

Il marito malato

È la seconda volta che incontro Sonia in questo pronto soccorso. La prima risale a sei mesi fa e di certo non è stata piacevole. Entrata in ambulatorio con aria spavalda, Sonia aveva subito messo in chiaro di trovarsi lì per ordine di sua figlia: "Sostiene che ho gli occhi gialli, ma mi è sempre capitato quando mi agito un po', poi va via". Ad essere onesti più che gialle le sue sclere erano fosforescenti, un tono decisamente troppo vivido per ipotizzare un Gilbert. "E da quanto tempo sono così?" avevo chiesto "Da un paio di settimane, per questo mia figlia continua a rompere, ma io non volevo venire, odio gli ospedali, ne ho già abbastanza di accompagnare mio marito". Era seguito dettagliato resoconto clinico sul marito diabetico, cardiopatico, costretto in carrozzina in seguito all'amputazione di un piede e bisognoso della sua assistenza.

Leggendo il referto dell'ecografia di Sonia mi ero fatta poche illusioni: le storie come la sua hanno un'elevata probabilità di andare male. I coniugi dediti all'assistenza altrui spesso trascurano i segnali del proprio corpo. Infatti, l'ecografia, presto seguita da una TAC, aveva ipotizzato la presenza di un tumore del pancreas. Avevo appoggiato Sonia al servizio di oncologia che aveva ritenuto la malattia troppo avanzata per un intervento chirurgico e aveva programmato un ciclo di chemioterapia. Il successo della terapia era stato minimo e presto il tumore era progredito coinvolgendo fegato e peritoneo. Sonia era stata affidata al servizio di cure palliative domiciliari, ed eccola giungere nuovamente alla mia attenzione.

Rispetto al nostro primo incontro Sonia è molto più magra, ma ha un addome ascitico prominente, gli occhi non hanno perso la loro forza né la colorazione gialla delle sclere, purtroppo, resa appena meno evidente dall'incarnato pallido e giallastro della cute circostante. Fortunatamente Sonia non ha perso nemmeno la forza d'animo e il carattere.

Brusca come la ricordavo esordisce: "Mi hanno mandato qui, ma io non voglio rimanere eh! Non mi ricoverate". Ho imparato che l'approccio migliore in questi casi è chiedere: "Cosa possiamo fare per Lei oggi?". Con i limiti della disponibilità e dell'appropriatezza delle risorse del pronto soccorso si può quasi sempre raggiungere un accordo e spesso si risparmiano tempo e discussioni.

Dal colloquio successivo emerge che i problemi di Sonia sono due: l'anemia e l'ascite, entrambe causa di spossatezza e di perdita di autonomia, autonomia a lei particolarmente cara perché desidera continuare ad occuparsi del marito invalido. Mentre aspetto gli esami del sangue propongo a Sonia una paracentesi, lo svuotamento del liquido addominale con conseguente riduzione di ingombro e peso. "Il liquido si riformerà di sicuro con il tempo perché il tumore si è esteso e causa continua perdita di liquido nella pancia" le spiego "Però toglierlo adesso le garantisce qualche giorno (o settimana, difficile dirlo), di sollievo, al prezzo di un basso rischio di infezioni". Sonia è ben felice di accettare. Gli esami confermano la presenza di anemia grave: è necessaria anche una trasfusione.

A poche ore dall'accesso in pronto soccorso Sonia sembra rinata: un minimo di rosa colora le sue guance e il volume addominale è tornato normale. Con incredibile entusiasmo afferra il verbale di dimissione e mi saluta: "Grazie di non avermi ricoverato, altrimenti chi ci pensa a Ernesto da solo a casa? Quello non sa neanche prepararsi la pastina in brodo e se non ci sono io non mangia proprio, poi gli sale la glicemia..." il resto è un mormorio indistinto man mano che si avvia verso la macchina della figlia pronta a riportarla a casa.



Michela Chiarlo

Medico specialista in Medicina Interna, lavora al pronto soccorso dell'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino. Scrive di medicina da tempo sul proprio blog www.triptofun.it.