

La settimana di un medico di famiglia

Giuseppe Maso

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

Lunedì

A.P., laureata, giovane, attiva sessualmente, in amenorrea da due mesi, si presenta da me con un test di gravidanza positivo e, con faccia stupita, mi dice: "Dottore, quello che vorrei capire è perché non mi vengono le mestruazioni". C'è forse qualcosa che non va nella formazione?

Più tardi arriva in ambulatorio M.P., una donna di trent'anni, sana: "Dottore vorrei che mi facesse l'impegnativa per una visita fisiatrica, si ricorda che avevo male al collo?". "Mi ricordo, ma adesso stai bene, non vedo necessità di chiedere consulenze". "Sì, dottore ma la cassa interna del mio lavoro mi paga la visita e, visto che è gratis, voglio farla". "Scusami, ma chi ti ha consigliato di fare questa visita che non ti serve?". "L'operatrice telefonica della cassa interna e se lei non vuole richiederla mi rivolgerò ad un altro medico!". È cronaca ormai quotidiana.

Martedì

La prima paziente è un'anziana signora con imponente infiltrazione metastatica cutanea su gran parte del torace da carcinoma della mammella. Abbiamo provato di tutto per alleviare gli attacchi di prurito urente irrefrenabile che le impedivano di dormire e costringevano i parenti ad applicare sulla cute i rimedi più svariati, dall'applicazione di creme di ogni genere, al ghiaccio nella speranza di procurarle un po' di sollievo. I colleghi oncologi hanno suggerito il ricorso agli antistaminici, i colleghi della terapia antalgica

hanno invece preferito optare per morfina e derivati. L'unico sollievo al sintomo è derivato da iniezioni di cortisone che ho prescritto *ex adjuvantibus* nella speranza che questo funzionasse. Sembrava tutto invano fino a quando, e solo per caso, la signora ha smesso di assumere latte e suoi derivati, e questo ha determinato la scomparsa della sintomatologia. Non aveva mai manifestato alcuna intolleranza al latte e in ogni caso i sintomi si localizzavano solo nell'area cutanea interessata dalla neoplasia. Il tumore si comporta come "altro", diverso da tutto il resto del corpo su cui il latte non ha alcun effetto.

Mercoledì

Sono appena stato a vedere due pazienti a domicilio. Il primo è affetto da un carcinoma della laringe metastatizzato, ha una tracheotomia e le uniche cure possibili sono palliative. È dimagrito in modo evidente rispetto ad una settimana fa, è apatico, non ha alcuna voglia di alzarsi dal letto, attende. Mi ha guardato con lo sguardo di un cucciolo indifeso, non si fida delle mie parole di speranza.

Il secondo paziente è una signora affetta da un voluminoso meningioma cerebellare. È appena stata dimessa da un reparto di neurologia in terapia cortisonica, nella lettera di dimissione posso leggere che non vi sono indicazioni all'intervento per le patologie correlate. In realtà, non ha particolari patologie e, a mio avviso, le indicazioni al "non intervento" non esistono. Anche in questo caso

si tratta di "ageismo", la discriminazione degli anziani legata all'età che limita l'accesso alle cure mediche ottimali: qualsiasi altro paziente più giovane nelle stesse condizioni sarebbe già stato operato. Mi attiverò per sentire un reparto di neurochirurgia.

Entrambe le situazioni travalicano i confini professionali, entrano nell'anima, perché riguardano persone che seguo da anni e con cui ho un rapporto fatto di confidenze, sentimenti, situazioni, credenze, paure e speranze. Non è possibile essere indifferenti; credo che ogni medico di famiglia porti dentro di sé una ferita che non si rimargina mai perché ogni giorno viene rinnovata.

Quando arrivo in studio e controllo la posta elettronica, leggo questa mail: "Caro dottore, ho preso gli ovuli ieri, visto che ho avuto il ciclo non volevo cominciare durante, ho controllato e non hanno involucro cartaceo, sono come le supposte, quindi posso tranquillamente infilarcelo? mi fa come un po' timore che non si scioglia. Salutissimi."

Giovedì

F.F. mi ha telefonato da casa usando un numero di telefono mobile non suo, mi ha detto che stava male e che aveva bisogno di alcuni giorni di riposo. Lamentava di avere la febbre e dolori muscolari diffusi, anche un po' di nausea. "Le mando mia moglie in studio per il certificato". "Mi spiace, se non la vedo non posso fare alcun certificato. Sono qua fino alle sette, la aspetto". La sera lo faccio passare appena entra, in modo da non creargli alcun disagio. "Allora dottore, non importa, chiedo alcuni giorni di ferie, ho un sacco di arretrati da poter usare". Era agli arresti domiciliari! Non so in quali guai mi sarei cacciato se avessi fatto quel certificato!

Venerdì

Il suicidio assistito, in una clinica specializzata in Svizzera, di un noto personaggio politico ha acceso un dibattito nei media del nostro Paese. Si sentono prese di posizione

ideologiche più varie sulla libertà di morire e di nascere (?) e considerazioni religiose che rispecchiano varie visioni sull'esistenza e sulla morte, "solo al Dio donatore spetta di porre fine alla vita, ecc..". Non ho sentito alcuno parlare della depressione come malattia e come malattia curabile. Penso a molti miei pazienti, ai periodi che hanno passato, e cosa sarebbe successo se fosse stata data loro la possibilità di un suicidio assistito, molti di loro non ci sarebbero più da anni.

Sabato

Ormai quasi settimanalmente riceviamo note informative dalle aziende farmaceutiche. Note definite importanti e concordate con l'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) e l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Oggi ricevo una nota sul rischio potenziale di eventi cardiovascolari e renali in pazienti con diabete di tipo 2 e insufficienza renale e/o malattie cardiovascolari trattati con aliskiren.

I risultati dello studio ALTITUDE (adesso tutti gli studi vengono definiti da acronimi che li fanno assomigliare a prodotti commerciali o a nomi di automobili) hanno messo in evidenza che i pazienti non ricevono alcun beneficio dalla sua aggiunta in terapia e che anzi è stata osservata una più alta incidenza di eventi avversi correlati a ictus, complicanze renali, iperkaliemia e ipotensione. Una frequenza così elevata di informative del genere era impensabile qualche anno fa.

È la "translational medicine" che non è propriamente applicazione clinicamente utile della scienza ma si fonda sul presupposto di trovare nella scienza di base il più rapidamente possibile applicazioni che promuovano l'economia attraverso l'innovazione. In era di globalizzazione e di concorrenza planetaria l'industria immette nel mercato farmaci che solo poco prima erano unicamente delle "possibilità" terapeutiche correndo enormi rischi, queste note informative ne sono la dimostrazione.