CAPITOLO 5

Tesi di LAUREA di **BEATRICE CARMELLO**

Universita’ Scienze dell’Antichità CA’ FOSCARI DI VENEZIA

Relatore prof.ALBERTO CAMEROTTO

**UN METODO E UN’ETICA PER LA SCIENZA MEDICA**

SUL VALORE DELLA PAIDEIA PER IL MEDICO

 INTERVISTA A ROBERTO MAGAROTTO (ONCOLOGO, VERONA)

Saranno proposti di seguito alcuni passi che si prefiggono di

mettere in evidenza la relazione tra il medico e le discipline umanistiche.

Al termine di questi, saranno presentate alcune domande a cui

risponderà Roberto Magarotto, medico responsabile dell'Unità di Cure

Palliative in Oncologia presso l'Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di

Negrar (VR).

Si comincerà con la presentazione del giuramento di Ippocrate in

versione integrale, per riflettere sulla sua attualità. Si continuerà

l'intervista analizzando alcuni estratti presi dall'opera L'ottimo medico è

anche filosofo di Galeno di Pergamo, medico vissuto nel II secolo d.C.,

sulla necessità che il medico sia anche filosofo e sul rapporto tra il medico

e il denaro. Infine, la breve antologia di passi sarà conclusa con un

estratto ancora di Galeno, tratto dalla sua opera L'ordine dei miei libri, per

ragionare sul rapporto tra il medico e la formazione umanistica e

sull'utilità della cultura nell'esercizio della scienza medica e nel rapporto

coi pazienti.

5.1. Il giuramento di Ippocrate e la medicina moderna

Hipp. Jusjurandum

Ὄ1νυ1ι Ἀ.όλλωνα ἰητρὸν, καὶ Ἀσκλη.ιὸν, καὶ Ὑγείαν, καὶ

Πανάκειαν, καὶ θεοὺς .άντας τε καὶ .άσας, ἵστορας

.οιεύ1ενος, ἐ.ιτελέα .οιήσειν κατὰ δύνα1ιν καὶ κρίσιν

ἐ1ὴν ὅρκον τόνδε καὶ ξυγγραφὴν τήνδε· ἡγήσασθαι 1ὲν

τὸν διδάξαντά 1ε τὴν τέχνην ταύτην ἴσα γενέτῃσιν ἐ1οῖσι,

καὶ βίου κοινώσασθαι, καὶ χρεῶν χρηΐζοντι 1ετάδοσιν

.οιήσασθαι, καὶ γένος τὸ ἐξ ωὐτέου  δελφοῖς ἴσον

ἐ.ικρινέειν ἄῤῥεσι, καὶ διδάξειν τὴν τέχνην ταύτην, ἢν

χρηΐζωσι 1ανθάνειν, ἄνευ 1ισθοῦ καὶ ξυγγραφῆς,

.αραγγελίης τε καὶ  κροήσιος καὶ τῆς λοι.ῆς ἁ.άσης

1αθήσιος 1ετάδοσιν .οιήσασθαι υἱοῖσί τε ἐ1οῖσι, καὶ τοῖσι

τοῦ ἐ1ὲ διδάξαντος, καὶ 1αθηταῖσι συγγεγρα11ένοισί τε

καὶ ὡρκισ1ένοις νό1ῳ ἰητρικῷ, ἄλλῳ δὲ οὐδενί.

Διαιτή=ασί τε χρήσο=αι ἐ!’ ὠφελείῃ κα=νόντων κατὰ

δύνα=ιν καὶ κρίσιν ἐ=ὴν, ἐ!ὶ δηλήσει δὲ καὶ  δικίῃ

εἴρξειν.

Οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρ=ακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσι=ον,

οὐδὲ ὑφηγήσο=αι ξυ=βουλίην τοιήνδε· ὁ=οίως δὲ οὐδὲ

γυναικὶ !εσσὸν φθόριον δώσω.

Ἁγνῶς δὲ καὶ ὁσίως διατηρήσω βίον τὸν ἐ1ὸν καὶ τέχνην

τὴν ἐ1ήν. Οὐ τε=έω δὲ οὐδὲ =ὴν λιθιῶντας, ἐκχωρήσω δὲ

ἐργάτῃσιν  νδράσι !ρήξιος τῆσδε.

Ἐς οἰκίας δὲ ὁκόσας ἂν ἐσίω, ἐσελεύσο1αι ἐ.’ ὠφελείῃ

κα1νόντων, ἐκτὸς ἐὼν .άσης  δικίης ἑκουσίης καὶ φθορίης,

τῆς τε ἄλλης καὶ  φροδισίων ἔργων ἐ.ί τε γυναικείων

σω1άτων καὶ  νδρῴων, ἐλευθέρων τε καὶ δούλων.

Ἃ δ’ ἂν ἐν θερα!εί . ἢἴδω, ἢ  κούσω, ἢ καὶ ἄνευ

θερα!ηΐης κατὰ βίον  νθρώ!ων, ἃ =ὴ χρή !οτε

ἐκλαλέεσθαι ἔξω, σιγήσο=αι, ἄῤῥητα ἡγεύ=ενος εἶναι

τὰ τοιαῦτα.

Ὅρκον 1ὲν οὖν 1οι τόνδε ἐ.ιτελέα .οιέοντι, καὶ 1ὴ

ξυγχέοντι, εἴη ἐ.αύρασθαι καὶ βίου καὶ τέχνης

δοξαζο1ένῳ .αρὰ .ᾶσιν  νθρώ.οις ἐς τὸν αἰεὶ χρόνον·

.αραβαίνοντι δὲ καὶ ἐ.ιορκοῦντι, τ ναντία τουτέων.

"Giuro per Apollo medico e Asclepio e Igea e Panacea e per gli

dei tutti e per tutte le dee, chiamandoli a testimoni, che

eseguirò, secondo le forze e il mio giudizio, questo giuramento

e questo impegno scritto: di stimare il mio maestro di questa

arte come mio padre e di vivere insieme a lui e di soccorrerlo

se ha bisogno e che considererò i suoi figli come fratelli e

insegnerò loro quest'arte, se essi desiderano apprenderla; di

rendere partecipi dei precetti e degli insegnamenti orali e di

ogni altra dottrina i miei figli ed i figli del mio maestro e gli

allievi legati da un contratto e vincolari dal giuramento del

medico, ma nessun altro.

Regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le

forze ed il mio giudizio, mi asterrò dal recar danno ed offesa.

Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un

farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio; similmente

a nessuna donna io darò un medicinale abortivo.

Con innocenza e purezza custodirò la mia vita e la mia arte.

Non opererò coloro che soffrono del male della pietra, ma mi

rivolgerò a coloro che sono esperti di questa attività.

In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati, e

mi asterrò da ogni offesa e danno volontario, e fra l'altro da

ogni azione corruttrice sul corpo delle donne e degli uomini,

liberi e schiavi.

Ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o

anche fuori dell'esercizio sulla vita degli uomini tacerò ciò

che non è necessario che sia divulgato, ritenendo come un

segreto cose simili.

E a me dunque che adempio un tale giuramento e non lo

calpesto sia concesso di godere della vita e dell'arte, onorato

dagli uomini tutti per sempre; mi accada il contrario se lo violo

o se spergiuro." (tr. G. Baffioni)

**Prima domanda:** il giuramento di Ippocrate, scritto nel IV secolo a.C.

probabilmente dai discepoli dell'autore antico nativo dell'isola di Cos,

è ancora valido per un medico ai giorni nostri? Quali sono le istanze

presenti nel testo ancora utili alla medicina attuale e quali invece non

sono più accettate o possono essere controverse?

Il giuramento di Ippocrate, pur così antico, rimane pietra angolare

nella pratica medica dei giorni nostri. Costituì uno spartiacque rispetto

alle magie e agli incantesimi dei "rimedi delle malattie" delle civiltà

precedenti. E poi, nei secoli, anche senza considerare il fondamento

scientifico moderno, ha fissato dei capisaldi assoluti:

- non nuocere, perché il medico detiene nelle proprie mani il destino

della salute, ma anche della vita delle persone malate e ne deve disporre

con prudenza, competenza professionale ed umanità;

- mantenere il segreto sulle condizioni reali dei nostri pazienti per

rispetto della privacy, come modernamente si dice, e soprattutto per

preservare la loro dignità, dando protezione alle fragilità di ogni uomo

di fronte al male;

- non somministrare sostanze mortali – la cosiddetta eutanasia – rimane

per la stragrande maggioranza dei medici nel mondo un imperativo

morale; in alcuni paesi europei è ammesso un suicidio assistito in cui è il

paziente stesso, fortemente motivato e consapevole, a somministrarsi il

farmaco letale. L’esortazione a non somministrare alcun medicinale

abortivo nel mondo medico attuale non è più accettata per il fatto che

dare aiuto a donne che non intendano concludere la propria gravidanza

per motivate ragioni è ritenuto più importante che il principio morale in

sé di difendere una vita ancora allo stadio embrionale; esiste comunque il

diritto del medico all’obiezione di coscienza.

-Lei parlava della privacy da tutelare di un paziente. Ma oggi come

funziona con la cartella clinica del paziente e la tessera sanitaria che si

può spendere per le ricette e per ogni operazione? I sistemi telematici e

i rischi di questa digitalizzazione.

L'obiettivo è importante: le informazioni devono girare. Se mi trovo con

un paziente che non conosco io in ospedale accendo il computer e vedo

cosa ha avuto, come sta, e così posso dargli una risposta qualificata. Il

contraltare, forse quello a cui ti riferivi, è questo: entro perché ho una

password e la perdo e vi accede qualcuno, ecco quel qualcuno sa tutto.

Vedono se sono un malato di HIV, vedono se ho avuti comportamenti

particolari. Questo è il rischio anche dei social networks. Certo, è difficile

combinare le due cose.

Sì, bisogna saper governare questi bei sistemi che ci aiutano. Lì sta la

chiave, io credo.

5.2. Galeno e la filosofia

Gal. Opt. med. phil. 3.7-8

Il medico è filosofo perché utilizza il metodo dimostrativo,

conosce la natura del corpo e detiene una salda morale nel

disprezzo del denaro e nella temperanza.

(...)  λλὰ 1ετ’  .οδείξεως .ιστώσασθαι .ρὸς τῆς λογικῆς

δή.ου διδάσκεται 1εθόδου. τί δὴ οὖν ἔτι λεί.εται .ρὸς τὸ

1ὴ εἶναι φιλόσοφον τὸν ἰατρόν, ὃς ἂν Ἱ..οκράτους  ξίως

 σκήσῃ τὴν τέχνην; εἰ γάρ, ἵνα =ὲν ἐξεύρῃ φύσιν

σώ=ατος καὶ νοση=άτων διαφορὰς καὶ ἰα=άτων

ἐνδείξεις, ἐν τῇ λογικῇ θεωρίᾳ γεγυ=νάσθαι !ροσήκει,

ἵνα δὲ φιλο!όνως τῇ τούτων  σκήσει !αρα=ένῃ,

χρη=άτων τε καταφρονεῖν καὶ σωφροσύνην  σκεῖν,

!άντα δὴ τῆς φιλοσοφίας ἔχει τὰ =έρη, τό τε λογικὸν

καὶ τὸ φυσικὸν καὶ τὸ ἠθικόν.

"(...) Ecco ciò che è insegnato dal metodo logico, e cioè

giungere a delle certezze attraverso la dimostrazione. E

dunque cosa manca ancora perché il medico che esercita

degnamente l'arte di Ippocrate possa dirsi filosofo? Se è vero

che per scoprire la natura del corpo, le differenti malattie e le

indicazioni per i rimedi si debba essere esercitati nella teoria

logica e se è vero che per consacrarsi assiduamente a questi

esercizi si debba disprezzare il denaro e esercitare la

temperanza, allora il medico possiede tutte le componenti

della filosofia: la logica, la fisica e l'etica."

Gal. Opt. med. phil. 3.11-12

Dato che la filosofia è necessaria per un medico all'inizio

della carriera e anche dopo, allora il medico è anche filosofo.

Tutti hanno visto per esperienza ciarlatani che senza seguire

dei precetti filosofici agivano malamente per amore del

denaro.

καὶ 1ὴν εἴ γε .ρὸς τὴν ἐξ  ρχῆς 1άθησιν καὶ .ρὸς τὴν

ἐφεξῆς ἄσκησιν  ναγκαία τοῖς ἰατροῖς ἐστιν ἡ φιλοσοφία,

δῆλον ὡς, ὅστις ἂν ἰατρὸς ᾖ .άντως, οὗτός \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ἐστι καὶ

φιλόσοφος. οὐδὲ γὰρ οὐδ’ ὅτι .ρὸς τὸ χρῆσθαι καλῶς τῇ

τέχνῃ φιλοσοφίας δεῖ τοῖς ἰατροῖς,  .οδείξεως ἡγοῦ1αί

τινος χρῄζειν ἑωρακότας γε .ολλάκις ὡς φαρ1ακεῖς εἰσιν,

οὐκ ἰατροὶ καὶ χρῶνται τῇ τέχνῃ .ρὸς τοὐναντίον ἢ

.έφυκεν οἱ φιλοχρή1ατοι.

"E certo se è vero che la filosofia è necessaria ai medici

all'inizio del loro tirocinio e anche nel corso della propria

carriera, è chiaro che tutti quelli sono dei medici compiuti sono

anche dei filosofi. Per dimostrare che la filosofia è

indispensabile ai medici per praticare con onestà la propria

arte, non penso che qualcuno abbia bisogno di una

dimostrazione: avrà spesso potuto vedere che coloro che

amano il denaro e praticano la propria arte con uno spirito del

tutto avverso a quello naturale sono dei mercanti di erbe e non

dei medici."

**Seconda domanda**: poste le considerazioni di Galeno sulle qualità che

deve possedere il medico, è vero anche oggi che il medico deve essere

filosofo? Se sì, in quali situazioni del percorso del medico o di quello

suo personale questo è accaduto?

Anche nei tempi attuali rimane fondamentale per chi voglia essere

un buon medico praticare nel quotidiano esercizio della professione la

“filosofia” intesa come logica e fisica: conoscere la natura del corpo, la

fisiologia degli organi della "macchina corpo", come agiscono i fattori

patogeni, ed ancora i sistemi efficaci per ripristinare l’equilibrio spezzato

della salute nell'impatto con la malattia; altrimenti saremmo, come

esprime la lapidaria definizione, "mercanti di erbe" e non medici

adeguati. Riguardo alla filosofia come etica, Galeno raccomanda

temperanza e disprezzo del denaro; si tratta di un monito certamente

inattuale nel contesto economicistico odierno, ma che conserva un grande

fondamento di verità: se il medico tenderà a sfruttare il potere derivante

dal proprio prestigio e dalla propria posizione di potere rischierà

concretamente di prendere decisioni terapeutiche incongrue,

sproporzionate al bene del paziente o addirittura lesive della sua

integrità fisica.

* Lei mi parla di terapie lesive e sproporzionate, che possono far male.

Mi viene in mente il caso di un anno fa a Milano o a Monza di alcuni

medici che si facevano pagare dalle aziende che fornivano le protesi e

che le impiantavano in pazienti che non ne avevano bisogno. Come

fare per non essere imbrogliati dal medico che sembra amico e invece è

nemico? Forse richiedere più consulti, più pareri è una delle soluzioni.

Brava, sì. Intanto chiedere a più persone. Un altro parere ti può aiutare.

Attenzione a guardare in internet, bisogna saper leggere.

Sì, bisognerebbe usare solo i siti certificati. Ho visto che fuori avete

appeso in corridoio ad esempio un manifesto della AIOM che

sponsorizza questo sito contro le fake news in materia di tumori

(https://www.tumoremaeveroche.it). Sono belle iniziative.

E poi bisognerebbe che ci fosse più cultura scientifica, come c'è in ambito

anglosassone, più cultura scientifica di base. Quando una persona si

affida ad un'altra, comunque dovrebbe usare il buonsenso, avere delle

basi. Bisogna sempre chiedere: questo intervento che percentuali di

riuscita ha? Che effetti collaterali ha a lungo andare? Che cosa rischio? E

poi si scopre che l'intervento lascia delle conseguenze tangibili e si dice:

"Ah! Se lo avessi saputo, non lo avrei fatto!”

* Sì ci sono gli estremi. O chi si affida acriticamente a chi dovrebbe

essere competente o chi mette in atto uno scetticismo mostruoso in

tutte le cose.

Eh sì, la scienza insegna questo: il dubbio, peso e contrappeso. Sì Galeno

in questo caso...

Eh sì, Galeno è il top di gamma. Dà l'impostazione a tutto.

Quando dice che bisogna sapere la logica, avere la cultura scientifica di

base, studiare l'anatomia e la fisiologia. È perfetto.

5.3. Galeno e il denaro

Gal. Opt. med. phil. 2.8

La medicina non è un'arte per chi vuole arricchirsi. Arringa

contro il medico borghese.

οὐ γὰρ δὴ δυνατὸν ἅ=α χρη=ατίζεσθαί τε καὶ

=υρ=ηκίζεσθαι καὶ οὕτω =εγάλην ἐ!ασκεῖν τέχνην,  λλ’

 νάγκη καταφρονῆσαι θατέρου τὸν ἐ.ὶ θάτερον

ὁρ1ήσαντα σφοδρότερον.

"Non è possibile evidentemente guadagnare ed esercitare

un'arte così prestigiosa allo stesso tempo, ma

necessariamente colui che si lancia con ardore in una delle due

attività per forza trascura l'altra."

**Terza domanda**: qual è il rapporto tra medicina e denaro nella sua

professione? Quali problemi può produrre? Quali riflessioni possono

suscitare le parole di Galeno?

La popolare definizione della "vocazione" del medico – quasi fosse

un'investitura di carattere religioso –, intesa come missione personale a

cercare con tutte le proprie forze intellettuali e morali di ristabilire la

salute in chi l'ha persa, ha smarrito certo nel mondo moderno i propri

presupposti. A margine, rimangono tuttavia luminosi esempi di medici

missionari in angoli sperduti del pianeta a fianco dei diseredati. In

Occidente, come contrappasso, si favoleggia di medici manager che

hanno costruito fortune ingenti contando sulle proprie capacità

professionali e su "prestazioni" quasi del tutto scollegate oramai dal

vissuto del malato. Nel mezzo, per tanti medici impegnati nel mondo

vale ancora il monito di Galeno: che non sia il denaro la bussola delle

professione, ma la gratificazione di far bene il proprio lavoro, con

precisione e accuratezza, a beneficio dei pazienti.

Non ho ben capito, cosa intende per prestazioni quasi del tutto

scollegate dal vissuto umano?

Ecco ora qui portandomi a parlare di denaro, mi fai parlare di una visione

negativa della medicina. Intendo dire che diventa una catena di

montaggio: io sono bravo. Parliamo dell'ortopedia: sono bravo a

ricostruire un braccio, un'anca, un femore? Ti faccio solo quello, ti faccio

solo un milione di operazioni all'anca. Non parlatemi poi della persona,

non ho tempo da perdere. Così rischia di essere una prestazione mirata

su quell'organo o su un dettaglio dell'organo. Ci sono ancora i grandi, che

vogliono conoscere il paziente, rimangono in contatto, i pazienti poi sono

riconoscenti. Altri non vogliono sapere nulla, per dedicarsi

completamente all'operazione e non perdere tempo.

-Sì, con la scusa di non farsi coinvolgere emotivamente dal caso.

Brava, per non bruciarsi. Come se facessero un alto artigianato, come se

non fossero con una persona vivente.

Sì, si parla di superspecializzazione, iperspecializzazione che non tiene

conto del contesto, dei pazienti, delle persone.

5.4. Galeno e la sua formazione

Gal. De ord. libr. suor. 4.3-4

Le persone che professano la medicina dovrebbero aver

potuto godere della stessa fortuna dell'autore, e cioè di poter

avere avuto un'educazione completa.

εἶναι δὲ χρὴ τοῦτον  γχίνουν θ’ ἅ1α καὶ 1νή1ονα καὶ

φιλό.ονον, ἔτι δὲ .ρὸς τούτοις εὐτυχηκότα τοιαύτην

εὐτυχίαν οἵαν ἡ1εῖς εὐτυχήσα1εν ὑ.ὸ .ατρὶ .αιδευθέντες,

<ὃς>  ριθ=ητικῆς τε καὶ λογιστικῆς καὶ γρα==ατικῆς

θεωρίας ἐ.ιστή1ων ἡ1ᾶς ἐν τούτοις τε κ ν τοῖς ἄλλοις,

ὅσα !αιδείας =αθή=ατα, θρέψας, ἡνίκα .εντεκαιδέκατον

ἔτος ἤγο1εν, ἐ.ὶ τὴν διαλεκτικὴν θεωρίαν ἦγεν ὡς 1όνῃ

φιλοσοφίᾳ .ροσέξοντας τὸν νοῦν, εἶτ’ ἐξ ὀνειράτων

ἐναργῶν .ροτρα.εὶς ἑ.τακαιδέκατον ἔτος ἄγοντας καὶ

τὴν ἰατρικὴν ἐ.οίησεν  σκεῖν ἅ1α τῇ φιλοσοφίᾳ.

"Costui dev'essere al tempo stesso acuto, di buona memoria e

laborioso; inoltre deve godere di quella buona sorte di cui noi

abbiamo goduto grazie all'educazione ricevuta dal padre.

All'inizio ci ha allevati rendendoci competenti negli studi di

aritmetica, logica, grammatica e inoltre nelle altre discipline

proprie dell'educazione; quando eravamo nel quindicesimo

anno ci avviò allo studio della dialettica perché rivolgessimo

la mente solo alla filosofia. In seguito, spinto da sogni

inequivocabili, quando eravamo nel diciassettesimo anno fece

sì che ci esercitassimo nella medicina oltre che nella

filosofia." (tr. M. Vegetti)

**Quarta domanda**: qual è la relazione tra medico e formazione

umanistica? È inevitabile che il medico coltivi dell'interesse per

l'Uomo? Quali valori trasmessi dalla letteratura, dalla poesia, dalla

storia dell'arte e dalle altre materie nell'orizzonte del classico devono

diventare fondamento per un medico?

Classicamente si dice che la medicina è "scienza ed arte": la

formazione scientifica ne è l'architrave, ma senza le cosiddette

"humanities" rimarrebbe monca; noi medici trattiamo persone malate,

non malattie! Per conoscere e condividere i percorsi di cura, che sono

anche tratti di vita in comune con i malati, l’arte, la letteratura, la poesia

sono una guida sicura per entrare in contatto con loro al di là dei sintomi

fisici o delle disabilità: ci insegnano la necessità dell’autenticità della

relazione, il rispetto della speranza a dispetto di gravi difficoltà, la

protezione dalla paura, lo stimolo al coraggio nella battaglia. Nel

romanzo-fiume La morte di Virgilio di Hermann Broch a proposito del

canto di Orfeo si dice testualmente «la guida che porta alla salvezza ha

deposto il linguaggio delle bellezza, è penetrato oltre la sua fredda

superficie ed è giunto alle parole semplici, alle parole che per la loro

vicinanza alla morte hanno conquistato la facoltà di battere alla chiusa

porta del prossimo, di placare la sua paura, di renderlo accessibile al vero

aiuto: si è inoltrato fino al linguaggio semplice della bontà, al linguaggio

dell’immediata, umana virtù, al linguaggio del risveglio». Sono parole

che risuonano vere, verissime anche per noi medici nell'incontro-alleanza

coi malati.

* Ah mi piace proprio tanto che dice che il medico non cura le malattie,

ma i malati. È scontato, ma è importantissimo, si dimentica.

Eh beh sì, se no avrei fatto l'ingegnere.

* E poi volevo chiederle, non so. Riflettendo sui momenti che si passano

con i malati ripenso ad una mia amica che voleva leggere al padre

malato dei piccoli racconti e mi ha detto che senza nemmeno accorgersi

gli aveva portato delle fiabe che lui le leggeva quando era piccola. Non

trovava a casa dei racconti diversi, dei racconti brevi che non fossero

tristi e invece di andare in libreria, perché magari non aveva tempo,

aveva scelto proprio quei libretti lì.

Beh nelle cure palliative esiste anche la medicina narrativa, fare in modo

che il paziente racconti e spesso che scriva. Con la scrittura vengono fuori

più cose che con le parole. Poi curavo anni fa un sito, che era

www.perunavitacomeprima.it, e lì c'è pubblicata del poeta Cecchinel una

poesia per la figlia morta giovane. E poi ci sono altre storie raccontate.

Certo a volte diventa stucchevole, ma alcune cose sono belle.

* Mi parlava del linguaggio semplice della bontà...Mi sposto un po' e le

chiedo, a proposito di linguaggio, qual è quello che bisogna adottare

per il malato? Come dev'essere il linguaggio della malattia, quello che

si usa per parlare della malattia?

La semplicità, essere autentici. È importante dire cose semplici. Alcuni

psicologi vogliono istruire il paziente ad essere migliore, ma magari

poverino non ce la fa. Allora essere schietti, non per finta incoraggiarti. Tu

sei il malato e io ti curo, sto con te. E la semplicità vorrebbe essere

assoluta verità. Spesso si preferisce la menzogna, la falsità per non far

preoccupare il paziente. Però poi la menzogna...pesa.

Brava.

-E lei pensa che usare perifrasi o termini generici per la malattia sia da

fare? Serve per non creare imbarazzo o per aiutare il malato in qualche

modo? Dire "brutto male" invece di cancro, dire che una persona "è

mancata / è scomparsa / se n'è andata" invece di dire che è morta? Lo si

fa per fuggire o per non recare dolore?

La verità e non la menzogna nella semplicità del vivere. Spesso si

preferisce la menzogna per non far preoccupare il paziente o per parlarci

più facilmente. Ma non è vero, è una menzogna che non fa bene. Certo

bisogna avere tatto, bisogna dirlo con le giuste cautele. Ma non va

imbrogliato chi vuole sapere. La verità non toglie la speranza, non vuol

dire cancellare la speranza.

**Quinta domanda:** ci sono stati dei libri, dei romanzi, dei quadri che

rappresentano un paradigma per il rapporto tra il medico e la sua

disciplina o il medico e i pazienti? Servono la poesia o, in senso più

ampio, la cultura al paziente e al dottore? Se sì, in quali occasioni?

Tanti sono i romanzi, le poesie, i quadri che mi hanno ispirato

nella mia professione di medico. Da anni mi occupo di cure palliative a

fianco dei malati oncologici che si avvicinano alla fine della vita; e queste

persone vogliono viverla ancora in tutte le possibilità a loro concesse.

Spesso l’arte ha rappresentato la sofferenza e la morte con accenti di

commozione e verità e sicuramente questi esempi di personaggi, luoghi,

moti dell’animo mi hanno aiutato, anche in momenti difficili e amari di

perdita, a dare un senso agli avvenimenti vissuti. Ne voglio citare

almeno tre esempi:

- Nessun racconto riguardante gli uomini e la malattia mi ha mai

emozionato tanto come La morte di Ivan Il’ič di Tolstoj. Nel descrivere

l’arco breve e infausto della malattia del protagonista – tra l’altro malattia

inspiegabile secondo le conoscenze mediche dell’epoca – ci scorrono

davanti tutte le risonanze emotive di chi affronta la dura sfida di malattie

difficili da guarire ed anche curare: la sorpresa nel sentirsi non creduti, la

rabbia, il distacco esibito di medici superficiali o impreparati, l’amarezza

dell’indifferenza di tanti, il fastidio delle false rassicurazioni dei propri

familiari, la sofferenza del dolore non adeguatamente trattato, la

disperazione nell’attesa della morte inevitabile, la speranza che qualcosa

ancora succeda, la rassegnazione e talora la pacificazione finale.

- Ho sempre ammirato il grande dipinto L’urlo dell’artista norvegese

Munch: chi urla nella strada desolata è certo una persona sofferente, che

ha assoluto bisogno di farlo, per far uscire il dolore e gridarlo al mondo: è

una persona che urla con tutto il suo corpo. Ma potrebbe essere lo stesso

uomo ritratto nell’altro meraviglioso quadro Il bacio di Klimt dove lui e

lei sono fusi nel bacio e i contorni delle due figure si fondono in un

abbraccio inestricabile. Più passa il tempo e più credo che il massimo

traguardo di noi medici è provare a far ritornare "la vita come prima":

scacciare la sofferenza e il dolore prima di ogni altra cosa è ridare alla

persona malata la possibilità di vivere la sua vita, di baciare ed amare,

godere in libertà della compagnia delle persone care, fantasticare nuovi

progetti di vita.

- Chi ha visto il film di Ingmar Bergman Il posto delle fragole per sempre

porterà traccia di qualche immagine nel flusso ininterrotto dei ricordi di

un vecchio medico che riepiloga una vita intera tra successi e fallimenti,

tra speranze e delusioni. Una frase pronunciata dal protagonista mi è

rimasta sempre impressa nella memoria “Il primo dovere di un medico è

chiedere perdono”. Perdono per ciò che non si è fatto abbastanza bene,

per ciò che si è magari sbagliato, perdono per ciò che non si è detto o per

come lo si è detto, per del tempo non concesso senza giustificazione a chi

soffriva, perdono per aver talora rinunciato o invece per averci troppo

insistito senza motivo. Rimane la consolazione, alla fine, di avere

investito nella professione di medico tutte le risorse a nostra

disposizione.

* Mi ha detto che si occupa di cure palliative. A volte non sono mal viste?

L'etimologia la sai? Palliativo deriva proprio da pallium, dal mantello

utilizzato nelle commedie latine di argomento greco. Effettivamente è

quello il senso, di proteggere e preservare il malato. Ormai molti hanno

capito che ha un valore importante la cura palliativa e sempre di più. Una

volta invece si pensava che il palliativo fosse accessorio, che si poteva

anche non farla la cura palliativa. In oncologia ci sono tutte le cure attive

e, per fortuna, non so se hai seguito lo sviluppo degli ultimi tempi, dei

trattamenti dei tumori, ci sono tante novità: l'immunoterapia, la terapia

molecolare...La classica chemioterapia è ormai una frazione.

Sì, da quel poco che ho capito, delle ricerche hanno permesso, nel caso

dell'immunoterapia, di combattere la malattia dall'interno. Perché il

tumore si autodistrugga, si cerca di pilotare il sistema immunitario...

È un passo avanti enorme, sì. Tutto quello che non è cura diretta del

paziente, cioè problemi che derivano dal tumore o complicazioni che

derivano dalle cure anche, che spesso sono faticose, e anche

problematiche sociali o assistenziali o psicologiche di forte impegno. Ecco

che questo è tutto dentro alle cure palliative.

* Sì, io conoscevo la AVAPO a Mestre. Una mia amica che si è laureata in

infermieristica poco tempo fa ha scritto la tesi su queste terapie, che

sono usatissime dai malati di tumore.

Anche perché questi avanzamenti di cui ti parlavo funzionano ma ancora

non guariscono del tutto. A volte cronicizzano la malattia, poi però arriva

un momento in cui la malattia prende il sopravvento e allora entrano

sempre in gioco le cure palliative. Si può guarire anche, certo. Ma le cure

palliative servono a morire senza dolore, meno disperati...anche se quello

dipende da molte cose. Ognuno vive la propria malattia diversamente.

* Mi sembra comunque difficile capire a che punto della malattia un

paziente si trovi. La prognosi è qualcosa di complesso da stabilire, io

credo.

Ah la prognosi è importantissima, essenziale. Dobbiamo migliorare nella

parte prognostica. Anche se non abbiamo la sfera di cristallo e non

sappiamo quanto una persona vivrà, bisogna affinare questa capacità.

Porta delle conseguenze importantissime farlo per il malato, perché oggi

come oggi qualche cura la trovi sempre. Siccome è un continuo di

sperimentazioni, ci sono anche interessi commerciali dietro a queste

innovazioni terapeutiche, bisogna anche stare attenti. Il rischio di

accanirsi con il paziente è reale, e magari si sarebbe potuto lasciarlo stare,

curare in modo diverso.

* Io credo che sia un'abilità legata moltissimo alla prassi, poi dipende

anche dalla persona specifica. Io al bar vedo persone di sessant'anni

che sembra ne abbiano ottanta e altre che sembra ne abbiano

cinquanta. Dico che bisogna bilanciarsi sul fisico di ognuno.

Certo, brava. Caso per caso.

* Per cambiare discorso, parlava poi di Tolstoj e raccontava delle

sofferenze dei dolori non trattati come si sarebbe dovuto. Ma se un

dolore si può lenire o frenare va fatto? Va sempre fatto?

Ecco qui tocchi un altro tasto dolente. Pur avendo noi in Italia una legge,

la legge n. 38/2010, non abbiamo ancora la cultura della terapia del

dolore, che comprende gli oppioidi, la morfina e i derivati. C'è chi ancora

soffre per un dolore non trattato bene, bisogna dirlo. Non possono solo

gli specialisti della terapia del dolore o delle cure palliative trattare, anche

i medici di famiglia e altri medici dovrebbero intervenire. Si parte male, si

aspetta, si sottovaluta. Uno che ha un dolore, la sua vita è congelata. Con

un dolore non fai niente.

* E poi mi ha parlato di far ritornare la vita come prima. E quando non è

possibile che ritorni tutto come prima? Come si fa con il paziente, cosa

succede?

Se c'è troppa distanza tra le aspettative e quello che concretamente uno

poi riesce a fare c'è sempre della disperazione. Mi devono far capire che

alcune cose non le posso più fare. C'è qualcuno che dice che se non riesce

più a scalare o a viaggiare allora per lui non ha senso vivere. Le persone

che ho visto più in difficoltà erano persone che dalla vita avevano sempre

avuto grandi gratificazioni...

-Sportive? Estetiche?

Sì. E anche le persone ricche facevano fatica ad accettare. Ma come?

Prima avevo tutto, potevo tutto e ora non posso, e ora ho poco. Ecco

bisogna far capire al paziente che quel poco vale la pena.

Poi penso che se io perdessi il mio aspetto intellettuale davvero non avrei

voglia di vivere, mentre se non mi muovessi o avessi dei problemi, ma

avessi la possibilità di leggere, di ascoltare...Allora forse ce la farei.

-Beh però se perdesse il suo intelletto non sarebbe più lei...Ma non

capisco, si riferisce al testamento biologico?

Ah questa è un'altra questione.

Va bene, dai...Arriviamo alla fine. Mi ha citato il posto delle fragole...

L'hai visto?

* Sì, e mi sono vista pure Il settimo sigillo, ma mi è piaciuto di più il

posto delle fragole, senz'altro. Volevo chiederle, mi parlava del medico

che deve chiedere perdono...Alla fine si chiede perdono perché? Per la

propria condizione umana?

La medicina oggi ipertecnologica si pensa che risolva tutti i problemi.

Anche io lo spererei, se ho un problema, spero che mi venga risolto, di

guarire. Però abbiamo a che fare con degli uomini. Questi uomini devono

essere il più competenti possibile. Non so se hai visto The good doctor,

quella serie. È una serie che fanno anche in Rai, particolare. Un medico

autistico che sa tutto, dice tutto, ma come un libro stampato. Certo è un

po' estremo, ma è forte, ben scritta.

Nel dubbio si avanza con la ricerca e non si deve temere di essere

perdonati.

È interessante, dì bene...

Allora io non devo aver paura di avanzare nel dubbio. Sono umano,

dunque capiterà che prima o poi sbaglio. Dunque io dico che non

bisogna avere paura di essere perdonati...

Eh oggi fioccano però le cause legali, c'è tanta rivalsa, si parla di cattiva

pratica del medico...

-Aspetti. Io mi riferisco al medico di Galeno, al medico-filosofo, che ha

coscienza del metodo, che ha studiato e fatto tanta pratica e che agisce

secondo buoni principi, capisce. Come fa lo scienziato o il ricercatore?

Deve esigere di essere perdonato. Mettendosi in prima linea, si lancia

nella sperimentazione, nell'incertezza. Se uno ha paura di sbagliare,

allora si ritira dalla ricerca, non riesce a fare dei progressi.

Il metodo scientifico è fatto di errori, ma si va avanti. Certo, e devi essere

sempre in buona fede, se no ti devi prendere le tue responsabilità.

Se sbaglio, io medico-filosofo, devo esigere di essere perdonato, perché

il contesto in cui lavoro e la mia persona così formata sono da

considerare. Ho agito con tutte le premure, non è stata una colpa.

Brava, mettila questa cosa, bello.

* Ecco, questo dicevo. Se ha paura di sbagliare o di beccarsi delle

denunce, come può trovare il medico-filosofo il coraggio di avanzare

nella ricerca?