

## Curriculum e programma di Irene Grazzini (Montevarchi, AR)

### Curriculum



- nata il 24 dicembre 1985

#### Istruzione e Formazione

- 2004: maturità classica (voto 100/100 cum Laude)
- luglio 2010: Laurea in Medicina e Chirurgia (voto 110/110 cum Laude) - Università degli Studi di Siena
- marzo 2011: abilitazione alla professione di Medico Chirurgo - Università degli Studi di Siena
- maggio – ottobre 2015: Periodo di formazione all'estero – observership in neuroradiologia - Dipartimento di neuroradiologia del Montreal Neurological Hospital, Montreal (QB), Canada
- luglio 2016: Specializzazione in Radiodiagnostica (voto 70/70 cum Laude) - Università degli Studi di Siena

#### Esperienza Professionale

- settembre 2016 – gennaio 2017: Libera professione come Medico Radiologo c/o Ospedale San Luca, Lucca
- febbraio 2017 – gennaio 2018: Medico specialista ambulatoriale convenzionato, SUMAI, c/o Presidio Valdichiana, Fratta, Cortona (AR)
- febbraio 2018 – oggi: Dirigente Medico di Radiodiagnostica a tempo indeterminato c/o Ospedale del Valdarno, Montevarchi (AR)

#### Capacità e competenze tecniche

- Esperta in Radiologia diagnostica tradizionale, TCMS addome e torace (con esperienza in HRTC per formazione in centro di riferimento per malattie interstiziale, sarcoidosi e trapianto di polmone), RM collo, torace e addome
- Esperta in Neuroradiologia diagnostica di base e avanzata (spettro-RM, RM in diffusione e perfusion, DTI, TC perfusion)
- Esperto in diagnostica e algoritmi 2D-3D in angio-TC con TC multistrato, e angio-RM
- Esperto in ecografia addominale, del collo, eco-color-Doppler vascolare (vasi epiaortici e transcranico)
- Ha effettuato trattamenti di neurolisi delle faccette articolari TC-guidata (neuromodulazione con RF), trattamenti di infiltrazione farmacologica paravertebrale faccettale TC-guidata, trattamenti di infiltrazione di ozono peridurale e faccettale eco-guidata, trattamenti di ozono-terapia paravertebrale.
- Attività di segreteria scientifica/organizzativa e di docenza in corsi di formazione ospedaliera in ambito di neuroradiologia

#### Membership

- Socio SIRM dal 2011
- Socio ESR (European Society of Radiology)
- Socio della Sezione di Studio SIRM di Neuroradiologia
- Socio RSNA (Radiological Society of North America)

#### Pubblicazioni

- Autore di numerosi poster e comunicazioni orali presso congressi nazionali e internazionali
- Autore di pubblicazioni scientifiche, prevalentemente di ambito neuroradiologico diagnostico e interventistico, su riviste internazionali e su Il giornale italiano di Radiologia Medica
- Reviewer per la rivista European Radiology da 2 anni

## Programma

La SIRM: una scelta consapevole

La scelta di presentare la mia candidatura a Consigliere del Comitato di Direzione della SIRM Giovani è maturata in questi ultimi mesi dopo quella che mi sembra quasi una vita all'interno della SIRM: sette anni in fin dei conti sono poco meno di un quarto della mia vita. Iscritta quasi "per forza" all'inizio della mia specializzazione (come credo sia accaduto per la maggior parte degli specializzandi all'inizio), solo in seguito mi sono resa conto che la società rappresenta molto di più rispetto a un obbligo imposto per far contento il nostro professore, rispetto alla possibilità di avere un'assicurazione professionale a un prezzo vantaggioso e di avere buoni corsi FAD a disposizione quando ci accorgiamo che ci manca qualche credito formativo. La SIRM è una struttura organizzativa che ci accomuna, ci organizza, ci tutela e ci permette di svolgere il nostro lavoro con la professionalità che gli compete. Un riferimento per la disciplina che attraversa trasversalmente ogni aspetto della medicina e che, in quanto tale, merita un posto centrale nella diagnosi e nella gestione dei pazienti.

Ho quindi valutato l'opportunità di mettere, se non la mia esperienza (che ammetto molto scarsa, dato che sono solo all'inizio del mio percorso professionale), almeno la mia energia e la mia determinazione al servizio della Società e di coloro che rappresenta.

Il Radiologo: un ruolo chiave nella gestione dei pazienti

Siamo tutti tristemente consapevoli che il Radiologo è spesso un perfetto sconosciuto per il paziente, che si approccia nella maggior parte dei casi con il suo medico di medicina generale, con gli specialisti ambulatoriali e con i chirurghi, e non sa che la quasi totalità degli atti medici con lo coinvolgono vengono decisi dal nostro operato. Il Radiologo tradizionalmente è un medico che vive davanti a un'immagine, che sia una pellicola, il monitor di un computer, la console di una TC o di una RM. Un fantasma che la gente conosce soltanto tramite i suoi referti, spesso lunghi e pieni di termini considerati astrusi, quel "medichese" che traccia una linea netta di demarcazione tra la nostra categoria e i suoi usufruttori.

Questa situazione deve cambiare. La Radiologia non è la disciplina dei computer, è una disciplina clinica come e ancor più delle altre. Ne abbiamo la dimostrazione sotto gli occhi tutti i giorni. Quante volte la clinica ci ha aiutato nella scelta diagnostica, sia della metodica più idonea che nell'identificazione della reale problematica del paziente? Quante volte la clinica ci ha chiarito un dubbio, permettendoci una corretta diagnosi? Non siamo fotografi di immagini, siamo medici a tutti gli effetti, con un bagaglio di conoscenze tecnologiche ma anche delle problematiche cliniche e delle opportunità terapeutiche.

Nel terzo millennio non si può prescindere dal conoscere la tecnologia, certo, ma bisogna in primo luogo diventare attori della prestazione sanitaria, in modo visibile e inequivocabile: per il bene del paziente, che così sarà orientato a un corretto iter diagnostico, anche in relazione al rischio di esposizioni non giustificate a radiazioni ionizzanti, e per il nostro bene, per orgoglio della nostra professione. Noi siamo l'interfaccia tra il paziente e i suoi sintomi. Non dobbiamo mai dimenticarlo.

Tale tema merita un'altra considerazione: a breve la nuova direttiva europea 59/2013 sulla radioprotezione dovrà essere recepita dagli stati membri, Italia compresa. In tale contesto, urge una intensa collaborazione per ottenere una concertazione operativa nell'ambito delle problematiche radioprotezionistiche. Inoltre, la necessità di indicare nel breve futuro la dose somministrata nel referto radiologico imporrà l'interesse del pubblico sulla figura del Radiologo. Ciò non ci deve spaventare, ma può essere vista come una reale occasione di affermare il nostro ruolo e di unificare la nostra attività professionale.

I rapporti con le altre discipline: la multidisciplinarietà e la difesa della propria professione

Ribadire la centralità della Radiologia nell'iter del paziente non significa sminuire le altre professioni mediche. Quello che cerchiamo non è una contrapposizione, che non porterebbe vantaggi a nessuno, soprattutto al paziente, bensì una collaborazione e una condivisione. Nella nostra pratica quotidiana, quante volte ci siamo trovati davanti richieste di esami radiologici non prettamente idonei per le problematiche del paziente? Questo avviene sia nel contesto

dell'attività di emergenza-urgenza che durante gli studi radiologici di elezione. Questo perché i nostri stessi colleghi non conoscono né noi né le nostre metodiche, ci considerano alla stregua di "tecnici" che sono tenuti a eseguire pedissequamente l'esame da loro richiesto. Tale comportamento è il frutto di anni in cui spesso ci siamo nascosti nelle nostre stanzette di refertazione. Gli specialisti devono sapere chi siamo, interagire con noi, comprendere che solo con un approccio multidisciplinare è possibile costruire un corretto iter terapeutico. Confronti telefonici o personali, gruppi multidisciplinari in ambito oncologico e non... questa è la risposta per comunicare con il clinico, una comunicazione necessaria e indispensabile per raggiungere una piena comunione di intenti e un obiettivo comune: fare l'esame giusto al paziente giusto, per raggiungere la diagnosi giusta.

Allo stesso tempo, è necessario difendersi con fermezza, forti delle nostre competenza teoriche e pratiche, dai continui attacchi alla nostra disciplina da parte di colleghi che, in una situazione di lavoro spesso precaria, cercano di ritagliarsi spazio a spese della nostra disciplina. E' una continua erosione del nostro ambito di lavoro, che continua negli anni, da parte di altri professionisti che credono di potersi improvvisare radiologi, neuroradiologi e radiologi interventisti in virtù di conoscenze e manualità che derivano da altri settori, completamente diversi, e che non possono essere semplicemente traslati nel nostro. Recentemente ho assistito a una riunione di reparto in cui emodinamisti, apportando come "scusa" la mancanza di neuroradiologi interventisti, affermano di poter loro stessi eseguire procedure di interventistica neurovascolare nel contesto di percorsi stroke, data la loro manualità acquisita lavorando sulle arterie coronarie (tanto più in un ospedale di II livello, dove non ci sono neppure numeri di stroke sufficienti per avere una casistica annuale adeguata).La risposta a una mancanza non è improvvisare, in un approccio semplicistico a patologie che possono comportare significativa mortalità e invalidità per il paziente, ma investire sulla formazione di nuovi specialisti e sulle competenze, su un training organizzato e certificato, per formare professionisti che conoscano la specifica patologia e possano dunque agire al meglio per garantire uno standard di cura al paziente.

### I rapporti internazionali

Nel clima di unità e condivisione, vorrei consolidare il ruolo della SIRM, e soprattutto della SIRM Giovani, nel panorama europeo e internazionale. Sempre di più gli specializzandi e i neo-specializzandi usufruiscono della possibilità di un periodo di formazione all'estero, sia entro che al di fuori dei confini europei, esperienza che permette loro di crescere professionalmente e personalmente. Questo vale per chiunque nel corso della sua carriera professionale. Credo che in un mondo in cui i confini culturali si fanno sempre più sfumati guardarci intorno sia un elemento indispensabile per crescere. Saranno dunque utili interventi per conseguire una più ampia partecipazione italiana nei direttivi delle associazioni e negli organismi scientifici internazionali, per accelerare il processo di integrazione comunitaria, sia nell'ambito ESR che RSNA, e per coordinare con gli altri paesi corsi di formazione e observership a vari livelli per una crescita culturale condivisa.

### L'attività scientifica e il sito web

Il sostegno di SIRM giovani deve estendersi anche all'attività scientifica, non solo in ambito universitario ma anche ospedaliero, con interesse in particolare ai lavori multidisciplinari e all'integrazione tra giovani radiologi che lavorano in diversi centri di Italia e d'Europa.

E' necessaria una implementazione dell'informatizzazione della SIRM, per la gestione delle iscrizioni, di banche dati e riferimenti normativi, per l'erogazione di servizi a favore dei soci, seguendo i modelli anche esteri (esempio più semplice e vicino a noi, il sistema informatico dell'ESR).

### La formazione

La formazione di nuovi Radiologi è fondamentale. La SIRM Giovani dovrebbe lavorare ad ancor più stretto contatto con le Università, per favorire lo sviluppo di nuovi professionisti competenti e motivati, nonché in grado di rapportarsi con un background culturale che ormai non può prescindere dalla conoscenza della lingua inglese. Necessaria quindi la collaborazione con il Collegio dei Professori Ordinari di Radiologia, per diventare un'utile interfaccia tra specializzandi e specialisti, tra Università e Ospedale.

I dati ci dicono che spesso la Radiologia è una specializzazione di “seconda scelta”, un ripiego per chi non è riuscito a rientrare in branche considerate più “prestigiose” o remunerative. Da parte mia, ho scelto di dedicarmi alla Radiologia e di chiedere la tesi in tale settore al V anno di medicina, perché ero convinta dell’importanza di questa disciplina e della bellezza di cogliere i vari segni e sintomi clinici, esaminare gli esami laboratoristici e, come culmine di questo puzzle, metterli in relazione con i segni radiologici, per arrivare alla fine alla diagnosi. Tale processo a volte è un po’ un’investigazione “alla Sherlock Holmes”: mettere insieme i vari tasselli in un unico mosaico.

Quello che voglio dire è: non importa i motivi per cui siete arrivati a questa scelta. Un ripiego, la volontà di trovare lavoro subito, meno anni di specializzazione rispetto ad altre discipline... ma ora ci siete dentro. È vostra! Siatene fieri e impegnatevi fino in fondo per crescere in questi anni e affacciarvi al panorama culturale nazionale e internazionale a testa alta. La SIRM ci sarà per sostenervi.

In questo contesto si colloca l’attività anche delle Sezioni di Studio e dei Gruppi Regionali, la cui attività alle Università e in periferia con congressi garantisce la formazione degli specializzandi e dei neospecialisti. A letture magistrali dovrebbero associarsi approcci più informali, con presentazione di casi quiz e televoter, per facilitare l’apprendimento teorico e pratico, sia in ambito diagnostiche che interventistico. In questo ci viene in aiuto la tecnologia: sempre di più il nostro impegno dovrebbe esser volto alla formazione di giovani interventisti con l’ausilio di nuovi strumenti di Virtual Reality, che rendano più immediato l’approccio a questo importante ramo della nostra disciplina.

#### I rapporti con il Sindacato Nazionale Area Radiologica

Il rapporto con il SNR deve essere uno dei principali punti di forza della SIRM nella difesa dei diritti di tutti i Radiologi e in particolare delle nuove generazioni, che meritano di essere tutelate proprio nel loro momento di maggiore fragilità, cioè all’affacciarsi alla professione.

Solo una continua sinergia potrà difendere la nostra disciplina da gruppi economico-finanziari che in questo clima di incertezza politica e sociale, tendono ad appropriarsi di settori della nostra attività ed a volerne imporre e modificare lo sviluppo.

#### I rapporti con le Istituzioni e le Regioni

Dati i recenti sviluppi politici, ancor più necessario diventa esser presenti, uniti e decisi, di fronte a Ministero della Salute, Ministero dell’Università, Istituto Superiore della Sanità, Consiglio Superiore di Sanità, Garante della Privacy, organismi per l’Informatizzazione nella Pubblica Amministrazione e FNOMCeO. Ciò è essenziale per dare all’azione legislativa e amministrativa la necessaria base tecnica e scientifica, in modo che questa possa essere ispirata a criteri capaci di coniugare disponibilità di risorse, qualità dell’atto sanitario, efficacia organizzativa e tutela della nostra professione.

Le Società Scientifiche devono svolgere un ruolo preminente nella stesura di linee guida, a tutela dell’attività dei professionisti che rappresentano. Linee guida che non sono un’imposizione da seguire pedissequamente, bensì una base che garantisca uniformità di comportamento su tutto il territorio nazionale e una tutela, con una base scientifica condivisa, dell’operato del professionista, troppo spesso attaccato in ogni ambito della sua vita lavorativa.

La medicina difensiva non è una risposta alla presunta malpractice, anzi, è essa stessa foriera di malpractice, in quanto spesso induce gli specialisti a richiedere esami inutili nel (vano) tentativo di evitare denunce. Ciò comporta, e comporterà ancor di più in futuro, per il nostro SSN costi enormi, e con ogni probabilità insostenibili. Bisogna che le Istituzioni prendano atto di questo e, in collaborazione con le Società Scientifiche e i professionisti del settore, rivolgano gli sforzi per permettere al professionista di operare al meglio, secondo scienza e coscienza, per la salute del paziente.

In una Sanità sempre più regionalizzata, i Gruppi Regionali dovranno non solo rappresentare l’anello di congiunzione tra la Società e le esigenze locali dei soci, ma anche essere interlocutori con le istituzioni locali, diffondendo i documenti SIRM e le linee guida e vigilando sulla loro applicazione.

## La SIRM è i giovani

Se in Italia sembra che esperienza e competenza vadano di pari passo soltanto con l'età, la SIRM giovani deve investire sui nuovi specialisti, che sono il midollo pieno di energia della nostra società e della nostra professione. I loro problemi sono i nostri problemi, perché a loro – a noi – spetta il futuro della nostra professione. Particolare attenzione merita anche il fatto che la percentuale di donne che svolgono attività radiologica è sempre più importante e merita proporzionale rappresentanza. La SIRM giovani deve essere potenziata e garantire sostegno ai giovani, passare loro l'orgoglio di essere Radiologi e la voglia di dare sempre il massimo, in ambito lavorativo e societario. Perché siamo tutti Radiologi e orgogliosi di esserlo, e perché il futuro di ogni società, nel senso più ampio del termine, è in mano ai suoi giovani.