

Milano, 20/08/2022

Egredi Consiglieri di "AIRO Giovani",

Sono Riccardo Ray Colciago, specializzando dell'ultimo anno di Radioterapia per l'Università degli Studi di Milano – Bicocca e tra pochi mesi, a novembre, finalmente sarò specialista.

Ho conosciuto la radioterapia al IV Anno del corso di Medicina e Chirurgia quando ho accettato, quasi per caso, un internato al San Gerardo di Monza. Sono rimasto affascinato da una disciplina dove ben si intrecciano medicina clinica e scienza fisica: connubio che continua a tenere accesa la mia curiosità e che continua a sostenere la soddisfazione per la mia scelta.

Lungo questo percorso, però, ho conosciuto molte persone per cui questa passione non è mai sbocciata. Circa il 50% degli specializzandi degli anni precedenti e successivi al mio hanno lasciato il percorso. Altri, pur avendo conseguito la Laurea Specialistica, non sono mai diventati effettivamente operativi in Radioterapia. Altri ancora non hanno neppure preso in considerazione una possibile scelta di Radioterapia, lasciando vacanti molti posti di Specialità.

Tra le tante ragioni che si potrebbero ricercare, una, della quale mi sono reso conto, è che la Radioterapia non ha molto appeal in Italia. Certo, paragonata alla "stra-finanziata" Oncologia, noi Oncologi Radioterapisti siamo penalizzati da un metodo di lavoro che sembra non portare immediato profitto, il "profitto in tempo reale" che l'utenza si aspetta. Rispetto al chirurgo che, "*Deus Ex Machina*", arriva, opera e libera il paziente da un tumore, noi radioterapisti dobbiamo aspettare almeno 3 lunghissimi mesi di risposta metabolica alla PET prima di offrire un risultato.

Forse è per questo che la Radioterapia è classificata come disciplina dei Servizi, definizione che finisce col sommergere, nascondendola, tutta la parte clinica legata al nostro lavoro. Forse per questo nei corsi universitari più fortunati sono proposte al massimo dieci ore di lezione di Radioterapia, nell'arco dei sei anni di laurea, e in quelli più sfortunati zero.

Sono certo, però, che le chiavi della lotta contro il cancro siano nelle nostre mani. La terapia sistemica, (costosa, foriera di molteplici effetti collaterali e selezionatrice di linee tumorali più aggressive) e la chirurgia (così demolitiva, invasiva e dipendente dall'anestesista) saranno di ausilio ad una Radioterapia estremamente precisa, ablativa e capace di attivare un controllo di malattia a livello sistemico. Certo, questa è solo un'utopia, ma trovo, semmai, distopico lo scenario attuale, caratterizzato da medici che, per non aver potuto accedere a quella che era la loro prima scelta di specialità, si trovano ad essere Specialisti in Radioterapia, a prescrivere quella che per importanza viene (anche da loro stessi) considerata l'ultima opzione terapeutica. -

Ecco, quindi, svelato il motivo della mia candidatura: mi piacerebbe contribuire ad un futuro nel quale, attorno a un tavolo multidisciplinare, Radioterapisti, Oncologi e Chirurghi possano sedersi da pari; nel quale la Radioterapia sia definita una scienza clinica, con un adeguato programma universitario e un buon numero di specializzandi motivati.

Credo che una strategia necessaria a questo progetto sia coinvolgere il più possibile giovani medici. E nessuno meglio di "AIRO Giovani", la parte "young" della nostra Associazione Italiana, è in grado di avviare queste innovazioni.

Io ho da offrire delle buone capacità di comunicazione, delle discrete abilità di problem solving, ma soprattutto tanta passione ed entusiasmo nel fare il mio lavoro.

Ringrazio per tutto il tempo dedicato alla lettura di questa pagina

Auguro un buon lavoro.

Con stima

Riccardo Ray
