

## Una pietra (non) preziosa

Moussà è un giovane senegalese, appena trentenne, che ha attraversato il mare con un barcone, come tanti in cerca di fortuna; di lui, una prima cosa scuote il mio animo, è sapere che soffre di una malattia (un epatocarcinoma) che rappresenta l'epilogo di un'altra malattia, l'Epatite B, per la quale oggi esiste un vaccino; peccato che sia disponibile solo nel mondo occidentale...quando fa differenza nascere al sud o al nord del mondo. Un altro aspetto che mi colpisce, è che lui nella sua camera non ha foto dei propri cari sul comodino, eppure ha genitori, una moglie, ed è padre di quattro figli. Non ha ricordi materiali, lui non ha nulla.

Moussà ha dolori continui, nausea, vomito, affaticamento, ed è obbligato a letto; non si alimenta più e nonostante gli sforzi terapeutici non si riesce a migliorare la qualità di quello che gli resta da vivere. In una situazione simile, in un quadro dove lo stato della malattia è avanzato e i sintomi non sono controllati, le buone pratiche clinico-assistenziali non danno indicazioni a ulteriori indagini diagnostiche - poiché non direbbero nulla di quello che già si conosce - bensì suggeriscono un ulteriore approccio terapeutico, come la rotazione degli oppioidi e l'uso di farmaci che agiscono sul sistema nervoso centrale, fino ad arrivare alla sedazione palliativa nel caso in cui i sintomi continuino ad essere refrattari, come sta accedendo a Moussà.

Di questo dovremo discutere con lui, invece mi fermo nella stanza e mi siedo a bordo del suo letto. Metto da parte le terapie, le scale di valutazione e tutto ciò che è l'approccio assistenziale classico, e faccio a Moussà la domanda che fino a quel momento non avevo mai fatto: "Come posso aiutarti?".

Il mio pensiero corre già alla sua risposta che immagino del tipo: la famiglia lontana, la guarigione che non arriverà, i sintomi che non vanno via. Invece la risposta di Moussà mi



prende alla sprovvista: mi ha chiesto, con un francese “italianizzato”, di poter avere in camera un sasso grande come il pugno di una mano. Così mi sono trovato a pensare a questo sasso, sia al motivo, sia all’impatto igienico che un sasso può comportare in una persona già immunocompromessa, con accessi vascolari e lesioni cutanee che le ingiurie della malattia hanno comportato.

Ne parlo con tutta l’équipe e, nonostante alcune reticenze, decidiamo - prima di passare a “intensificare la terapia” - di provare ad assecondare la richiesta.

In stanza dopo poche ore viene portato un sasso che, opportunamente lavato, conserva il colore della pietra calcarea e il rosso della terra del posto. Lascio il sasso sul comodino, ma Moussà prima di congedarmi mi fa un’altra richiesta: potersi girarsi nel letto e portare la testa dove di solito ci vanno i piedi e viceversa. In accordo con il resto dell’équipe, anche questa volta assecondiamo la sua richiesta, e con tanto di prolunghe al cavo del campanello e alle cannule nasali per l’ossigenoterapia, il suo decubito viene “ribaltato”. All’indomani ritorno e vado dritto in quella stanza, con un po' di curiosità. Nella stanza si respira un’aria diversa, infatti, la sintomatologia per la prima volta oggi è controllata, Moussà non si lamenta di nulla, è sereno, si è pure alimentato ed è attaccato a quella pietra che per lui rappresenta tutto. Non la lascia mai un momento, nessun operatore la rimuove, anzi, lui la tocca come se fosse una pietra preziosa e la lascia sempre lì nel letto, sempre a portata di mano.

Moussà è musulmano, le sue condizioni sono tali da non permettergli di pregare come i suoi correligionari, allora lui poggia il sasso sulla fronte e prega restando supino nel letto; il suo capo e la sua preghiera giungono fino al suo posto sacro, lo fa sei volte al giorno, è la sua terapia, non gli allungherà forse la vita, ma sicuramente da un senso a quello che gli resta da vivere e a tutto quello che facciamo noi.



**Antonio Negro**

Infermiere coordinatore presso Hospice-Casa di Betania. A. O. Cardinale G. Panico Tricase (Le).