



Gustavo Dominici

Medico chirurgo – Omeopata ROMA
Direttore de "Il Medico Omeopata"
gdominici@mclink.it



Il dolore della terapia

Alcune considerazioni sulle più recenti strategie terapeutiche

Per certi aspetti la Medicina si sta radicalizzando su posizioni che preoccupano e che possono essere così espresse: colpire il sintomo subito e con forza. In questi casi il dialogo diventa veramente difficile e l'Omeopatia rimane l'unica ragionevole e preziosa via d'uscita da condizioni oggettivamente pericolose per la salute del Paziente.

Recentemente mi sono trovato a seguire le sfortunate vicende terapeutiche di un mio parente ricoverato in ospedale per l'asportazione di un carcinoma renale localizzato. L'intervento chirurgico è ben riuscito, ma è stato seguito da numerose e gravi complicanze che ne hanno messo a rischio la vita. La più grave una paralisi respiratoria da richiedere la tracheotomia. I colleghi hanno agito con grande prontezza e scrupolo, sono state effettuate ben tre broncoscopie, in una delle quali è stato rimosso un grumo di catarro che aveva reso atelettasico una parte di tessuto polmonare; sono state fatte numerose supposizioni: da metastasi diffuse e sindrome paraneoplastica, poi scartate. Successivamente, quando l'evoluzione del caso sembrava positiva, sono sorti numerosi problemi intestinali, principalmente per difficoltà di ricanalizzazione e poi per mancata attività peristaltica. Ancora altre ipotesi. Ho spulciato la cartella clinica. Ho visto che l'uso di antibiotici ad altissimo dosag-

gio ha generato una candidosi diffusa del tratto digerente, ma ciò che mi ha colpito è stato l'uso continuato di morfina dopo l'intervento. Conoscendo la capacità di deprimere la funzione respiratoria e l'azione del parasimpatico con conseguente paresi intestinale, ho chiesto ai colleghi se non poteva essere imputata al farmaco la responsabilità di tanti problemi. Loro, sempre disponibili e gentili, mi hanno guardato un po' stupefatti e mi hanno risposto: Sì, certo, potrebbe essere ... Il fatto logicamente si è concluso così, né credo che questi avvenimenti, anche se ripetuti, potranno mai modificare un protocollo che va per la maggiore.

Ho frequentato a lungo i reparti chirurgici prima della laurea, la Medicina non mi convinceva e cercavo certezze. A quel tempo si usavano pochissimi farmaci nel pre e post operatorio, qualcuno in più negli interventi intestinali per evidenti motivi, ma sempre con moderazione. Apprezzavo dei colleghi chirurghi la loro chiarezza, la loro decisione (a volte sinceramente eccessiva) e la loro sobrietà nel prescrivere. Ora tutto è cambiato, decisamente cambiato. Suppongo in base a studi accurati che hanno poi condizionato dei protocolli terapeutici, ma questo non è così convincente, sembra invece che una sorta di anticiclone si sia soffermato da tempo sulle nostre teste e determini la tendenza sempre più marcata a prescrivere, tenendo conto dei benefici del farmaco, a volte ipotetici, e poco o nulla delle conseguenze deleterie.

Sulla terapia del dolore sono stati fatti innumerevoli convegni, se ne parla estesamente oramai da molti anni ed è un tipo di argomento per il quale non è dato eccipire senza essere tacciati di una sorta di crudeltà ideologica, come se arguire qual-

cosa significhi volere la sofferenza inutile dei malati. Ma io mi rivolgo a persone pensanti e questo lusso me lo voglio ancora permettere (esiste un protocollo sulle modalità e dosi di pensiero?): a me sembra che la conclusione finale di tanti convegni ed articoli sia che si debbano prescrivere molto velocemente farmaci potenti e ad alto dosaggio. Ascolto Pazienti reduci da interventi: mi riferiscono che il personale paramedico insiste che assumano analgesici, anche se il dolore che sentono è poco e loro non se ne lamentano. A volte la loro evoluzione sembra quella delle piante che acquisti dal fioraio: sono stupende, floride e senza un problema, ma dopo qualche giorno inspiegabilmente hanno un crollo, poi inizia una lenta e faticosa ripresa. Sono drogate. Parlo di questi argomenti con colleghi mutualisti e mi confermano questi ed altri fatti. Parlo con colleghi ospedalieri e mi dicono: Il problema più grande che noi abbiamo non è curare, ma difenderci dalle denunce. Li capisco e mi rendo conto di quanto la malattia della Medicina sia grave, in che sorta di circuito perverso si è andati a finire, quanto poco sia l'esigenza di salute a condizionare le scelte terapeutiche, se lo stesso Silvio Garattini dice: Abbiamo bisogno di 800 farmaci, ne abbiamo 16.000!

Per certi aspetti la Medicina si sta radicalizzando su posizioni che preoccupano e che possono essere così espresse: colpire il sintomo subito e con forza. In questi casi il dialogo diventa difficile, se ancora possibile, e l'Omeopatia rimane l'unica ragionevole e preziosa via d'uscita da condizioni oggettivamente pericolose per la salute del Paziente.

Un augurio a tutti di buona estate.