

Voglio andare dall'otorino

La signora Rovelli chiama in ambulatorio e chiede alla segretaria una impegnativa per una visita ORL perché soffre di vertigini. Faccio sapere alla paziente che vorrei vederla, prima di prescriverle la consulenza. Conosco la signora Rovelli da anni. Viene circa tre o quattro volte al mese per una serie di disturbi vari, che sono stati accertati più volte con esami e visite. Non sono state trovate finora cause organiche.

Pallida e immobile, con un'espressione scettica sul viso, entra quando finalmente è il suo turno. Il suo sguardo di angoscia e il suo aspetto depressivo si distendono come un velo e sono sicura che ci sono spiegazioni sufficienti per il suo “essere così”. Sono convinta che i suoi disturbi siano di natura psicosomatica e non so come comunicarglielo. Dovrei forse dire: “Non ha niente?”

“Prego, si sieda!”. Dimostrativamente, sta in piedi. “Voglio andare dall'otorino, mi sento sempre così stordita e sono sicura che viene dalle mie orecchie”, si lamenta con voce bassa e rimproverante.

“Da quando le vertigini sono così forti?” chiedo. “...sì, ma cosa è questa cosa, mi sento spesso così strana. Quando esco all'ora di pranzo, devo aggrapparmi a qualcosa”. Insisto: “Da quanto tempo sente questo?”.

“Da più di una settimana, sono sicura!” “E ora? Cosa sente adesso?” “No, al momento non mi gira la testa”.

Misuro la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca, controllo le funzioni neurologiche e la mobilità della colonna cervicale, faccio qualche altra domanda e cerco di avere un quadro chiaro delle sue condizioni.

Niente di particolare. È agosto, 35 gradi, ho caldo e sono stanca dopo quattro ore di consultazione. Nella mia mente ripasso le visite a domicilio da fare nel pomeriggio.

“Io non Le prescrivo una visita ORL, escludo una causa organica per le sue vertigini”. “...sì, ma – boccheggia - allora, da dove viene la vertigine? Non so davvero cosa fare”. “Le consiglio di bere molto - un limone, un po' di sale e un cucchiaino di miele per un litro e mezzo d'acqua, distribuiti nell'arco della giornata, ed evitare di uscire con il caldo di mezzogiorno”, rispondo seccamente. “Sì, va bene” dice lei, non per convinzione, ma probabilmente perché il mio tono non tollera contraddizioni.

Non ho idea di come si senta, di cosa stia facendo ora, dopo questa conversazione. So solo che ho agito e deciso per mia convinzione. Ho usato consapevolmente la mia posizione di potere e ho imposto ciò che ritenevo appropriato e giusto per questa donna in quel momento. Quanto sarebbe stato più facile firmare semplicemente l'impegnativa per l'otorino.

Quando la vedo nella sala d'attesa poco prima delle 12.00 del giorno dopo, mi sento una fallita. No, penso, non di nuovo. Tengo a freno la mia rabbia e la invito ad entrare. “Non ho dormito tutta la notte! È la bibita che mi ha consigliato?”. Senza capire, cerco di cogliere cosa intende. “Lo escludo” dico.

“E poi vorrei sapere esattamente cosa ha trovato durante l'esame di ieri”.

Le spiego bene e dettagliatamente i risultati della visita di ieri. Poi mi chiede se sono sicura che non ha bisogno di una visita otorinolaringoiatrica.

“Sì”, rispondo con fermezza. Mentre se ne va, sorride per la prima volta, da quando frequenta il mio ambulatorio.



Ingrid Windisch

Medico di Medicina Generale, Medico in una RSA, Master in Cure Palliative, Master in Medicina narrativa. Autrice del libro: *Die Nächste, bitte! Geschichten von Frauen im Alter*, Studienverlag 2011. Scrivere storie che vivo con i miei pazienti è uno strumento per aumentare la mia consapevolezza ed è un modo di riflettere ciò che faccio nel mio lavoro.