

## Salvo complicazioni

Appunti di un chirurgo americano su una scienza imperfetta  
di Atul Gawande  
Fusi orari, 286 pagine, 15,00 euro



[Scarica il file in .pdf](#)

Atul Gawande, chirurgo e professore ad Harvard, scrive sul New Yorker di questioni mediche. In questo libro tratta di chirurgia, ma non si tratta di una trattazione per specialisti, cercando invece di parlare al lettore comune ed interessarlo ad aspetti curiosi della professione medica. Riuscendovi. La suddivisione del testo presenta tre parti, di cui la prima ("Fallibilità") è dedicata all'apprendimento nel campo della professione medica, agli errori dei medici e a tutto ciò che riguarda l'ignoranza del singolo, mentre la terza ("Incertezza") considera l'ignoranza in sé, della medicina stessa. La sezione centrale ("Mistero") presenta casi singolari o inspiegabili. Nonostante che i titoli suggeriscano un notevole scetticismo, Gawande crede profondamente nella professione medica e nella chirurgia, e il libro non è una catena di penosi fallimenti diretta a screditarle; al contrario, nella maggior parte dei casi riportati le cure sono state di grande beneficio per gli interessati.

Ma ciò che li accomuna tutti è il loro più o meno intenso fuoriuscire dalla norma.

Gran parte del testo ha uno spessore narrativo nel raccontare concrete situazioni – tutte vere, nonostante per evidenti motivi siano stati modificati i nomi dei pazienti.

Molti penseranno al celebre E. R., il serial televisivo ambientato nel pronto soccorso di un ospedale statunitense. Ma l'analogia è superficiale. Il telefilm, molto ben fatto peraltro, tende a mettere a fuoco il caso concreto, la situazione personale tanto del medico quanto del paziente, e gioca molto sulla concitazione dell'emergenza. Gawande si focalizza piuttosto sul medico stesso e sul suo mondo interiore: i casi sono quasi estrapolazioni dalla sua memoria nell'arco di una riflessione su problemi più generali. Non si tratta del gelido atteggiamento dello scienziato che coglie della realtà solo l'aspetto inerente alla sua disciplina, facendo tabula rasa dei suoi aspetti esistenziali concreti e umani; al contrario ci troviamo sempre di fronte a vere e proprie persone, nella loro realtà umana, non astrattamente considerate solo da un punto di vista sanitario[1].

Il problema, in realtà, è proprio questo. È pressoché scontato ricordare l'enorme autorevolezza assunta dalla medicina nella vita contemporanea. Se Molière nel XVII secolo poteva ancora permettersi di affermare l'inutilità dei medici e dei rimedi da essi proposti, il progresso tecnico-scientifico ha fatto assurgere la disciplina di Ippocrate quasi al livello di una religione secolarizzata. Tale paragone parrà eccessivo, ma due fattori ci spingono a

proporlo con forza: in primo luogo la salvaguardia della salute è demandata in molte culture a figure vicine alla sfera religiosa – dallo sciamano al guaritore-taumaturgo, di cui la preghiera di guarigione ai santi è una derivazione tardiva e residuale – rispetto a cui la medicina moderna si è efficacemente sostituita, lasciando cadere ogni istanza trascendente[2]. La stessa nozione di "salute", data ormai per scontata, è un portato di questo processo[3]. Il secondo motivo è che ormai la competenza del medico si esercita in modo quasi assoluto sulla diagnosi e la prognosi, oltre che sulla terapia. Il passaggio è molto importante, e probabilmente peculiare alla civiltà occidentale. Può essere descritto nel modo seguente: spesso la prescrizione medica si svolge in situazioni di emergenza, in cui l'inosservanza della stessa conduce a gravi conseguenze, forse alla morte del paziente. In questi casi la gravità del frangente è evidente (si pensi ad un incidente grave, o a una grave patologia). La novità in questione è che una grave diagnosi determina l'emergenza stessa, spingendo, in assenza di ogni possibile sintomo apparente, la persona a sottoporsi ad un intervento operatorio, cessare l'attività lavorativa, e simili. Prescrizioni del genere vengono di solito verificate richiedendo un altro parere, ma se questo è convergente si obbedisce con una fiducia che ricorda un po' la fede religiosa. Fede nell'invisibile. I risultati ulteriori sono una crescita esponenziale della prevenzione, che permette di debellare una massiccia dose di patologie, e la singolarità di andare a farsi visitare non perché si stia male, ma per controllare se si sta bene.

Tale importanza, pienamente giustificata dai successi della medicina contemporanea, è stata raggiunta perseguendo un ideale di scienza rigorosa, chiara nei suoi presupposti e pienamente affidabile nelle sue procedure. L'errore è inconcepibile, come l'incertezza. Di fronte a questa visione della chirurgia – la parte più tecnologizzata della disciplina – Gawande ci ricorda invece che si tratta pur sempre di un'attività umana, soggetta ad errori ed incertezze. Per quanto si introducano macchine e robot per diagnosi, prognosi e terapia, le decisioni faranno sempre capo ad una persona concreta, che magari ha una pluralità di casi da seguire e la cui conoscenza è necessariamente limitata. Esempio dei lati più umani della medicina è l'apprendimento dei principianti. La necessità di dover fare pratica per la prima volta è un punto che può parere scontato, ma pone un dilemma assai sconcertante: se fossero i pazienti a dover scegliere, chiunque vorrebbe essere curato dal medico più esperto possibile. Ma in tal caso i principianti sarebbero esclusi dalla pratica. Perciò la considerazione dell'accrescimento del bene comune – cioè produrre sempre nuovi medici competenti – spinge ad imporre in qualche modo ai pazienti le cure – anzi, gli interventi operatorii dei novellini.

Legato a questo tema è il rapporto medico-paziente; in qual misura è lecito che il malato prenda le decisioni che lo riguardano, come sottoporsi ad un intervento?

Su questo e altri problemi l'autore avanza le sue riflessioni, riferendosi sempre alla sua esperienza vissuta e non perdendosi mai in tecnicismi. Le descrizioni degli interventi sono brevi e comprensibili, con la piccola dose di brutalità derivata dall'abbandono del gergo medico. E quando, lasciando a margine le considerazioni più generali, Gawande si concentra sul caso singolo, talvolta il lettore viene inchiodato alla pagina. Il paziente si salverà? Sarà stata una scelta saggia di intubarlo? Quell'arrossamento della gamba è davvero una semplice cellulite o si tratta in realtà di una infezione di "batteri divoracarne" che richiede l'amputazione[5]? Un libro fortemente consigliabile a tutti coloro che desiderando evitare i temi più teoricamente ardui o controversi[6], vogliono accostarsi al mondo della medicina critica, che tanti benefici ha concesso all'uomo contemporaneo. Salvo complicazioni.

## NOTE

[1]Forse è un po' esagerata la frase riportata in seconda di copertina, tratta dalla rivista Entertainment Weekly ("Qualunque sia l'argomento, la scrittura di Gawande è piena di poesia e rispetto per l'essere umano"), ma coglie un aspetto importante.

[2]Tale ideale in realtà era già stato avanzato dallo stesso Ippocrate (460-377 a. C.), che travasando l'inclinazione del pensiero greco per l'analisi razionale in questo campo,

respingeva le cause di ordine religioso. Si può considerare pienamente trionfante l'impostazione ippocratea solo con l'invenzione dei mezzi tecnici dell'età moderna.

[3]Il concetto è infatti rivolto prevalentemente al benessere (per lo più fisico) della persona, astraendola dal suo contesto e facendo leva sul "normale" funzionamento dell'organismo. Nella misura in cui esso si differenzia dalla percezione del paziente (altro concetto tipicamente moderno e occidentale) per affidarsi alla analisi scientifica, si distacca dalle culture precedenti. Salute deriva dal latino *salus*, che significa salvezza.

[4]Rispettivamente, la "mappatura" del paziente che ne indaga lo stato di salute, la previsione del suo decorso, e l'attività concreta di intervento finalizzata al miglioramento delle sue condizioni.

[5]Il termine "cellulite" indica non solo il difetto estetico, ma anche un'infezione sottocutanea di modesta gravità. Il termine "batteri divoracarne" è di estrazione giornalistica e allude a un'infezione molto più grave. Il caso citato è riportato nell'ultimo capitolo del libro.

[6]Non si parla della compatibilità fra medicina tradizionale e pratiche alternative, né del rapporto fra soma e psiche (corpo e mente; la questione è che l'essersi concentrata sulla corporeità in sé rende la medicina ignorante sui modi in cui lo stato d'animo influisce sulle condizioni fisiche).

da Culture a Confine <http://www.cultureaconfine.net/online/rubricheC-bortolon4.asp>

### **Sull'argomento si può leggere:**

- David Allen, *Detto, fatto! L'arte dell'efficienza*, Sperling & Kupfer 2006, 16,50 euro
- Ruth Chambers, *Efficienza clinica. Principi introduttivi*, Centro Scientifico 2001, 12,91 euro

Questa non è pubblicità commerciale, ma una segnalazione ai nostri lettori nel rispetto del progetto editoriale Timeoutintensiva (N° 6 Giugno 2008)