

## Diagnosi rapide e cure efficaci: essenziale ascoltare i segnali del corpo

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

L'ascolto è essenziale per diagnosi più accurate e terapie più efficaci. Riflettendo, da medico, dopo tanti anni di pratica clinica appassionata, mi sembra che l'ascolto dia il meglio di sé quando si declina con tre modalità, che entrano in intima risonanza e danno un'evidenza speciale a quanto il corpo sta dicendo col suo primo linguaggio: quello dei sintomi.

"Ascoltarsi", con dedicata attenzione, è il primo passo. Il corpo ci parla, dal mattino alla sera. A volte sussurra tranquillo, a volte canticchia con noi, mentre camminiamo allegri, con passo vivace, quasi di danza, se siamo felici e innamorati, della vita o di chi, per un tempo sospeso, ci ha incantato il cuore. Più spesso è una presenza negletta, a cui si dà ascolto quando segnala urgenze fisiologiche: la fame, la sete, il sonno, o più prosaiche e ineludibili necessità. Quando mostra i segni del tempo, e lo tiriamo col bisturi, per rinfrescarlo un po'. Quando la noia lo invade, e il vuoto ci spinge a cercare un eccitante, anche artificiale, per non sentirci uno zombi triste. Il corpo ci urla il bisogno di ascolto, con sintomi più perentori e a volte drammatici, quando, per mesi o anni, si è sentito lontano dalla nostra attenzione, trascurato, maltrattato, inquieto, triste o intossicato da veleni interni, lo stress cronico per primo, o esterni: cibo spazzatura, alcol, tossici ambientali. Ascoltarsi è una capacità che si affina nel tempo, è atto sottile e complesso come imparare una lingua riconoscendone i suoni, la musica delle parole, le declinazioni, i toni, le paralalie. Ascoltarsi diventa critico quando il sintomo dolore attiva la sirena d'allarme del corpo, quel semaforo rosso che dovrebbe imporci, appunto, di fermarci e ascoltarci. Cinque le domande che ci dovremmo porre, di fronte ad ogni piccolo e grande dolore: dove provo dolore? Quando provo dolore? Che cosa lo scatena? Che cosa lo attenua, o lo calma? Quali sono i sintomi associati? Dovremmo scriverlo, in un piccolo diario, se il dolore tende a ripresentarsi, per coglierne la eventuale periodicità e decifrarne meglio i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento. Fattori chiave da valorizzare nel dialogo clinico per modificarli in modo costruttivo, così da rigenerare energia e salute.

Essere ascoltati è il secondo passo, in crisi profonda, non solo in Italia. Essere ascoltati è l'elemento centrale della semeiotica, che è appunto l'arte di saper leggere i sintomi e i segni con cui il corpo del malato parla al medico. Molti fattori concorrono a rendere marginale questo passo essenziale per un'arte medica di qualità. Innanzitutto, la perdita della centralità della semeiotica nella formazione dei medici, parallela alla sopravvalutazione degli esami strumentali e della diagnostica per immagini. Preziosa certamente, ma che ha tutt'ora un limite cardinale: la soglia di visibilità di una lesione, al di sotto della quale la malattia è presente ma non ancora riconoscibile con queste tecnologie. La malattia è già attiva, parla per mesi o anni attraverso i sintomi: ma noi, moderni San Tommaso, non formuliamo la diagnosi finché la lesione non diventa visibile. Paradigmatica è l'endometriosi, in cui migliaia di microferite aperte, che si riattivano e sanguinano a ogni mestruazione, tredici volte l'anno, feriscono il corpo e la vita della donna, per 8-12 anni, con dolore inascoltato da noi medici, finché le lesioni non sono visibili:

purtroppo spesso troppo tardi. La superspecializzazione, con scotomizzazione di tutto il resto del corpo e della persona, è un secondo fattore, come se il solo problema che merita attenzione fosse, a seconda dello specialista, un cuore infartuato, un cervello ferito, una vescica infiammata o un utero sanguinante. Un organo oggetto, in un corpo oggetto sullo sfondo, non più ascoltato né osservato. E' smarrito l'occhio clinico, sintesi della capacità di ascoltare e leggere il corpo, integrando quello che il paziente dice e che il corpo rivela, così da giungere a una diagnosi più tempestiva e accurata di tanta medicina per immagini. La contrazione dei tempi di visita, oggi ridotti a quindici minuti in molti ospedali pubblici e privati, rende impossibile un ascolto degno, in un tempo così concitato. Un terzo fattore drammatico. Il costo? Pesantissimo: minimalismo diagnostico e terapeutico, e rischio esponenziale di errori.

Ascoltare con attenzione, reciprocamente, è il terzo passo: quello che il medico dice e raccomanda, impegnandosi a metterlo in pratica scrupolosamente. E quello che il/la paziente dice, con l'andamento dei sintomi e della malattia, con le parole e con il corpo, essenziale per l'ottimizzazione della cura.

Ricollocare l'ascolto, nelle sue diverse declinazioni, al centro dei programmi di prevenzione, di formazione medica e di buona pratica clinica è urgente. Chi lo realizzerà?