

# Can Medicine Be Cured?

## Presentazione

Il richiamo "The Art of Medicine" inserito nella sezione Perspectives, che nei fascicoli di The Lancet precede la Corrispondenza dei lettori e la presentazione degli articoli, suscita sempre la mia curiosità, che talvolta diventa godimento, quando il tema trattato sollecita le corde ancora vibranti per il lavoro "artigianale" del medico che interagisce col malato, la clinica, l'ambito dove si dispiega "l'arte" della medicina.

Il titolo "After the Golden Age: What Is Medicine for?", reso ancora più incisivo e provocante dalla forma inglese, mi ha spinto a tuffarmi nella lettura dell'articolo (Lancet 2019; 393:1798) che già dalle prime righe ha risuonato in me come un diapason sollecitato da un altro vibrante a breve distanza.

L'Autore, Seamus O'Mahony, dichiara di provare la stessa sensazione di rimpianto espressa dal personaggio centrale, capo mafia, nel serial "I Soprano" con le parole: "Negli ultimi tempi ho la sensazione di essere arrivato alla fine. Il meglio è andato", ed ancora "Provo un rimpianto simile per il tempo trascorso della mia carriera in medicina. Mi sono laureato nel 1983, verso la fine dell'età d'oro della medicina che ho definito, in qualche misura arbitrariamente dalla metà degli anni 1930 sino alla metà degli anni '80".

Nel libro "Can Medicine Be Cured?" che, come sotto titolo, ha "La corruzione di una professione", O'Mahony descrive l'evoluzione della pratica medica come ha potuto osservarla, dopo la laurea e la specializzazione in gastroenterologia, salendo la scala della carriera diventando *Consultant* in un ospedale d'insegnamento del British National Health Service, occupando varie posizioni ascendenti. "Raggiunti i quarant'anni, avevo avuto accesso ad uno stato di *"perpetual business"* e avrei potuto continuare questa strada ben battuta per il resto della mia carriera.....quando, arrivato all'età dei cinquanta, presi visione del naufragio e conclusi che in qualche modo avevo sabotato questa promettente carriera. Il sabotaggio poteva essere stato deliberatamente subconscio: il problema vero era la perdita della fede, una apostasia". E, da irlandese, aggiunge "la mia apostasia non si estendeva all'incontro clinico e ad una maniera all'antica di fare il medico. Non credevo più in tutt'altre cose: la ricerca medica, il managerialismo, i protocolli, le metriche. Mi ero convinto che la medicina era diventata una cultura industrializzata dell'eccesso e le affermazioni di Ivan Illich secondo cui essa era diventata una minaccia per la salute - che sembravano ridicole a molti medici nella metà degli anni '70 - erano in realtà vere".

E' questa la passione che sostiene l'Autore, insieme ad una analisi puntuale, documentata e nello stesso urticante, dei fatti riportati, come nel capitolo 4 dedicato alla "Big Bad Science", nel quale riporta le pratiche fraudolente della pubblicazione di articoli con il solo obiettivo di aumentare il numero, non la qualità dei lavori. "Il tasso di produzione di nuovi lavori scientifici sta crescendo esponenzialmente: la produzione scientifica raddoppia ogni nove anni. La maggior parte di questo incremento è guidata da perversi incentivi. Richard Horton, Editor di the Lancet, ha scritto: 'Parte del problema è che nessuno è incentivato ad essere onesto'".

L'autore richiama inoltre l'attenzione all'emergere nell'ultimo decennio di un nuovo tipo di strutture di ricerca indipendenti da enti governativi o università. Questi campus industriali 'simili a cattedrali' sono finanziate da complessi industriali farmaceutici o filantropi miliardari, come Mark Zuckerberg e sua moglie pediatra Priscilla Chan che hanno pianificato di spendere tre miliardi nella ricerca medica, col modesto obiettivo di 'curare, prevenire o trattare tutte le malattie' (Alcuni commentatori hanno evidenziato che tre miliardi sono una somma piuttosto piccola per una tale ambizione)".

L'esposizione dei fatti e dei commenti da parte di O'Mahony è ravvivata da una ironia sottile e penetrante come quando illustra il caos prodotto dalla disinformazione in medicina, nel capitolo dedicato a questo tema, citando le parole di Ioannidis: "La maggior parte dei medici e quasi tutti i pazienti non sono consapevoli di questo caos. Anche quei medici che ne sono consapevoli generalmente non hanno la capacità critica necessaria per valutare le prove: sono dal punto di vista statistico degli illetterati". E più avanti riferisce le parole di Petr Skrabanek, docente alla Scuola Medica del Trinity College di Dublino durante gli anni '80 e primi '90, il quale si "lamentava che '... i miei corsi agli studenti di medicina sulla valutazione critica delle prove potevano essere paragonati ad un corso sui miracoli tenuto da uno scettico Humiano a

futuri preti in un seminario teologico'. L'educazione medica sopravvaluta l'addestramento e l'apprendimento meccanico a spese della formazione culturale".

Uno dei contributi più incisivi di questo libro è tuttavia il ridimensionamento delle cosiddette prove addotte a sostegno di trattamenti preventivi rivolti a categorie di ammalati: come persone affette da cardiopatia ischemica (dopo infarto), in prevenzione secondaria, o ipercolesterolemia, in prevenzione primaria, con speciosi richiami alla evidence-based medicine (EBM). Ma proprio "alla EBM si deve l'introduzione di un concetto statistico di facile comprensione, come la media numerica dei pazienti che devono essere trattati (NNT Number Needed to Treat) per evitare un evento avverso". La fragilità delle prove diventa evidente passando dal riferire la percentuale di riduzione del rischio relativo o assoluto ad indicare il numero di persone che devono prendere il farmaco, come nel caso dello studio West of Scotland Coronary Prevention Study (1995) in cui "maschi di età compresa tra i 55 e 65 anni che avevano un colesterolo superiore ai 6,5 mmol/l (corrispondente al valore 252 in mg/dl circa, ndt) venivano randomizzati a ricevere pravastatina o placebo per 5 anni. Lo studio riportò una riduzione del 28% di morti per cardiopatia, ma i dati crudi raccontano un'altra storia: trattare 1000 uomini di media età con pravastatina per cinque anni darà il risultato di ridurre 20 casi di infarto non fatale, meno 7 morti da cause cardiovascolari e meno due morti da altre cause; 111 uomini devono prendere questo farmaco per 5 anni per prevenire 1 morte; 110 di questi uomini non avranno alcun beneficio. Tuttavia, ai pazienti veri questi fatti sono raramente raccontati prima che vengano loro prescritti questi farmaci".

O'Mahony strappa la facciata di rispettabilità della medicina corrente con molti altri dati, come nel capitolo "Come inventare una malattia" nel quale con pungente ironia descrive il ruolo delle "Consensus Conferences", dalle quali scaturisce un *consensus statement* da parte della Big Science "equivalente ad una bolla papale. La sensibilità (l'intolleranza) non celiaca al glutine è stata decretata per editto, proprio come l'infallibilità papale fu decretata dal Concilio Vaticano I nel 1870". "Le Consensus Conferences molto spesso facilitano lo scopo in particolare delle aziende farmaceutiche di aumentare il pool di 'pazienti' che potrebbero necessitare dei loro prodotti".

L'analisi impietosa ma sempre lucida e documentata si dispiega nelle pagine del libro toccando i punti critici delle trasformazioni introdotte nel Servizio Sanitario inglese, ma ormai dilagante sotto i nostri occhi in epoca di pandemia, caratterizzate da una gestione manageriale dei servizi sanitari, replicando quello che fu definito l'errore di McNamara, segretario alla difesa degli USA nominato da John F Kennedy nel 1960. Dopo essere stato il più giovane professore alla Harvard Business School a 24 anni, a 44 fu investito della carica di Presidente della Ford Corporation dopo aver riportato quel gigante dall'orlo del fallimento al profitto, applicando le sue capacità di analisi mediante rigorosi modelli statistici. Dopo pochi mesi McNamara lasciò quel posto, rifiutò l'incarico di segretario al tesoro, ritenendo di non avere la qualificazione necessaria, ma accettò quello di segretario alla difesa. Al Pentagono applicò gli stessi rigorosi sistemi di analisi, che avevano funzionato così bene alla Ford, per pianificare i sistematici bombardamenti nella guerra al Vietnam indicando l'obiettivo di 250.000 vittime vietnamite come punto di svolta nella guerra che, a partire dal 1960 aveva mostrato una escalation. Nel 1967 gli americani erano ancor più coinvolti in Vietnam, ben lontani dalla pianificata vittoria tanto che McNamara concluse che il conflitto non poteva essere vinto e in un memorandum per il presidente Johnson preannunciò una riduzione dei bombardamenti e l'avvio di un accordo di pace: il presidente non rispose ma alla fine del 1967 McNamara lasciò la sua carica.

Con il richiamo di eventi particolarmente significativi, O'Mahony ha rimosso la facciata della medicina istituzionalizzata svelandone la fragile impalcatura scientifica e gli aspetti fraudolenti che sottendono la sua promozione presso il pubblico profano. La managerialità ha coinvolto i medici, donde quel sottotitolo del libro "La corruzione di una professione". Il linguaggio di O'Mahony appare ancor più urticante quando affronta la "falsità dell'empatia": "La medicina ha bisogno di compassione, non di empatia. La compassione non è facile, perché è molto più della semplice amabilità umana. Compassione richiede anche coraggio, competenza e approfondimento. Compassione significa riconoscere non soltanto la sofferenza e l'angoscia ma fare qualcosa per alleviarle. I programmi di Empatia e Medicina Narrativa della Columbia possono essere capaci di insegnare agli studenti in medicina ed a superficiali clienti medici abilità ed un superficiale guscio di 'prendersi cura', ma la rigenerazione di compassione nei nostri ospedali richiederà un più fondamentale cambiamento nella cultura della contemporanea assistenza sanitaria".

Nell'ultimo capitolo del libro, "Il miraggio del progresso", l'Autore esplicita il suo amaro pessimismo nei confronti della capacità di questa medicina di correggere le sue deviazioni dalle buone tradizioni dell'età d'oro precedentemente definita: "il progresso -piuttosto che la compassione- è il credo fondamentale del complesso medico-industriale.... La fede nel progresso è il riflesso del potere della scienza di cambiare le nostre vite.....I benefici della scienza sembrano così

self-evident che soltanto un pazzo o uno scriteriato può metterla in discussione o negare l'idea di progresso. Ma la scienza, che ci dà tutti questi genuini benefici ci dà anche bombe nucleari e napalm; è del tutto possibile che la tecnologia possa rendere il mondo non più idoneo alla vita della specie umana”.

Di seguito vengono esaminate molte strade senza uscita intraprese dalla medicina contemporanea guidata da una fede incrollabile nel progresso ma sostenuta “da una filosofia molto debole che vede l'uomo come una macchina, preoccupato soltanto per il suo confort materiale e una sopravvivenza fino ad un'età estremamente avanzata.... La nostra fede nel progresso e nel fatto che la scienza ci condurrà ad esso, perpetua l'illusione che noi possiamo pianificare la nostra società per massimizzare salute e felicità. Questa fede è, in una improbabile affermazione di Bertrand Russel, una forma di empietà cosmica”. “Forse la medicina contemporanea dovrebbe abbracciare come sua missione ‘rendere le condizioni della vita umana ovunque più sopportabile’. Questo è ciò a cui serve la medicina”. E' questa allora la risposta all'interrogativo contenuto nel titolo? Forse una risposta O'Mahony la fa intravedere in un suo articolo, sempre su The Lancet, del 29 agosto 2020 (396; 594): “Finding the Considerable in the Negligible”.

Slow Medicine è già una risposta! Nel suo sin qui operare, ispirato a quel fondamentale cambiamento culturale auspicato da O'Mahony, che l'Associazione ha reso manifesto, ad esempio, nel suo congresso del 2018 quando propose una visione sistemica nella medicina (e nella biologia), esposta dal Prof. Luisi e analizzata dallo Stesso con Fritijof Capra nel libro “Vita e Natura”. Un'altra risposta possiamo darla discutendo del libro qui presentato, e nell'eventuale dialogo tra Soci, nell'adesione ai valori fondamentali della comunità scientifica, sintetizzati dal sociologo Robert Merton nell'acronimo CUDOS, richiamato da Pietro Greco su “Le Scienze” del novembre 2020, che sta per Comunitarismo, Universalismo, Disinteresse, Originalità, Scetticismo sistematico.

Renato Di Michele

Busto Arsizio/Pistoia febbraio 2021