



donne con il **BISTURI**

Erano il 10 per cento negli anni Ottanta. Presto in sala operatoria sorpasseranno gli uomini. Ecco come il talento femminile sta salvando la chirurgia in Italia. E qual è il prezzo da pagare

di *Emanuela Zuccalà* foto *Carlo Furgeri Gilbert*



Non ho avuto figli, per scelta: avrebbero interrotto il mio percorso. Se sopra di me ci fosse stata una donna a dirmi "stai tranquilla", forse sarebbe andata diversamente». Micaela Piccoli è responsabile di endocrinochirurgia al Nuovo Ospedale Civile di Modena e ha guidato la Commissione donne dell'Associazione chirurghi ospedalieri. Con lei, prima di sfociare nel personale, abbiamo riflettuto su un dato emerso al congresso della Società italiana di chirurgia: fra una generazione la sala operatoria, uno degli ultimi feudi maschili, diventerà spazio femminile. «La grande novità sociale in medicina» la definisce Rocco Bellantone, segretario Sic, ricordando che ai suoi tempi «non esistevano spogliatoi separati: le chirurghe usavano quelli delle infermiere». Le scuole di specializzazione chirurgiche del 2009 contano un 60 per cento di studentesse. Vent'anni fa le donne con il bisturi raggiungevano a stento il 10 per cento; oggi

Elisabetta Radice, chirurgo colo-rettale alle Molinette di Torino. Nell'altra pagina, la neurochirurga Vittoria Nazzi all'Istituto Besta di Milano.

superano il 18 e sono 11.623 nelle 15 specialità chirurgiche. Chirurgia generale è in coda (1.177 donne su 13.117, meno del 9 per cento) ma in altre materie da sala operatoria il panorama cambia: 4.479 ginecologhe (il 35 per cento), 2.134 endocrinologhe, 1.626 oftalmologhe. **Sul ricambio di genere influiscono le innovazioni tecnologiche, che hanno trasformato una fatica di braccia in pratica di precisione.** La chirurgia robotica, per esempio, può abbattere il muro che frena tante carriere femminili: il divieto di entrare in sala operatoria dall'inizio della gravidanza, per i rischi radiologici e i gas anestetici. Non esercitare così a lungo vuol dire restare indietro in un'età, fra i 30 e i 40, in cui gli uomini vanno invece a gonfie vele. «Con la robotica» fa notare Micaela Piccoli «si opera manovrando una macchina da un'altra stanza. Ma tanti direttori sanitari preferiscono sostituire la chirurga che prendersi certe responsabilità». Tra i motivi del mutamento c'è però dell'altro: «È tramontata la figura del chirurgo



Le specialità più "gettonate" sono ginecologia, dove raggiungono il 35 per cento, endocrinologia e oftalmologia



ricco e potente» dice Piccoli. «Le gratificazioni economiche scarseggiano e piovono le denunce». Otto chirurghi su 10 ricevono un avviso di garanzia, che nell'80 per cento dei casi finisce in niente ma lascia il segno. In altri termini: **la fuga (tattica) degli uomini da un settore in calo di prestigio è compensata da nuove leve femminili.** Che «scelgono per passione, non per guadagno» data anche la dedizione richiesta: sei anni di specializzazione dopo i sei di università, 10-12 ore in ospedale, reperibilità costante. Per questo Antonella Agnello, ginecologa a Padova, ha promosso con la Fnomceo (Federazione degli Ordini dei medici) un gruppo di studio per "femminilizzare" la chirurgia: «Cerchiamo modelli organizzativi più consoni alla vita familiare» spiega. «Non a caso un terzo delle chirurghe sono single o separate, contro il 10 per cento dei colleghi, e altrettante non hanno figli». Non solo: la base cresce al femminile ma l'apice è identico a vent'anni fa, con un due per cento di donne professori ordinari in chirurgia e ancora meno ai vertici delle società scientifiche. Ecco le storie di sei protagoniste, legate da un cruccio comune: i pazienti si ostinano a chiamarle "signore", non "dottresse".

Paola De Nardi, 49 anni. «Dopo la laurea, nell'86, c'era molta disoccupazione e gli specializzandi non percepivano lo stipendio come oggi. Era un mondo spietato, totalmente maschile. Io lavoravo di notte, sulle ambulanze, e sostit-

tuivo medici di base: quattro anni sfiananti, durante i quali ho anche trovato il tempo di sposarmi». Paola si è perfezionata a Londra sui tumori del colon-retto e ha consolidato la carriera al San Raffaele di Milano, dove dirige un'unità di gastroenterologia. È l'unica donna nel direttivo della Società italiana di chirurgia colo-rettale. **«Mai stata discriminata, anzi: il mio primario sosteneva che le donne sono più serie e precise.** Con i pazienti, invece, ce n'è voluto perché smettessero di considerarmi la "signorina" che assiste il medico. Una sola cosa mi è mancata: il rientro graduale dalla maternità (ha una figlia di 14 anni, ndr). Per un chirurgo, il part-time è fantascienza».

Emilia Masci, 29 anni. «La prima volta in sala operatoria ha prevalso la curiosità sulla paura, per fortuna». Emilia è al quinto anno di specializzazione in chirurgia generale a Milano, affascinata «dal lato umano della professione, che ti fa toccare con mano la patologia. **Amo la bellezza del gesto chirurgico in mani esperte, la sua eleganza, come fosse un rituale.** Lei è fra le 8 donne iscritte al suo anno, su 14: il sorpasso è già avvenuto. «A noi giovani vengono offerte le stesse opportunità, senza differenze di genere». Il futuro? «Attendiamo il ricambio generazionale annunciato: pochi anni di pazienza».

Elisabetta Radice, 50 anni. «Negli Stati Uniti sarei già primario». Elisabetta è di Napoli, dove ha studiato chirurgia dell'apparato digerente specializzandosi nel colon-retto. Vince il concorso da ricercatore, trascorre tre anni in Minnesota nella prestigiosa Mayo Clinic, pubblica sulle principali riviste scientifiche, è fra i

Emilia Masci (a sinistra), aspirante chirurgo generale, e Paola De Nardi, chirurgo oculo-rettale all'ospedale San Raffaele di Milano.

primi italiani a padroneggiare l'endoscopia del colon. Dal '97 è alle Molinette di Torino dove, confida, sgomita in un ambiente ostico. «Durante l'allattamento di mio figlio ero confinata in una stanzetta. Qualcosa è cambiato quando ho attivato un'unità su un modello anglosassone, ma in via ufficiosa e stando sempre attenta a non pestare i piedi ai grandi chirurghi».

Jorgelina Coppa, 42 anni. «La mia storia racconta che l'Italia dei baroni è un mito e il maschilismo in corsia pure. Io sono straniera, donna, figlia di nessuno. Sono arrivata da Buenos Aires nel '96 con una borsa di studio all'Istituto dei tumori di Milano, per specializzarmi nei trapianti con un'équipe di fama mondiale. Avevo una valigia e un libro di chirurgia epatica, per fermarmi 4 mesi. Ed eccomi ancora qui: **ho un marito che non fa il medico (è normale, lui), un figlio di sei anni, una tata perfetta**, una qualifica di dirigente medico ad alta specializzazione. La mia disciplina (metastasi epatiche da tumore del colon) costringe a strategie sempre diverse. Ma ad appagarmi

A sinistra, Giovanna Riccipetitoni, primario di chirurgia pediatrica al Buzzi di Milano. Accanto, l'argentina Jorgelina Coppa, specialista in trapianti.

maggiormente è vedere un paziente che continua la sua vita, le giovani donne che tornano a presentarmi i loro figli».

Giovanna Riccipetitoni, 56 anni. Romagnola, senza figli («Alle giovani consiglio di sbrigarci: se aspettano di avere una posizione, non li faranno mai»). Bella, anche («**Il mio modello? Una chirurga parigina di grande levatura scientifica e terribilmente femminile.** Prima di conoscerla pensavo che successo professionale e fascino fossero inconciliabili, per una donna»). Dal 2007 è primario all'ospedale Buzzi di Milano ma il record lo aveva raggiunto a 40 anni: prima donna italiana ai vertici della chirurgia pediatrica, all'ospedale di Cosenza, e prima nel gotha dell'Associazione chirurghi ospedalieri. «Farmi strada in un mondo di uomini è sempre stato uno stimolo». Con un prezzo da pagare, ammette: «Una separazione causata da un trasferimento. La mia dedizione al lavoro è sempre stata assoluta».

Vittoria Nazzi, 35 anni. «Non ho il *physique du rôle*, mi bastano le mani». L'idea della neurochirurgia è apparsa per caso, durante l'università: «Diedi un brillante esame di neurologia, il professore era un chirurgo e mi invitò in reparto». Dal Policlinico di Milano all'Istituto Besta, con una puntata a Lione per approfondire la chirurgia mininvasiva sulla spasticità. Del suo lavoro ama l'azione: «**La chirurgia, il più delle volte, risolve il problema. L'ideale per una come me, incapace di aspettare.**» Quando era incinta ha lavorato fino all'ottavo mese. E assicura di sentirsi a suo agio in un contesto maschile (è l'unica donna in un'équipe di 8 persone): «Trovo che gli uomini siano più diretti delle donne. Meno doppiogiochisti». ●



Un consiglio alle giovani colleghe: pensate presto alla maternità. Se aspettate di conquistare una posizione, i figli non li farete mai

