

# La Medicina non è solo scienza...

La dimensione morale, filosofica relazionale, linguistica, contestuale, logica, personale, emotiva, “fallibilista” della Medicina non può essere limitata a sola scienza.

Se avessimo una medicina basata esclusivamente su prove, basterebbe delegare l'atto medico alla Intelligenza Artificiale e ad algoritmi decisionali, rendendo inutile la coscienza del medico e quindi la sua autonomia di giudizio

**Carla Bruschelli,**

*Medico specialista in Medicina Interna,*

*Docente di Metodologia Scientifica CL Medicina e di Medicina Interna CL Farmacia, Università Sapienza Roma*

Ippocrate di Kos, nel quarto secolo a.C., lasciandone documentazione nei suoi oltre 70 scritti del *corpus ippocraticum*, per la prima volta cominciò a comprendere la necessità di ricercare le cause della malattia senza perdere di vista lo scopo principale: guarire il Malato, nella sua integrità psicofisica. La Medicina si evolve attraverso i secoli sino alla Medicina moderna, con il suo carattere scientifico che deriva dalla aderenza alla metodologia scientifica, ma senza perdere le radici secolari; i principali postulati del paradigma ippocratico ancora oggi sono alla base della nostra medicina, poichè a partire dalla sua origine ne esprime il senso profondo e l'intima essenza, per lo più immutati.

La Medicina è arte e tecnica e si distingue la forza dal giudizio, intendendo la prima come espressione dell'intenzionalità e della volontà e la seconda come espressione della conoscenza, della ragione e della saggezza. In base al Giuramento di Ippocrate, nella sua doppia versione antica e moderna, si rileva che:

- il medico esercita la medicina se-

condo le proprie forze ed il proprio giudizio;

- la Medicina si esercita in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento;
- ogni atto professionale deve comportare responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale;
- l'opera medica va prestata con diligenza, perizia e prudenza secondo scienza e coscienza;
- il malato va curato con scrupolo e impegno secondo le sue necessità;
- il rapporto tra medico e paziente è fondato sulla fiducia e in ogni caso sul reciproco rispetto.

■ **La Metodologia Clinica.** La Metodologia Clinica è ancora oggi la procedura corretta per giungere alla diagnosi e proseguire con un percorso di cura. Si avvale di Semeiotica, comprensiva di Anamnesi ed Esame Obiettivo, e di Metodologie strumentali, tra le quali il medico identifica, secondo criteri di Appropriatezza, quelle indispensabili per il percorso, giacché un incremento delle informazioni può non aumentare l'accuratezza diagnostica ma persino generare falsi positivi o falsi negativi.

■ **L'Anamnesi e l'Esame Obiettivo** sono la premessa per una valutazione individuale ed una visione globale di quella specifica persona; tutto ciò che segue è a completamento del ragionamento diagnostico antecedente, non in sostituzione, mentre nell'utilizzo delle Metodologie strumentali il medico dovrebbe avere ben chiaro il funzionamento e conoscere il carattere descrittivo, nonché l'aspetto interpretativo, così da comprendere appieno cosa ottenere, in quali casi, o la potenziale inutilità, secondo Appropriatezza.

■ **L'Appropriatezza:** è appropriato un trattamento se i benefici per la persona che lo riceve superano i rischi, è appropriata la cosa giusta nel paziente giusto al momento giusto, è appropriata l'applicazione al singolo paziente delle migliori evidenze scientifiche disponibili.

■ **L'inappropriatezza** può essere in eccesso (*overuse*) o in difetto (*underuse*); ridurre la prima permette di recuperare risorse, mentre implementare la seconda richiede investimenti.

■ **Il Codice Deontologico** declina che il medico fonda l'esercizio delle proprie competenze tecnico-professionali sui principi di efficacia e di appropriatezza, aggiornandoli alle conoscenze scientifiche disponibili: il medico dunque, in ogni ambito operativo, persegue l'uso ottimale delle risorse pubbliche e private salvaguardando efficacia e sicurezza.

#### ► **Scienza e coscienza**

■ **L'Appropriatezza prescrittiva.** Il concetto di Appropriatezza prescrittiva coincidente con indicazioni fornite da documenti come le Linee Guida o ancor più decreti amministrativi regionali, è sempre applicabile? Sono queste indicazioni verità quasi assolute adattabili ad ogni persona o piuttosto un valido supporto per la medicina difensiva *underuse*? E quanto il timore di conflitti legali con pazienti oggi spinge alla inappropriata *overuse*, ben lontana dalle LG? La cura della singola persona è il vero obiettivo? O piuttosto oggi sono in pericolo l'autonomia del giudizio, la cura secondo necessità, la relazione di fiducia? Se togliessimo la coscienza ridurremmo la Medicina a sola scienza: Medicina basata solo sulle prove scientifiche. L'espressione "secondo scienza e coscienza" in realtà evidenzia che la Medicina non è solo scienza ma anche altro e questo "altro" non è riducibile alla sola scienza: la dimensione morale, filosofica relazionale, linguistica, contestuale, logica, personale, emotiva, "fallibilista" della Medicina non può essere limitata a sola scienza. Se avessimo una Medicina basata esclusivamente su prove, basterebbe delegare l'atto medico alla Intelligenza Artificiale ed ad algo-

ritmi decisionali, rendendo inutile la coscienza del medico e quindi la sua autonomia di giudizio.

La Medicina è dunque scienza "più altro", che andrebbe riassunto nel concetto esteso di filosofia, per cui dovrebbe essere definita come un sistema di conoscenze di natura scientifica e filosofica. In questo ambito la filosofia include concetti come ragionare, pensare il problema, giudicare, usare le relazioni, parlare ad un malato, conoscere il linguaggio per conoscere la persona che si serve di quel linguaggio, gestire la fallibilità dell'atto medico, affrontare l'incertezza, saper valutare necessità di cura e risorse disponibili. Inoltre la coscienza include la facoltà di valutare i fatti in rapporto alla propria esperienza individuale, un criterio di moralità soprattutto in senso deontologico per guidare l'intervento medico, e la intenzionalità, cioè la partecipazione attiva e consapevole della volontà del medico relativo a un dato obiettivo (malattia) e ad una persona soggettiva (malato)...Perché appunto esiste il malato con la sua unicità ancora prima che la malattia.

Forse si dovrebbe riconsiderare la possibilità di applicazione delle LG poiché questo non corrisponde sempre alla medicina personalizzata e sottovaluta la necessità di identificare criteri di valutazione individuali. Forse sarebbe opportuno ripensare la medicina amministrata, fatta di rigide linee guida, costi standard, appropriatezza applicata a studi di popolazioni estremamente selezionate, burocrazia, originante eventi quali il contenzioso legale, le restrizioni imposte all'autonomia dei professionisti, i forti condizionamenti economici, il grado crescente di sfiducia sociale, una formazione inadeguata dei

medici etc, così come dovrebbero essere contenuti i sempre più invasivi messaggi pubblicitari (soprattutto nel sistema privato) di possibile infallibilità della Medicina, purché si investa in continue e complesse indagini.

#### ► **La sfida per i Mmg**

La straordinaria sfida, soprattutto per i medici di medicina generale che più dovrebbero sviluppare percorsi adattati alla singola persona, consiste proprio nel fare scelte di criterio medico, più che scientifico, vuol dire che da Ippocrate ad oggi la Medicina è sempre stata oltre la scienza per il suo criterio di giudizio che non può implicare verità assolute, e deve includere il metodo della rivalutazione adattativa al singolo, pur nella consapevolezza della fallibilità. Si iper o ipoprescrive per paura del contenzioso legale con i Pazienti o con le Aziende Sanitarie, per questo soprattutto il Mmg dovrebbe sviluppare un percorso formativo eclettico che gli fornisca strumenti di valutazione globali, conoscere bene per saper scegliere come affrontare quella popolazione che esula da grandi trials e metanalisi, il paziente mai ricoverato, quello nell'ombra, quello con caratteristiche di esclusione dai criteri inclusivi negli studi. L'appropriatezza richiede grandissimo impegno multidimensionale, culturale più che amministrativo, ma per indurre all'abbattimento della medicina difensiva si deve partire dalla legislatura, che in modo restrittivo applica rigide norme penalizzanti la Coscienza proprio di quel medico che opera non solo secondo Scienza, per estendersi alla educazione civica e sociale dei Cittadini. Le regole ci siano, ma per tutti...