Medici che non toccano…

Editoriale di *Magazine Alzheimer Uniti Italia* – 2024
di ***Ferdinando Schiavo,*** *neurologo dei vecchi e di strada,*
autore di Malati per forza *(Maggioli Editore)*

Viviamo sempre più la sensazione di una maggiore distanza tra popoli e da quando il coronavirus ha fatto sentire tutta la sua potenza malefica ci si tocca molto meno. Ma ancor prima della pandemia i medici avevano iniziato a toccare poco o niente i propri pazienti tanto che in un editoriale del 2019 Richard Horton, direttore della prestigiosa rivista scientifica medica *The Lancet,* ha sentito il bisogno, il dovere etico di raccontare la sua esperienza ospedaliera nel ruolo di paziente avvenuta mesi prima: "*Nessun medico, chirurgo o anestesista, ha mai fatto nulla che si avvicinasse a un esame obiettivo... nella pratica odierna della medicina contemporanea l'esame obiettivo sembra essere diventato un anacronismo, qualcosa di clinicamente residuale*. *Ho attraversato un percorso fatto di risonanze magnetiche e PET-CT con contrasto, sono stato sottoposto a numerosi elettrocardiogrammi, esami ecografici ed ecocardiogrammi, sono stato perforato da aghi per biopsia e ho atteso in file interminabili che le provette si riempissero di sangue. Che bisogno c'è dei dottori? La precisione della moderna medicina tecnologica trionfa su tutto ciò che i nostri imperfetti sensi possono rilevare… Non c'è contatto, anzi, il contrario: separazione assoluta. Niente ricerca attenta di linfonodi ingrossati. Nessuno sente il polso radiale, brachiale, carotideo o altro. Nessuna auscultazione del cuore o del torace. Nessun esame addominale. Il sistema nervoso potrebbe semplicemente non esistere…*".

Quest'ultimo è un tema a me caro, che commenterei volentieri in futuro.

"*Evitare il tatto è una cattiva medicina anche perché – come scrive Margaret Atwood, scrittrice canadese, autrice del romanzo distopico "Il racconto dell'ancella" – "il tocco viene prima della vista, prima del discorso. È la prima lingua e l'ultima, e dice sempre la verità*. *Ho parlato con degli amici di quello che ho notato visitando da malato gli ospedali*", ha concluso Horton "*si sono sorpresi della mia sorpresa*".

Io, da vecchio neurologo di strada, non molto.

Tutto sembra avere avuto inizio dal richiamo della tecnologia diagnostica attraverso esami che tendono a sostituire le antiche pratiche con cui quelli della mia generazione sono stati formati, col rischio di eseguire esami non appropriati, o inutili e con possibili ricadute negative sul paziente, sul suo dispendio di tempo e denaro, sull'affollamento delle liste di attesa o dei Pronto Soccorso.

Nel 2020 il distanziamento sociale causato dal COVID-19 e l'espansione della telemedicina hanno ulteriormente contribuito ad allontanare il medico dal corpo del proprio paziente.

Negli esseri umani il contatto fisico è spesso un fenomeno culturale, con alcune società che lo apprezzano più di altre, come indicano numerosi esperimenti e osservazioni di "Prossemica". Il tocco premuroso e gentile è una forma benefica di comunicazione umana, tanto che l'epidermide è stata definita "un organo sociale", il nostro organo di senso più grande. Non sorprende quindi che l'impiego delle mani sia stato una parte importante del lavoro del medico fin dagli albori dell'assistenza medica. Il tatto è sempre stato il "segreto professionale" del medico.

Non più, evidentemente.

Il tatto non è stata l'unica vittima della pratica medica moderna. Similmente, nella Medicina della Fretta e della Distanza il contatto visivo si è ridotto, così pure l'ascolto. Oltre ad interferire con la raccolta di informazioni cliniche, la perdita dell'interazione visiva e dell'ascolto partecipe possono ostacolare la connessione empatica: un vero peccato perché, è conosciuto da tempo, esistono collegamenti benefici tra l'empatia del medico e gli esiti clinici. Revisioni sistematiche sulle cure centrate sul paziente hanno dimostrato che i comportamenti verbali e non verbali dei medici, come rassi-curare, fornire un sostegno, regalare uno spontaneo cenno della testa, il contatto della mano, sono associati a una maggiore soddisfazione del paziente e a una maggiore aderenza alla terapia.

In tempi in cui la solitudine è diventata un'epidemia e l'empatia appare in declino, protendere la mano e toccare l'altro potrebbe portare, semplicemente, a enormi benefici.

Toccare un corpo, accarezzarlo, abbracciarlo, provocano, tra l'altro, un aumento di ossitocina, la sostanza chimica principale della connessione sociale, che è un ormone che raggiunge attraverso il sangue e collega vari organi, un ormone della calma e della tranquillità, dell'armonia sociale, dell'intimità. Ma è anche un neurotrasmettitore del nostro sistema nervoso autonomo, quell'apparato complicato e diffuso nel nostro organismo che "non comandiamo", che ci fa battere il cuore, innalzare la pressione arteriosa, arrossire, sudare, come raccontano John Cacioppo e William Patrick in *Solitudine. L'essere umano e il bisogno dell'altro* (Il Saggiatore) gettando le basi per lavori scientifici successivi che hanno confermato in che modo la solitudine sia addirittura uno dei *nuovi* fattori di rischio di svariate condizioni patologiche, demenze comprese.

"Perché tra i medici e mia madre non ci fu empatia? E' meglio una compassione incompetente

… o una competenza senza compassione?" si chiede Chiara Lalli sul Corriere della sera del 12 aprile 2015. Ovvero, se non si fosse già capito: è meglio un medico gentile ma poco competente o uno competente ma distaccato?

Risponderei così: "*Occuparsi di persone anziane malate richiede compassione e competenza. Ogni persona malata rappresenta una STORIA e noi, di fronte a quella storia unica al mondo dobbiamo inchinarci con rispetto e umiltà".*