

IL COMMENTO

MA AI MEDICI NON SI PUÒ IMPORRE IL TRATTAMENTO PIÙ EFFICACE

MARCO BOBBIO

OGNI volta che un medico deve assumere una decisione che riguarda la malattia di un paziente, deve integrare di volta in volta gli elementi che gli derivano dai dati scientifici (spesso sintetizzati dalle Società Scientifiche o da organismi del Servizio Sanitario in documenti di Linee guida), le disposizioni delle autorità sanitarie (vincoli, piani terapeutici), la propria esperienza di casi analoghi che hanno avuto esiti positivi o negativi e non ultimo le preferenze e i valori del paziente e dei familiari. Senza dimenticare che il medico è spesso condizionato dalle pressioni dei produttori di farmaci e di dispositivi medici e dalle restrizioni economiche imposte dalle aziende sanitarie. Di rado le informazioni necessarie a identificare la cura migliore coincidono; l'arte medica in sintesi consiste nel trovare l'equilibrio che meglio si adatti alle esigenze cliniche, scientifiche, emotive, economiche di quel singolo paziente.

Se in questo contesto complesso, che si ripete in ogni incontro tra un medico e un paziente, si sovrappongono le decisioni di alcuni magistrati che, in contrasto tra loro, impongono il proseguimento o l'interruzione di una cura, minacciando sanzioni se la propria sentenza non viene applicata, diventa impossibile svolgere un lavoro delicato e personalizzato con la dovuta serenità ed equità. Nessuno mette in discussione il diritto di un paziente, soprattutto quando si trova in condizioni disperate e senza soluzioni realistiche offerte dalla medicina ufficiale, di farsi curare con qualunque mezzo. Quello che diventa intollerabile è costringere il Sistema Sanitario a rimborsare cure che non hanno alcuna legittimazione scientifica e che vengono proposte senza aver seguito l'iter scientifico (uniforme in tutto il mondo e non dettato da qualche caparcioso burocrate italiano), in grado di garantire innanzi tutto la sicurezza e in secondo luogo l'efficacia della cura. Alla fine degli anni

'90 nessuno aveva contestato al dottor Di Bella il diritto di prescrivere farmaci non autorizzati: qualunque medico può, in scienza e coscienza, proporre a un paziente una cura, purché lo informi adeguatamente sul fatto che si tratta di un trattamento di non dimostrata efficacia. In tal modo il paziente accetta il trattamento a suo rischio e pericolo. Allora, il caso esplose quando alcuni pazienti chiesero a gran voce che quei trattamenti, non approvati, venissero rimborsati e anche in quel caso alcuni magistrati obbligarono il Servizio Sanitario a garantire gratuitamente una terapia che le autorità sanitarie non riconoscevano e non avevano autorizzato, in mancanza di qualunque prova di efficacia e sicurezza.

Il primo imperativo di ogni medico è quello di proporre al paziente il miglior trattamento: questo non significa prescrivergli tutto il possibile o tutto ciò che è disponibile. Talvolta per un paziente è meglio soprassedere a ulteriori cure o accertamenti,

quando mancano prove scientifiche di efficacia o quando ci sono dati che fanno ritenere inutile o addirittura dannoso il proseguimento delle cure. Molti studiosi sostengono che accompagnare il paziente nella sua sofferenza può essere più utile e rasserenante per lui stesso e per i suoi famigliari piuttosto che illuderlo con soluzioni salvifiche non sperimentate. È vero che le procedure di approvazione di un farmaco sono lunghe e costose, ma ciò è dettato dall'esigenza primaria di garantire ai pazienti trattamenti di cui si possono fidare. E lo Stato si impegna a garantire la rimborsabilità di questi trattamenti.

Noi medici ci impegniamo quotidianamente per proporre la soluzione più appropriata per ogni singolo paziente, ma non possiamo sentirci obbligati a prescrivere cure inadeguate e velleitarie, dettate dall'emotività del momento.

Marco Bobbio è cardiologo e autore del libro "Il malato immaginato" (Einaudi)

