

Non c'è separazione tra malattia, prevenzione e benessere

Cultura e sapere sono fondamentali per fare scelte corrette e avere comportamenti responsabili, in modo da ridurre il consumismo, gli atteggiamenti di delega e realizzare lo "star bene" della salute

di Ferdinando Brandi
specialista in Medicina del Lavoro

Questa volta cambiamo scenario e poniamo l'attenzione su alcuni aspetti generali riguardo alla salute, poco conosciuti, purtroppo, ma importanti per le loro implicazioni pratiche. C'è bisogno di cultura e sapere per fare scelte corrette ed avere comportamenti responsabili, in modo da ridurre il consumismo, gli atteggiamenti di delega e, soprattutto, realizzare lo "star bene" della salute. La salute non riguarda solo l'aspetto medico sanitario, come sempre più si vorrebbe fare credere e che anche a noi, forse, può far comodo, perché ci costa meno fatica. Vorrei arrivare a parlare in fondo di responsabilità personale e del ruolo che ciascuno di noi può esercitare, a partire da se stesso, per la salute intesa anche come bene comune. È una direzione di discorso che giudicherete insolita, non facile. Saranno i lettori – penso – a dirmi se continuare.

IL CAMPO DELLA PREVENZIONE

Il grande patologo tedesco Virchow, del secolo scorso, un fondatore della medicina moderna, scrisse: "Le epidemie compaiono e spesso scompaiono senza lasciare traccia quando inizia una nuova cultura; così come accadde per la lebbra e il sudore inglese. La storia delle epidemie è quindi la storia dei disordini della cultura umana". Ogni commento pare superfluo. Così, non vi deve sembrare eccessiva l'affermazione che poche malattie sono inevitabili per l'umanità, se è vero che un problema che è comune in un luogo risulta generalmente raro in un altro posto. Ad esempio, il cancro dell'utero è venti volte più comune in Colombia che in Israele; il 10% dei bimbi indiani muore prima di aver compiuto un anno, mentre il 99% dei bimbi occidentali sopravvive; la malattia coronaria, emersa dall'oscurità con l'industrializzazione nei paesi occidentali, attualmente è in fase decrescente, e così via. Insomma, è assolutamente chiaro e dimostrato che la distribuzione delle malattie in una comunità riflette le condizioni di vita dovute ai comportamenti e, naturalmente, a tutte le circostanze di natura sociale, economica ed ambientale. Tutto questo riguarda sicuramente la responsabilità dei politici e degli amministratori, ma anche noi dobbiamo fare la nostra parte. Per scegliere, bisogna conoscere correttamente. Innanzi tutto, dobbiamo sapere che, quando

si parla di prevenzione, si affrontano i problemi che riguardano gruppi di persone o addirittura tutta la comunità, mentre in generale noi abbiamo la cultura del modello medico, che vede il problema riferito alla singola persona definita – appunto – malata, e si concentra su di essa per risolvere il problema. Molto spesso, però, i problemi anche della singola persona possono essere affrontati quasi come aggirandoli, cioè affrontandoli in una dimensione comunitaria (mi riferisco, ad esempio, alle problematiche relative all'uso di sostanze, all'alcolismo, e in generale collegate ai cosiddetti comportamenti, di cui noi vogliamo cogliere solo l'aspetto "deviante").

IL MODELLO DELLA MALATTIA

C'è un principio molto solido e preciso nel modello medico di malattia, intimamente collegato al concetto e alla pratica della diagnosi medica e alle successive decisioni operative. Per ogni malattia, il mondo viene diviso in due classi tra loro nettamente separate: vi sono le persone che hanno la malattia e quelle che non l'hanno (il SI/NO del procedimento diagnostico). Naturalmente questo modello è utile, anzi, è una fortuna che ci sia: serve, ci dà la possibilità di stabilire se la tal persona è malata e se debba essere "curata", ricoverata etc. Una decisione chiara ha bisogno di una diagnosi precisa.

Ma una tale descrizione corrisponde davvero alla realtà? Quando, nel 1954, G. Pickering, a proposito dell'ipertensione, avanzò l'idea che una netta distinzione tra il sano e il malato è semplicemente un prodotto della medicina, e non troverebbe nella natura – se la si potesse consultare – un testimone favorevole, riscontrò grandi perplessità e opposizioni nel mondo accademico. Alla fine, però, riuscì a dimostrare di avere ragione. Per l'ipertensione, non vi sono due popolazioni separate, una ipertesa ed un'altra normale, bensì semplicemente c'è una distribuzione di valori di pressione nella popolazione di tipo continuo, con variazioni impercettibili tra un valore e l'altro. A dimostrazione di come la malattia sia un fenomeno quantitativo piuttosto che qualitativo, ci sono numerosi esempi, ed oggi tale assunzione è praticamente la norma. La stessa malattia che ci spaventa tanto, il cancro, è l'ultimo stadio di una serie di mutamenti che iniziano con anomalie cellulari minori, si trasformano successivamente in uno stadio precanceroso e poi ancora nel tumore localizzato e, alla fine, nella sua forma diffusiva.

Attenzione – questo vi stupirà: anche la cosiddetta demenza senile, che tutti sappiamo riconoscere bene, non è un'entità così separata. Lo studio della funzione cognitiva, in una popolazione di anziani, dimostra che la "normalità" si fonde poco alla volta con la "demenza", a suggerire che sarebbe più giusto chiederci non tanto se una persona è affetta da demenza, ma in che misura ne è affetta. E via di seguito. Noi non mettiamo in discussione il valore del modello della medicina. Al contrario, ad esso dobbiamo grandi risultati nella cura di malattie. Tuttavia, dobbiamo stare attenti a non commettere l'errore di considerare questo modello come la descrizione corretta dello stato naturale delle cose, dimenticando che l'abbiamo adottato noi per il suo valore operativo. Dobbiamo stare attenti, cioè, a non vedere la meravigliosa complessità della natura e della vita attraverso le lenti che ci siamo costruiti per particolarissimi usi. Vedere davvero la continuità e riuscire a superare il concetto di separazione, in fondo ha un grande valore sul piano della conoscenza, perché ci permette di cogliere la natura delle cose, del mondo in cui viviamo, e ci aiuta a riconoscere, anche su un piano umano, i problemi della salute e della sofferenza.

IL PARADOSSO DELLA PREVENZIONE

Si tratta di una questione molto importante, a cui ora accenno solo. Anche il rischio in una popolazione ha una distribuzione continua: ad esempio, il rischio di sviluppare un insulto cerebrale o un infarto, in conseguenza dei valori di pressione, va di pari passo con l'elevarsi dei valori di pressione, cioè, non esiste un rischio zero, ma – semplicemente – esso è tanto più elevato quanto più elevati sono i valori di pressione. Questo esempio può essere verificato in molte altre situazioni. E qui risiede il paradosso: se, per la singola persona, valori poco elevati di pressione vogliono dire un rischio quasi trascurabile, per la popolazione il maggior numero di casi sarà proprio dovuto ai valori bassi, perché molto più numerosi sono questi casi. C'è come un contrasto fra quello che riguarda la singola persona e quanto riguarda una comunità, e si esprime nel paradosso che una misura preventiva che apporta grandi benefici alla comunità, offre poco al singolo che vi partecipi. Mi fermo qui, immaginandovi incuriositi. A partire da questi punti vi possono essere importanti sviluppi che ci riguardano personalmente.