

Giornata Internazionale della Radiologia 2017
La Radiologia di Emergenza: intervista al
Dr. Mariano Scaglione / Italia

Secondo il Dr. Mariano Scaglione, radiologo, in Italia i reparti di Radiologia di pronto soccorso soffrono la carenza di radiologi, con salari relativamente bassi ed opportunità di carriera limitate.

***Società Europea di Radiologia:** Puoi descrivere il ruolo del radiologo in un dipartimento d'Urgenza tipico del tuo paese?*

Mariano Scaglione: il radiologo in un tipico Pronto Soccorso italiano è un professionista sempre presente, con un ruolo attivo nel team di emergenza. Di fatto radiologo non è semplicemente uno spettatore ma un professionista con un profondo impatto del processo di gestione terapeutico del paziente.

***ESR:** cosa succede in un giorno di lavoro tipico in un dipartimento d'Urgenza ad un radiologo?*

MS: E'una giornata impegnativa! In realtà, il radiologo deve essere a disposizione per discutere i casi più critici in modo tempestivo ed efficace, mentre ci si sposta rapidamente attraverso tutte le modalità di imaging e refertare il tutto il più rapidamente possibile.

***ESR:** In un dipartimento di emergenza il lavoro di squadra è fondamentale. Come si realizza questo nel tuo reparto e chi è coinvolto?*

MS: Anche in questo caso, i radiologi sono membri attivi del team durante tutto il giorno, e devono produrre referti in modo tempestivo. Noi non abbiamo specializzandi che preparano un referto preliminare durante i turni di notte o nel fine settimana. Inoltre nel nostro paese la teleradiologia ha un ruolo limitato

***ESR:** Quanto sei soddisfatto del flusso di lavoro nel tuo reparto? Come pensi potrebbe essere migliorato?*

MS: Purtroppo, le risorse umane sono spesso limitate rispetto al numero delle persone che si presentano tutti i giorni in un pronto soccorso. Abbiamo bisogno di più radiologi, soprattutto nei grandi centri. Inoltre, gli stipendi sono molto bassi rispetto ad altri paesi. Per i medici che lavorano negli ospedali pubblici non è consentito lavorare nel privato e la progressione di carriera è abbastanza difficile.

***ESR:** Quali apparecchiature vengono utilizzate per le diverse emergenze? Potresti dare una panoramica ordinata in relazione alla modality utilizzata?*

MS: In condizioni non traumatiche, l'approccio diagnostico dipende da età, sesso, costituzione generale del paziente e tipo di dolore addominale acuto (es locale o generalizzato). In generale, l'ecografia è l'imaging di prima linea e viene sempre eseguita dal radiologo durante i turni. In Italia non abbiamo tecnici specializzati nell' utilizzo degli ultrasuoni! Inoltre, a seconda dei casi, il radiologo valuta la modality da impiegare caso per caso per determinare se è sufficiente per la diagnosi o se il paziente deve passare ad una metodica di secondo livello come la TC, la RM o la radiologia interventistica.

Nel contesto del trauma il fulcro fondamentale è il meccanismo del trauma stesso, indipendentemente dall'età o dal sesso del paziente. Tuttavia, l'ecografia è molto impiegata ed è utilizzata come modality di prima linea soprattutto nei traumi addominali a bassa energia.

***ESR:** La teleradiologia è un problema nella radiologia di emergenza? Se sì, come e quanto spesso viene usata?*

MS: nel nostro paese la teleradiologia non è utilizzata di frequente ed ha un ruolo molto marginale. Viene utilizzata solo in piccoli ospedali delocalizzati dove è difficile l'accesso.

Nella radiologia di questi reparti si effettuano soltanto esami senza mezzo di contrasto. In Italia il radiologo deve essere fisicamente presente quando il paziente effettua una somministrazione di mezzo di contrasto.

ESR: *ci sono altre aree nelle quali i radiologi d'urgenza sono attivi oltre che nel dipartimento d'urgenza? Hanno altri ruoli in altri dipartimenti?*

MS: I radiologi possono avere altri ruoli non di emergenza, a seconda delle loro aree di competenza. Possono avere ruoli nelle società scientifiche, nelle università o anche all'interno del ministero della sanità.

ESR: *Avete un contatto diretto con i pazienti e se sì, cosa comporta?*

MS: Normalmente, il radiologo non ha un contatto diretto con i pazienti a causa dell'elevato turnover di un reparto di pronto soccorso.

ESR: *Come sono formati i radiologi nella radiologia d'urgenza? La radiologia d'urgenza è una specialità riconosciuta in Italia?*

MS: come accade in molti altri paesi dell'unione europea non abbiamo una speciale formazione durante l'università tuttavia esiste una sezione scientifica dedicata "la sezione di Radiologia d'Urgenza e di Emergenza" fondata nel 2000 dalla nostra società italiana di radiologia, la Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM). La sezione di radiologia d'Urgenza e di Emergenza è molto attiva con oltre 1000 membri con attività scientifica che è effettuata mediante pubblicazioni e meeting in tutta Italia. Come ho già detto, la radiologia d'Urgenza in Europa non è una specialità ben definita. Per questa ragione la Società Europea di Emergenza Radiologica (ESER) ha recentemente pubblicato "un libro bianco" che include un questionario per tutte per tutti dipartimenti di radiologia di emergenza anche per capire come funziona la radiologia d'emergenza in Europa.

Il Dr. Mariano Scaglione dal 2008 è capo dipartimento della radiologia dell'ospedale "Pineta Grande", un ospedale privato universitario a Castel Volturno. Si è formato a Napoli, in radiologia d' Urgenza ed Emergenza presso l'Ospedale Cardarelli, il più grande trauma-center del sud Italia, dove è stato capo dell'unità operativa di Emergenza/Trauma TC dal 2002 – 2008.

Ha anche lavorato come consulente in quattro ospedali del Sistema sanitario Nazionale del Regno Unito. Il dr. Scaglione è un rinomato speaker nazionale e internazionale, con più di 400 presentazioni. E' autore o co-autore di oltre 120 articoli, 11 libri e 32 capitoli di libri.

In particolare, è stato il l'editor di una serie di tre libri di radiologia d'Urgenza per Springer-Verlag Medical Imaging.

E' stato anche Guest Editor di quattro numeri inerenti la radiologia d'emergenza in riviste prettamente radiologiche (*European Journal of Radiology* nel 2006 e nel 2008; *La Radiologia Medica* nel 2015; ed il *British Journal of Radiology* nel 2016).

Uno dei suoi articoli 'Il ruolo della TC spirale con mdc nella valutazione delle lesioni acute dell'aorta toracica' è uno degli articoli più citati di *European Radiology* negli ultimi 25 anni.

E'parte dell'EDITORIAL BOARD della *Radiologia d'Emergenza*, la rivista ufficiale della Società Americana di Radiologia di emergenza (ASER), dal 2005.

Il dottor Scaglione è stato:

Presidente della Sottocommissione per l'Emergenza Radiologica all' ECR 2012;

Presidente della sezione di Radiologia d'Urgenza e di Emergenza della SIRM dal 2010 al 2014; membro fondamentale, 1° vice presidente 2° presidente della Società Europea di Radiologia di Emergenza (ESER) dal 2015 al 2017.

E' membro della sottocommissione di Emergenza Radiologica del comitato scientifico della Radiological Society del Nord America (RSNA) dal 2012.

Nel 2014 ha ricevuto la medaglia d'oro dell'ESER.