

Bisogna fermare i medici stregoni

UMBERTO VERONESI

LA MAGISTRATURA dipanerà sia pur con difficoltà la matassa della vicenda di Chiara, e quella di Alvisè, e di tanti altri malati che soffrono e muoiono perché abbandonano le cure, senza salire la ribalta delle cronache. Ma c'è in queste tragedie un testimone silente che non entrerà nei tribunali. È la medicina cosiddetta tradizionale, e siamo noi medici che ne siamo i portavoce. Non intendo questo o quel medico, gli specialisti del Meyer oppure i pediatri di Verona, ma la classe medica nel suo insieme e soprattutto la sua cultura.

Il nostro punto debole è non aver sempre capito le ragioni profonde per cui i malati sentono la necessità di rivolgersi ad un tipo di medicina che, più che alternativa, è altra, diversa. È una medicina che risponde appunto diversamente ai bisogni psicologici del malato e in particolare al suo bisogno di speranza e di salvezza. La medicina è insieme scienza, arte e magia. La scienza è il pensiero ideativo, l'arte è il saper fare e la magia è la capacità di influenzare psicologicamente il paziente, ed è soprattutto una magia di gesti. Basta pensare a quando un medico entra nella stanza del paziente: i disturbi scompaiono, e se poi il medico sorride e lo accarezza, il malato si sente davvero meglio. I gesti, al di là delle parole, possono lenire la sofferenza psicologica, dare un incoraggiamento, tessere un filo di speranza, anche quando la speranza pare non esserci più. Il buon medico è quello che sa entrare non solo nel corpo, ma anche nella mente del paziente, sa sviluppare un legame con il suo profondo e condividere con lui il peso psicologico della malattia, senza perderne la lucidità del sapere. Oggi spesso i medici si concentrano sul dolore fisico e trascurano la sofferenza, che è cosa diversa.

In questa diversità si insinuano le allettanti promesse delle medicine alternative o, ben peggio, dei guaritori, dei ciarlatani, degli stregoni. La scienza medica riconosce l'effetto placebo, vale a dire la sensazione di sollievo o riduzione dei disturbi che può dare una sostanza per il solo fatto di assumerla, anche se non ha effetti terapeutici scientificamente rilevabili. Per questo se un malato (magari immaginario) si sente meglio assumendo una sostanza inattiva, non è grave. Anzi ben venga.

Il problema sorge in caso di malattie vere, serie o gravi, quando questo aspetto potrebbe venire sfruttato da qualche medico sconsiderato che può arrivare al punto di convincere il malato ad abbandonare terapie salvavita. Ancora più gravi, sono poi i casi in cui il bisogno di salvezza del malato viene sfruttato da ciarlatani che non hanno neppure una minima preparazione medica, come nel caso di Chiara. Vorrei fare un appello a tutti i medici perché si impegnino a non far cadere i nostri malati nelle maglie di queste reti insidiose. Vorrei invitarli a prendere coscienza che la medicina nell'era della tecnologia deve recuperare la sua dimensione umana, perché, come ha scritto il filosofo Umberto Galimberti, «prima di Ippocrate chi erano i medici se non i sacerdoti? Ma se è vero che la scienza poi si distacca dalla religione, non è vero che questo avviene nella mente dei pazienti. Il malato investe il medico di una dimensione sacrale. Quando è sul letto morente gli chiede ancora di salvarlo».

Questo non vuol dire tornare al vecchio modello di medicina paternalistica, ma stabilire un nuovo equilibrio nel rapporto medico-paziente. Il fondamento del paternalismo medico è che il paziente può subire una regressione infantile a causa della debolezza psicologica in cui lo precipita la malattia. Il presupposto rimane valido: spesso l'uomo, da malato, è irrazionale e la relazione medica deve tenere conto di questo aspetto. Deve trasformarsi in relazione olistica, in cui il medico considera la globalità della persona malata che ha di fronte: corpo e anima, razionalità e irrazionalità.

Penso che il vuoto creato dal tramonto del medico-sacerdote e dal medico-padre va colmato con un più intenso rapporto psicologico, fatto di condivisione razionale e di empatia. Che vuol dire immedesimazione nei bisogni e i problemi del malato. Vuol dire anche capire dove sono per quella persona il limite fra il dire e il non dire e i confini entro cui sacrificare lo spazio del possibile. Pochi spiegano ai futuri dottori, che vengono formati in modo sempre più specialistico, che il loro compito primario sarà di occuparsi dell'uomo, che non si potranno concentrare solo sulle malattie ma dovranno ragionare su come creare e mantenere un rapporto con il paziente. La medicina scientifica ha raggiunto traguardi inimmaginabili fino a pochi decenni fa e gran parte delle malattie più gravi sono ora sotto controllo, grazie ai vaccini, gli antibiotici, i cortisonici, i farmaci antitumorali, i trapianti. Per non parlare delle conquiste in corso con la decodifica del Dna. Eppure è indispensabile un cambiamento nella cultura, per recuperare paradossalmente, il suo spirito originario. Duemila anni fa il medico si occupava dell'insieme della persona. Oggi, e negli anni a venire, non potrà che ritornare ad essere così.