



Appesi al filo della prognosi

ANTONIO PANTI

“**C**hi si dispone a prevedere quali malati guariranno e quali periranno deve possedere un'approfondita conoscenza di tutti i sintomi ed essere in grado di valutarli commisurandone l'efficacia reciproca". Così Ippocrate definisce nel "Prognostico" la scientificità della prognosi, sottraendola al vaticinio, alla profezia e all'astrologia.

Oggi il Codice Deontologico impone al medico di "fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e eventuali alternative diagnostiche terapeutiche", di "attenersi alle conoscenze scientifiche" "secondo il principio di efficacia delle cure", ispirandosi "ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche". Il filo conduttore, attraverso i secoli, è chiaro: la conoscenza e la coscienza hanno per fine il bene e il rispetto dell'uomo. La trasparenza della scienza ne è il presupposto.

Ma negli ultimi tempi la scienza ha complicato la vita ai medici. All'inizio del Settecento Alessandro Knips Macoppe, successore di Morgagni nella cattedra patavina, nei suoi "Aforismi" consigliava ai medici di "predire l'avvenire sempre in parole equivoche". I malati vogliono certezza sugli esiti dei loro mali per cui il medico è bene che "li tenga a bada profetizzando con oscure e ambigue predizioni", cosicché la colpa degli esiti avversi "sia data al male e non al medico". Ebbene, dopo tre secoli, la scienza dà sostegno alla deontologia. Le cause dei mali sono conosciute e il loro destino è quasi sempre chiaro. Il medico non ha che informare i pazienti per indirizzarne le scelte e rispettarle.

In realtà le cose sono più complesse. Oggi la scienza scopre la "medicina personalizzata", la *tailored therapy*, e la genetica consente di individuare i soggetti sensibili a un determinato farmaco che la farmacogenomica avrà predisposto. Un progresso enorme, anche se pone, dati i costi, problemi economici terribili, "scelte tragiche", come avevano previsto fin dagli anni Settanta Calabrese e Bobbit.

Ma la scienza consente anche di individuare mutazioni genetiche che aumentano il rischio di

alcune patologie, ad esempio quelle oncologiche. Di fronte a specifiche mutazioni femminili, la probabilità di vivere più a lungo perché non si avrà un tumore al seno o alle ovaie, si realizza asportando le ovaie o, se del caso, le mammelle. Un recente studio, pubblicato su JAMA, conferma queste ipotesi. Tuttavia non si può stabilire quale donna, tra le portatrici della mutazione, avrà realmente il tumore. Allora, come ben osserva Roberto Satolli sul Corriere, qual è la soglia di rischio per cui si debba ricorrere con certezza all'asportazione di organi essenziali, dal forte significato simbolico, la cui mancanza provoca altre patologie? Né sono pensabili studi randomizzati. Che fare? "Sapere aude", è stato detto, ma in questo caso conoscere nell'incertezza aumenta l'angoscia della decisione.

La deontologia impone al medico di dire la verità al cittadino perché decida. Il medico è coinvolto perché il paziente gli chiede se sottoporsi all'accertamento genetico e poi cosa fare di fronte alla risposta ricevuta; infine di effettuare l'eventuale terapia. Il medico deve informare il cittadino dei rischi che corre nel venire a conoscere non il suo destino ma la probabilità di un possibile male. Qualche notizia in più nella lotteria della vita. E' troppo facile accusare il medico di un consiglio sbagliato.

Si parla sempre di consenso informato non riflettendo abbastanza sul fatto che il problema tra medico e paziente è: chi prende le decisioni? Se il cittadino deve decidere sulla sua vita prima lo si deve ascoltare, poi informare mediante un processo comunicativo biunivoco – la medicina narrativa – infine condividerne le scelte. Bisogna aggiungere una *tailored ethic* alla medicina personalizzata, come prassi quotidiana.

Viviamo un'epoca di transizione; come dice Isaiah Berlin, "quando il razionalismo si spinge troppo oltre si manifesta un'ondata di ritorno che nasce da ciò che di irrazionale vi è nell'uomo". In effetti ciascuno si dovrebbe responsabilizzare delle proprie scelte e delle conseguenze di queste. Però conoscere il futuro è un rischio troppo grande per l'uomo. Forse, rinunciando a qualche trionfalismo, questo i medici dovrebbero spiegare alla gente.

TM