

## TANTI AUGURI, PROFESSOR PANIZON!



Lo scorso 23 aprile il prof. Panizon ha compiuto ottant'anni. Ottant'anni sempre in testa, a tagliare il vento ai pediatri italiani "di buona volontà", ai suoi allievi (a noi) e anche a quelli che non avevano tanta voglia di cambiare, ma che lui ha comunque saputo trascinare a sfruttare al meglio l'occasione: quella di essere pediatri appunto, con il privilegio di poter vedere le "cose del mondo" dalla prospettiva di chi deve (e può?) fare le scelte migliori per il futuro di tutti. Franco Panizon compie i suoi ottant'anni in Africa, facendo quello che ha sempre fatto in maniera inimitabile (INIMITA-

## "FELICITÀ"

*La giovinezza cupida di pesi  
porge spontanea al carico le spalle.  
Non regge. Piange di malinconia.  
Vagabondaggio, evasione, poesia,  
cari prodigi sul tardi! Sul tardi  
l'aria si affina ed i passi si fanno  
leggeri.  
Oggi è il meglio di ieri,  
se non è ancora la felicità.*

*Umberto Saba*

BILE: lo avete mai visto "dal vero?"): curare i bambini e insegnare a curarli. E se una colpa facciamo a Franco Panizon, noi allievi "stretti", è quella di farci capire, con il suo esempio, che ancora non corriamo abbastanza, perché lui, a ottant'anni, è sempre lì, in testa, a "tirare" il gruppo. Qualcuno potrebbe negare che Franco Panizon è stato ed è il valore aggiunto della Pediatria Italiana? No, nessuno potrebbe negarlo. Avanti così che vai bene, prof. Panizon!

*Gli Allievi*

IL SENSO DELLA VITA,  
O ALMENO UN SENSO PER LA VITA

Mi sento autorizzato a svolgere queste mie considerazioni personali su *Medico e Bambino*, perché *Medico e Bambino* rappresenta una parte non minima della mia vita: ma anche perché questo è un discorso specificamente pediatrico, un discorso (anche) sull'allevamento. E infine perché *Medico e Bambino* è un luogo di ricerca, di insegnamento e di apprendimento: un luogo dunque in cui le considerazioni che sto per fare diventano cosa concreta.

Leggo, nel bel libro di Boncinelli *Io sono, tu sei*, una frase che dice più o meno così: "Noi siamo costituzionalmente cercatori di senso e produttori di significato", oppure "la ricerca del senso è una nostra necessità fisiologica che condiziona tutti gli eventi della nostra vita psichica". Mi si accende qualcosa dentro, sento che queste frasi rispondono a una mia domanda di sempre: di che cosa abbiamo bisogno, cos'è che ci spinge, cos'è che ci tiene in vita. Che potrebbe anche voler dire, con qualche forzatura: "per che cosa siamo stati fatti?". Noi siamo fatti, forse, per capire il senso della vita; comunque, ne sentiamo il bisogno: questo significa quanto meno che questo bisogno è funzionale a qualcosa, è evolutivisticamente rilevante, probabilmente necessario per l'essere umano, anzi per la società degli uomini.

C'è un'altra cosa che leggo, in un altro libro (Gopnik A, Meltzoff AN, Kuhl PK. *The scientist in the crib*) e che mi illumina ancora sulla nostra ragione d'essere, sul nostro compito. "Vygotsky capì che gli adulti hanno un ruolo fondamentale in quello che apprendono i bambini. Per la maggior

parte di coloro che, come noi, sono immersi nel compito pratico di allevare un figlio, questo è ovvio. Non ci sono dubbi che la nostra presenza è il fattore più determinante nella vita dei nostri figli, nel bene e nel male". E più in là: "Vygotsky capì che gli adulti sono uno strumento usato dai bambini per risolvere i problemi della conoscenza, indipendentemente, o in contrasto con la nostra - probabilmente necessaria - megalomania parentale". In effetti, per chi ha un figlio, ci sono pochi dubbi sul fatto che suo figlio, e le cose che gli trasmette danno un senso alla sua vita; e anche che l'essere strumento di trasmissione di conoscenze (parlo dei rapporti della Rivista con i lettori, ma anche dei lettori con la Rivista, e anche dei pediatri con le loro famiglie) sia qualcosa che dà "un senso" alla vita.

Dunque è questo il compito che ci è attribuito (a noi uomini), lo sapevamo già ma non lo sapevamo: insegnare. Insegnare per imparare, imparare per insegnare: sperimentare per insegnare. L'uomo passa almeno i primi 20 anni della sua vita a imparare. E trova attorno a sé le persone, i genitori, i fratelli, gli amici, i maestri che insegnano: e che passano - almeno i maestri - i loro successivi 20 e più anni della vita a insegnare, e a imparare per scoprire, e a scoprire per insegnare, e così via, tutte cose che si continuano poi a fare, più o meno bene, per almeno tutti i successivi altri 20 anni.

Il padre insegna al figlio, il nonno al nipote, il maestro all'allunno, il dottore al paziente, il prete al fedele, il filosofo all'uomo, lo scrittore al lettore, l'artista a tutti quelli che hanno la ventura di incontrare la sua opera sulla loro strada, il prossimo al prossimo, l'amico all'amico. E ciascuno impara dall'altro a cui insegna: impara dall'altro a riconoscerne i

## Editoriali

bisogni, e a soddisfarli, a capirne le difficoltà di apprendimento e a farglielo superare, a porsi nuove domande, a scegliere la direzione verso cui proseguire.

Si forma dunque come una catena senza fine, fatta di apprendere e di insegnare: ed è su questa lunga catena (o spirale) che la specie umana percorre la sua strada, svolge il suo drammatico percorso di evoluzione mentale, verso qualcosa che non può conoscere, perché la sta soltanto cercando. Questo succede (per tornare a *Medico e Bambino*, e alla Pediatria di ogni giorno) dentro di noi e intorno a noi, nel nostro mestiere e nei nostri discorsi. Queste pulsioni, questi bisogni/doveri primari e ben riconoscibili dal di dentro, di cercare un senso alle cose e di renderci parte attiva di una catena di conoscenze e della costruzione di un sapere comune, si rincorrono, si accoppiano, si identificano tra di loro. Ma c'è ancora una pulsione, elementare, primaria che parte, così dicono, dal giro cingolato per finire poi, come tutto, nel grigio periacqueduttale. È il cosiddetto sistema del panico, forse un brutto nome, ma pieno di belle cose: del timore arcaico di restare soli, che spinge il cucciolo a cercare e a chiamare la mamma, e la mamma a cercare il suo cucciolo, e il cucciolo che non trova la mamma a stare fermo ad aspettarla. E, se non arriva, ad andare in depressione (Spitz). Ma anche all'amante a cercare l'amante, al coniuge a cercare il coniuge, agli appartenenti alla tribù a cercare la tribù.

Siamo dunque forse fatti per questo, per apprendere e per insegnare, per stare insieme, e per cercare, insieme, un senso. È in questo compito possiamo riconoscerci, e forse anche trovarne soddisfazione, o pace: il padre con il figlio (ma anche viceversa), il nonno con il nipote (e viceversa), l'insegnante con l'allievo (e viceversa), chi scrive con chi legge (e viceversa).

E alla fine (perché anche questa domanda mi tocca fare), alla fine, quando non si hanno più né le forze per imparare né le cose da insegnare? Beh, questo è un residuo di vita, difficile ma non inutile. Per un po' puoi ancora cercare di insegnare (e imparare) a un livello un po' inferiore; a ogni modo, puoi fare qualche passo avanti, migliorando i tuoi rapporti con te stesso e con gli altri e ripulendo dalle scorie i tuoi sentimenti verso di loro.

Poi non ti resterà che accettare con gratitudine l'attenzione e le cure degli altri. Forse anche quello è un compito possibile, e forse anche difficile: accettare di essere un oggetto di cura, accettare un ruolo che nemmeno allora sarà del tutto passivo, perché c'è sempre e comunque, finché sei vivo, una reciprocità; chi ti dà la sua attenzione potrà comunque, facendolo, apprendere con te, su di te, e certamente su se stesso, ed esercitare la sua umanità riconoscendoti come suo prossimo. Allora: ricerca, inevitabile, al di fuori degli interessi; trasmissione delle cose scoperte, e anche delle cose vecchie, accumulate; ricerca, collettiva e personale, di un senso; e infine, sentire comune, sentire che il sapere va condiviso, trasmesso, moltiplicato.

Eccoci. Fare dei discorsi così sopra le righe per *Medico e Bambino*, oppure per ciascuno di noi, può essere sentito, appunto, sopra le righe. Ma quale è la riga sopra la quale non si deve andare? E quale è la riga sotto la quale l'uomo non trova motivo di essere al mondo, non trova "un senso della vita"? Io non so, anzi non credo, che cercare, sentirsi

assieme, produrre un sapere comune, una continuità, possano essere, davvero, "il" senso della vita. Ma possono essere "un" senso, uno dei "perché" che, almeno, ci aiutano a vivere, e che, forse ci indicano, senza darcelo, "il" senso della vita.

Franco Panizon

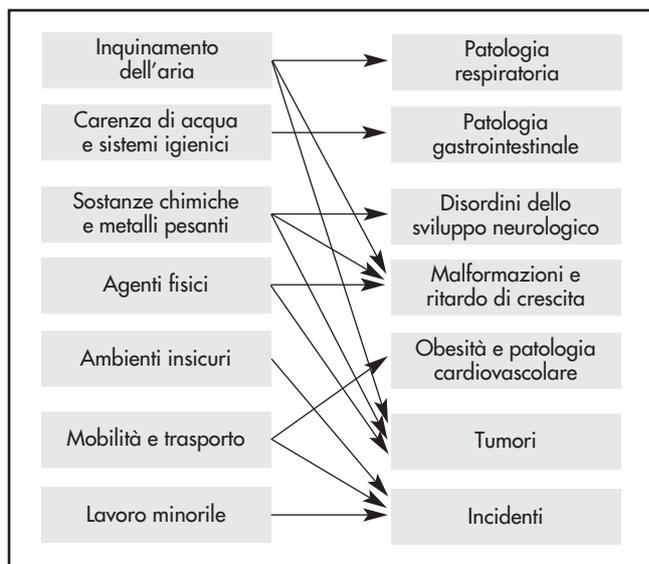
### ESPOSIZIONI AMBIENTALI: COSA SAPPIAMO, COSA NON SAPPIAMO, COSA POSSIAMO FARE

*"We, the Ministers and Representatives of Member States in the European Region of the World Health Organization responsible for health and the environment, together with the WHO Regional Director for Europe and in the presence of the Commissioners for Health and the Environment of the European Commission, are increasingly concerned about the effects on children's health of unsafe and unhealthy environments. We understand that developing organisms, especially during embryonic and fetal periods and early years of life, are often particularly susceptible, and may be more exposed than adults, to many environmental factors, such as polluted air, chemicals, contaminated and polluted water, food and soil, radiation risks, unhealthy housing, environmental noise, risks related to transport, and the consequences of armed conflict and environmental disasters. Boys and girls may also differ in susceptibility and be differently exposed to environmental factors. We realize that all children suffer from the consequences of polluted and unsafe environments but also that children living in the poorest countries and belonging to the most disadvantaged population groups are at the highest risk. Underdevelopment and poverty are strongly related to the burden of environmentally attributable disease, and this is even more true for children".*

Dal Piano Europeo per la Salute del Bambino e dell'Adolescente (Budapest, giugno 2004)

Il bel contributo di Battistini e Marvasi su questo numero di *Medico e Bambino* (pag. 240) ripropone il tema degli effetti sulla salute delle esposizioni ambientali nelle prime epoche della vita, effetti che possono essere maggiori che nell'adulto per una serie di motivi, tra i quali le "finestre di suscettibilità" tipiche degli organi in via di sviluppo, il differente metabolismo soprattutto nei primi mesi di vita, l'aumentato introito di aria e alimenti in rapporto alla superficie corporea, la possibilità di effetti con lunga latenza e i comportamenti tipici dell'età. In Italia, la questione comincia a suscitare un interesse che va al di là degli specialisti e di qualche organizzazione ambientalista. Un po' tardi, a dire il vero: si pensi che negli ultimi 5 anni l'AAP ha pubblicato due edizioni del suo volume *Handbook of Pediatric Environmental Health* e vi sono state almeno 4 grandi conferenze internazionali sul tema: a Washington, Bangkok, Londra e Budapest. Tra l'altro, proprio a Budapest, i Ministri della salute e dell'ambiente di 52 Paesi si sono impegnati ad attuare un piano d'azione specifico (vedi la citazione introduttiva; per il testo completo: [www.euro.who.int/childhealthenv](http://www.euro.who.int/childhealthenv)).

A differenza di soli 10-15 anni fa, le nostre conoscenze sulla associazione tra esposizioni ambientali nelle prime epoche della vita e specifici effetti sulla salute sono piuttosto buone



Principali associazioni tra esposizioni a rischi ambientali nelle prime epoche della vita e salute in infanzia e adolescenza.

(la Figura ne illustra le principali), anche se permangono ancora alcuni punti interrogativi, in particolare sull'associazione tra alcuni inquinanti persistenti e disordini della sfera endocrina e riproduttiva. Ma il problema maggiore è un altro: la ragionevole certezza di una associazione causale, cruciale per il ricercatore, è di scarsa utilità per chi deve prendere decisioni a livello di salute pubblica o individuale. Se non si conosce quale proporzione della popolazione è esposta, e quale è il rapporto tra l'esposizione e l'effetto, è impossibile stimare la magnitudine dell'effetto e la proporzione di quell'effetto dovuta a quel particolare fattore, o somma di più fattori. Di conseguenza, è difficile stimare quale possa essere l'efficacia di interventi protettivi sia a livello collettivo che individuale. Ad esempio, nel caso degli inquinanti atmosferici, sappiamo che in Italia almeno il 20% dei bambini in età scolare sono esposti per tempi significativi a concentrazioni di particolato sospeso (PM<sub>10</sub>) superiori a 40 µg/m<sup>3</sup>, con un rischio aumentato in questi casi di circa il 60% per riacutizzazione di patologie respiratorie, quali bronchite e asma (*Epidemiologia e Prevenzione* 2001;2(suppl) e 2005, in stampa). Il lavoro di Battistini e Marvasi fornisce altre importanti stime del rischio per la città di Parma, con il pregio quindi di renderle vicinissime alla realtà quotidiana di ciascuno di noi. In effetti, il tema dell'inquinamento outdoor è quello di cui più si sa, grazie anche a determinanti contributi italiani (studi MISA e SIDRIA I e II, tutti pubblicati su *Epidemiologia e Prevenzione*), secondo solo a quello riguardante gli effetti dell'esposizione precoce (prenatale e nei primissimi anni di vita) al piombo. Anche su questi temi più studiati si continua tuttavia a imparare: uno studio recentissimo (*N Engl J Med* 2004;351(11):1057-67) ci informa che lo sviluppo del polmone è alterato in misura significativa dall'esposizione cronica agli inquinanti atmosferici durante l'infanzia e l'adolescenza, anche a concentrazioni non particolarmente alte; per quanto riguarda il piombo abbiamo appena scoperto che anche concentrazioni basse (*N Engl J Med* 2003; 348(16):1517-26) producono effetti misurabili e duraturi,

costringendo quindi le varie agenzie a ridurre ulteriormente i limiti di sicurezza proposti (storia interessante, questa: i limiti sono stati abbassati dalla *US Environmental Protection Agency* per ben tre volte in 20 anni, e ora sono sei volte più bassi di quelli indicati originariamente).

Purtroppo, non siamo ancora in grado di aver stime altrettanto attendibili su altri inquinanti: in molti casi disponiamo di dati che costituiscono forti indizi o sicure prove di associazione, ma insufficienti a generare stime di frazione attribuibile di malattia. Ad esempio, viene confermato oltre ogni ombra di dubbio che vi è un trend in aumento dei tumori infantili (*Lancet* 2004;364:2097-105), ma quanto di questo possa essere imputato all'inquinamento ambientale da sostanze chimiche o agenti fisici non è noto, e non è da escludere che siano in gioco altri fattori legati allo sviluppo demografico e all'esposizione alle infezioni, simili a quelli in gioco nell'aumento della prevalenza dell'asma. E ancora: continuiamo a osservare alterazioni endocrine e riproduttive (aumento delle ipospadie, aumento della sterilità maschile) ma, al di là di una associazione di tipo "ecologico" con l'aumento della quantità e varietà degli inquinanti chimici, non siamo in grado di dire molto di preciso.

E va ancora ricordato, se la nozione di ambiente fisico viene ampliata a comprendere, come credo sia giusto, la sicurezza degli ambienti, del trasporto, e gli stili di vita imposti dall'urbanizzazione e dalla informatizzazione, gli effetti vanno a comprendere gli incidenti (prima causa di morte e disabilità nei bambini e adolescenti in Europa: *Lancet* 2004;363:2032-39), l'obesità e una serie di effetti a lungo termine su patologia cardiovascolare e apparato muscoloscheletrico.

Saperne di più è dunque essenziale, per poter indirizzare energie e risorse a una effettiva protezione dalle esposizioni più importanti, il che spesso non accade. Ad esempio, allo stato delle conoscenze, gli effetti dell'esposizione a campi elettromagnetici a bassa frequenza, ai livelli di esposizione medi, sono di molti ordini di grandezza inferiori a quelli provocati dall'inquinamento atmosferico, per non parlare degli incidenti; ma la pressione mediatica fa sì che la percezione pubblica della cosa sia ben diversa. Lo stesso accade per la questione delle discariche, che suscitano una preoccupazione sproporzionata ai rischi, in ogni caso molto inferiore a quella suscitata da altre e più importanti fonti di inquinamento, e dove a tutto questo si aggiunge l'assurdo che la mobilitazione riguarda le discariche ufficiali (e quindi almeno in parte controllate) e non di quelle illegali, che rischiano di essere ben più pericolose.

Nello stesso tempo ciò che sappiamo è già sufficiente ad agire sia sul piano collettivo, compito dei Dipartimenti di Prevenzione, dei Comuni, delle Regioni, sia su quello individuale, dove, come sottolineano gli Autori, i pediatri possono giocare un ruolo. A questo proposito, tra poche settimane, si terrà un primo corso di formazione per formatori per pediatri di libera scelta, organizzato dall'ACP e dedicato esclusivamente a questo tema: fare di questo mondo un mondo più pulito e più equo e trasmettere a famiglie e bambini le informazioni utili a questo è un compito che val la pena di essere svolto bene.

Giorgio Tamburini