

EDITORIALE - PLURALITÀ DELLE CURE: TRA INTEGRAZIONE CLINICA E RISCHIO DI FRAMMENTAZIONE

Ticino Medical Tribune – Redazione

Ricevuto: 26.02.2026,
accettato: 27.02.2026

© The Author(s) 2026

Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution–NonCommercial–NoDerivatives License.

ISSN print: 1421-1009
ISSN online: 3042-6138

DOI: 10.63648/hz1t3s68

La crescente complessità della medicina rende la multidisciplinarietà un paradigma centrale. L'integrazione di competenze specialistiche è una risorsa imprescindibile, soprattutto nei contesti ad alta complessità. Tuttavia, l'equazione "più specialisti = migliore assistenza" richiede una riflessione critica [1–3]. Due recenti contributi pubblicati nella sezione "peer review" di Ticino Medical Tribune offrono spunti complementari [4, 5].

Nel case report di Capitanini et al., la pluralità degli specialisti emerge come fattore protettivo. Il coordinamento tra oncologi, cardiologi e farmacologi consente decisioni più sicure e personalizzate, dimostrando come la collaborazione interdisciplinare migliori sicurezza ed efficacia [4].

Il contributo di Fadda et al. analizza invece la pluralità dalla prospettiva del paziente. La molteplicità di attori appare positiva ma potenzialmente disorientante. In assenza di una regia clinica percepibile, la successione di esami

e consulti rischia di perdere coerenza narrativa. Al monitoraggio dei "parametri" si contrappone il bisogno di "traiettorie" comprensibili. Ne deriva un punto cruciale: la qualità percepita delle cure dipende anche dalla chiarezza comunicativa e dalla continuità relazionale [5].

Queste prospettive delineano una chiave interpretativa comune: il valore della multidisciplinarietà dipende meno dal numero di specialisti e più dalla qualità del coordinamento, dalla leadership clinica e dalla chiarezza dei ruoli. Una pluralità ben orchestrata rafforza la sicurezza del paziente; una pluralità frammentata genera incertezza.

In questo contesto assume particolare rilevanza la figura di un "timoniere", con funzione di integrazione informativa, coerenza decisionale e chiarezza comunicativa. Un ruolo funzionale, non gerarchico, che può rivalorizzare anche il medico di medicina generale. L'ambito della medicina d'urgenza ne rappresenta un esempio paradigmatico: molteplici professionisti operano simultaneamente, ma la presenza di un team leader riconosciuto resta essenziale per coordinare interventi e comunicazione.

Multidisciplinary medicine: integration, leadership, and the challenge of fragmentation

Keywords: Multidisciplinary care, clinical integration, healthcare fragmentation

Bibliografia

1. Jefferies H, Chan KK. Multidisciplinary team working: is it both holistic and effective? *Int J Gynecol Cancer*. 2004;14(2):210-211.
2. Iliffe S. Myths and realities in multidisciplinary team-working. *London J Prim Care (Abingdon)*. 2008;1(2):100-102.
3. Berardi R, Morgese F, Rinaldi S, Torniai M, Menestrasti G, Scortichini L, Giampieri R. Benefits and limitations of a multidisciplinary approach in cancer patient management. *Cancer Manag Res*. 2020;12:9363-9374.

A cura dell'Istituto
di medicina
di famiglia USI



4. Capitanini F, Schianchi S, Bedussi F, Conte G, Espeli V. Approccio interdisciplinare in un caso oncologico complesso. *Ticino Med Trib*. 2025;90(11-12):218-220.
5. Fadda M. Navigare nella pluralità: lo sguardo di un paziente sul suo percorso di cura. *Ticino Med Trib*. 2026;91(1-2):13-15.

Corrispondenza: tmt@usi.ch

Dichiarazioni

- Preparazione del manoscritto: Il manoscritto è stato redatto dal Capo Redattore e dall'Assistente di
- Redazione di Ticino Medical Tribune.
- Fondi e ruolo dello sponsor: nessuno.
- Etica: il lavoro è un editoriale e non ha coinvolto soggetti umani, dati clinici o informazioni identificabili.
- Ringraziamenti: nessuno.