



Vaccinazione antinfluenzale: tra il dire e il fare

L'antico adagio "Fai come prete dice e non come prete fa" potrebbe adattarsi bene anche ai medici, siano essi ospedalieri, ambulatoriali o di assistenza primaria. "Fai come medico dice e non come medico fa" è sicuramente attribuibile ai professionisti in camice bianco fumatori, che, malgrado tutto, continuano a essere in troppi. Nei giorni scorsi, però, è esploso un altro "caso" addebitabile alla categoria: quello della riluttanza, o rifiuto *tout court*, a vaccinarsi contro l'influenza. A mio parere, in qualità di medico e in particolare di medico di famiglia, devo proprio sottolineare che non abbiamo fatto una gran bella figura sia in rapporto all'opinione pubblica nazionale sia internazionale di fronte ai dati nazionali, diffusi di recente, sulle basse percentuali di copertura vaccinale in generale, ma anche su quelle relative agli adetti ai lavori. Copertura ritenuta insufficiente dagli esperti. Secondo quanto dichiarato da Ferruccio Fazio, sottosegretario al Welfare, solo il 25% delle persone fragili, ovvero anziani, ma anche bambini, giovani e adulti con malattie croniche, si vaccina contro l'influenza mentre l'obiettivo da raggiungere è del 75%. Il dato è stato in qualche modo smussato dall'infettivologo dell'Università di Genova, Pietro Crovari, che ha tenuto a precisare che gli anziani sono quelli che se la cavano meglio sul fronte prevenzione: il 65% si vaccina. Le cose, invece, vanno molto peggio a mano a mano che ci si addentra nelle varie cronicità.

Secondo Crovari solo la metà di quanti hanno avuto un infarto del miocardio si vaccina. E vanno ancor peggio i diabetici (36%), i malati oncologici (21%), le persone alle prese con malattie respiratorie (21%) e insufficienza renale (33%), o con qualche problema cardiovascolare (31%).

Ci si chiede come mai le persone affette da queste patologie non si vaccinano nonostante possano farlo gratuitamente.

Tra le varie motivazioni tirate in ballo, sono state formulate anche rimbrotti nei confronti dei medici, compresi quelli di assistenza primaria.

Artefici di tali rimbrotti non sono stati i soliti "denigratori della categoria", ma colleghi esperti nella materia come Aurelio Sessa, responsabile di settore della Simg, che ha dichiarato che medici e personale sanitario si vaccinano poco contro l'influenza e che risulta insufficiente anche la percentuale di vaccinati tra pediatri e medici di famiglia, col rischio che, venendo questi professionisti in contatto con centinaia di assistiti/malati al giorno, "il virus circoli con loro facendosi untori della malattia". Ciò significa che i Mmg italiani non solo sono colpiti dall'influenza (in genere è sempre in un medico che il virus "di stagione" viene isolato per la prima volta), ma sono anche tra quanti la diffondono. Con loro, per onore di cronaca e verità, vi sono altre categorie "sul banco degli imputati".

Secondo l'esperto della Simg a veicolare il "malanno di stagione" sono soprattutto gli insegnanti, ma anche gli impiegati delle poste, di polizia, i carabinieri e, più in generale, i dipendenti dei servizi pubblici che si interfacciano con i cittadini. Categorie quasi tutte (medici e personale sanitario di assistenza, familiari e soggetti ad alto rischio come le badanti, esponenti delle forze dell'ordine e vigili del fuoco) inserite nelle "Raccomandazioni ministeriali per la stagione 2008-2009 sulla prevenzione e controllo dell'influenza" a cui il vaccino è offerto

gratuitamente.

Per altre categorie, come quelle degli insegnanti e del personale delle scuole di ogni ordine e grado o degli uffici postali o comunali, la decisione della gratuità o meno è stata demandata alle Regioni.

Ma da dove proviene questa resistenza da parte dei medici e del personale sanitario? Secondo l'ipotesi formulata da Sessa, un simile atteggiamento potrebbe essere motivato dal fatto di non credere abbastanza nell'efficacia del vaccino. Un'asserzione "inquietante" che di fatto contiene un'altra accusa e neanche tanto velata: se i medici non credono nel vaccino comprometteranno seriamente il counselling con i loro assistiti, anche con quelli più a rischio, in merito a utilità e importanza della suddetta vaccinazione.

Per quanto attiene ai medici di famiglia, c'è un'aggravante: quasi tutte le Regioni, ormai, hanno coinvolto i medici di medicina generale - alcune con lacci e laccioli, altre in libera concorrenza con gli Uffici sanitari - nelle campagne vaccinali annuali retribuendoli per ogni dose somministrata.

Il compito di raggiungere tutta la popolazione a rischio, quindi, compete non solo ai messaggi nazionali, regionali e locali, veicolati sui media, ma anche al contatto diretto che i Mmg hanno con i propri assistiti.

Per quanto mi compete io posso dire, assieme a molti altri colleghi, che mi vaccino da anni e lo stesso faccio con i miei assistiti. L'ho fatto anche quando questa incombenza non era retribuita. Non fosse altro, è il motivo più banale, per lavorare di meno nel periodo del picco influenzale. Sono tanti, però, i colleghi che vaccinano sì contro l'influenza, ma che non si vaccinano, non riuscendo a comprendere che si tratta di un problema non solo di tutela della salute individuale, ma anche di tutela della salute pubblica.

Filippo Mele

Medico di medicina generale
Policoro (MT)

Lo studio del Mmg sempre più festival del grottesco

■ L'accorrere in massa - con una costanza di presenze allucinate - nello studio del medico di famiglia ha assunto la rilevanza di un rito al quale non si può mancare, con una frequenza di psicosi comportamentale collettiva. Quale collega può sottrarsi alla compilazione di migliaia di ricette ogni mese? Se c'è qualcuno che può farlo, alzi la mano.

Nel circuito poco virtuoso che si è ormai avviato come spinto da un biturbo poco clinico può accadere di tutto, dal faceto al tragico, dall'incomprensibile (linguisticamente) alla più imbecille richiesta o al più estroso machiavellismo. Gli ostacoli che si incontrano a decine hanno reso lo studio medico il cenacolo della più bieca burocrazia, dove rebus, anagrammi, protocolli, piani vari, repliche, quintuplicature di prescrizione (quando va bene), numeri, sigle, croci da non scordare di apporre, la fanno da padroni.

Sto seriamente pensando di preparare un grande cartellone che indichi il mio studio come il nuovo Bingo, dove accorrere in cerca di pace in attesa che vengano approntate le cartelle della tombola, i tramezzini, il sottofondo musicale e, perché no, anche proiezioni: credo che un po' di film al confine tra l'eros e la pornografia non farebbero che bene agli ospiti. Forse dalla farmacia uscirebbero meno carrelli da supermercato, le file per le prenotazioni si ridurrebbero di consistenza e lunghezza e si profilerebbe uno scherzetto non tanto banale per i colleghi dell'Ecg, ecocardio, ecostress, holter, angiografia e via dicendo, come per la sequela di richieste per Rx, TAC e *vis* scorrendo. Senza infierire su colleghi di altre branche facilmente a loro volta identificabili.

Ma non sto facendo altro che fantasticare, sto sognando e ciò mi lascia un grande piacere, perché questa fuga fantastica dalla realtà mi ha un poco rasserenato.

Niente affatto sereno è invece il pa-

ziente, il quale, prima ancora del farmaco che il buon medico prescrive per necessità clinica, chiede una voce "amica", che non trova certo al supermercato, o al cinema o in altri luoghi pubblici, ma proprio nello studio del medico, per esorcizzare la paura della solitudine e della malattia, in fondo la paura dell'essere.

Se la depressione serpeggia in strati sempre più diffusi della popolazione, assieme all'aggressività, all'intolleranza e all'incomprensione, un motivo grave ci sarà, e si chiama incomunicabilità, consumismo e edonismo.

L'asetticità brutale del cellulare ha cancellato la parola, la carezza, il gesto.

Arrivato a questo punto della mia vita professionale, mi chiedo se io sia più un consolatore d'anime che un guaritore di corpi, e non è improbabile che sia davvero così, visto che ho spesso l'impressione di sostituire, rischiando la scomunica, anche il parroco.

Detto ciò e vista la nostra situazione lavorativa, vorrei coinvolgere i colle-

ghi in una sana ridanciana e liberatoria riflessione per il tramite di alcuni "classici" paradossi:

■ L'indigestione è voluta da Dio per migliorare la moralità dello stomaco (V. Hugo).

■ Le cose buone della vita sono illegali, immorali e fanno ingrassare (A. Bloch).

■ Ciascuno di noi porta scritta, in una recondita particella del corpo, la propria finale condanna. Ma perché voler sapere subito l'orribile cosa che si sarebbe conosciuta dopo molti mesi o molti anni? (D. Buzzati) .

■ La ricetta per la longevità: abbiate una malattia cronica e prendete cura di essa (O. Wendell Holmes) .

■ I dottori hanno fatto tutto quello che hanno potuto, ma nonostante questo sono ancora vivo (A. Breant).

■ Le persone intelligenti sanno da sempre che la felicità è come la salute: quando la possiedi non te ne accorgi (M. Bulgakov).

Augusto Agazzani

Medico di medicina generale, Brescia