

# Atti della Accademia Lancisiana

RIVISTA DI CULTURA MEDICA E SCIENTIFICA

Home

Rivista

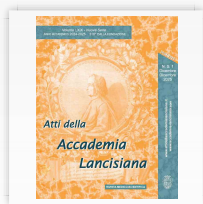
Contatti

Cerca un autore

Cerca

## Dott.ssa Maria Serena Fiore

Presidente FADOI Lazio

### Articolo pubblicato in:

Anno Accademico 2024-2025

Vol. 69, n° S. 1, Dicembre - Dicembre 2025

Convegno: Medicina, Psicoanalisi, Filosofia: convegno di studi in onore del Prof. Vito Cagli

07 ottobre 2025

Versione PDF dell'articolo:



## Formazione e competenza dell'internista di domani. Dalla voce di Vito Cagli: "Appunti per il necessario ammodernamento della Scuola di Specializzazione"

M. Fiore

Ho conosciuto *personalmente* il Professor Cagli, insigne clinico ben noto a tutti noi che ci siamo formati all'Università "La Sapienza" di Roma, in FADOI durante la Presidenza di Claudio Santini: anni in cui Vito frequentava i nostri Congressi onorandoci della Sua presenza ed arricchendoci di momenti di riflessione indimenticabili ed anni in cui tutti noi internisti di FADOI Lazio leggevamo ammirati e meravigliati le Sue opere come *"La strana scienza, riflessioni sulla medicina e sulla sua complessità"* e *"La medicina ne La Montagna incantata di Thomas Mann"*; e di questa in particolare oggi riecheggia alla mia mente un passo che ho letto e riletto in un momento in cui riflettevamo come internisti sulle tematiche e le scelte del fine vita ".....*perché non finiremo mai di chiederci quale possa essere il significato dell'umana sofferenza, quale il peso delle nostre scelte, consapevoli o inconsce, sulla nostra vita e sulla nostra morte, e quale, infine, su tutto questo, debba essere il ruolo della medicina ..."*.

Ma il mio ricordo di oggi passa per altre strade, quelle del quartiere Trieste di Roma che, da residente, percorrevo a piedi, con lo stupore di ogni giorno per tanta bellezza, per raggiungere la casa di Vito e trascorrere con lui e con Claudio Santini indimenticabili pomeriggi di amicizia e di passione per la Medicina in cui sono nate le considerazioni che oggi condivido. Arrivavo a casa Cagli con un quadernetto che conservo gelosamente, per scrivere quelli che lui stesso ha nominato *"Appunti"* e che non si potevano *"prendere"* con la freddezza di un supporto digitale ma che richiedevano la bellezza e la corporeità della carta e di un tratto a mano di penna ... a cellulare spento (che regalo mi hai fatto Vito! Per rispettare Te, la Tua casa e la sacralità di quei pomeriggi .... occasione unica in giornate piene, e forse troppo come ci hai fatto notare).

La storia inizia esattamente il 4 ottobre 2022 ... ed ecco gli "Appunti" dalla viva voce di Vito Cagli.

*Il sempre maggior afflusso di malati complessi e i grandi progressi della Medicina negli ultimi 70 anni **costringono** ad una revisione di obiettivi e metodi per le Scuole di Specializzazione e conseguentemente per la formazione e la*

*competenza dell'internista di domani.*

*Questa revisione, diceva Vito Cagli "dovrebbe a mio avviso venire condotta lungo due assi":*

1. **Profondità:** migliorare la formazione degli internisti ricalcando le orme delle scuole già esistenti ma perfezionando in modo più incisivo ("*ficcante*" per così dire) alcuni aspetti rispetto alle esigenze più moderne;
2. **Ampiezza:** introdurre nuove "vedute" nella formazione degli internisti.

## 1. Considerazioni sulla PROFONDITÀ

Riflettendo sulla formazione dell'internista degli anni indietro, emerge come la stessa sia stata tutta effettuata all'interno della Clinica Medica dove i diversi insegnamenti risultavano in fondo **monocordi** in quanto erogati nello stesso stile ed indirizzo della Clinica stessa: erano infatti affidati a docenti quasi esclusivamente interni.

All'interno della Clinica Medica vi era poi, a prescindere dalla lezione vera e propria, un "*tutoraggio*" completo anch'esso molto "indirizzato" da un punto di vista formativo a seconda della Clinica di riferimento. In questi aspetti può risiedere un limite della formazione classica.

**Ma oggi cosa deve essere un'internista? Potremmo considerarlo un consulente del medico di Medicina Generale? Una sorta di medico di Medicina Generale di più alto livello per i pazienti che ne possono fruire?**

L'internista è il medico della visione olistica del paziente, **di un paziente che per effetto della sua malattia regredisce, torna bambino ... e per questo ha bisogno di essere ascoltato e di essere "toccato"**. E allora la caratteristica speciale dell'internista sta nell'**ascolto** e nella visita medica intesa anche come **contatto fisico** (tenere la mano ...).

**Il tempo dedicato ed il contatto** tipici della Medicina Interna sono utili al paziente perché permettono di fare la **diagnosi**.

Nella formazione dell'internista è allora necessario far ogni sforzo per ristabilire il rapporto medico-paziente (spesso alterato anche per l'insoddisfazione del paziente ...).

Un aspetto cruciale risiede nell'approccio anamnestico condotto personalmente dall'internista cui va insegnata la fondamentale attitudine: l'ASCOLTO. L'anamnesi richiede e stabilisce un rapporto personale fondato più sull'ascolto che sulle domande poste.

Ma abbiamo il TEMPO per tutto questo nella nostra attività? È anche difficile poter dimostrare che il tempo che l'internista più degli altri specialisti impiega a stabilire questo rapporto prezioso è vantaggioso per il paziente.

*Un tempo c'era molta LIBERTÀ ...*

Alcune Società Scientifiche americane hanno definito i requisiti minimi di esame obiettivo ed anamnesi condotti da un internista. Ma vi sono altre tematiche da considerare: quali i limiti di utilizzo di strumenti quali oftalmoscopio ed otoscopio da parte dell'internista?

Murri: "*non importa se l'internista non sa fare un fondo oculare o una laringoscopia*".

*L'internista moderno deve poi agire in forte raccordo con i medici di Medicina Generale e ciò si concretizza nel fascicolo sanitario elettronico ma anche nella comunicazione e trasmissione dei dati, nonché nella conoscenza personale dei medici di Medicina Generale. L'internista può offrire un consulto per il paziente complicato che il medico di Medicina Generale non si spinge a gestire.*

Per raggiungere un tipo di **formazione** che si spinga in **profondità** nelle conoscenze e nelle abilità dell'internista, **l'insegnamento di Medicina Interna andrebbe spostato dall'Università ai grandi Ospedali** e gli insegnamenti dovrebbero essere fondati **su periodi di servizio** (di durata variabile tra uno e sei mesi a seconda delle diverse aree) **nelle unità specialistiche di queste strutture** in cui l'internista in formazione svolga l'attività di "*assistente*" con i relativi incarichi (corsia, guardia, ecc. ). *Naturalmente per gestire al meglio i periodi di soggiorno nei diversi reparti specialistici è necessaria una struttura di tipo organizzativo che possa valutare globalmente il peso di ciascuna frequenza richiesta rispetto al periodo globale e gli ospedali impiegati in questo modello andrebbero in qualche modo compensati (ad esempio attribuendo la docenza ai primari ....).*

In questo modo si potrebbe perseguire l'incremento della PROFONDITA': lo specializzando acquisisce conoscenze, **esperienze** e dimestichezza con le diverse patologie specialistiche e con gli strumenti diagnostico-terapeutici propri delle diverse discipline. In particolare, si farebbe riferimento a due importanti ambiti specialistici: la Cardiologia e la Gastroenterologia (ma si potrebbero considerare anche Pneumologia, Ematologia ...). *Durante la fase dedicata alla Cardiologia lo specializzando dovrebbe imparare anche la lettura dell'ECG per quello che riguarda le situazioni più frequenti (e forse anche perfezionare un esame ecocardiografico in situazioni di emergenza/urgenza). In Gastroenterologia sarà utile approfondire l'uso appropriato dell'ecografo per integrare al meglio l'esame obiettivo dell'addome (che non a caso è stato definito "la tomba del medico").*

**L'esperienza è l'aspetto significativo di questo modello non presente precedentemente.**

*L'idea di fondo potrebbe essere "prendiamo da tutti quello che hanno di meglio".*

Immaginiamo ora un internista moderno che operi ad esempio in un piccolo ospedale che non può avere tutte le specializzazioni ma pensiamo soprattutto al *setting* ambulatoriale...

È ovvio che in un grande ospedale il discorso cambia completamente ...

**Qual è allora il ruolo dell'internista in un grande ospedale?**

Il suo fondamentale ruolo è quello dell'inquadramento del paziente nella sua globalità.

Valutando allora tutti i modelli esistenti (vedi il *resident* statunitense ...) cosa si pensa per l'internista: che debba risiedere nei reparti di Medicina o debba stare in ogni reparto dell'Ospedale?

*Sarebbe interessante un'esperienza di un ospedale pilota affidato agli internisti ...*

**L'ospedale funziona se tutto l'ospedale funziona.**

## 2. Considerazioni sull'AMPIEZZA

La dimensione dell'ampiezza si realizza con una **APERTURA TOTALE** del percorso formativo sul quale *"Spalancare una finestra"*.

La metodologia formativa non dovrebbe essere basata su lezioni *ex cathedra* ma condotta con seminari, *meeting*, lezioni sul campo, apertura alla letteratura, alla filosofia; **il percorso dovrebbe essere popolato da tante persone con tante discipline** e non prevedere esami di profitto per questa fase.

**"Chi sa solo la Medicina non sa la Medicina".**

È necessaria la PASSIONE, è necessario attraverso la letteratura e la filosofia arrivare all'ASCOLTO del malato.

È essenziale l'incontro tra persone. Colui che ascolta promuove *"la confessione"*.

**Il medico è una Medicina. O è così o non è... e tanto più l'internista.**

L'Apertura è quello che conta: Il medico internista non deve aver ricevuto solo istruzione ma soprattutto EDUCAZIONE.

*Sta maneggiando qualcosa si cui è scritto FRAGILE "Maneggiare con cura".*

Una Medicina olistica non può espungere dei pezzi: la spiritualità va accolta e deve trovare la sua giusta espressività.

## **Elogio della LENTEZZA**

Ciò che sta uccidendo la nostra società non è la tecnica, ma la fretta. È l'uccisione delle pause.

E qui, ascoltando ancora oggi Vito, tornano alla mente alcune osservazioni che in FADOI sono state in altri contesti condivise e più volte riprese: *"...Il tempo della degenza è stato contratto al massimo, tutto è stato fatto più rapidamente possibile, ma nell'ora della diagnosi (e della dimissione) si deve recuperare la dimensione della lentezza..." (D'Amore F. Editoriale. Italian Journal of Medicine 2010;4:149).*

Ognuno di noi ha bisogno di una scintilla che lo accenda. È perciò necessario nella formazione dare tanti *"input"* affinché ciascuno trovi quello che lo interessa e lo accenda.

**AMORE: l'amore è ineffabile**

Dopo aver illuminato la nostra mente ed aver così tanto sollecitato la nostra coscienza con vere e proprie perle concettuali ed emotive, che sento ancora echeggiare dalla sua viva voce, ferma nonostante l'età avanzata, sospese in una atmosfera che si faceva solenne e commossa, Vito Cagli tornava a considerazioni più tecniche e pragmatiche nel proposito di "ammodernare" i percorsi formativi.

*Potremmo ipotizzare che occorra il tempo di un anno per cercare di vedere il malato in modo olistico.*

La prima *tranche* di questo percorso formativo potrebbe avvenire all'interno di un reparto di Medicina ove si pratichi e si insegni il **Contatto**, la **Comunicazione**, la definizione delle Priorità come in un **Bottega artigiana** in cui i giovani medici imparino ogni giorno dai maestri.

Ciascuno poi comporrà un **mosaico personale** dai maestri che ha avuto.

**È un lavoro che spetta a ciascuno di noi: creare un medico vero.**

Grazie Vito per quello che sei stato e sei per noi tutti ogni giorno.

---

Prof.ssa Maria Serena Fiore, Presidente FADOI Lazio, Direttore U.O.C. Medicina Interna Ospedale Pertini, ASL Roma 2  
Per la corrispondenza: mariaserenafiore@gmail.com

**Proprietà**

ACCADEMIA LANCISIANA ETS  
Borgo Santo Spirito, 3  
00193 Roma  
[lancisi@aruba.it](mailto:lancisi@aruba.it)  
[www.accademia-lancisiana.com](http://www.accademia-lancisiana.com)

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e di adattamento anche parziale, con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

**Direttore responsabile**

Dott.ssa Laura Gasbarrone

**Comitato scientifico**

Laura Gasbarrone, Pierluigi Antignani, Raul Borioni,  
Giovanni Minardi

**Segreteria di redazione**

Chiara Abruzzini e Valentina Carelli

**Redazione**

Borgo Santo Spirito, 3  
00193 Roma  
telefono 06.25396430

[Trattamento dati - Cookie Policy](#)

Questo sito utilizza i cookie per migliorare l'esperienza di navigazione. [Se vuoi saperne di più clicca qui](#)

OK!