

## Una storia di ordinaria follia

**Anna Farina**

Medico di medicina generale  
Treviso

L'esperienza clinica illustrata di seguito è stata oggetto di dibattito e di riflessione all'incontro annuale tra il Dipartimento di salute mentale e i medici di medicina generale di Treviso. La storia clinica della paziente nasce ancor prima della legge n. 180/1978 di riforma dell'assistenza psichiatrica e appartiene alla sfera dell'ordinaria follia. Non ordinario, invece, è il tempo di presa in carico e di osservazione della paziente, che è schizofrenica.

**N**el 1979, epoca del mio primo incontro in veste di medico di medicina generale, la signora aveva cinquant'anni. Aveva tre figli sani e dotati di un buon quoziente d'intelligenza. Le sue due sorelle la descrivevano come la più allegra e vitale della famiglia.

Verso i quarant'anni - l'ultimo figlio aveva allora dieci anni - il suo precedente medico curante l'aveva fatta ricoverare nell'ospedale psichiatrico di Treviso, in pieno accordo con il marito (questo succedeva prima della legge del 1978). La diagnosi era molto generica e recitava: "ricovero per motivi di paranoia".

A detta del marito, di nome Redento (di nome, ma non di fatto), la signora aveva manifestato molte stranezze, soprattutto in ambito religioso: si era perfino recata a Padova in un centro "filosofico-religioso", che oggi il figlio maggiore afferma essere una setta.

### ■ Lunga storia della paziente

In occasione della prima visita riscontro solo qualche piccolo acciaccio. Questi malesseri motivano la paziente a venire spesso in ambulatorio, portando con lei il figlio più piccolo, che negli anni a seguire ricorderà le ore e ore passate in ambulatorio, un ambiente per lui di certo poco gioioso.

Nel 1981 la paziente mi raccontò, come per confidenza, che le voci che sentiva la seguivano sempre, ma che lei le scacciava recitando il rosario. Già allora era in terapia con aloperidolo e con un inibitore della trasmissione colinergica a livello del sistema nervoso, ma nonostante la condizio-

ne clinica, era in grado di compiere i lavori domestici e la sua casa era tenuta sempre linda e in ordine e riusciva anche a svolgere bene il suo ruolo di madre. Non c'era invece dialogo con il marito, tanto che un giorno mi confidò di avere avuto i tre figli "senza alcuna soddisfazione" (penso che questa confidenza me l'abbia fatta perché donna).

Non era affatto bella e fin dalla nascita era affetta da un esoftalmo quasi basedowiano, cosicché quando parlava delle voci sembrava più allucinata di quanto in realtà non lo fosse. Aveva anche comperato un busto di Padre Pio e distribuito centinaia di "santini" per il quartiere dove risiedeva. Era comunque estremamente attiva ed era anche furba, perché un giorno mi confessò che aveva preso più volte la corriera per Padova, senza che i suoi familiari lo scoprissero. Tra di noi non c'erano problemi di comprensione, in quanto mi sono sempre rapportata a lei con un rapporto sereno e dedito all'ascolto. Quando mi confessava le sue angosce per il figlio e il marito mi diceva anche che il suo unico vero e angoscioso problema erano "quelli là" che si insinuavano nella sua vita. Fino a che un giorno mi spiegò di non avere più paura di "quelli là", perché era diventata una di loro.

Un momento tragico per lei fu quando, ormai anziano, Redento, ribellatosi all'exasperazione di una vita vuota e con una "matta" per casa, disse di volere andare in una casa di riposo. La paziente mi portò una scheda solo per il marito, perché lei voleva continuare a stare a casa e fare i suoi "mestieri". Non capii mai perché senza preavvi-

so alcuno mi arrivò la sua ricsuzione e quella del marito a favore di un collega anziano, che in seguito le dette poca soddisfazione, trattandola come una demente senile.

Alla morte di Redento, la signora cominciò "a dare i numeri": stette immobile per quattro ore accanto a una Chiesa, davanti a una vetrina di un negozio, fino a che non intervennero i Carabinieri.

Venne ricoverata con la proceduta del trattamento sanitario obbligatorio e dopo le dimissioni andò a casa della figlia, dove venne curata con la solita terapia. In un primo momento la vita con la figlia trascorse tranquilla, ma i parenti le stanno stretti e dopo un po' riesce a ritornare alla sua abitazione. A questo punto mi risceglie come medico curante, purtroppo dopo alcuni mesi le sue condizioni peggiorano.

Arriva ripetutamente in ambulatorio con mezz'ora di anticipo sull'orario di apertura e con il rosario tra le mani. Spesso mi telefona e anche i figli mi contattano angosciati.

La mia prima azione consiste nel consolarli, poiché avevano fatto tutto quello che potevano, così dico loro che non possono fare di più. Poi contatto i Carabinieri, avvertendoli che la paziente è una schizofrenica nota (si era lamentata con loro accusando la sua vicina di avere mire omicide).

Per qualche mese pare stare bene, ma poi ricomincia con le telefonate: "Dottoressa, mi aiuti: sto male, venga, mi aiuti!" (anche la domenica sera, aveva scoperto l'orario dei miei rientri).

A questo punto, una domenica sera raggiungo il limite e faccio quello che dalla laurea mi ero riproposta di non fare mai: le racconto la favola di *Pieri-*

no e il lupo, sperando di farle capire l'inutilità delle sue grida.

Il giorno dopo il figlio minore me la porta in ambulatorio. Riscontro l'occhio sbarrato, la pupilla midriatica, non riesce a stare in piedi e afferma di non avere usato altri farmaci se non i soliti.

### ■ Ricovero ospedaliero

Io le credo, perché è troppo ordinata per fare confusione, così chiamo il 118 e la paziente viene portata al Pronto Soccorso, dove viene riscontrato un attacco ischemico transitorio, non molto grave.

Pochi giorni dopo i parenti vengono avvertiti dal reparto di geriatria che la madre è in coma. Un infermiere che da molti anni lavora in questo reparto segnala però ai medici di aver notato alcuni movimenti.

Si è di fronte a una catatonìa e la paziente viene ricoverata in reparto di lungodegenza.

La donna si riprende e riesce a scappare per ben due volte dal reparto, senza che nessuno se ne accorga. Se la ritrova davanti il figlio maggiore, fuori dalla vetrina del bar dove lavora: ritta come al solito e con l'occhio sbarrato.

Viene dimessa con il consiglio di un ricovero protetto, ma prima di trovare un posto libero passano circa sei mesi, durante i quali i figli, che hanno una condizione economica modesta, saranno costretti a pagare migliaia di euro.

Oggi la signora è ricoverata, parla poco, è spesso assente.

### ■ Riflessioni

Questo caso, davvero sfibrante per la famiglia e per le persone che hanno frequentato la paziente, mi ha insegnato diverse cose:

**1.** i familiari dei pazienti psicotici pagano per tutta la vita ed è nostro preciso dovere non isolarli, ma ascol-

tarli e aiutarli, perché la schizofrenia usura le famiglie, così come qualsiasi altra grave malattia cronica;

**2.** non tutti i pazienti psicotici perdono il rapporto con il lavoro manuale e con la realtà in cui vivono; la mia paziente ha sempre curato la sua casa e non ha mai mostrato disinteresse per i membri della sua famiglia: a mio avviso non si è psicotico per 365 giorni e per tutta la vita;

**3.** mi sono ripromessa di non raccontare mai più la favola di *Pierino e il lupo*;

**4.** mi domando, dopo avere seguito nella mia vita di medico di famiglia tre pazienti catatonici, se per il paziente psicotico la catatonìa sia equivalente alla rimozione per il nevrotico o all'amnesia retrograda nelle depressioni gravi. Mi domando cioè se possa invece essere una pausa per la psiche di tutti gli esseri umani travagliati: *"Morire, dormire, forse sognare"* (W. Shakespeare).