



Il Prof FRANCO BALZOLA è mancato a Torino, sua città natale, il 30 settembre 2015, all'età di 86 anni. È stato un lutto per l'intera comunità nazionale interessata alla nutrizione clinica. Il Prof Balzola è stato il primo Presidente della SINPE, e uno dei più rilevanti pionieri della nutrizione artificiale in Italia. Come tale ha rappresentato, per almeno 30 anni, un costante punto di riferimento per la Società.

Le sue prime esperienze professionali furono in ambito interistico (Assistente Volontario dal 1958 al 1974 presso la Clinica Medica Generale dell'Università di Torino). Laureatosi nel 1955, si dedicò inizialmente a studi di batteriologia e alla Medicina del Lavoro (Specialità conseguita nel 1958) e in seguito alla gastroenterologia (Specialità conseguita nel 1963). Dall'inizio degli anni '60 il suo interesse, pionieristico in questo ambito in Italia, si volse alla nutrizione clinica (Specialità in Scienza dell'Alimentazione e Dietetica conseguita nel 1973), dopo stages residenziali presso l'Hôpital Cantonal di Ginevra (Chair de Diététique Thérapeutique, Prof Michel Demole) e presso l'Institut National de Nutrition di Parigi (Prof Jean Tremolières). L'attività di tali Centri era prevalentemente volta alla dietoterapia dei malassorbimenti, dei postumi di chirurgia demolitiva dell'apparato digerente, della cirrosi scompensata e alla nutrizione enterale (Ginevra), e alla nutrizione parenterale di lunga durata e alla terapia nutrizionale delle gravi complicanze della chirurgia dell'apparato digerente, dei politraumi e degli squilibri idro-elettrolitici (Parigi). Dalla sua esperienza internistico-gastroenterologica, e dall'impostazione di questi Centri esteri, trasse l'indirizzo di tutta la sua vita professionale: mettere al centro della valutazione e dell'intervento nutrizionale la situazione clinica del paziente e basare il *rationale* della nutrizione su basi biochimico-metaboliche.

Iniziò quindi a utilizzare all'interno dell'Ospedale San Giovanni Battista di Torino (Molinette) le conoscenze acquisite, divenendo in breve il riferimento dell'intero Ospedale per la nutrizione artificiale e per la terapia nutrizionale dei pazienti complessi; quando, nel 1974, fu istituito un Servizio di Dietetica, ne divenne il Primario (1974-1999). L'attività specialistica era dedicata a tutti gli ambiti della dietetica/nutrizione clinica: patologie in cui la dieta ha ruolo terapeutico – malnutrizioni di varia origine, patologie dell'apparato digerente, insufficienza renale ed epatica, obesità, disturbi del comportamento alimentare, obesità, diabete... –, alla gestione nutrizionale dei pazienti ricoverati, in prevalenza di quelli gravi – postumi e complicanze di chirurgia maggiore dell'apparato digerente, neurochirurgia, chirurgia maxillo-faciale, disfagie, terapie intensive, ustioni (presso lo specifico Centro dell'Ospedale Traumatologico torinese) – e al monitoraggio specialistico nel post-ricovero di questi pazienti. Con l'evolversi delle terapie medico-chirurgiche e l'incremento del numero e della sopravvivenza dei pazienti complessi, il campo di interesse si allargò alle terapie sostitutive di funzioni d'organo, ai trapianti, alla chirurgia bariatrica. In questi ambiti attivò collaborazioni strutturate con nefrologi, gastroenterologi, chirurghi, intensivisti. Campo di specifico interesse divenne anche la nutrizione artificiale domiciliare di lunga durata, sia in ambito enterale che parenterale. Su sua richiesta, e sulla base delle risultanze terapeutiche ottenute, la Regione Piemonte attivò, con apposite normative, nel 1985 la Nutrizione Parenterale Domiciliare dedicata ai pazienti affetti da insufficienza intestinale e nel 1987 la Nutrizione Enterale Domiciliare. La normativa dedicata alla Nutrizione Parenterale Domiciliare per pazienti oncologici fu invece più tardiva (2003), strutturata in collaborazione con la Rete Oncologica Regionale, e derivò da una sperimentazione multicentrica promossa dall'Assessorato regionale.

Il Servizio da lui diretto, successivamente denominato Struttura, si ingrandì progressivamente, in relazione all'incremento delle funzioni ambulatoriali, ospedaliere e di terapia domiciliare acquisite, sino a rappresentare un *monstrum* a livello nazionale, dotato di Letti di Degenza Ordinaria e di Day Hospital, Laboratorio di Nutrizione Clinica con organico di Biologi dedicati, 12 Medici, 25 Dietisti, 5 Infermieri, 3 Operatori Sanitari, 2 Impiegati amministrativi. Agli inizi degli anni '80 dotò il Servizio anche di una Unità Enterale e di una Unità Parenterale, per la preparazione, nell'era precedente alla disponibilità di preparati industriali, delle miscele enterali e delle formule parenterali ad uso ospedaliero. Le sue capacità professionali e di coordinamento con le più rilevanti specialità ospedaliere operanti presso l'Ospedale San Giovanni Battista di Torino furono anche riconosciute con la nomina a Direttore del Dipartimento Medico-Chirurgico delle Malattie dell'Apparato Digerente e di Nutrizione Clinica.

Infine, *last but not least*, dal 1994 al 2007 diresse il Laboratorio Sperimentale di Ricerche Nutrizionali dell'IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Ospedale San Giuseppe di Piancavallo, dove, una volta ancora, propose e gestì ricerche all'avanguardia sulla "grande" (denominazione da lui coniata) obesità, in campo metabolico, terapeutico medico e chirurgico, ed epidemiologico.

Agli albori della Nutrizione Parenterale Domiciliare rivolta ai pazienti con insufficienza intestinale, costituì in ambito SINPE il Registro Nazionale di tali pazienti, che rappresentò inizialmente un fattore di importante crescita culturale e di aggregazione delle diverse esperienze nazionali, per molti anni un' interessante fonte di informazioni su una terapia ad alta specializzazione e di relativa rarità, e infine – sia detto con lievità e con un sorriso – un perenne problema gestionale per la Società.

Costante fu anche il suo interesse a esplorare quanto avveniva, nei campi di suo interesse, in Centri esteri specializzati: inviò suoi collaboratori per stages di varia durata alla Mayo Clinic (organizzazione dietetico/nutrizionale) e all'Università di Pittsburgh (trapianti di intestino), al Lariboisières-Saint Lazare (Unità di rianimazione digestiva e nutrizione parenterale domiciliare nell'insufficienza intestinale), e alla Clinica di Forcilles di Parigi (organizzazione dietetico/nutrizionale), all'International Agency of Reserch on Cancer (studi epidemiologici su alimentazione e cancro) di Lione, al St Mark (Nutrizione Parenterale Domiciliare per insufficienza intestinale) e al Central Middlesex (gastroenterologia e nutrizione) di Londra, e al John Ratcliff di Oxford (miscele per nutrizione enterale) . Dal Prof Wretlind si recò invece personalmente (1970) e ne risultò un invio di Intralipid a Torino prima della sua disponibilità su larga scala, e una sua utilizzazione pionieristica a livello ospedaliero, caratterizzata dalla diffidenza dei Medici Curanti per quelle strane infusioni lattescenti, con conseguente insorgenza nei pazienti dei più fantasiosi effetti avversi (dall'insonnia alla cefalea alle vertigini, ai dolori addominali, e infine – ovviamente – al ginocchio della lavandaia...).

L'attività clinica è sempre stata associata a quella di ricerca e di divulgazione: iniziò nel 1971 con le "Giornate Piemontesi di Dietoterapia", che si protrassero con varia cadenza sino al 1987, dedicate sempre ad argomenti allora all'avanguardia, e continuò per tutta la sua vita a organizzare e a partecipare a Congressi, Convegni, Corsi, sempre curioso delle novità ed entusiasta di acquisire, discutere e proporre nuove conoscenze. Fu autore di circa 140 studi pubblicati su Riviste nazionali e internazionali.

In ambito societario, egli partecipò alla costituzione del GASAP (Gruppo Aperto di Studio dell'Alimentazione Parenterale, 1976) e alla sua trasformazione in GASAPE (Gruppo Aperto di Studio dell'Alimentazione Parenterale ed Enterale) nel 1979, di cui fu nominato Presidente. Coordinò quindi l'evoluzione dei primi anni della Società, sino alla costituzione (1984) della Società SINPE/GASAPE. Da allora, ininterrottamente sino ad almeno il 1999, anno in cui uscì per pensionamento dall'attività clinica ospedaliera, fu presente a tutti i Congressi societari, portando il suo contributo di conoscenze, proposte, entusiasmo. Fu anche il primo Direttore Responsabile della Rivista societaria (RINPE, Rivista Italiana di Nutrizione Parenterale Enterale) dal 1982 al 1986. Rappresentò anche, *ab initio* e in una sola persona, l'opportunità di collaborazione e di coordinamento tra le varie Società attive in campo dietetico-nutrizionale: fu da sempre anche membro dell'Associazione Italiana di Dietetica (ADI), di cui fu Segretario Generale dal 1977 al 1981, e della Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU), intrattenendo rapporti cordiali e fruttuosi con tutti i loro rappresentanti.

In campo didattico, fu un pioniere della formazione dei Dietisti Ospedalieri: prendendo a modello l'omonima scuola attiva presso l'Università di Ginevra e quanto già istituito in Europa, costituì una scuola specifica nel 1962, di cui fu Direttore sino al 1999, quando essa fu trasferita alla competenza universitaria. In campo medico, propugnò a lungo, e infine partecipò alla costituzione presso l'Università di Torino, di una Scuola di Specialità di Scienza dell'Alimentazione a indirizzo Nutrizione Clinica, che, anche se di competenza universitaria, si caratterizzò da subito per il taglio clinico e l'ampio spazio dedicato alla nutrizione artificiale ospedaliera e domiciliare. Insegnò presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Torino sia nel Corso di Laurea, sia (1966-1999) in numerose Scuole di Specialità (Gastroenterologia, Medicina Interna, Chirurgia Generale, Anestesiologia, Oncologia Medica, Nefrologia, oltre che naturalmente in quella di Scienza dell'Alimentazione) .

Infine la sua scuola, per filiazione diretta o indiretta, attivò, a partire dal 1986, Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica nei principali Ospedali del Piemonte, costituendo infine, alla fine degli anni '90, la Rete Regionale delle Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica, attualmente formata da 13 Strutture per pazienti adulti e due Strutture per pazienti pediatrici.

Il suo lascito di conoscenze, entusiasmo e integrità morale è un importante patrimonio per tutti quelli che hanno avuto l'opportunità di collaborare con lui.

Augusta Palmo