

L'intervento

Quel bisogno di speranza che ignoriamo

UMBERTO VERONESI - 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 di riduzione dei disturbi che può dare una sostanza per il solo fatto di assumerla, anche se non ha effetti 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 anti-tumorali, 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.