

Quando il protocollo va stretto

Andavo sempre così volentieri in quella città! Una città d'arte, poco distante dalla mia, atmosfere gradevolissime, gente cordiale dalla parlata aperta, mercatini dove perdersi tra mille oggetti curiosi e introvabili...

Ma quel giorno non era un viaggio di piacere: andavo da un medico. Ero una naufraga alla ricerca di una trave a cui aggrappare la mia speranza di uscire senza ulteriori traumi da una vicenda che mi stava segnando profondamente, nel corpo come nell'anima.

Nel corpo il trauma era visibilissimo nella sua assenza: mastectomia radicale; nell'anima c'era da elaborare il lutto di un corpo, che a causa dell'asportazione di un “corpo estraneo”, mi era diventato estraneo interamente. La palazzina era alla periferia, lo studio un appartamento di quattro stanze: grande viavai di persone e voci. Soliti tempi di attesa e poi la porta si apre accompagnata da una voce e da un sorriso, ambedue aperti, confortanti.

Espongo rapidamente la mia questione: sono reduce dall'intervento, ho i linfonodi sani e non voglio fare la chemioterapia preventiva, consigliatami dal direttore del Reparto Oncologia dove sono stata operata, e neppure l'ormonoterapia. Il medico mi osserva e ascolta, muovendosi sulla sedia. Alle sue spalle la parete è tappezzata da tantissimi attestati: laurea, specialità, corsi di perfezionamento...ma lui mi distoglie subito dalla lettura: *Vede, io ho una visione della cura il meno possibile aggressiva... immagino sia per questo che l'hanno indirizzata da me...* Proprio quello che cercavo, penso, finalmente siamo in due. Esamina le carte: *Le hanno consigliato la chemioterapia... e perché dal momento che ha i linfonodi sani e le hanno già praticato la mastectomia radicale?*

Mi fa stendere e mi visita: una pratica quasi antiquata, l'“esame obiettivo” essendo ormai sostituito dall'esame delle carte, dalla lettura degli esami clinici, dal digitare veloce sulla tastiera del computer.

Lui invece mi esamina con calma e attentamente: ausculta, palpa, preme, chiede, riflette, si ferma, riprende a tastare, richiede. Mentre il telefono squilla continua a esaminare la ferita, ne tocca i bordi e le aderenze, si informa dell'intervento chirurgico, commenta, ride, fa battute nella parlata aperta locale. Poi si siede alla scrivania mi fa compilare un questionario sulla depressione (che non ho, *Complimenti!*), si aggiusta bene sulla sedia: *Possiamo permetterci il lusso, ripeto il lusso, di non fare nessuna terapia invasiva. Detto questo le devo anche dire che stiamo uscendo dal protocollo ufficiale...ma, nel suo caso, ci sono buone speranze che non si presenti una recidiva, anche senza chemioterapia e ormonoterapia. Decida lei se vuole seguire questa strada.*

Era una primavera tiepida e il sole inondava il terrazzino esterno di accesso allo studio. Mi fermai per aggiustarmi la sciarpa: con questa scelta mi sarei salvata dalla recidiva meglio dei 9 cicli di chemioterapia che avrei dovuto iniziare a giorni? *Sei matta, quello è un incosciente! Fa i suoi esperimenti sulla tua pelle!* diceva mio marito, facendo eco a un'altra amica, alla cognata, al fratello, alla vicina di casa, al medico amico, all'amico dell'amico...

Solo l'amica che mi aveva inviato da quel medico mi sosteneva. La sua parola e la sua guarigione erano il mio riferimento, la mia àncora. Quella sera buttai il sonnifero nel cestino e, dopo tante notti insonni, mi addormentai profondamente.

Questa vicenda è accaduta trent'anni or sono. Il medico purtroppo non c'è più, io ci sono ancora e con me la mia sincera gratitudine verso di lui, il suo coraggio, la sua ricerca, la sua indipendenza di giudizio. Ero stata io un'incosciente e lui un visionario, oppure c'erano già, anche allora, gli elementi per anticipare una cura meno aggressiva e lui, andando contro corrente, ne era l'antesignano? Oggi, nelle condizioni cliniche in cui mi ero trovata non viene più prescritta la chemioterapia.

Un'ultima osservazione: queste esperienze singolari e in qualche modo alternative non vengono registrate dalla scienza medica. Di chi esce dai percorsi ufficiali e sperimenta un protocollo diverso, assumendosene il rischio e la responsabilità, non c'è traccia. Nessuno si occupa di studiare i percorsi soggettivi dei drop out: restano desaparecidos dalle statistiche e le loro scelte non creano interrogativi, questioni, sapere, conoscenze, in ultima analisi, scienza. Quali siano i fattori di efficacia inerenti ai "protocolli soggettivi" (adottati autonomamente) o ai "protocolli sensibili" (contrattati coi curanti, come nel mio caso) non è dato sapere, nella misura in cui non esistono linee di ricerca che li studiano, sperimentano, traggono conclusioni.



Maria Enrica Castiglioni

Psicoterapeuta, vive e lavora a Milano. Nel 1995 ha fondato insieme a Gemma Martino, già senologa all'INT di Milano, ed altre donne, *Metis-Medicina e Memoria*, che ha pubblicato libri e organizzato seminari e convegni. *Corpi sensibili nelle relazioni di cura*, Quaderni Metis, Milano, 2019.