CulturaeSpettacoli

CULTURASPETTACOLI@ECO.BG.IT
www.ecodibergamo.it

«Quando la malattia non ha più cura, c'è da curare l'uomo»

Riflessioni. Giovedì scorso in Ats l'incontro sulle terapie palliative. Il farmacologo Garattini: nella fase terminale occorre uno spirito di assoluta attenzione al paziente

Un momento del convegno di giovedì scorso nella «sala Lombardia» di Ats Bergamo FOTO BEDOLIS

LUCA BONZANNI

La vita, la malattia, la morte. Al centro, in questo intreccio di condizioni, c'è però sempre la persona. «Curarsi ancora dell'uomo quando non c'è più cura» è il titolo e il cuore del convegno che giovedì, nella Sala Lombardia dell'Ats di Bergamo, ha aperto il ciclo di conferenze di «Insieme si può. Insieme funziona», rassegna di incontri sulla salute promossa da sei associazione e da una realtà privata, in collaborazione con diverse istituzioni del territorio.

Il primo passo di questo percorso è dedicato all'ultimo miglio della vita. Cioè a quando non si può più curare la malattia, e allora occorre curare la persona. «In inglese – è la riflessione di Silvio Garattini, fondatore e presidente dell'Istituto Mario Negri – ci sono due parole diverse: "cure", la cura medica, e "care", il prendersi cura del paziente. Abbiamo effettuato un ampio studio per capire cosa possa essere utile nelle fasi terminali della vita: è emerso che l'accanimento terapeutico aumenta la mortalità. Fare di più non è fare meglio. Serve un giusto equilibrio». Raccontando l'esperienza di un hospice di Aviano (Pordenone) «gemellato» col Mario Negri, che ha accolto 2.837 persone in vent'anni, Garattini sottolinea lo spirito di «assoluta attenzione per il paziente nella fase conclusiva della vita: in questa struttura nessuno ha mai chiesto di voler morire».

> Don Proserpio: «Bisogna tessere un dialogo tra oncologi e palliativisti»

> Quando ci si confronta con la morte, c'è il rischio che altri aggiungano altra angoscia»

Nel curare la persona quando la malattia è incurabile entrano in gioco appunto le cure palliative: una disciplina, sottolinea la specialista Sara Previtali, che «nasce da un vuoto che si era creato. La presa in carico può migliorare l'ultima fase della vita sia dei pazienti sia dei familiari». A moderare l'incontro e a stimolare le riflessioni degli interlocutori è stato Pasquale Intini, direttore di Politerapica.

Per don Tullio Proserpio, cappellano dell'Istituto dei Tumori di Milano, le cure palliative «sono da ampliare sempre più, e occorre tessere un dialogo tra oncologi e palliativisti». Di «stretta collaborazione tra oncologia e cure palliative, col paziente al centro» ha parlato appunto l'oncologo Roberto Labianca. Di questo argomento, aggiunge Laura Mantegazza della Direzione sanitaria dell'Ats di Bergamo, «bisogna parlare con i pazienti ma soprattutto con i familiari, perché si entra in un aspetto delicato della vita privata».

Paola Savoldelli, psicologa dell'Associazione cure palliative, tratteggia una metafora per raccontare l'avvicinarsi al momento in cui la cura diventa impossibile: «È come guidare nella nebbia. Quando una persona è angosciata e si confronta col tema della morte, il rischio è che le altre persone sovrappongano dell'altra angoscia».

«Dal XX secolo c'è una rimozione della morte – è il pensiero di Edoardo Manzoni, direttore generale dell'Istituto Palazzolo -, l'antagonismo vita-morte a volte diventa un paradosso: forse perché la nostra epoca fatica a raccontare il vivere».

Sul fronte istituzionale, ampliare l'offerta delle cure palliative è un «impegno che coinvolge la comunità», aggiunge Marcella Messina. Castigliano Licini, volontario dell'Associazione cure palliative, racconta gli ultimi momenti: «In quella fase, le domande dei pazienti esternano rabbia, paura, dolore». Si affiancano pensieri anche più materiali: «Molte persone iniziano ad avere meno paura della morte avviando una sorta di programmazione successoria già in vita», spiega Marina Campeggi, notaio dell'Associazione cure palliative. Oggi è il World Cancer Day, promosso dall'Organizzazione mondiale della sanità: «A cinque anni dalla diagnosi – evidenzia Lucia De Ponti, presidente della sezione di Bergamo della Lega italiana per la lotta ai tumori -, la diagnosi di sopravvivenza è del 59% negli uomini e del 65% nelle donne. C'è da curare la persona, oltre la malattia: è compito delle associazioni far conoscere anche le cure palliative, un'opportunità di vicinanza, prossimità e presa in carico».

©RIPRODUZIONE RISERVATA