

## PIONIERI IN CARDIOLOGIA

### PROF. BRUNO MAGNANI

(Parma, 13 aprile 1926 – Bologna, 21 settembre 2013)

Se anche nel mondo della medicina vale il concetto che è pioniere colui che intuisce fra i primi la direzione in cui sta muovendo il corso delle cose e che, di conseguenza, si fa promotore di attività, di iniziative e di nuovi modi di operare che in tale direzione siano orientati, allora Bruno Magnani è stato davvero un Pioniere fra i Grandi della Cardiologia Italiana.

#### Le scelte professionali

I segni che il Professor Magnani ha lasciato nella Cardiologia italiana devono essere contestualizzati nei tempi in cui si è svolta la sua storia professionale. Sono gli anni in cui la Cardiologia diviene disciplina autonoma nell'ambito universitario e anche gli anni in cui il Servizio Sanitario Nazionale promuove l'istituzione delle prime strutture cardiologiche specialistiche nell'organizzazione ospedaliera. Il Professor Magnani, che per molti anni era stato Aiuto di Patologia Medica, prima a Parma e poi a Bologna, era allora professore di medicina interna, titolare della Cattedra prima di Semeiotica Medica e in seguito di Patologia Medica. Aveva quindi intrapreso un percorso accademico chiaro nelle sue tappe, destinato certamente a concludersi con la titolarità della Clinica Medica. Ma le cose andarono altrimenti. Nel 1976 il Professor Magnani prese una decisione maturata personalmente da alcuni anni, sicuramente almeno dal 1971, che sorprese molti dei suoi colleghi: lasciò il ruolo di Patologia Medica per ricoprire quello di Cardiologia. Fu una decisione che non aveva molti precedenti: perché lasciare un percorso accademico consolidato e un ruolo da sempre di grande prestigio sul piano personale e, aspetto non trascurabile, anche di grande responsabilità e importanza per le prospettive e le aspirazioni dei propri allievi? Crediamo che, oggi come allora, si possa dire che fu un atto di onestà intellettuale, coerente con le proprie inclinazioni professionali e scientifiche e, certamente, fu anche frutto di una lucida valutazione dei cambiamenti che in quegli anni stavano maturando nelle conoscenze e nei modelli organizzativi dei sistemi sanitari, sia in Italia sia in altri Paesi.

In ogni caso non fu un passaggio traumatico né, tantomeno, subito perché quella storica decisione aveva radici profonde proprio perché il Professor Magnani era stato internista, a tutto tondo, in una Scuola di Medicina Interna antesignana nel valorizzare le discipline specialistiche e molto aperta ai cambiamenti culturali e organizzativi della medicina. Era quella la Scuola Medica del Professor Domenico Campanacci, scuola dalla quale nacquero all'Università di Bologna i principali insegnamenti specialistici dell'ordinamento didattico e, nel Policlinico Sant'Orsola, le principali strutture mediche specialistiche. Fu quindi un passaggio convinto e consapevole ed è probabile che negli anni seguenti il suo esempio incoraggiò sulla stessa strada anche altri Colleghi in altre sedi universitarie e ospedaliere. A distanza di tanti anni (quasi cinquanta!) quella decisione può forse apparire scontata, quasi che altro non potesse e non dovesse essere, ma è da credere che, allora, essa fu un atto di coraggio e di visione profetica.

Nel corso degli anni, il Professor Magnani ricoprì numerose cariche ed ebbe responsabilità di rilievo sia nella sua Università, a Bologna, sia in Istituzioni Sanitarie nazionali e internazionali. È stato Presidente della Società Italiana di Cardiologia, della Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa, fondò e diresse per



lunghi anni la Scuola di Specializzazione in Cardiologia e fu promotore, sempre a Bologna, dell'istituzione della Cardiologia Pediatrica sia come Insegnamento sia come Struttura Assistenziale autonoma.

#### L'Istituto di Cardiologia (o meglio "l'Istituto")

Accanto ad un'immagine del Professor Magnani in un certo senso "istituzionale", riconoscibile nei ruoli che di volta in volta ha ricoperto e nelle tante funzioni che di conseguenza ebbe a svolgere come docente e come responsabile di realtà sanitarie, altrettanto e forse ancor più gioverebbe, nel tracciarne il profilo, conoscere e aver ricordo della sua figura quale emergeva dal vissuto di tutti i giorni. Infatti è proprio in questa dimensione che si riconoscevano chiarissime la sua personalità, la sua visione di docente e di medico e le priorità alle quali più profondamente credeva e per le quali massimo era il suo impegno. Tentare di raccontarlo non è facile anche per chi ha avuto il privilegio di essergli stato vicino per tanti anni, ma ciò che è certo è che anche sotto questo riguardo il Professor Magnani è stato un innovatore. Nell'organizzazione dell'Istituto vigeva una regola: tutti dovevano essere e si dovevano sentire responsabilizzati e tutti, dai collaboratori più anziani agli allievi più giovani, ciascuno secondo la propria capacità e grado di esperienza, erano sollecitati a manifestare e a sostenere le proprie opinioni così come dovevano sapere che erano chiamati a rispondere in prima persona dei propri atti e delle funzioni assegnate. Non esistevano ambiti per principio riservati o, al contrario, preclusi: le opportunità erano aperte per tutti. Le gerarchie esistevano e non erano certo messe in discussione, però era costante impegno del Professore a che fossero esercitate, da lui per primo, in modo critico, costruttivo e mai autoritario. L'aver promosso un'impostazione di questo tipo in un ambiente medico può ben essere considerato un fatto innovativo e chi avvicinava l'Istituto se ne rendeva subito conto, magari con sorpresa e qualche imbarazzo iniziale perché abituato ad un tenore di rapporti più tradizionale. La discussione nei reparti clinici, nei laboratori e in occasione delle riunioni che si svolgevano pressoché quotidianamente doveva avvenire senza remora di ruolo e se talvolta era anche accesa doveva pur sempre restare nei limiti della collegialità e del rispetto reciproco.

Il confronto delle opinioni e la trasmissione dell'esperienza dei singoli dovevano essere continui e resi fruibili a tutti, rinunciando a un concetto proprietario delle conoscenze. Tutto questo generava un clima unico e per tutti impagabile sul piano formativo e professionale. In fondo era un modo di insegnare e di stimolare interesse che per quei tempi non aveva molti riscontri e che integrava poi la didattica formale in Aula che il Professore impartiva sempre scrupolosa e aggiornata e, soprattutto, mai enfatica o autoreferenziale.

Questi erano i punti fermi della sua missione di docente così come di quella di clinico responsabile perché da questi modi e da questo stile discendevano con coerenza i modi e lo stile con i quali si era indotti ad agire sul piano assistenziale.

### **La visione del futuro e la ricerca**

Come si è detto, è tipico del pioniere la capacità di intuire, a volte di vedere con chiarezza il futuro. Il Professor Magnani ha avuto ed ha esercitato questo dono. Lo sviluppo a Bologna sin dagli anni '70 e '80 (per alcuni settori per la prima volta in Italia) dell'Ecocardiografia, dell'Emodinamica, dell'Elettrofisiologia, della Cardiologia Pediatrica è un esempio concreto della sua lungimiranza. In questo disegno ha avuto un ruolo essenziale il periodo di formazione all'estero dei giovani collaboratori. Chi andava fuori dall'Istituto (in genere per molti mesi e in prestigiose istituzioni inglesi, francesi o statunitensi) trovava al ritorno tutto il supporto per mettere in atto ciò

che era stato appreso, con il massimo rispetto dell'entusiasmo "giovane" e con la saggezza necessaria per far coesistere il nuovo con il consolidato.

Aggiornamento, stimolo all'innovazione tecnologica e ricerca clinica erano infatti ben presenti nella visione complessiva del Professor Magnani ed erano sollecitati e concretizzati nei modi che di volta in volta si rendevano possibili. L'interesse per la ricerca era incoraggiato e i mezzi e lo spazio per realizzarla si trovavano se i progetti erano realmente motivati. La ricerca però doveva onorare una raccomandazione, non scritta e nemmeno detta, una specie di monito oggi più che mai valido al quale si aderiva quasi per istinto e che si può riassumere in questa affermazione: la ricerca e la produzione scientifica di una struttura clinica sono di qualità e sono realmente credibili se credibile e di qualità è il profilo clinico della Struttura da cui proviene.

Quindi nessun contrasto di principio fra assistenza e ricerca né, tantomeno, subordinazione dell'una all'altra, semplicemente coerenza. Questo messaggio è tra le eredità più grandi che il Professor Magnani ci ha lasciato.

**Angelo Branzi, Claudio Rapezzi**

*Cardiologia  
Dipartimento di Medicina Specialistica, Diagnostica e Sperimentale  
Università degli Studi di Bologna  
e-mail: claudio.rapezzi@unibo.it*