Rapporto medico-paziente: quanto è difficile fidarsi e affidarsi

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

«Quando una persona sta male, e gira e gira per anni dai dottori, e non trova una cura, si dispera. E si disperde». L'espressione scelta, "si disperde", così particolare, mi ha fatto molto pensare sulle conseguenze poco considerate di una diagnosi mancata. Non solo sul fronte della malattia di base, che peggiora, ma sul fronte dell'identità profonda della persona, che si perde.

C'è un mondo in quell'espressione, così unica e allo stesso tempo universale. "Disperdersi" suggerisce un'esperienza destrutturante, che può esaurire la forza interiore, fino a minare il coraggio di cercare una diagnosi adeguata e una cura efficace. Fino a far perdere la speranza di uscire dal tunnel e rivedere la luce. Fino a far perdere lucidità nella ricerca di una soluzione, perché si è persa la stella del Nord dell'ascolto interiore, che fa dire "d'istinto, non mi fido" oppure "mi fido". Fino a creare un tale sconforto che la persona si "stacca" da quella parte malata. E la porta ai medici, e la consegna, "come un pezzo da aggiustare". Con la speranza disperata che quell'organo malato venga restituito nuovo. Con l'immenso rischio di disastri peggiori, perché questo "consegnarsi" senza vegliare, questo fidarsi e affidarsi senza poter/saper controllare, può comportare rischi e conseguenze superiori al problema o alla malattia che si sperava così di curare.

Intanto il tempo scorre, la vita passa e non si attarda su ieri. Intanto il corpo non curato si ammala di più, con sintomi più pesanti e coinvolgimento progressivo di altri organi e tessuti ("comorbilità"). Ma il "si disperde" non è pericoloso solo sul fronte del corpo, con la sua malattia che intanto peggiora e ne minaccia l'integrità e il futuro. Questo termine suona minaccioso anche sul piano psicologico, della stessa identità della persona. Suggerisce uno smarrimento interiore, un perdere i riferimenti interni fino a un incrinarsi profondo dell'identità stessa («questo dolore mi uccide, non sono più io, non vivo più»). Indica uno spreco di energia vitale, mentale, affettiva ed emozionale, un perdere tempo, uno sbandarsi, in una ricerca frustrante perché vana. Evoca associazioni mentali profondamente simboliche: il "disperdersi come ceneri nel vento", una frammentazione dell'Io come se in questa ricerca fatta di continue illusioni e delusioni ci fosse un'erosione stessa del corpo che diventa fragile, l'ombra pallida di quello che è stato.

Questo mi ha detto una mia paziente disperata, alla prima visita, per un dolore pelvico che la tormenta da dieci anni, che le ha rovinato la vita, curabile ma non diagnosticato. Due le diagnosi più frequenti e desolanti che ha invece ricevuto: «Tutto stress» e «Non c'è niente, lei ha bisogno dello psicologo». L'omissione diagnostica, o la sentenza di un dolore "psicologico" al posto di una risposta clinica competente e articolata, succedono con frequenza inquietante, soprattutto nel campo del dolore. «E' impossibile "fidarsi" e "affidarsi", se ti danno della psicopatica», ha aggiunto la signora. Vero: è impossibile creare un'alleanza terapeutica se il medico per primo non sa meritare la fiducia profonda del/la paziente. Con un rischio grande: che nella disperazione il/la paziente si affidi al medico che promette in modo più o meno strumentale la guarigione, con conseguenze ancora più drammatiche.

In positivo, «il primo farmaco che il medico prescrive è se stesso», diceva Michael Balint, grande clinico. Ogni medico dovrebbe stabilire col paziente un'alleanza a livello umano, per la fiducia che

dovrebbe meritare dal punto di vista della correttezza, della dedizione, della sollecitudine, e professionale, radicata in alti livelli di competenza clinica, solidamente strutturata e continuamente aggiornata. In quest'epoca eticamente corrotta, dove l'incompetenza è diventata una dea, onorata e glorificata, l'effetto negativo di un contesto moralmente degradato sta corrompendo ogni professione. "Fidarsi e affidarsi" sono diventati sogni frustrati, e incubi nelle conseguenze in molti aspetti della vita quotidiana. La via d'uscita è tornare al rigore etico, di cui l'empatia, il mettersi nei panni dell'altro, è un pilastro essenziale: «Come vorrei essere ascoltato, trattato, curato, se fossi io il/la paziente?». Solo l'empatia consente di "immedesimarsi". Questa è la base dell'etica in ogni rapporto umano, prima che professionale, per vivere meglio e in maggiore armonia con gli altri e con il mondo. Per noi medici, significa curare molto meglio. Per i/le pazienti, potersi fidare e affidare. Sogno o realtà in cui tornare a impegnarsi a fondo, con anima e cuore?