

TENER  MENTE

UNIVERSITÀ ADDIO

Gli anni di Bologna

Giuseppe Abate

Proprietà letteraria riservata
© 2013 Screenpress Edizioni - Trapani

ISBN 978-88-96571-59-0

È vietata la riproduzione, anche parziale,
con qualsiasi mezzo effettuata compresa la fotocopia,
anche a uso interno o didattico, non autorizzata.

Per conoscere il mondo SCREENPRESS EDIZIONI visita il sito www.screenpress.it

... quando mi vidi giunto in quella parte
di mia etade ove ciascun dovrebbe
calar le vele e raccoglièr le sarte,
ciò che pria mi piaceva, allor m'incèbbe,
e pentuto e confesso mi rendei...

Inf. XXVII - 79 e segg.

PROLOGO

A ben pensare, non poteva andare diversamente. Nelle mie famiglie, materna e paterna, le premesse di quella che sarebbe stata la mia vita c'erano tutte. Mio nonno materno era un medico, un medico di quelli all'antica. Nato nel 1880, laureato nel 1906, aveva esercitato la professione per sessant'anni filati, ed era morto a 95 anni, nel sonno, beato lui. Un gran bel vecchietto, piccolo, con i capelli dritti in testa, tagliati all'Umberto, vivace e scattante fino ad età avanzata. Mi raccontava di una medicina d'altri tempi, dei parti nella notte nei casolari di campagna, sterilizzando ferri e lenzuola con l'acqua bollente, delle operazioni chirurgiche eseguite con l'anestesia cloroformica, delle epidemie di tifo, di malaria e di febbre spagnola, della brucellosi e della sifilide, malattie infettive oggi pressoché scomparse.

Aveva studiato a Napoli ed era cresciuto a pane, anatomia e semeiotica, alla scuola di Antonio Cardarelli, il clinico più famoso d'Italia, assieme ad Augusto Murri, nei primi anni del secolo appena trascorso. Durante il periodo estivo andavamo a villeggiare in una casa di campagna, circondata da una bella pineta, situata a mezza costa sul monte Erice. Giunti con il tram al capolinea, prima dell'inizio della salita, un uomo di fiducia, proprietario di un negozietto di frutta e verdura, metteva a disposizione un somarello; si caricavano le vettovaglie e si andava su per un sentiero, che portava alla nostra casetta. E lungo la strada era una litanìa sul plesso brachiale e sul plesso lombare, di cui il nonno ricordava ancora tutte le intricate diramazioni; oppure sulle mille ripiegature del peritoneo, incubo degli studenti di medicina dei miei tempi. Allora, tutte le discipline erano in embrione ed il medico era lui stesso medicina, perché portava nelle case speranza, o conforto, quando la speranza veniva a mancare. Mio nonno, quando andava per visite nei quartieri dei poveri, passava dal macellaio per acquistare qualche bistecca, perché allora la medicina era "una missione" e non una professione venale come tutte le altre. Con un personaggio così dentro casa, scrupoloso, pragmatico,

profondamente etico, si comprende come la decisione di iscrivermi a quella facoltà fu, anche se non apertamente, condizionata.

In realtà, fin da giovinetto avevo manifestato una forte propensione per le lettere, ed in modo particolare per le lettere antiche, e sono convinto che questa passione, venata di romanticismo, abbia radici nella mia famiglia paterna, in cui annovero, tra le mie zie, una poetessa ed una pittrice. Senza tener conto di mio padre, ufficiale di marina, ardimentoso sommergebilista, uomo di fede e d'avventura. Un'attitudine, questa, che si è manifestata tardivamente, per cui devo concludere che, se l'amore per la medicina mi è stato di nutrimento per moltissimi anni della mia vita, questo per le lettere lo è, ed in maggior misura, per i miei vecchi anni.

Quindi, la professione che ho intrapreso e gli interessi che ho coltivato trovano radici nelle famiglie da cui provengo, ed alle quali con questo scritto dedico un riconoscente tributo. Mi reputo appieno figlio non soltanto biologico di mia madre e di mio padre, avendo mutuato dall'una e dall'altro aspetti della personalità di cui mi sento soddisfatto, e che oggi mi rendono pronto ad attraversare gli anni della vecchiaia, con serenità e senza rimpianti.

Ma non potrei concludere questo preambolo se non ricordando che in entrambe le mie famiglie si respiravano antichi valori. Ricorrevano frasi come “mangiare per vivere e non vivere per mangiare” oppure “gli abiti servono per ripararsi dal freddo e per vestire gli ignudi”, “il denaro è lo sterco del diavolo”, “chi si contenta gode” e così enumerando. Erano tempi duri. Nella mia memoria c'è ancora un cappottino blu che indossavo da bambino, ricavato da una giacca pesante di mio nonno, con una tasca bucata, per cui qualche soldino ogni tanto si perdeva nel fondo della fodera ed era una gioia poterlo ritrovare, rovistando. Sono questi i valori che mi hanno guidato nella professione e nella vita.

malato ricoverato, in varia misura a seconda della patologia ed una giusta durata della degenza. Era questo il motivo per cui, di tanto in tanto G.S. eseguiva una “visita fiscale”, per sollecitare ricoveri brevi, che sarebbero andati a vantaggio di un turnover più veloce. Molto denaro proveniva dai servizi ambulatoriali: come avrò modo di ricordare, nel corso della “insurrezione” del ‘68 imparammo che i soli proventi del Centro Antidiabetico della Clinica Medica erano di 90 milioni all’anno: una cifra notevole se si pensa che una cinquecento costava 450.000 lire. Una certa quota di questo denaro veniva poi attribuita ai medici strutturati e suddivisa secondo la regola del 4:2:1. Posso supporre che al direttore spettassero quattro parti su sette, agli aiuti due su sette, ed agli assistenti una su sette. Quindi, ad esempio, se gli assistenti erano sette, a ciascuno spettava la settima parte di un settimo del totale. Fate voi i conti. Inoltre è probabile che le quote potessero variare secondo criteri di efficienza, di produttività, di fedeltà e di simpatia, ma si tratta di una ipotesi, trattandosi di aspetti amministrativi che venivano decisi nel chiuso delle segrete stanze, e che ovviamente non riguardavano i volontari che lavoravano gratis.

A questi cospicui proventi se ne sommavano altri: ad esempio, parte delle tasse di iscrizione alle scuole di specializzazione finivano nelle tasche dei baroni. *Dulcis in fundo*, la libera professione garantiva a chi meno ed a chi più (ai chirurghi in particolare) cospicui introiti. Uno di loro affermò con tutta tranquillità (testuale) “che lo stipendio che gli passava il governo come professore universitario gli bastava appena per la carta igienica”.

XX

L’attività della Clinica Medica si inseriva nel contesto del grande Policlinico. Con i colleghi della radiologia i nostri rapporti erano quotidiani, facilitati dal fatto che l’Istituto di Radiologia si trovava nel nostro padiglione, al primo piano per la diagnostica e nel seminterrato per la Radioterapia: quei locali erano stati ceduti qualche decennio prima da Don Antonio al vecchio professor Palmieri, quando la radiologia era diventata indispensabile strumento diagnostico. Ai miei tempi, la direzione passò al professor Bollini, allievo del Palmieri, un buon uomo senza spocchia, che girava sempre con una grossa borsa, e poi al professor Corinaldesi, che invero si occupava meno di radiologia e più di politica universitaria. Con gli assistenti più

giovani (Canini, De Florio ed altri) si intrattenevano lunghe discussioni diagnostiche. Grandi amici erano anche il Moretti ed il Farruggia.

Il Moretti teneva famiglia in Romagna, ma trascorrevla la settimana a Bologna, motivo per cui, celiando, era d'uso chiedergli al lunedì se, giunto a casa, avesse prima posato la valigia o fosse saltato addosso alla moglie. Il Farruggia era un siciliano affetto da patologica superstizione: camminava leggermente inclinato su un fianco, con la mano destra infilata nella tasca del camice, pronto a toccarsi nelle parti gentili al minimo accadere di un qualcosa che, a suo giudizio, potesse essere giudicato di cattivo augurio. Va ricordato, a questo punto, che correvano voci sulle doti "iellatorie" di un personaggio che anch'io, superstizioso come sono anche se non a quei livelli, non nominerò di certo, facendo contemporaneamente i dovuti scongiuri. Non a caso non veniva mai citato, se non quando indispensabile e con l'epiteto del tutto prevedibile de "l'innominato". Per il Farruggia, che diceva di aver raccolto prove inequivocabili, era come il crocifisso per Dracula, per cui il lettore potrà immaginare cosa accadde quando gli fu portata da refertare una radiografia dell'omero per un sospetto di frattura. Alla lettura del titolare di quell'omero, il nostro si sentì male e per ben tre giorni rimase a casa in malattia: presumo in un crescendo di riti esoterici destinati a scongiurare i malefici influssi.

Rapporti di collaborazione esistevano anche con i chirurghi, ed in particolare con la scuola del Placitelli, più accreditata e più frequentata anche per via di personali amicizie: ad esempio con quel matto di Mario Mastroilli, che abitava in un abbaino della Clinica Chirurgica, o con quel bravo ragazzo di Matteo Coscia, un figlio di nessuno accademicamente parlando: di carattere diametralmente opposto, focoso il primo, riflessivo e tranquillo il secondo, ma entrambi con la chirurgia nel sangue. Più occasionali erano invece i rapporti con l'altra scuola, quella di Pietro Tagariello, anch'essa di buona levatura. Placitelli era denominato da qualcuno (sommessamente per via della lesa maestà, ma in fondo con ammirazione) "l'asino dalle mani d'oro", a significare che il barone non si applicava troppo con le diagnosi, ma quando metteva mano a tagliare e cucire non aveva pari: la diagnosi la faceva quando apriva la pancia ed allora era tutto un lavoro di ricamo. In quella scuola, che aveva visto tra i Maestri anche il mitico Raffaele Paolucci di Valmaggione (l'eroico incursore che nel 1918 aveva affondato nel golfo di Pola la *Viribus Unitis*, orgoglio della flotta austro-ungarica), si formò una folta

schiera di eccellenti chirurghi. Leonardo Possati (detto affettuosamente *Pussadein*, perché era piccolo e rotondo), il diretto successore di Placitelli, operava dalle sei alle nove del mattino, in casa di cura, appendici, ernie, colecisti, stomaci e quant'altro, per far giornata; poi, dalle nove alle cinque del pomeriggio, operava in Clinica, gratis, compiendo ardittezze chirurgiche che solo a lui potevano riuscire.

Altro allievo del Placitelli fu Antonello Franchini, un brevilineo massiccio di voce baritonale, con i capelli tagliati all'Umberto ed il collo incassato nelle spalle, che coniugava humour e simpatia ad un atteggiamento di signorile superiorità: dichiarava, ad esempio, che quando una compiacente infermiera gli faceva un "sissignore", lui "assaporava" leggendo placido "Il Resto del Carlino" (perché ai sottoposti non bisogna dare confidenza). Un altro suo vezzo era quello di affermare che prender l'aereo era un'abitudine plebea, perché "un vero signore non viaggia, semmai solo in carrozza per passare le acque a Baden Baden": un vezzo davvero, visto che il professor Franchini viaggiava molto per il mondo e parlava correttamente tre lingue. Esilarante la sua descrizione semeiologica del pene, a partire dal vario colore assunto a riposo ed in attività, un pezzo di rara bravura.

Altro personaggio di notevole caratura, grandissimo amico, era il professor Federico Marsala, modesto chirurgo ma grande goliardo, che il Placitelli piazzò come primario del Pronto Soccorso del Policlinico. Correvano ancora sulla bocca di tutti le sue gesta giovanili, ed in particolare l'epica avventura di quando giunse, travestito da cardinale, su un macchinone con autista, a San Giovanni in Persiceto, distribuendo dolci e caramelle a tutti i bambini, ed infine benedicendo il popolo dal balcone del palazzo comunale, con accanto il sindaco "rosso" con fascia tricolore. Nell'allontanarsi dal paese svelò la sua identità e per poco non gli accadde di essere linciato da una folla inferocita di villici con il forcone in mano.

Non posso comunque tralasciare altri eccellenti chirurghi di quel gruppo, che ebbi modo di conoscere ed apprezzare di persona: Natalino Guernelli, Edile Bellelli, Giuseppe Gozzetti, Antonio Del Gaudio, Alessandro Faenza, solo per citare i maggiori.

Ma, fra tutti, il mito dei giovani era Angelo Pierangeli, che essendo figlio di un chirurgo generale, proprietario di una casa di cura a Pescara, fu iniziato alla nobile arte fin dall'età di quindici anni. Quando si laureò ed entrò in Clinica Chirurgica, di interventi piccoli e grandi ne aveva eseguiti più degli aiuti, per cui il Placitelli lo indirizzò a qualcosa di nuovo, nello specifico alla chirurgia di un organo che fino ad allora era considerato tabù, vale a dire il cuore. E così Angelo fece. Ed era un mito,

non solo perché di eccezionale bravura, ma soprattutto di altrettanto eccezionale modestia: una bella figura, alto, smilzo, atletico; andava a correre tutte le mattine e faceva tanti chilometri in bicicletta, ed in virtù di questa tenuta fisica poteva rimanere in sala operatoria per giornate intere.

Altro gruppo con cui avevamo rapporti era quello dell'Anatomia Patologica. In quel periodo si eseguivano ancora molte autopsie, sia nei casi in cui non era stata fatta diagnosi, o per patologie particolari, destinate ad essere oggetto di pubblicazione. Era spesso umiliante dover constatare al tavolo settorio quanto grandi fossero i limiti della clinica, e soprattutto quanto modesta era stata la nostra perspicacia in molte circostanze, in cui la diagnosi era sotto i nostri occhi, ma noi non l'avevamo afferrata, in quanto incapaci di valorizzare certi sintomi e segni. Si eseguivano, inoltre, molte biopsie ed anche questo era frequente motivo di frequentazione dei colleghi. L'importanza pratica dell'Anatomia Patologica a quei tempi trovava conferma nelle modalità dell'esame nel corso di laurea, che prevedevano, oltre alla parte teorica, anche due prove pratiche: la prima di anatomia macroscopica, in cui lo studente doveva dimostrare di possedere la tecnica di estrazione e poi di analisi di un organo interno (a me capitò il cuore); la seconda di istopatologia, con descrizione e diagnosi di un preparato microscopico. Cose impensabili ai tempi d'oggi.

Più sporadici i rapporti con altri Istituti, ad esempio Oculistica ed Ostetricia. Il primo era diretto dal professor Filippo Caramazza, e si caratterizzava per il profilo elitario degli assistenti: alcuni nobili, altri ricchissimi possidenti, altri ancora rampolli di opimi lombi. Comunque molto bravi. Tra i tecnici merita un ricordo la dottoressa Cristina Poli, gentile e capace optometrista. L'Istituto di Ostetricia e Ginecologia era diretto dal professor Pietro Quinto, affiancato da un gruppo di validi collaboratori, quali Bottigioni, Orlandi, Flamigni e Bovicelli, che avrebbero apportato importanti contributi al progresso della loro disciplina.

Questa sommaria descrizione del Policlinico S.Orsola non sarebbe tuttavia completa se non si ricordassero anche le figure dei direttori sanitari. Il primo, il professor Innocenzo Moretti, di cui ho vaga memoria, era un uomo con grandi doti diplomatiche, vero cuscinetto ammortizzatore tra due antitetici poteri: quello politico e quello accademico. Fu denominato da un mio collega di corso, fin da allora molto versato nelle politiche universitarie e quindi assiduo partecipante ai lavori delle

commissioni paritetiche, “il grande obliquo”: la grandezza derivava dalla statura intellettuale del personaggio, l’obliquità dal suo incedere, limitato da un’artrosi coxo-femorale. A lui subentrò un direttore sanitario dal piglio manageriale, Mario Zanetti, un piccolino tutto pepe, amante del potere e delle belle donne, ben inserito in politica ed autorevole esponente di una loggia massonica, che ebbe un ruolo importante nella modernizzazione del Policlinico dopo gli anni ‘70.

XXI

Se quelle dapprima citate erano le Scuole con cui avevamo rapporti di collaborazione, l’unica scuola con cui non esisteva alcun rapporto era quella antagonista, diretta dal professor Domenico Campanacci: una bella figura di barone, alto, segaligno, autorevole. Ed a tal proposito devo fin d’ora onestamente ammettere che noi eravamo il vecchio e loro il nuovo: noi fermi ad un modello culturale obsoleto, come un capo d’abbigliamento fuori moda, loro invece al passo con i tempi.

In quel periodo, negli anni ‘60, la medicina progrediva a passi da gigante, e non certamente per merito di tutto quel ciarpame di carta stampata prodotto nelle università italiane, bensì per effetto del progresso tecnologico, che si verificava in altre nazioni ben più serie della nostra. Venivano istituite le unità di cura intensiva coronarica, si costruivano le prime prodigiose macchine capaci di vicariare, o sostenere, le funzioni di organi importanti, quali il rene ed il polmone, mentre le multinazionali del farmaco identificavano nuove molecole per la cura dei tumori, delle malattie del cuore e del sistema ematopoietico. Era in America che bisognava andare per cogliere il mutamento vertiginoso dei tempi. Che fosse in atto un prodigioso progresso, destinato a scardinare in breve tempo i canoni della medicina generalistica, basata sull’intuizione e sul ragionamento clinico, il professor Campanacci l’aveva capito molto bene. Sebbene fosse di qualche anno più anziano rispetto al nostro G.S., non era rimasto legato alla tradizione, anzi aveva stimolato gli allievi a specializzarsi nelle varie sub-discipline della medicina interna e li aveva spediti all’estero non ad imparare belle teorie o a pubblicare qualche articolo in inglese, ma a vedere quali fossero i metodi di avanguardia in campo diagnostico e terapeutico.

L'organizzazione della mia giornata subì alcune variazioni. La prima parte del mattino era sempre impegnata dall'attività di corsia, ma, in considerazione del mio ruolo, il mio giro di visita, oltre alla valutazione clinica dei pazienti, era dedicato al controllo delle cartelle, redatte dai medici interni; ricadeva sotto la mia responsabilità, inoltre, la prescrizione degli esami di laboratorio e delle terapie, e l'esecuzione di manovre diagnostiche particolarmente impegnative. A quel tempo, nei reparti di medicina, si eseguivano, oltre alle comuni toracentesi e paracentesi, anche artrocentesi, pericardiocentesi, biopsie midollari ed epatiche, punture lombari, insomma una varietà di interventi che oggi vengono praticati solo dagli specialisti dei singoli settori e non più del medico internista, anche per il timore di possibili ritorsioni medico-legali. E devo dire che, per l'ammalato, questo è stato un bene, in quanto la frequente ripetizione di una manovra, per di più con i moderni ausili tecnologici (ad esempio la possibilità di agire sotto controllo ecografico) ha garantito una maggiore sicurezza. A ripensarci, andai incontro a più di un pericolo, praticando biopsie epatiche e pericardiocentesi a cielo coperto, per fortuna aiutato dal Padreterno o dalla fortuna.

La visita durava a lungo, due ore almeno, tre talvolta, in quanto animata ed arricchita da accese discussioni, a beneficio degli studenti e dei nostri giovani interni: una vera e propria palestra, che stimolava all'aggiornamento ed all'emulazione, un limpido esempio di come dovrebbe essere davvero l'università.

XXXVI

Conoscevo il capo, ma quando diventò il mio direttore, ne conobbi ancor meglio pregi e difetti. Animato da una gran voglia di fare, seguiva il reparto con assiduità. Non solo era presente in corsia quasi ogni mattina, alternativamente nei reparti Uomini e Donne, ma si materializzava talvolta d'improvviso anche in ore inusuali, certamente mosso da quel sacro furore che è tipico di chi si trova da poco sulla plancia di comando. La corsia era il luogo in cui Sergio L. dava il meglio di sé, esibendo tutta la sua cultura medica ed umanistica, il suo senso clinico e le sue capacità affabulatrici. L'uomo non era né bello né brutto, né alto né basso, tendenzialmente pingue, con una faccia rotonda e rubiconda, su cui spic-

cava un bel paio di baffi da tricheco, frequente spia dei suoi stati d'animo: li mordicchiava o li accarezzava quando voleva esprimere apprezzamento, li sollevava quando voleva esprimere disappunto. Altro elemento distintivo, oltre al baffo, era un lieve grado di strabismo, che traeva in inganno, perché certe volte non si capiva bene se ti guardasse in faccia o guardasse altrove. Molteplici le espressioni mimiche, le mossette con cui sottolineava citazioni dotte, o battute ironiche, o manifestava soddisfazione per una diagnosi azzeccata.

Era un gran medico. Seppur particolarmente versato nelle patologie cardiovascolari, la sua cultura spaziava in tutti i campi della medicina interna. Alle conoscenze teoriche associava finissime abilità semeiologiche. Praticava la cosiddetta percussione palpata, avvertendo la presenza di ottuso o chiaro con l'estrema sensibilità dei polpastrelli, piuttosto che dal rumore evocato dai colpi gentili delle sue dita: una percezione tattile e non acustica. Le sue mani si muovevano agili e leggere come quelle di una suonatrice d'arpa sul tronco e sull'addome; il suo atteggiamento era assorto ed intenso nella auscultazione, che si traduceva nell'apprezzamento di minimi rumori polmonari o cardiaci (toni, click, soffi, sfregamenti, crepitii), che molti di noi non riuscivano a cogliere, ma la cui esistenza era spesso confermata dall'esame fonocardiografico. Considerata l'età, a rigor di logica, avremmo dovuto avere un udito migliore del suo, per cui ci chiedevamo talvolta se non barasse, oppure se non venissimo suggestionati dalla sua personalità. Le sue visite erano interminabili, in quanto all'anamnesi ed all'esame obiettivo seguivano appassionate discussioni, in cui faceva sfoggio di acute argomentazioni di fisiopatologia e di diagnostica differenziale. Ciò che lo rendeva grande era anche la sacralità con cui compiva l'atto clinico, come un sacerdote che dice messa, o un attore, che reciti un famoso monologo.

Lo ripeto, era un gran medico, come del resto testimoniava il suo successo professionale, che riscuoteva non solo a Bologna. Con certezza si può dire di lui che, dopo Campanacci e Labò, sia stato l'ultimo dei grandi Clinici Medici della gloriosa scuola bolognese.

Fu per questa convinta ammirazione che mi inorgogli davvero una frase di Piero Artuso, che mi confidò una volta che "lui", il capo, l'unico che stava ad ascoltare in corsia era il sottoscritto, perché apprezzava ed in qualche caso "temeva" il mio argomentare clinico. Con altrettanto orgoglio devo anche dire che, tra gli allievi, sul piano culturale e dialettico, sono stato quello che gli ha somigliato di più, anche se sprovvisto per mia natura del suo carisma e delle sue capacità affabulatrici.

Sergio Lenzi fu anche un vero maestro. Al letto del malato amava intrattenersi con piacere a discutere di medicina, a porre domande con rigore e severità, ma anche a fornire risposte illuminanti. Se Sotgiu era meticoloso nella preparazione delle lezioni, Sergio Lenzi lo era ancor di più. Nei giorni precedenti si isolava nel suo studio a consultar testi ed a prendere appunti su piccoli foglietti con una grafia minuta e praticamente illeggibile. Poi magari, in aula, di queste annotazioni ne faceva a meno, ed andava avanti “a braccio ed a ruota libera”, effettuando voli pindarici da una ipotesi all'altra e tirando fuori dal cappello a cilindro le sindromi più rare esistenti sulla faccia della terra. La pulsione ad apparire e a stupire l'uditorio era più forte di lui. Esisteva uno *hiatus* tra la concretezza della corsia e la magniloquenza delle lezioni ed anche delle relazioni congressuali.

A queste caratteristiche professionali molto pregevoli non corrispondevano altrettanto pregevoli qualità umane. Era un uomo autoritario, non solo nei confronti dei suoi sottoposti, ma in generale nei confronti dei deboli; all'opposto, alquanto cedevole nei confronti dei potenti, come dimostrò la fine piuttosto ingloriosa della sua scuola. Era un incubo per gli studenti che dovevano sostenere gli esami, talvolta tanto intimiditi da fuggir via, in preda al panico, nel momento in cui il bidello li chiamava davanti alla commissione. Nell'interrogazione era indubbiamente severo: non pochi ci lasciarono le penne per non aver ricordato i molteplici segni di impegno mediastinico anteriore e posteriore, nonché gli innumerevoli segni oculari dell'ipertiroidismo. Proverbiale i suoi momenti d'ira, in cui gonfiava il petto, il collo si incassava nelle spalle e la faccia diventava rossa paonazza, come quella di un tacchino.

Adorava essere adulato e si adombrava se contraddetto, a meno che la diversità dell'opinione non venisse espressa in modo garbato ed attraverso un ragionamento criptico e bizantino, condito di apprezzamenti, ma nel cui contesto egli potesse cogliere i motivi del dissenso. In questo caso, apprezzandone l'intelligenza, era portato ad essere indulgente nei confronti del suo interlocutore.

Era un uomo vanesio, attento alle apparenze, portato alla continua esibizione di sé, del suo talento e della sua classe. Talvolta artificiosamente ironico, ad esempio quando accennava ad un passettino di danza congedandosi da un *party*, oppure studiamente *negligè*, quando si sdraiava per terra sui cuscini colorati nella sua casa delle vacanze, sul porto-canale di Rimini. In presenza d'altri era sempre concentrato nell'apparire. Mi chiedo se ci fosse qualche momento della giornata in cui fosse se stesso.

Ma in fondo era un uomo solo, senza figli ed affetti veri, circondato da nipoti di sangue più o meno interessati, e da altri “nipotini”, figli di amici che gli si dichiaravano affezionati, ma che sostanzialmente miravano a trarne vantaggi sotto il profilo professionale. Credo che in fondo fosse un uomo triste. Forse ancor più di lui lo era la moglie, una donna di classe e di potere, per cui insieme cercavano di annegare questa intima insoddisfazione nel lusso e nella bella vita: le auto sportive, la casa al mare, la barca, si fa per dire, un venti metri bialbero, denominata Sely, abbinamento del nome di entrambi, in un *tourbillon* di cene, *parties*, *cocktails* e ricevimenti, con la partecipazione del bel mondo degli industriali, degli accademici e della nobiltà bolognese. Dall’alto della sua presunzione e del suo carattere, il nostro non era il tipo da mescolarsi alla razza plebea del popolo comunista, e neanche di far finta di dialogare con i suoi rappresentanti di rango; ciò a differenza di molti altri clinici, che avevano capito l’andazzo e quindi avevano furbescamente realizzato che nella rossa Bologna l’unica strada per ottener qualcosa era quella di far comunella con l’odiato nemico: esser democratici in pubblico, seppur neri come la pece nell’anima.

Quei locali sbrindellati della Patologia Medica sarebbero rimasti in quel deplorabile stato fino al nostro trasferimento in Clinica Medica. Tra Sergio L. e la direzione sanitaria non correva buon sangue. Se con il precedente Direttore Sanitario poteva esserci una certa sintonia, in quanto “il grande obliquo”, comunista di facciata, rimaneva pur sempre un elitario nella sostanza, con il neo direttore, Mario Zanetti, le distanze erano abissali. Mario Z. era un quarantenne rampante, piccolo di statura ma di alta ambizione, che forte del supporto del partito e soprattutto dell’appartenenza massonica, insieme al Magnifico Rettore Fabio Roversi Monaco ed a Luigi Barbara, avrebbe costituito una trimurti destinata a dominare a lungo le sorti del Policlinico. Sergio L. lo giudicava uno sbarbatello senza esperienza, e riteneva che a lui (grande clinico) dovesse portare rispetto; l’altro, forte delle sue aderenze, si riteneva a sua volta superiore; ed aveva ragione, perché, in quella Bologna, contavano assai poco i frequentatori dei salotti e molto i frequentatori dei circoli riservati e delle sezioni del partito. Si scambiarono lettere di fuoco, in una delle quali (si seppe) il nostro lo fece secco (e ne suscitò le ire) con la citazione latina *quis custodiet ipsos custodes?* Ma alla fine della fiera, la conclusione fu che Sergio L. non ebbe dall’amministrazione neanche uno spillo e quei locali della Patologia Medica, cadenti erano e cadenti rimasero, compreso il letto del medico di guardia con la rete sfonda che toccava il pavimento.