

Convegno Diocesano per la XXV GIORNATA MONDIALE MALATO 2017

Torino, Centro Congressi S. Volto, 11 febbraio 2017

Alessandro Comandone, Medico

Il pensiero che voglio esprimere è arduo e spero di essere chiaro per poter dare una continuità a questo percorso iniziato splendidamente con le relazioni del mattino.

La parola che fa da leitmotiv di questa giornata è "GRAZIE". Ce lo hanno detto teologi e filosofi nella prima parte del convegno, lo ripeteremo adesso nella parte esperienziale della mattinata. La seconda parola che guida il momento di riflessione è "STUPORE". Siamo stupiti dall'essere in salute, anche se molte volte riteniamo la salute un diritto inalienabile; siamo stupiti che dalla perfetta efficienza improvvisamente diventiamo malati; siamo stupiti che la malattia non venga sempre interpretata come elemento completamente negativo, ma che l'essere umano possa anche accettarla pur combattendola e curandola, facendo leva sulle proprie risorse fisiche, mentali e spirituali; siamo stupiti per quello che vi racconterò: che la medicina progredisce rapidamente e rende curabili e guaribili malattie un tempo inevitabilmente mortali quali le infezioni batteriche, le malformazioni, le cardiopatie gravi e molti tipi di tumore se diagnosticati precocemente. Allora parto da quello che il Papa emerito espresse in un incontro con i medici cattolici nel 2008. Ebbi la fortuna di essere presente, e Benedetto XVI ci disse che la specifica missione che qualifica la professione medica e chirurgica, ma io aggiungo anche la professione infermieristica, ormai fondamentale nella sanità è di perseguire tre obiettivi: guarire la persona o almeno cercare di incidere in maniera efficace sull'evoluzione della malattia; alleviare i sintomi dolorosi che l'accompagnano e prendersi cura della persona malata in tutte le sue umane aspettative.

Fu un richiamo forte all'uomo integrale nella sua componente fisica, psicologica, spirituale e sociale.

E la Medicina pur con tante difficoltà e contraddizioni ha fatto questo percorso.

Correva l'anno 1975 finiva la guerra del Vietnam e Papa Paolo VI apriva la porta santa per un Anno Santo che non si vedeva da 25 anni, l'Italia conosceva la sua prima stagione del terrorismo che la accompagnerà per oltre un decennio. Nel 1975, fatto molto meno importante, io mi iscrivevo alla Facoltà di Medicina. Ecco io voglio farvi vedere che cosa si conosceva del corpo umano nel 1975 o di come affrontavamo le malattie. Non esisteva l'ecografia, la TAC sarebbe arrivata 4 anni dopo, la risonanza magnetica 10 anni dopo, l'endoscopia con strumenti flessibili nei 5-6 anni a seguire, la PET 20 anni dopo.

Nel 1975 dentro al corpo umano non vedevamo o avevamo mezzi molto primitivi quali la radiografia del torace, la radiografia con il pasto baritato per intuire il decorso dell'intestino. Nella scatola cranica poi proprio non penetrammo e solo aprendola si comprendeva quale fosse la patologia in oggetto. Ma in generale più del 40% degli interventi in quell'epoca erano diagnostico-terapeutici; si apriva, si scopriva quale fosse l'organo malato e, se si poteva, si operava. Quanti interventi si concludevano con un nulla di fatto perché la malattia era troppo avanzata per poter essere resecata e il malato veniva riportato in stanza con il solo destino di morire. Eppure grandi conquiste erano già state fatte: nel 1958 il primo trapianto renale, nel 1966 il primo trapianto epatico, nel 1967 il primo trapianto cardiaco. Oggi siamo in grado di vedere con notevole precisione gli organi interni con TAC, Risonanza, PET; siamo capaci di vedere il loro funzionamento con gli esami dinamici, siamo in grado di disostruire arterie e di guarire fatti ischemici con interventi di radiologia con altissima tecnologia. Ma abbiamo un grande rispetto di quei nostri Colleghi e

Predecessori che curavano senza conoscere fino in fondo che cosa stessero curando. Nei progressi diagnostici vi sono anche aspetti lieti: nel 1975 la diagnosi intrauterina era impossibile sapere se il nascituro fosse maschio o femmina; non si conoscevano eventuali difetti o malformazioni che oggi possono essere curate tempestivamente. Purtroppo come sempre la Scienza è neutra ma la volontà dell'uomo no. Le diagnosi prenatali sono impiegate anche per aborti selettivi in caso di malformazioni gravi o, peggio, di sesso non gradito ai genitori. Oggi con i numerosi esami a disposizione siamo in grado di vedere il feto in sviluppo.

Sempre in quegli anni la diagnosi precoce dei tumori era un'illusione: i rudimentali mammografi vedevano tumori al seno solo se di dimensioni superiori a 15 mm, i tumori al colon si intuivano quando un malato sanguinava copiosamente dal retto o si presentava occluso in pronto soccorso. Il pancreas non era mai visibile, il fegato lo era con grande difficoltà. Non facevamo nulla quando si diagnosticava un infarto miocardico: ricordo, nel 1978 frequentando come allievo i reparti di medicina delle Molinette, l'infartuato veniva messo nel letto per 15 o 20 giorni, non doveva muoversi sperando che madre natura facesse il suo corso in senso positivo. Oggi sappiamo che con la coronografia e gli stent una coronaria può essere riaperta, una persona può essere consegnata a nuova vita.

Ecco lo stupore che come medico, oggi voglio comunicare a Voi: lo stupore certo viene dalle meraviglie della natura che ci circonda e che abbiamo il compito di difendere e preservare per le prossime generazioni. Ma io credo che la mano di Dio si veda, si senta, si soppesi anche in quelle che sono le scoperte scientifiche. E un po' un difetto di noi cattolici lo spezzare le conoscenze in due tronconi e il mondo laico e laicista ne approfitta. Sembriamo dire: la spiritualità, l'umanesimo sono nostri; la scienza e la tecnica sono degli altri. Troppa paura o sospetto ci attanaglia dai tempi di Galileo, di Pasteur, di Freud, del progetto genoma: forti nella Fede dobbiamo essere preparati di fronte alla scienza e ai suoi progressi. Dobbiamo avere una certezza: ogni progresso scientifico e tecnologico avviene perché la mano di Dio ci aiuta a scoprire delle cose fantastiche nel grande libro della natura, spesso servendosi di uomini lontanissimi da Lui. Siamo noi credenti a dover valutare con gli occhi della Fede e con l'insegnamento del Magistero l'utilizzo buono o malvagio delle scoperte.

Umberto Veronesi era ateo, scienziata ma seppe ridare dignità e futuro alle Donne con il cancro al seno inventando il suo intervento di resezione limitata della mammella, la cosiddetta QUART.

Credo che Dio si sia servito di una persona a Lui lontana per realizzare un piccolo – grande progresso nella dignità della persona umana. Non più donne devastate nella loro femminilità ma rispettate nel loro corpo e dignità.

Nel 1975 dei segreti della cellula si sapeva pochissimo. A parte i corpuscoli del Golgi descritti dal grande scienziato italiano e il DNA studiato da Watson e Crick nel 1952 tutto il resto era una cartina simile a quelle che cercavano di descrivere l'Africa nel 1800: bianche perché quel mondo era sconosciuto. Dopo 40 anni sappiamo a che cosa servono i corpuscoli intracellulari, le loro funzioni, i messaggi che passano da una struttura all'altra e da una cellula all'altra. Conosciamo la sequenza genetica del DNA di uomini, animali e piante, e abbiamo già capito che non basta la genetica a spiegare che cosa avviene, ma occorre valutare lo stato di attività o di spegnimento di alcuni geni con la nuova scienza dell'epigenetica.

Oggi incominciamo a capire come in questo piccolissimo universo della cellula alcune funzioni possano alterarsi, modificarsi, sfuggire al controllo e causare le malattie. In un futuro, molte malattie non saranno più curate sugli effetti che determinano, ma sulle cause che le ingenerano.

Tutto questo viene dalla mano di Dio che usa l'intelligenza degli uomini. Ma come interpretare tutto questo? Con atto di umile riconoscenza al Creatore di tutte queste meraviglie o con la superbia dei costruttori della Torre di Babele?

Restano famose due testimonianze che ci giungono dal lontano spazio e dagli ancor più lontani anni 60 del secolo scorso. Yuri Gagarin, sovietico, primo uomo nello spazio, e John Glen che qualche mese dopo venne lanciato nello spazio dagli americani.

Yuri Gagarin, in orbita attorno alla terra, pronunciò una frase che rimase storica nel materialismo di quegli anni "non c'è nessun Dio quassù". Era la certificazione che l'uomo era grande di per sé.

Glen qualche mese dopo disse "Qui tutto parla di Dio". Chi aveva ragione?

Eccoci di nuovo di fronte a questa situazione contraddittoria: la scienza è esclusiva espressione dell'intelligenza e dell'autodeterminazione umana, oppure la scienza viene da Dio che si avvale dell'opera dell'uomo?

Noi come credenti siamo certi che dietro ad ogni scoperta, volta a conoscere il grande libro della natura e a migliorare le condizioni di vita degli esseri viventi, ci sia la mano provvidenziale di Dio.

E' l'uso della scienza che può portare al progresso umano e sociale o alla sua corruzione. E su questo sfondo il dibattito tra mondo dei Credenti e mondo Laico e soprattutto Laicista entra in conflitto.

Ci è proprio concesso fare tutto e spingere le scoperte oltre il limite della morale e, talora, del razionale?

Grande fu la scoperta nel 2001 sulla sequenza del genoma umano. Subito comprendemmo però che non bastava il numero di geni per giustificare la complessità di un essere vivente, ma è come questi geni sono espressi e in quali tempi successivi. Il nostro patrimonio genetico ricorda il sistema semaforico di una grande città moderna come New York. Vi sono semafori accesi o altri spenti, alcuni sono rossi, altri gialli, altri verdi. Alcune sequenze semaforiche sono sincronizzate, altre no. E il traffico si snoda a seconda di queste infinite variabili. Lo stesso per il DNA. Non tutto è attivo e sempre. Parti si accendono e parti rimangono a riposo, per attivarsi successivamente. Ci può lasciare sorpresi che il topolino di laboratorio abbia un numero di geni simile a noi grandi esseri umani e che il cavallo, nobilissimo animale ne abbia addirittura il doppio.

Ma soprattutto ci chiediamo: è proprio necessario manipolare il patrimonio genetico, creare o meglio fabbricare delle copie perfette di animali con la clonazione? A che cosa può servire la clonazione e quali porte negative può aprire? La stessa rivista SCIENCE assolutamente autorevole e laica, dopo la recentissima clonazione di due scimmie in Cina (2018) si chiede: che cosa ce ne facciamo? A che cosa ci porta questo esercizio tecnico?

La Chiesa Cattolica e il Magistero hanno preso una posizione precisa al riguardo, richiamando alla prudenza e alla riconsiderazione di questa tecnica che non porta da nessuna parte.

Un ultimo pensiero in questa mia relazione la rivolgo alle scoperte farmacologiche. Il farmaco è il nocciolo della Medicina: per molti secoli la medicina descriveva le malattie, talora dava indicazioni su come prevenirle (talora con insegnamenti sbagliati), ma non era in grado di guarirle perché non aveva farmaci

efficaci. Ricordiamo che per il semplice mal di testa Manzoni nell'800 si limitava a stare a letto tre giorni con pezzuole fresche sulla fronte , fino a quando l'accesso di cefalea non passava spontaneamente.

Oggi abbiamo più di 10 000 molecole per curare o lenire molte malattie. In molti casi però le cronicizziamo, ma non riusciamo a guarirle. Pensiamo all'insulina nel diabetico, alla dialisi nel nefropatico, i farmaci antiipertensivi nell'iperteso, e oggi a molti farmaci contro il cancro che rallentano la malattia quando è in fase metastatica, talora la fanno regredire, prolungando in questo modo la sopravvivenza, ma non guarendo in modo definitivo l'ammalato.

Questa nuova medicina degli anni 2000 sta diventando una grande risorsa, ma anche un grave problema: cronicizzando le malattie e migliorando la qualità di vita, la sicurezza sul lavoro, le previdenze sociali.

In Italia siamo passati da una speranza di vita media che nel 1975 era di 69 anni per l'uomo e di 72 per la donna ad una speranza nel 2016 di 80 anni nel maschio e 84 nella donna.

Ma tale situazione è sostenibile socialmente, economicamente e moralmente?

Quando un farmaco che aumenta di due mesi la speranza di sopravvivenza in un malato terminale di tumore costa 8000 Euro a seduta e porta via risorse ad altre persone su cui una terapia più definitiva potrebbe portarle a guarigione, ancora una volta ci chiediamo dove sia il vero, quale sia la giustizia distributiva e il vero atto fraterno nella grande famiglia umana.

Ancora una volta siamo speranzosi che anche su questo tema della sostenibilità delle cure di fronte a risorse sempre più contingentate a livello planetario, il Magistero sappia interpretare con sapienza le necessità attuali e darci una luce ancora mancante nella società civile, divisa tra logica del profitto delle case Farmaceutiche, desiderio di progresso in salute e equità nella distribuzione delle ricchezze.

In conclusione a 43 anni dalla scelta di iscrivermi a Medicina e dopo 37 di professione posso dire che "Grandi cose ha fatto l'Onnipotente" in questo breve spazio della storia umana. E io sono orgoglioso di essere stato testimone e per una piccola frazione attore di fronte a migliaia di persone che in 4 decenni si sono rivolti a me per avere una cura, o se non una cura un sollievo, o almeno una parola di conforto. Non so e non credo di essere sempre stato all'altezza di quanto il Prossimo malato e le loro Famiglie mi hanno richiesto in questi anni, ma spero almeno di aver interpretato il mio ruolo con un sentimento di servizio e di solidarietà.

Su tutto il medico deve ricordare con umiltà che la sua funzione è di curare, ma che la tragica esperienza della morte non potrà mai essere cancellata dal destino del Genere Umano.

Solo con un profondo senso della potenza della Medicina, ma con un sentimento consapevole della sua finitezza e dei limiti insuperabili, potremo affrontare le sfide della cura delle malattie nel futuro prossimo e lontano.