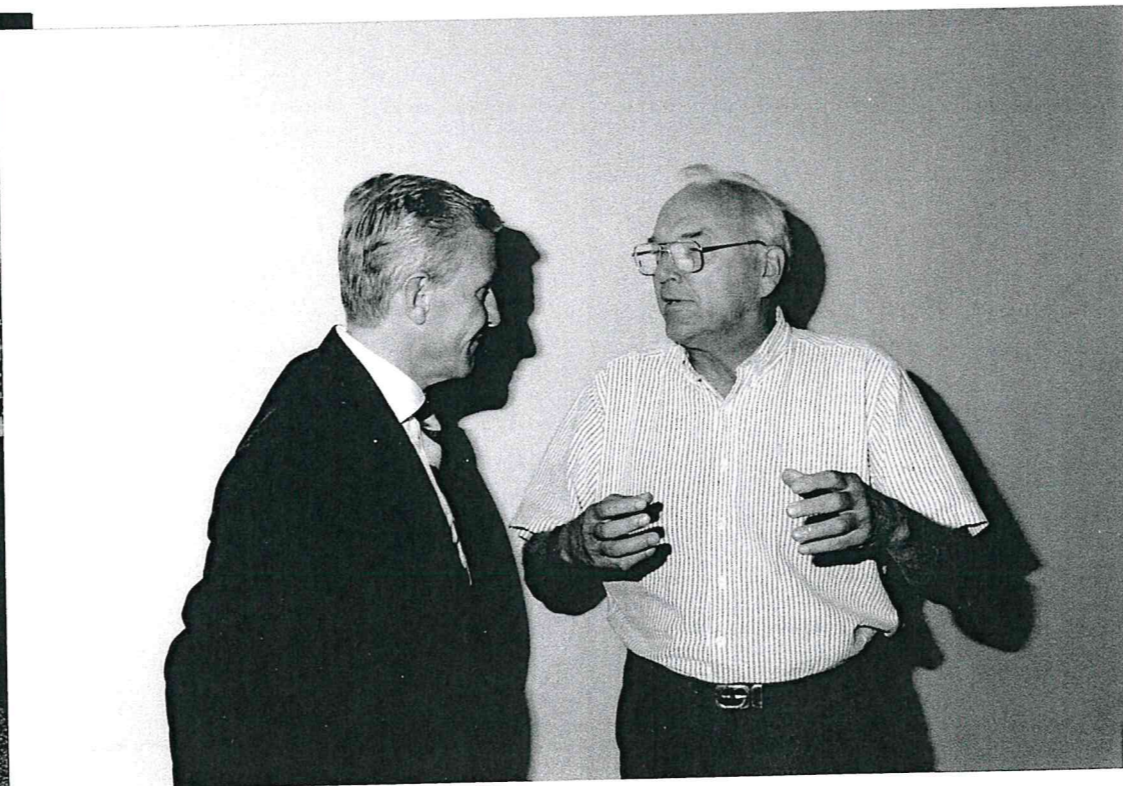
5



6



bici con enneking 1993



**Oncologia oggi. Il viale della speranza**

Riconoscere ogni varietà, cioè fare la diagnosi giusta, è impresa per pochi, come datare un papiro Egizio o attribuire il nome e cognome del pittore a un antico quadro ritrovato in soffitta. (...)

Un giorno venne nel mio ambulatorio una famiglia tedesca con una ragazzina di 15 anni. Era stata operata in Germania di una biopsia per una lesione al bacino. La diagnosi istologica era stata di tumore maligno, aveva già fatto due cicli di chemioterapia, e ora veniva perché le era stata proposta l'amputazione sopra l'anca.

Viste le radiografie e i vetrini al microscopio, mi accorsi con sollievo che non si trattava di un tumore, ma di una cisti benigna.

Quando lo dissi ai genitori, non sapevano se piangere o ridere, soprattutto non riuscivano a capacitarsi che tre professori di università tedesche si fossero sbagliati. Ora si sono convinti, perché sono passati 6 anni e la ragazza è guarita, dopo una semplice raschiatura della cisti.

(...)

Il chirurgo è come il domatore e il tumore è come la tigre. Egli le gira attorno ma non deve toccarla. Ma ogni tanto la tigre si rivolta e morde. È infatti una chirurgia difficile e pericolosa.



Arthur Rimbaud, il poeta giovanetto e maledetto, amante di Paul Verlaine, quando poco più che trentenne (36 anni) vagava per il nordafrica, si ammalò di un tumore al ginocchio e venne trasportato a Marsiglia dove venne amputato e in poco tempo morì (1891).

Bernadette Soubirous, la Santa vergine di Lourdes, era morta pochi anni prima per una tubercolosi del ginocchio, circa alla stessa età (35 a. - 1879).

A quel tempo (fine ottocento) i due morbi, tumore maligno che uccide per metastasi, e t.b.c. che uccide per consunzione febbrile, erano a mala pena tenuti distinti dalla scienza medica.

La diagnosi dei tumori delle ossa e dei muscoli si precisò negli anni 50-70, con l'uso sempre più sagace e raffinato del microscopio. Oggi conosciamo più di 100 varietà diverse. L'Istituto Rizzoli, che conserva tutta la documentazione originale dei casi di tumore dal 1905, ha la casistica più alta del mondo (25000). Alcune varietà, come certe orchidee, sono talmente rare, che al Rizzoli ne abbiamo visti 10 o 20 esempi, il che significa in un altro grande ospedale zero o uno.

Alla cortese attenzione dell'  
Associazione Mario Campanacci  
Memorial

Oggetto: testimonianze parenti

Pensando al Professor Mario Campanacci...

#### UN RICORDO DA BAMBINA

Non avevo ancora 11 anni quando mio padre si ammalò.

Lo ricordo dolorante, mentre si trascinava sulle scale per raggiungere la nostra abitazione, sopra la banca in cui lavorava. Era il mese di dicembre del 1977. Mia madre era incinta di quel fratello che avevo atteso per tanti anni. Lei seguì mio padre e gli stette sempre accanto. Per mesi, solo una telefonata mattutina era ciò che ci potevamo permettere per incontrarci a distanza, loro in ospedale, io a casa della nonna, prima di scuola.

Ricordo il pianto disperato di mia madre in un pomeriggio d'inverno, in cui fece una telefonata in una clinica svizzera, dove sembrava potessero fare qualcosa per mio padre, dopo che al "Careggi" di Firenze non gli avevano lasciato speranze di vita. Da lassù venne l'invito a rimanere in Italia, andando al "Rizzoli" di Bologna, dove operava il già rinomato professor Mario Campanacci.

Così, fu ricoverato a Bologna e nel mese di marzo del 1978, operato dal Professore il venerdì 17.

In realtà, io non ebbi molte occasioni di incontrare il Professore, tuttavia ho scolpito nella memoria un momento particolare.

Ricordo un uomo vestito con un loden verde, accovacciato a vegliare sul liquido rossastro che fuoriusciva dai drenaggi che pendevano dal letto di mio padre. Il suo sguardo pensieroso e preoccupato per un attimo si è rivolto verso di me, incrociando il mio desiderio di comprendere cosa stesse accadendo. Ricordo la voce di mio padre che mi presentava quell'uomo a me sconosciuto invitandomi a salutarlo con trasporto e riverenza. Ricordo la sua risposta biascicata, quasi sfuggente. "Buona Pasqua!" – mi disse, facendomi una piccola carezza sul volto. Poi uscì in fretta dalla stanza.

Io chiesi a mia madre come mai il Professore non avesse il camice e perché fosse venuto a trovare il papà proprio anche il giorno di Pasqua. Lei mi rispose che i medici bravi fanno così, non si dimenticano mai dei propri pazienti.

Non ho più dimenticato l'immagine del suo volto.

Non ho più dimenticato la tenerezza di quello sguardo.

Oggi, dopo 41 anni ormai trascorsi da quel giorno, il mio ricordo del Professore si è costruito grazie alle innumerevoli volte in cui in famiglia si è parlato di lui e lo si è lodato per averci permesso di vivere con nostro padre.

*Anna Sarcinelli  
(figlia di Angelo)*

8

Alla cortese attenzione dell'  
Associazione Mario Campanacci  
Memorial

Oggetto: testimonianze pazienti

Ho conosciuto il professor Mario Campanacci nel marzo del 1978, dopo che al Careggi di Firenze avevano prospettato che la mia vita sarebbe stata ormai breve. Avevo 38 anni.

In cerca di salvezza, abbiamo contattato una clinica in Svizzera. Da lì ci è arrivata una semplice indicazione: provare a Bologna, e mettersi nelle mani di un medico che all'epoca era già considerato un luminare: il Professor Mario Campanacci.

Con uno stile che poteva sembrare piuttosto duro, lui pretese subito di parlare direttamente a me, paziente, senza interferenze di terze persone, compresi i familiari più stretti.

Il problema che purtroppo mi aveva colpito era grave e le decisioni dovevano essere nette, nonché consapevoli e condivise. Questo partecipare direttamente con il paziente fu di per sé uno sprone a combattere: eravamo due persone che andavano in guerra per vincere.

Le attenzioni che il professor Campanacci mi dedicò con il tempo e le spiegazioni richieste, soprattutto quando la malattia diede maggiori preoccupazioni, erano quasi una spinta a combattere ancora e di più.

Il Suo lavoro non aveva soste, molto spesso lo vedevo anche la domenica, compresa Pasqua, e mi dicevo: "Sta combattendo più di me. Anziché abbattermi devo recuperare le forze e fargli vedere che quanto sta facendo è molto apprezzato e merita quantomeno riconoscenza."

Da subito diedi massima fiducia all'approccio scelto dal professore, fiducia rinnovata anche quando, dopo l'intervento, si presentarono conseguenze che non avevano riscontro nella letteratura medica di allora.

Il miglioramento definitivo portò felicità a me, ma a lui, credo, ne portò ancor di più, anche vista la singolarità del caso. Ne andavamo orgogliosi insieme anche negli anni seguenti, quando mi chiamava a Bologna per "mostrare" alle équipes di medici provenienti da ogni dove come mi fossi ripreso.

La durezza che, sbagliando, avevo avvertito in un primo momento non era altro che preoccupazione per quanto mi era capitato e, nel tempo, si era trasformata anche in un profondo legame amicale.

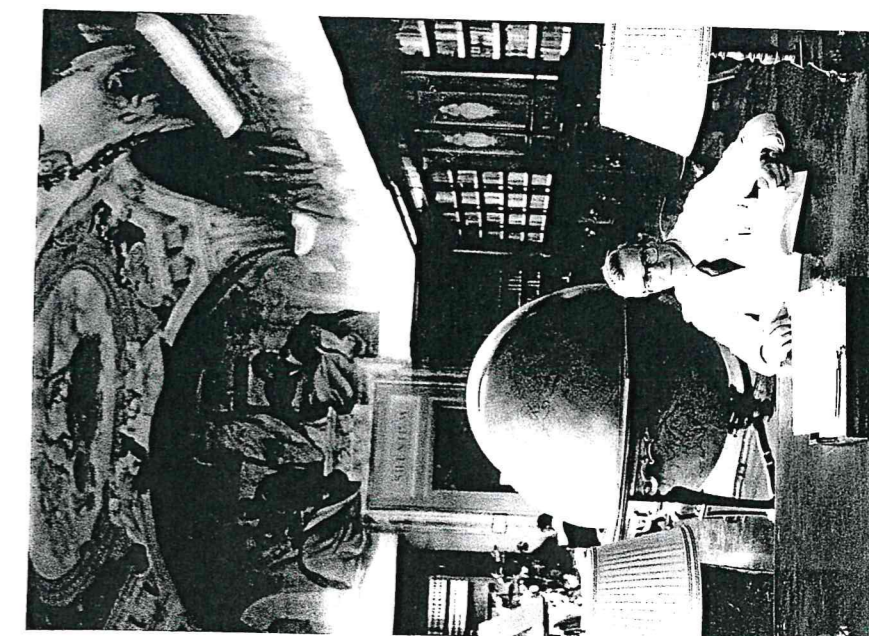
Il ricordo di lui è costante in me e nella mia famiglia.

In questi vent'anni ci è mancata una persona cara.

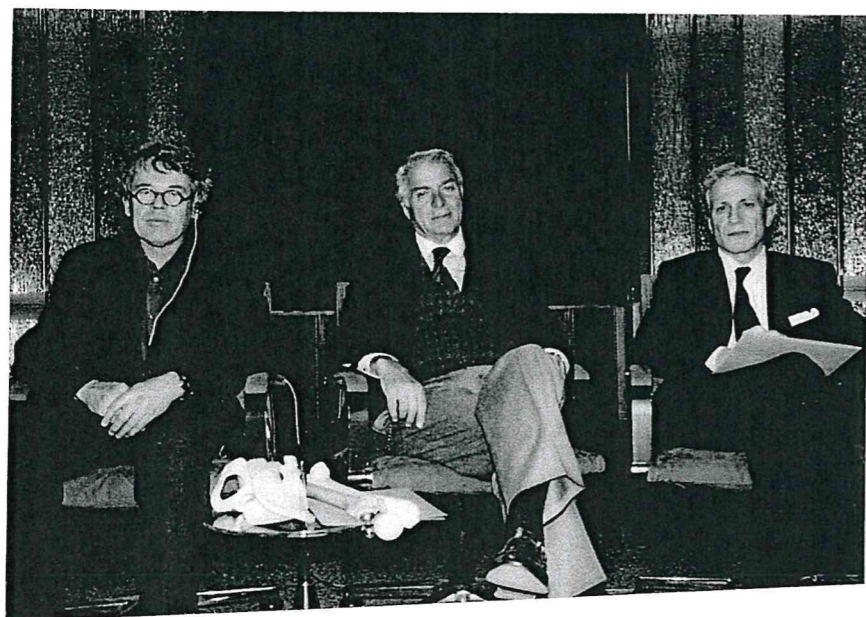
Grazie professor Campanacci!

Angelo Sarcinelli

Angelo Sarcinelli  
Via Mazzini 28  
Spilimbergo (PN)







9



NACCI

SIOT 1975



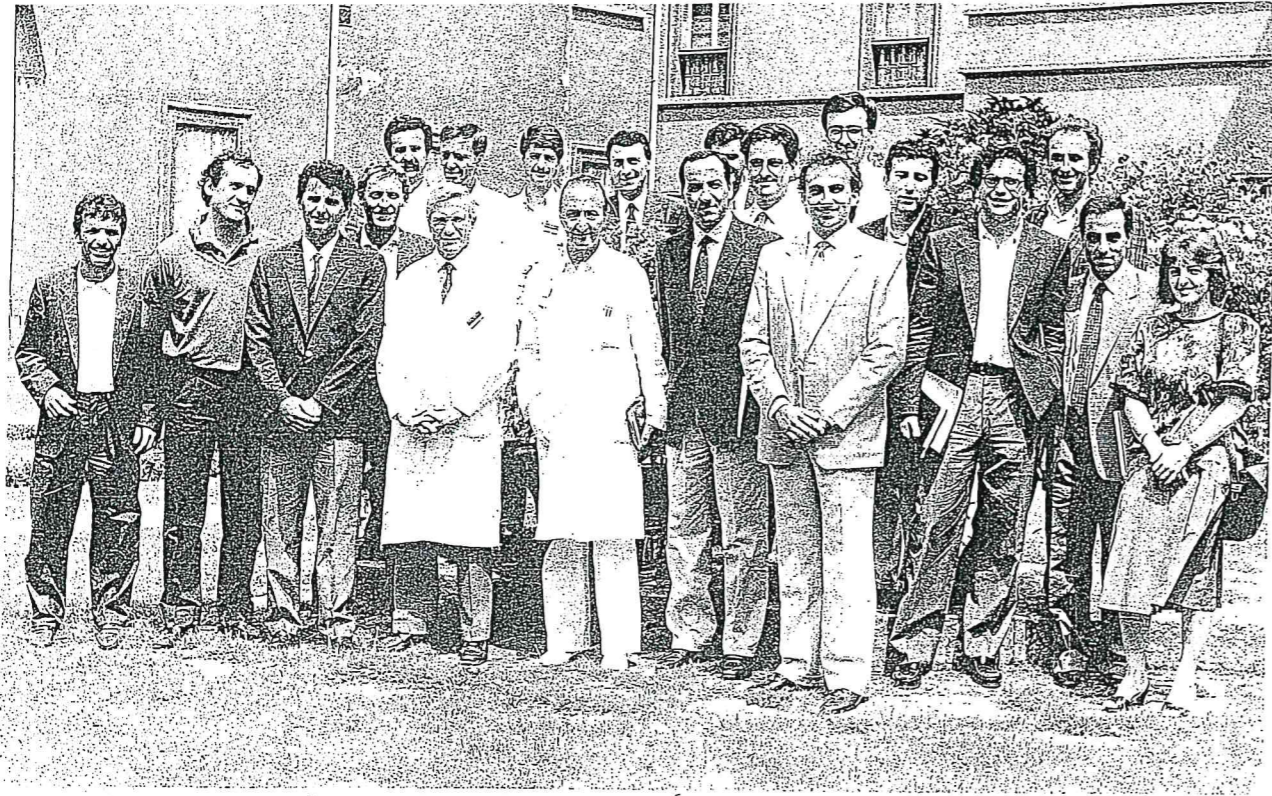
Unni e Bertoni 1993



1979

### La sanità bolognese

Per il futuro si aprono prospettive certamente affascinanti. Gli aspetti più importanti che intendiamo sviluppare, soprattutto ora che l'Istituto è diventato Istituto Scientifico, sono sostanzialmente due: dare impulso alla ricerca biologica, la quale rappresenta la strada per progredire nella tecnica chirurgica, ed inoltre la formazione e l'educazione dei nuovi ortopedici, non tanto a livello tecnico quanto nello sviluppo di un senso critico e umano.



7/1987

Specializzati frenchi  
di giornata

DA  
SCANSIONARE ANCHE  
RETRO FOTO

Intervista - Ordine dei Medici - 1987  
Sanita' Bolo Serena Beisani

10

Opinioni e interviste

## LA SANITÀ BOLOGNESE

### La scuola ortopedica di Bologna

Intervista al Prof. M. Campanacci

Nato a Parma il 13-1-1932.

Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bologna nel 1956; libero docente in Anatomia e Istologia Patologica nel 1962 ed in Clinica Ortopedica nel 1965; direttore del Centro Tumori dell'Istituto Ortopedico Rizzoli dal 1963; direttore della I<sup>a</sup> Clinica Ortopedica dell'Università di Bologna dal 1975; membro di 8 società nazionali ed internazionalni di Ortopedia; direttore della Rivista «La Chirurgia degli Organi di movimento», redattore del «Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia»; ha pubblicato oltre 250 articoli su riviste italiane e straniere e 7 monografie; relatore e docente ad oltre 100 tra congressi e corsi di aggiornamento in Italia e all'estero; possiede una casistica operatoria di circa 5.000 interventi.

Si interessa principalmente di tumori dell'apparato locomotore. Il Centro Tumori dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, che raccoglie dal 1898 circa 14.000 casi di tumori documentati da Rx, preparati istologici e diapositive, rappresenta uno dei maggiori Centri del mondo.

Centro  
Tumori IOR

**ORDINE DEI MEDICI - Professor Campanacci, l'Istituto Ortopedico Rizzoli vanta una lunga e consolidata tradizione, quali sono stati i momenti fondamentali?**

**CAMPANACCI** - L'Istituto Rizzoli venne aperto nel 1898 e, a quel tempo, comprendeva unicamente la parte monumentale, quella del vecchio convento di San Michele in Bosco; l'edificio nuovo data infatti soltanto al 1953. Fino a questa data esso possedeva circa 250-280 posti letto, tuttavia era già uno dei più grandi — se non il più grande — ospedale ortopedico del mondo. Come primi direttori ebbe Codivilla e poi Putti, uno dei più grandi medici-chirurghi del secolo a livello europeo, il quale portò il nostro Istituto, nel periodo tra le due guerre, ad essere uno dei primi quattro o cinque del mondo per autorità, per fama, per avanguardia metodologica.

Molti ortopedici stranieri, divenuti in seguito dei luminari a Parigi, a Buenos Aires o a Rio de Janeiro, studiarono e completarono la loro formazione qui a Bologna con Putti.

**O.M. - Possiamo allora affermare che esistesse una «Scuola di Bologna» in campo ortopedico?**

**CAMPANACCI** - Certamente. Possiamo dire, anzi, fosse una delle più famose del mondo, almeno fino alla seconda guerra mondiale.

In seguito, l'Istituto Rizzoli venne ricostruito e ampliato ma subì anche una serie di traversie di vario genere, pur senza perdere quelle tradizioni ormai acquisite.

L'Istituto si è sempre interessato a tutti gli aspetti dell'ortopedia e della traumatologia (non dimentichiamo, a questo proposito, che qui funziona giorno e notte l'unico Pronto Soccorso per i traumi ossei della nostra città), ma oggi lo si può considerare all'avanguardia soprattutto in alcuni settori specifici, primo fra tutti quello dei tumori ossei.