

CLUB BERGAMO


Relazione sull'incontro SOROPTIMIST del 29/1/2019

Lavoro come cardiologo da anni in questa città Bergamo a cui devo tantissimo, per le opportunità che mi ha dato attraverso la sua gente: dai colleghi, ai miei numerosi primari, alle figure eccezionali che ho avuto la fortuna di incontrare tra cui il prof Parenzan, al grande numero di pazienti che ho conosciuto e "toccato". Tutti mi hanno insegnato e hanno contribuito a formare sia il professionista che la donna che sono.

Mi sono sempre occupata di patologie cardiache, di diagnosi e cura in campo cardiologico prevalentemente per adulti, ma non solo e tra il resto anche di prevenzione cardiovascolare e quindi di ipertensione, dislipidemie, stili di vita, attività fisica etc.

Cosa intendiamo quando parliamo di prevenzione? La definizione ufficiale è che **"la prevenzione è l'azione tecnico-professionale o l'attività che mira a ridurre la mortalità, la morbilità o gli effetti dovuti a determinati fattori di rischio o ad una certa patologia, promuovendo la salute e il benessere individuale e collettivo"**. Già in questa definizione individuiamo snodi fondamentali: è una "azione", riguarda quindi indagini, aspetti educativi-colloquiali, prescrizioni farmacologiche, atti medici in senso lato con un fine dichiarato estremamente ambizioso. In realtà sappiamo che la mortalità non si può ridurre, ci tocca, ma l'ambizione è di poterla ritardare. La morbilità a sua volta esprime la comparsa di malattia, ma gli "effetti" è un termine assai vago. Lo starnuto è effetto della polvere, una paresi è effetto di una trombosi cerebrale. Il termine in sé è sufficientemente generico da attirare senza dire. Promuovere la salute per la collettività è compito della politica. Il benessere individuale infine è la cosa più personale che esista e la dicitura non dettaglia i confini di un intervento medico in tal senso.

La prevenzione può essere primaria, cioè diretta a soggetti ancora sani o secondaria cioè attinente alla cura di chi ha già subito un evento cardiovascolare. In questo secondo caso è argomento soprattutto farmacologico e la prescrizione dei farmaci ha indicazione assoluta. Pertanto non entrerei in questo campo che pur essendo di tipo "preventivo" è già di cura perché diretto a persone che hanno già sperimentato la malattia, il deficit, il cambiamento patologico. La chiacchierata attuale riguarda l'aspetto della prevenzione primaria.

Data la premessa ho riflettuto che preferisco condividere con voi le luci e le ombre dell'argomento dal mio punto di vista di medico e di operatore della salute, così da fare insieme una riflessione più approfondita e meno scontata sull'argomento.

L'OMS individua come fattori che influenzano la longevità: quelli socio-economici (40-50%), stato e condizioni dell'ambiente (20-30%), eredità genetica (20-30%), servizi sanitari (10-15%); individua invece come fattori di rischio di mortalità: ipertensione arteriosa (13%), fumo (9%), iperglicemia (6%), inattività fisica (6%), sovrappeso e obesità (5%). A questa materia già fumosa di per sé si aggiungono elementi altrettanto imponderabili come la sofisticazione alimentare, l'inquinamento di aria-acqua e cibo, contaminazioni infettive da turismo e viaggi. Attualmente tra i fattori di rischio rientrano elementi ben più ampi e le nuove linee guida stilano un elenco di 41 voci in grado di modificare appunto la possibilità di ammalare con patologia cardiovascolare. La stragrande maggioranza delle new entry attengono peraltro alla sfera sociale (famiglia, lavoro, relazioni, capacità

insieme diamo valore al futuro delle donne

Meeting: 2° e 4° martedì del mese; Sede: c/o Studio Notaio Morelli - Passaggio Cividini, 4 - 24122 - Bergamo.

Presidente: Anna Paganoni; Segretaria: Ivana Suardi; Tesoriera: Anna Pagnini

e-mail segreteriaasi@yahoo.it - www.soroptimist.it/club/Bergamo/ - www.facebook.com/soroptimist.bergamo/

Cell. 333/3642197 - Fax 035/233064 C.F. 95044630168

economica, livello d'istruzione) e psichica (soprattutto emotiva e depressione) quindi assai difficile da pesare e ancor più da trattare

Quando parliamo di prevenzione primaria parliamo quindi di un intervento che ha caratteristiche molto diverse dall'aspetto della cura perché si pone in un ambito prima di tutto educativo, si rivolge a persone ancora sane, fornisce informazioni che sono ricavate prevalentemente da studi di popolazione, da osservazione epidemiologica e che vengono poi adattate al singolo. D'altra parte l'aderenza alla prescrizione educativa non ha una verifica nel breve-medio termine: la salute è un premio nel tempo e non siamo in grado di sapere cosa realmente accadrà alla persona. Alcuni sono fattori di rischio non modificabili (la menopausa, l'età, l'etnia), altri non sappiamo come di fatto interagiscano tra loro: si sommano, si moltiplicano, si influenzano? Quanto conta un atteggiamento depressivo su un'alimentazione sbagliata, noncurante, disordinata? Quanto su di un comportamento autolesionista come il fumare?

Agire in campo preventivo vuol dire intervenire sui **comportamenti** del paziente e quindi affrontare con lui modi di agire soggettivi, inseriti in un contesto culturale complesso e frutto di abitudini, credenze, condizionamenti, tradizioni e valori.

Il rapporto medico-paziente è su base uno-a-uno e nella relazione terapeutica il medico estrapola una informazione dedotta da studi su popolazioni a volte disomogenee per cultura e abitudini (ad esempio cinesi e canadesi) e che viene adattata al paziente che ha di fronte.

Se il compito del legislatore è salvaguardare la popolazione (e nel globale della spesa privilegiare il gruppo), il compito del medico è salvaguardare il proprio il paziente soddisfacendo la sua richiesta in quel momento e fornendo risposte alla domanda specifica. In ambito di prevenzione qual è il desiderio del paziente: non ammalare? Stare bene? Vivere a lungo? Mantenere la propria autonomia il più a lungo possibile?

La prevenzione quindi non è etichettabile come scienza ma è di fatto **un modello culturale che attiene ai singoli individui e ai loro comportamenti**. I comportamenti dei singoli scaturiscono da credenze personali e collettive proprie dell'ambiente storico-geografico (ad esempio la dieta mediterranea, l'abitudine a prendere l'autobus piuttosto che la macchina, piuttosto che la bicicletta, il cibo come tipo e cottura, come abbinamenti etc) mentre la prevenzione agisce secondo logiche mutate da collettività spesso diverse proponendo valori che possono essere interpretati in modo variabile (basta pensare all'alcool dove birra, vino, superalcolici, aperitivi sono assolutamente diversi per zuccheri, gradazione, componenti base)

Adattare le proprie abitudini a diktat mutuati da culture diverse può essere oneroso, il brunch non ha nulla a che spartire con il pranzo domenicale delle famiglie italiane degli anni '60, e la remunerazione all'eventuale cambiamento è ipotetica, incerta e proiettata nel tempo.

Un effetto secondario della prevenzione, difficile dire se nel modello culturale viene prima l'uovo o la gallina, emerge nel paradigma del **controllo**. Il controllo su tutto, (dai conti alla salute) è diventato un valore anche se a mio parere arbitrario ed è una delle contraddizioni più devastanti della nostra società. Siamo in un contesto che propugna massima libertà (comportamenti tolleranti verso alcune droghe, pudicamente definite leggere) e dall'altra esercita ed esalta il massimo del controllo (basta pensare al #metoo o ai cori da stadio dove si richiede un comportamento british in un contesto emotivo forte) anche su cose non controllabili. Ad esempio non sappiamo ancora quanto l'aspetto emozionale incida veramente sul rischio cardiovascolare ma tutti noi abbiamo in mente qualcuno che per qualche motivo, affettivo, di lavoro o di perdita di qualcosa di importante, ad un certo punto si è ammalato e fino a poco prima "stava benissimo". Il controllo è un valore diventato assoluto ma è veramente un valore?

La prevenzione in medicina è l'ultima frontiera del controllo ed è così potente il messaggio da ottenere

insieme diamo valore al futuro delle donne

Meeting: 2° e 4° martedì del mese; Sede: c/o Studio Notaio Morelli - Passaggio Cividini, 4 - 24122 - Bergamo.

Presidente: Anna Paganoni; Segretaria: Ivana Suardi; Tesoriera: Anna Pagnini

e-mail segreteria@yaho.it - www.soroptimist.it/club/Bergamo/ - www.facebook.com/soroptimist.bergamo/

Cell. 333/3642197 - Fax 035/233064 C.F. 95044630168

che sia il soggetto stesso ad essere coinvolto nel controllo di sé con risultati sicuramente positivi nei comportamenti virtuosi ma che possono diventare ossessioni, privazioni e mortificazioni su valori che vanno oltre. Ad esempio negarsi un gelato perché se no la glicemia... quando magari si è tutti insieme la domenica o quando un gelato oltre il potere calorico e zuccherino è anche un veicolo di memorie infantili, di nonni affettuosi, di rituali familiari. Secondo me l'individuo rischia di perdere gesti di significato importante a fronte di un vantaggio organico mal definibile e al prezzo di diventare carceriere di sé stesso.

Una delle mistificazioni della prevenzione è che tali comportamenti possono diventare degli assoluti, ma non garantire né l'eternità né la salute perfetta. Ci si può ammalare nonostante un'ottima prevenzione e si può vivere da infelici con arterie perfette.

L'attenzione alla prevenzione di fatto utilizza il presente per controllare il futuro e questo crea ansia nelle persone perché impedisce di godere del qui ed ora, promette nel tempo un bene il cui valore non siamo in grado di conoscere, valore reale nella popolazione che adotti comportamenti corretti in omaggio alla legge dei grandi numeri, ma molto più difficile da verificare nella vita del singolo soggetto. Le asprezze dell'esistenza e patologie di vario tipo, cardiovascolari e non, possono condizionare comunque il risultato finale della salute e del benessere citato nella definizione iniziale.

L'ansia generata dal desiderio di controllare il futuro innesca timori e spaventi sia frustrando il nostro impossibile desiderio di perfezione sia limitando la visione del nostro presente, ingenerando obblighi e rituali che di fatto condizionano desideri e aspettative.

Non tutto si risolve con la prevenzione: ci sono malattie cardiovascolari nuove (ad es Tako-Tsubo), aspetti degenerativi dell'età e la grande percentuale di decadimento cognitivo oltre gli 80 anni, che non hanno attualmente una dimensione di patologia conosciuta e quindi di fatto una "impossibilità" preventiva.

Ci sono infine aspetti di malattia che non vengono sempre considerati: la prevenzione è dettata spesso, praticamente sempre, dalla paura di **eventi acuti**, che sono quelli che temiamo; in realtà il comportamento virtuoso è finalizzato soprattutto alla protezione dell'individuo rispetto alla cronicità della patologia: ad esempio trattare l'ipertensione è importante perché dà un vantaggio nel tempo, "prima si comincia meglio è" ma l'infarto acuto, che pure può essere favorito da un danno vascolare che dipende dall'ipertensione nasce da un evento appunto impreveduto/acuto che non sappiamo esattamente da cosa venga innescato. Esistono infatti infarti a coronarie normali e pessime coronarie che non danno mai eventi acuti tant'è che ci sono persone con coronarie chiuse che non hanno mai avuto grandi disturbi e a volte, spesso, neppure grandi danni (in assenza di sintomi)

Oltre all'ansia sul futuro come abbiamo già detto, l'attenzione eccessiva a comportamenti di valenza preventiva può ingenerare **sensi di colpa** nei confronti della malattia. La prevenzione investendo, giustamente, l'individuo alla responsabilità di una vita sana e corretta, fa sì che qualora la malattia dovesse arrivare porta con sé una maggior disperazione.

L'ossessione della salute vedi palestrati, runner, vegani etc alla fine crea sensi di colpa quando dovesse cessare questo ferreo controllo, oppure quando compare la malattia o l'alterazione all'idea della salute o del corpo perfetto. Chi si ammala pur seguendo uno stile di vita corretto si dispiace doppiamente: deve gestire il senso di impotenza e fallimento, realizzando di non avere il controllo sperato e dovendo confrontarsi con la perdita di qualcosa su cui aveva investito tremendamente. D'altra parte, chi invece ha trasgredito rimane con il dolore di una malattia che acquista un significato punitivo e colpevole così che oltre ai limiti della nuova situazione deve anche confrontarsi con il proprio "peccato" e con la squalifica familiare e sociale.

Come risolviamo questo desiderio di perfezione, di approvazione e di narcisismo, così presente nell'attuale società che ci vuole belli sani e giovani? Colpevolizziamo la sigaretta ma assolviamo la cannabis, viviamo in una società contraddittoria dove l'Ilva coesiste con la dieta mediterranea e dove la

insieme diamo valore al futuro delle donne

Meeting: 2° e 4° martedì del mese; Sede: c/o Studio Notaio Morelli - Passaggio Cividini, 4 - 24122 - Bergamo.

Presidente: Anna Paganoni; Segretaria: Ivana Suardi; Tesoriera: Anna Pagnini

e-mail segreteria@yaho.it - www.soroptimist.it/club/Bergamo/ - www.facebook.com/soroptimist.bergamo/

Cell. 333/3642197 - Fax 035/233064 C.F. 95044630168

manca di lavoro crea più danni all'individuo che non la carne rossa. Abbiamo informazioni di prevenzione che sono considerate un bene assoluto ma che possono alterare credenze altrettanto preziose, basta pensare al significato del latte o della polenta. L'informazione sulla prevenzione è mutuata da un linguaggio modulato nella relazione che vede due mondi a confronto (il paziente e il terapeuta) e che obbligatoriamente per essere efficace deve tralasciare da studi epidemiologici di popolazione direttive semplici, accettate da chi le propone e accettabili per chi le riceve.

La professione medica riconosce tre snodi fondamentali: uno culturale (diremmo scientifico), uno decisionale (che fare?) e uno relazionale (con il paziente e con la sua malattia).

Se il mio paziente ha un infarto in atto l'iter è definito e la soluzione è fortemente dipendente dalla offerta sanitaria, dalla soluzione tecnico -farmacologica e dalla capacità/preparazione del medico + un quid imponderabile che esiste per ogni evento della nostra vita.

Se il mio paziente ha una ipertensione l'offerta medico-farmacologica è ben strutturata e va applicata senz'altro, i vantaggi della cura sono solo parzialmente valutabili nel presente (in parte dal paziente se sta meglio e in parte dal medico se a livello strumentale registra modifiche favorevoli) più incerti sul futuro, ma nello stesso tempo accettare e seguire una cura deve essere motivo di sollievo e non di angoscia.

Credo che il benessere e l'aderenza a concetti di vita salutare che attengono a cognizioni di stili di vita efficaci per una miglior manutenzione del nostro corpo, e possibilmente della nostra mente, a cui dedichiamo molto meno attenzioni di quanto non necessiti, venga da un mix di consapevolezza che la vita è una e va vissuta in pieno, con il corpo, con la testa e con il cuore. Aver cura del proprio corpo non come risultato fine a sé stesso, non per vivere in eterno, non per vivere senza malattia, ma aver cura del proprio corpo per **usarlo** nella vita di ogni giorno con sé stessi e con gli altri al fine di concepire un'esistenza che abbia un senso per ognuno di noi, così come ognuno di noi la intende

Accettare anche la malattia, ci parlano le malattie a volte servono a dare un freno, a cambiare direzione, a risolvere conflitti, a chiedere aiuto, è importante. Le battute di arresto di alcune malattie ci possono consentire di diventare dipendenti, di mollare qualcosa, di allentare il controllo sull'impossibile, di crescere. Ci riportano in una condizione umana, ci fanno riflettere sull'orrore del delirio di onnipotenza, così frustrante e doloroso.

La prevenzione è anche recupero di valori: mangiare meno, muoversi di più, passare più tempo con sé stessi. La tradizione popolare è piena di saggezza, i proverbi sul cibo hanno spesso un significato: le noci a fine pasto tolgono l'appetito, l'acidificazione dell'insalata dà maggiore sazietà, mangiare carboidrati al mattino è meglio che alla sera, una quota di grassi sazia e limita il consumo di altro cibo. Cucinare a km zero e secondo le stagioni aggrada il corpo più di strani esperimenti e soprattutto il movimento migliora il benessere di tutta la persona, corpo, mente, percezione del sé nell'ambiente. Pertanto ben venga l'attenzione alla propria salute e l'aderenza a stili di vita corretti ma teniamo presente che la nostra vita ha un valore molto più grande e che per quanta prevenzione possiamo attuare non possiamo e mai potremo controllare tutto. Il benessere nell'esistenza di ognuno di noi è frutto di un'alchimia molto più ampia del mero controllo del cibo o del movimento: comportamenti corretti, abbinati all'assunzione delle nostre responsabilità, ma anche ad una sana tolleranza verso noi stessi possono senz'altro aiutare a rispettarci di più e a godere meglio del nostro tempo finito.

FRANCESCA COLOMBO
Bg 30/1/2019