

La settimana di un medico di famiglia

Giuseppe Maso

*Medico di famiglia - Venezia
Prof. di Medicina di Famiglia, Università di Udine*

Lunedì

Oggi è morto Andrea, ottantenne, atletico sempre stato bene, trattato da anni per ipertensione arteriosa e per ipercolesterolemia. Ha subito il mese scorso un intervento di resezione del sigma per una neoplasia stenosante metastatizzata. Alla dimissione il paziente è stato inviato dai chirurghi in oncologia dove è stato preso in carico. Le condizioni sono rapidamente peggiorate, Andrea non si alimentava più e nonostante la speranza di vita fosse chiaramente molto breve è stato inviato in chirurgia per l'applicazione di un catetere venoso centrale, sono stati chiesti esami ematochimici e radiologici di controllo, si è fissato un appuntamento per una visita psicologica, per una visita dal fisioterapista, una visita dalla nutrizionista e per una RM al ginocchio destro. Tutto questo a un paziente ignaro della sua reale situazione con un dolore al ginocchio dovuto ad una più che evidente tendinite del quadricipite. I familiari si sono prodigati a trasportare il paziente a fare gli accertamenti, naturalmente non hanno tenuto conto dei miei suggerimenti così come non ne ha tenuto conto l'oncologa che lo seguiva. Il medico di medicina generale spesso in questi casi viene estromesso dalla gestione del malato e ci si affida agli specialisti. Il paziente che ho assistito per decenni non ha avuto il suo medico curante proprio quando ne avrebbe avuto più bisogno.

Martedì

- Cocainomane, psicotico, in turismo sessuale, mi telefona dalla Thailandia dove ha passato un periodo di vacanza, mi chiede come deve comportarsi al rientro in Italia considerata l'epidemia da coronavirus.
- Settantottenne abituato alle sale da ballo: "Dottore, da circa una ventina d'anni nei posti dove si balla, che di solito hanno anche soffitti bassi, hanno aumentato i toni bassi e i volumi della musica, il tutto mi rimbomba in testa, cosa posso fare?".

Mercoledì

Siamo in piena emergenza per l'epidemia da Coronavirus, i bollettini che riportano il numero degli infetti peggiorano di giorno in giorno e peggiora di giorno in giorno il nostro lavoro. L'epidemia ha messo in maggiore evidenza quanto da sempre sapevamo.

1. La bassa considerazione che la politica e la burocrazia hanno della nostra professione: pur sapendo benissimo che siamo il primo fronte non ci hanno fornito dispositivi di protezione individuale efficaci e in tempo utile. Il sottoscritto ha ritirato venti giorni fa un sacchettino di mascherine da consegnare ai pazienti sintomatici, quindici giorni fa una scatola di guanti in lattice e cinque camici di carta monouso. Tre giorni fa sono stato invitato a ritirare un paio di occhiali protettivi.
2. La confusione organizzativa a livello burocratico: riceviamo le stesse e-mail, stralci delle stesse e-mail, linee guida e disposizioni operative da più uffici, su più caselle di posta. Nessuno si fa carico di coordinare il tutto e di eliminare le ripetizioni obbligandoci a leggere decine di pagine ripetute come se nel frattempo non avessimo altro da fare.
3. La dimostrazione che il rilascio dei piani terapeutici per numerosi farmaci così come l'accesso ai centri antidiabetici ha significato burocratico. Il rinnovo dei piani terapeutici e l'accesso ai centri diabetologici è stato rinviato per l'emergenza dimostrando che probabilmente se ne può fare a meno. Intanto questa procedura, tipicamente italiana, ha espropriato negli anni competenze e abilità alla medicina generale, provocando una sorta di analfabetismo di ritorno relativo al trattamento di alcune patologie, estremamente dannoso e inaccettabile in situazioni come questa.
4. L'afflusso ai nostri ambulatori è drasticamente diminuito per paura del contagio. Ancora una dimostrazione dell'abuso quotidiano delle prestazioni della medicina generale.
5. La drastica diminuzione degli accessi ha sottolineato anche come sia importante che il paziente

sia guidato e che vengano programmati i controlli. Patologie croniche in persone che assumono più farmaci hanno bisogno di essere seguite con protocolli definiti. Se questa emergenza durerà a lungo vedremo effetti collaterali di farmaci, patologie scompensate e complicazioni che si sarebbero potute evitare. La politica si deve rendere conto che un sistema sanitario efficace e sostenibile ci può essere solo con una medicina di famiglia di qualità e questo si ottiene non espropriando la disciplina ma valorizzandola con una formazione specialistica di alto profilo che non può essere che accademica.

Giovedì

L'altro giorno mi ha telefonato una paziente chiedendomi l'impegnativa per una visita proctologica. Le ho chiesto il motivo ma si è tenuta sul vago, le ho spiegato che prima di inviarla dal proctologo forse sarebbe stato opportuno che la vedessi. Si trattava di emorroidi? di un prolasso? di una proctite? di condilomi? Di un polipo? Di altro? Abbiamo concordato un appuntamento, l'ho invitata a farsi una peretta due ore prima di venire da me nel caso ci fosse stato bisogno di fare un'anoscopia. Non si è presentata all'appuntamento e questo mi ha indotto a fare alcune considerazioni. Ormai per quasi tutte le problematiche che riguardano la sfera intima, genitale o sessuale la gente si rivolge a uno specialista. Ginecologi, urologi, senologi, endocrinologi, radiologi e chirurghi si dividono questo campo di intervento. I ginecologi sono diventati senologi, curano le infezioni delle vie urinarie, i disturbi della menopausa e l'osteoporosi. Questi specialisti sembrano aver ricevuto un'investitura speciale che permette loro di entrare nella sfera intima delle persone, investitura negata agli altri medici. Ma questa inesistente investitura è stata fornita loro dalla medicina generale italiana che ha continuato a delegare per decenni, per incapacità, per impreparazione o per convenienza. Anche questo è un pegno che questa disciplina paga per la sua assenza tra le specialità accademiche e la conseguente mancata definizione di un campo di azione e la mancata individuazione delle abilità cliniche essenziali. La medicina generale che, grazie al rapporto fiduciario e continuativo, dovrebbe farsi carico proprio delle problematiche più intime delle persone, utilizzando le specialità come secondo livello, in Italia continua a delegare. Se un medico di famiglia esegue la palpazione

delle mammelle rischia di essere scambiato per un maniaco sessuale, se lo fa un radiologo passa per uno scrupoloso professionista.

Venerdì

- Un'anziana signora mi ha telefonato chiedendomi una visita a casa. Sembrava molto sofferente, mi riferiva dei dolori che si irradiavano alla testa, parlava con difficoltà e sembrava particolarmente sofferente. Quando sono arrivato a domicilio non era sola, con lei c'erano un signore, probabilmente il marito, e una domestica. Quando mi ha visto mi si è rivolta con aria scocciata. "Lei non è il mio medico, il mio è più giovane, è il figlio della dottoressa che è andata in pensione, io non ho chiamato lei." "Signora lei ha chiamato me, evidentemente ha sbagliato numero, comunque visto che sono qua, se posso aiutarla...". "No lei non è il mio medico, se ne vada". Chiedo al marito che numero di telefono ha fatto: è il mio. Non mi danno spiegazioni. Saluto, me ne vado, non una scusa né un grazie.
- Ha novantatré anni, è sola, lucida, assistita da una giovane badante. Da un paio di settimane non assume più il dicumarolo prescritto per la fibrillazione atriale: ha deciso che non vuole più vivere. La solitudine, la sordità, l'immobilità e l'assenza di affetti stanno all'origine della ferma decisione. Mi sono chiesto quale fosse il mio ruolo, ho insistito perché riprenda i farmaci ma so che non lo farà.

Sabato

Questa pandemia ha portato in superficie aspetti nascosti e mascherati del nostro Paese. Assieme all'impegno incondizionato di tanti, l'egoismo di molti. La decadenza culturale e morale di un Paese che butta gli anziani come le bottiglie di plastica ai bordi delle strade. Anziani ricoverati, morti abbandonati e in solitudine senza che la famiglia potesse avere qualche informazione. Asintomatici infettati che barano per poter uscire dall'isolamento anticipatamente. Gente che continua a bere e fumare fuori dai bar senza alcuna protezione. Mamme che accompagnano i figli a scuola e che fanno capannello per ore. Pazienti (utenti) che telefonano in studio e pretendono giorni di malattia per patologie inesistenti. Ognuno pensa di essere solo al mondo, di avere sempre la precedenza, di avere diritto a tutto. Mai un grazie, mai una scusa. La tristezza è profonda.