

Introduzione

Ci sono due futuri, il futuro del desiderio e il futuro del destino, e la ragione umana non ha mai imparato a separarli.

JOHN DESMOND BERNAL, scienziato, 1929.

Dalla scarlattina all'Alzheimer, tutti, prima o poi, riceviamo una diagnosi. Può riguardare la nostra salute fisica come quella mentale. O la nostra personalità, che può essere diagnosticata ossessiva, borderline, narcisistica e così via. Insomma, un giorno arriva qualcuno – medico, psichiatra, psicologo – e ci fa una diagnosi. Pronuncia una parola che accompagna e modifica il corso della nostra vita. Per un tratto o per sempre.

Si pensa che la diagnosi, dal greco *διά-γινώσκειν* (conoscere attraverso), sia un processo conoscitivo compiuto da chi la formula. Lo è, ma è anche un momento decisivo della conoscenza di sé. Ed è sempre un incontro: con il nostro corpo, la chimica dei farmaci, la scienza medica, la (s)fiducia nella medicina, la cura di sé, il passato dell'anamnesi, il futuro della prognosi, la nostra personalità, le nostre difese. Al punto che un famoso medico canadese, William Osler, sulle orme di Ippocrate, soleva dire che a volte è più importante sapere quale paziente ha una malattia piuttosto che quale malattia ha un paziente. Ai suoi studenti ripeteva: «Se ascoltate il paziente sarà lui stesso a dirvi la diagnosi». Anche lo psicoanalista Wilfred Bion diceva che «il paziente è il miglior collega che abbiamo».

Perché molti medici sembrano trattarlo male questo prezioso collega? Perché non lo guardano in fac-

cia mentre raccolgono l'anamnesi? Perché quando lo infilano nella macchina per una tomografia computerizzata non si preoccupano che prenda freddo? Sono quelli che Claudio Rugarli, clinico emerito, chiama «medici a metà». La diagnosi scelta tra i diversi tipi di patologie studiate sui manuali è un'altra cosa rispetto a quella, piú concreta, che riguarda il singolo paziente. «Il rapporto tra medico e paziente è un problema fondamentale della medicina. Chi lo trascura è un medico dimezzato». Il medico «intero» non è un medico perfetto ma quello che comprende, cioè conosce e possiede, le caratteristiche non comuni richieste a chi esercita la professione del clinico: competenza scientifica, onestà intellettuale e morale, curiosità e tenacia, capacità comunicative. Requisiti necessari per muoversi nella selva delle alberature diagnostiche e uscirne restituendo al paziente e alla sua famiglia il «nome della cosa». Medico e paziente devono essere alleati e la loro relazione si chiama *alleanza terapeutica*. Per costruirla è necessario partire da un'*alleanza diagnostica*.

Un giorno triste (avevo capito che la fine di una persona che amavo era vicina, ma non imminente), mentre aspettavo il mio turno in farmacia per comprarle un antidolorifico, ho scritto, sul retro della prescrizione, una poesia:

Quando non c'è speranza di salvezza,
dove la morte non porta compimento,
lí cosa c'è, in che paese siamo?
Quello è il dolore, e noi lo attraversiamo.