

IN MEMORIAM

DAVID ANTONIUCCI: UN PROTAGONISTA DEL SUCCESSO DELLA CARDIOLOGIA ITALIANA

Il 5 marzo David Antonucci si è spento all'Ospedale S. Maria Nuova di Firenze. Mi sono sentito di voler condividere con la nostra comunità cardiologica il ricordo di una persona che, grazie alla sua visione e al suo coraggio, è stata una pietra miliare nel progresso della cardiologia italiana e mondiale. Leonardo Bolognese, che ha condiviso con David tanti successi professionali e scientifici, ha di recente pubblicato una bella revisione del contributo italiano al progresso della cardiologia nelle decenni che vanno dalla nascita delle UTIC fino ai giorni nostri e ne raccomando la lettura¹. La mia generazione di baby-boomer è la stessa di David e abbiamo avuto la fortuna, tra le tante di questa fascia, di assistere all'incredibile progresso della cardiologia: i problemi che ci si ponevano all'inizio del nostro mestiere di cardiologi trovavano negli anni soluzione nella scoperta di nuovi farmaci e nell'introduzione di nuove procedure.

La mia tesi di laurea si intitolava "Unità di sorveglianza e terapia cardiaca": al Policlinico Gemelli volevano aprire l'Unità Coronarica e io andai per due mesi a "spiare" l'Unità Coronarica del S. Camillo, nata da pochi anni. Dalla mia tesi:

"Problemi non risolti e sviluppi futuri

...Una questione importantissima, che aspetta una risposta, è se la grandezza della lesione possa essere ridotta. La dissoluzione del coagulo con efficaci agenti fibrinolitici, il mantenimento di somministrazione di ossigeno al miocardio..., sono alcune delle misure che richiederanno una applicazione e uno studio sistematici... La U.C. cesserà di essere una breve segregazione dei pazienti e diverrà un sistema di cura graduale. ...è prevedibile che la terapia intensiva cardiologica verrà applicata a molte altre condizioni di emergenza cardiovascolare...".

Il GISSI vide la partecipazione corale della cardiologia italiana e consacrò il successo della riperfusione mediante la trombolisi, ma, soprattutto, ebbe il merito di creare le basi di un network cardiologico incredibilmente coeso e che è rimasto tale fino ai nostri giorni. Qualsiasi novità aveva una grande cassa di risonanza e la nostra ANMCO ha saputo coordinare innovazione, ricerca, modelli nuovi di assistenza, sensibilizzazione della comunità medica, della cittadinanza e delle istituzioni.

David Antonucci fu il primo in Italia ad avere il coraggio di introdurre l'angioplastica primaria nell'infarto miocardico: nei primi anni '90 mise in piedi il "modello Firenze" a cui tutti guardavamo con atteggiamenti che andavano dall'ammirazione allo scetticismo, all'invidia, alla riprovazione.

"Quel matto di Antonucci" faceva correre le ambulanze della Misericordia in qualsiasi ora del giorno e della notte, con grande impegno e sacrificio personale².

L'operazione fu coronata da successo e dette coraggio a tante cardiologie che intrapresero in tutta Italia la stessa stra-

da. Proseguendo nell'applicazione delle nuove tecniche, David ebbe il coraggio di cercare di perfezionare l'angioplastica primaria con palloncino con l'impianto di stent, che all'epoca erano metallici: anche in questo caso mugugni e timori, superati dal successo descritto nello studio FRESKO (Florence Randomized Elective Stenting in Acute Coronary Occlusion)³: si riducevano ulteriormente mortalità, riuclusione, reinfarto.

Il modello Firenze ha fatto scuola e grazie a quella esperienza si sono delineate le regole per le reti dell'infarto: la riduzione dei tempi di rivascolarizzazione, la riduzione della necessità di ricorrere a trombolisi a favore dell'angioplastica primaria, la collaborazione tra sistemi di soccorso e tra le Cardiologie è storia degli ultimi venti anni.

Ricordo grandi chiacchierate con David per avere consigli quando, Presidente ANMCO nel 2002, programmavamo infinite ore di formazione sulle modalità organizzative: ricordo il nostro Congresso del 2003 con cardiologi e infermieri di tutte le UTIC d'Italia nel Padiglione Cavaniglia della Fortezza da Basso: 3500 persone ad ascoltare i protagonisti della storia della cardiologia moderna.

L'area Emergenza-Urgenza svolse un grande lavoro di aggregazione ed educazione in tutti quegli anni, impostando una rete formidabile per l'assistenza all'infarto miocardico acuto. Grazie a quel lavoro oggi in tutta Italia non ci sono differenze geografiche nel soccorso ai pazienti con infarto, si sono accorciati notevolmente i tempi della rivascolarizzazione e si è ridotta in maniera impressionante la mortalità.

Questa strada è stata aperta da David Antonucci al quale va il grazie delle Cardiologie italiane.

Alessandro Boccanelli

UniCamillus - Saint Camillus International University of Health Sciences, Roma

BIBLIOGRAFIA

1. Bolognese L, Reccia MR, Sabini A. Italian contributions to the history of acute myocardial infarction treatment. *Minerva Cardiol Angiol* 2024;72:32-40.
2. Antonucci D, Santoro GM, Bolognese L, Valenti R, Leoncini M, Fazzini PF. Primary coronary angioplasty for acute myocardial infarction associated with severe left ventricular dysfunction. Results in 50 patients. *G Ital Cardiol* 1995;25:1265-71.
3. Antonucci D, Santoro GM, Bolognese L, Valenti R, Trapani M, Fazzini PF. A clinical trial comparing primary stenting of the infarct-related artery with optimal primary angioplasty for acute myocardial infarction: results from the Florence Randomized Elective Stenting in Acute Coronary Occlusions (FRESKO) trial. *J Am Coll Cardiol* 1998;31:1234-9.