

La settimana di un medico di famiglia

Giuseppe Maso

*Medico di famiglia - Venezia
Responsabile corso di Medicina di Famiglia, Università di Udine*

Lunedì

- Ho appena ricevuto una telefonata da una paziente psichiatrica che mi accusa di essere la causa dei suoi mali e mi etichetta con epiteti indicibili. So chi è e il fatto non mi tocca ma vallo tu a spiegare a mia moglie, presente alla telefonata, che questa è matta.
- Diciassette anni, agitato, tatuato, mi dice che non si fa più i "così"; mi chiede se gli posso prescrivere del litio. "Perché vuoi che ti prescriva il litio?", "Perché ho letto in internet che è utile nella dipendenza da pornografia".

Martedì

- La conosco da quando era ragazzina, è venuta a trovarmi per una banale tracheite, è accompagnata dal figlio di otto anni che entra senza salutare e senza staccare lo sguardo dallo smartphone a cui è intimamente legato dagli auricolari. Mentre faccio la ricetta alla mamma, gli chiedo che classe frequenta e se sa le tabelline. "Le so le tabelline", dice sprezzante senza alzare lo sguardo, "ma non te le dico, non sono un ignorante come te". Si alza, senza salutare si avvia alla porta assieme alla madre, che saluta ma che non accenna alcuna reazione alla risposta del figlio.
- Ho cento studenti davanti, tutti del sesto anno del corso di laurea in medicina e chirurgia, parlo di ricerca in medicina generale e per rendere la lezione meno noiosa proietto l'Adamo ed Eva che Michelangelo ha affrescato nella Cappella Sistina. Nessuno riconosce il dipinto. La medicina moderna è un sistema complesso che comprende le conoscenze scientifiche e la tecnologia, i

sistemi di erogazione delle cure e dalle scienze umane. I cento studenti sono molto preparati, nessuno di loro ha fatto studi classici, probabilmente per accedere alla facoltà di medicina è meglio aver fatto studi scientifici. Saranno ottimi specialisti, ottimi tecnici, ma i tecnici sono destinati a essere soppiantati dalla tecnologia.

Mercoledì

- Sarebbe molto interessante confrontare l'idea che i pazienti si fanno circa i loro sintomi e le ipotesi diagnostiche che vengono formulate dal medico al momento della visita. L'immaginario promuove ansie e paure e affolla gli ambulatori.
- La formazione di un medico lo fa sentire in dovere di curare nel miglior modo possibile anche colui che continua a non ascoltarne i consigli, anche colui che continua a bere o a drogarsi e anche colui che, nonostante tutto questo, persiste con un atteggiamento strafottente e di apparente disprezzo. Un'arroganza incomprensibile verso colui cui ci si reca di propria volontà e le cui prestazioni professionali sono gratuite. Il farsi carico della cura di queste persone è un grande segno di civiltà.

Giovedì

- È probabile che abbia una recidiva di cancro ai polmoni, è già stato operato anni fa, deve approfondire gli accertamenti con una PET-TAC, gli faccio l'impegnativa e lo invito a prendere l'appuntamento per l'esame. "Dottore, vado fra quindici giorni, mia nipote si laurea la settimana prossima, non voglio rovinarle la festa con una brutta notizia".

- Mi ha appena telefonato dal servizio di diabetologia una giovane collega per dirmi che si è dimenticata di segnalarmi, nel referto della visita di un mio assistito, di controllare la creatina perché il paziente è in terapia anche con metformina. Dopo più di quarant'anni di professione sentirmi consigliare una cosa così ovvia è deprimente. Per la giovane collega questo fatto è assolutamente normale, non ha assolutamente peccato di presunzione, è stata allevata per questo sistema. Un sistema in cui non vengono accreditati i professionisti ma le strutture: è il setting che decide chi fa cosa e chi può considerarsi specialista e chi no. Questa telefonata sarebbe impensabile, se non comica, in qualsiasi altro paese del mondo.

Venerdì

Continuiamo a ricevere circolari aziendali che ci indicano la modalità di prescrizione dei farmaci, i piani diagnostici e terapeutici, le linee guida di azienda, ecc. Moduli su moduli. La medicina è sempre più amministrata. I nostri politici e i nostri burocrati pensano a un sistema sanitario regionale con regole economiche, diagnostiche e terapeutiche locali; chiusi nei loro numerosissimi uffici, intenti in riunioni su riunioni, in equilibrio tra complicati rapporti per il potere non si sono accorti che internet e la tecnologia hanno costruito un sistema sanitario continentale se non planetario. I pazienti si rivolgono all'estero per interventi chirurgici, procreazione assistita, cure dentarie e altro ancora, scelgono i professionisti nel web e si rivolgono sempre più a strutture private competitive efficienti ed efficaci. La frammentazione e la burocrazia stanno velocemente distruggendo il nostro Sistema Sanitario Nazionale.

Sabato

Hanno adottato un bambino un anno fa. L'iter per l'adozione è stato lungo e costoso, più volte sono venuti in studio per la richiesta di certificati, il loro desiderio di avere un figlio deve essere stato intenso per sopportare il carico burocratico. Finalmente è arrivato un bel bambino da un orfanotrofio di un Paese dell'Est, catapultato in terza elementare senza conoscere una parola di italiano. I nuovi genitori sono due persone responsabili con buona

scolarità e con una situazione economica soddisfacente. Sono venuti oggi in studio con il bambino per un consiglio, hanno atteso circa un'ora in sala d'attesa, seduti in silenzio con il bambino che sfogliava i giornali. Volevano un mio parere perché il bambino era stato sottoposto ad una visita neuropsichiatrica infantile su consiglio delle maestre perché, a loro dire, non presta attenzione, ha delle reazioni a volte incongrue ed è probabilmente iperattivo. Mentre mi illustravano la situazione il bambino era seduto di fronte a me, sorrideva e rispondeva sorridendo alle mie frasi scherzose. Guardandolo pensavo a come poteva essere stata la sua vita in un orfanotrofio prima di incontrare quelli che adesso chiama mamma e papà. Pensavo ai suoi stati d'animo, ai probabili soprusi ed abusi e pensavo anche che con questi precedenti forse qualche comportamento non "allineato alla norma" potrebbe essere "normale". Lo psichiatra ha prescritto al piccolo del risperidone, un psicofarmaco indicato per il trattamento sintomatico e a breve termine dell'aggressività persistente nel disturbo della condotta nei bambini con funzionamento intellettuale al di sotto della media o con ritardo mentale, nei quali la gravità dei comportamenti aggressivi o di altri comportamenti dirompenti richieda un trattamento farmacologico. I genitori erano venuti da me per sapere cosa pensavo di una terapia del genere, terapia con numerosi probabili effetti collaterali. Mi parlavano, guardavo il bambino, pensavo alla enorme massa di persone che assumono psicofarmaci, pensavo alle storie della gente che conosco, alla solitudine e alla mancanza di rapporti umani. Pensavo alla società che risolve l'infelicità con la chimica. "Avete chiesto alla pediatra che lo segue cosa ne pensa?" "Ci ha detto che se lo psichiatra ha detto di fare così, va fatto così!". Pensavo a quanto la psichiatria sia ancora una disciplina in continua trasformazione, a come le neuroscienze ogni giorno ci dicono che ancora conosciamo poco della nostra mente e pensavo anche alla decisione basata su un colloquio di somministrare un farmaco per "normalizzare" un comportamento di un bambino cui probabilmente basterebbe un po' di amore, che è impossibile trovare in una scuola dove è già difficile sopravvivere per gli insegnanti. Ho consigliato ai genitori di riparlare con la pediatra. Ci siamo salutati, il piccolo, uscendo, mi ha detto "ciao" sorridendo con sguardo intelligente.