

Manuale PNEI e scienza della cura integrata. La seconda intervista

Intervista a Claudio Ritossa- medico palliativista e istruttore di protocolli MBSR

a cura di Claudio Tortone- Dors

Abbiamo chiesto ad alcuni colleghi di leggere il Manuale PNEI e scienza della cura integrata per raccogliere le loro impressioni e riflessioni a partire dalla loro pratica professionale.

Il secondo incontro è con Claudio Ritossa, medico palliativista presso l'Associazione Luce per la Vita di Torino (www.luceperlavita.it/) ed istruttore di protocolli MBSR - Mindfulness-Based Stress Reduction. Per Dors, Claudio Ritossa ha già scritto: Mindfulness: storia moderna di una pratica antica per vivere in pienezza (novembre 2016).

1. Dalla lettura del Manuale quali sono state le sollecitazioni che ti hanno "illuminato" e quali sono le criticità che hai riscontrato?

Potrei iniziare queste riflessioni sul testo, considerando quanto affermato sul significato di paradigma. Proprio la seconda definizione di Kuhn di paradigma come "matrice disciplinare" e non solo come "caso esemplare" fa certamente ritenere che la PNEI possa ritenersi un nuovo paradigma della medicina, non diversamente da quanto un nuovo paradigma sia stato rappresentato dal sorgere delle Cure Palliative nei confronti della impostazione tradizionale della medicina del '900, tesa alla guarigione della malattia più che alla cura della persona malata. Il testo rappresenta un significativo excursus tra i vari aspetti del vivere di oggi e dell'ammalarsi oggi, ma soprattutto fornisce strumenti notevoli di riflessione sugli stili di vita che, fondandosi sulle scoperte dell'epigenetica appaiono fondamentali più che in passato: nello spiegare il manifestarsi delle malattie infatti si comprende ancor più come prendersi cura della salute, propria e di tutti. La descrizione inoltre degli effetti dell'ambiente, dalle nuove modalità di organizzazione del lavoro all'inquinamento dimostra come la realtà della salute sia più complessa della semplice e superata visione meccanicista della malattia come rottura di una funzione.

A mio giudizio vi sono alcuni capitoli che vanno citati in particolare per la portata innovatrice, sempre mirabilmente corroborati dalla letteratura scientifica, descritta senza pregiudizi e con i limiti che la stessa porta con sé. Gli autori non temono di affermare che non sempre vi sono dati definitivi a sostegno delle loro tesi.

Anzitutto il capitolo introduttivo sulla storia della medicina ed anche i rapporti tra le medicine antiche, quella greca e quella cinese ad esempio, consente di iniziare a vedere il progresso alla luce di una collocazione della medicina nella storia della cura, cioè di ciò che secondo Heidegger illumina nella sua essenza l'essere umano, ne costituisce il fondamento stesso del vivere. Di rilevanza notevole è la trattazione aggiornata dei meccanismi dello stress, cuore del testo, fonda tutto il senso delle cure integrate. Da Selye in poi, il rapporto tra stress e psiche è evidenziato in modo che tutte le persone, e non solo i medici, dovrebbero conoscere, per comprendere come funziona l'essere umano, non solo il corpo, o solo la mente. D'altra parte come rispondiamo ai pericoli esterni e come rispondiamo alle difficoltà della nostra mente hanno segnato la stessa possibilità evolutiva degli umani.

Nel capitolo dedicato alla cura della mente si affrontano con coerenza le varie possibilità nate anche oltre l'ambito medico. Curare la psiche, ritenendo che l'equilibrio sia fonte di salute, è parte del patrimonio storico di tutte le culture e delle vie spirituali antiche. Occuparsi della psychè, tradotto poi con anima, era compito della filosofia ancor prima che della medicina.

Le relazioni tra il sistema immunitario e il sistema endocrino, le correlazioni quindi con il manifestarsi di malattie autoimmuni sono descritte in modo preciso, rigoroso e al contempo comprensibile. La descrizione

dell'immunità come equilibrio, come anche sostenuto da Gèrard Eberl, in un sistema costantemente attivo, nel quale entrano anche gli stimoli ambientali ed emozionali e lo stress, aiuta a comprendere quanto sia del tutto superata una visione riduzionista dei fenomeni biologici. Lo stesso accade nel capitolo che descrive il funzionamento del cuore, non come pompa ma come parte di un sistema di equilibri complessivi del sistema cardiovascolare ma anche psichico. Cuore e cervello e sistema immunitario sono certamente in una relazione più stretta di quanto la fisiologia tradizionale ci facesse credere.

Particolarmente rilevante inoltre mi pare il capitolo sui disturbi del sistema psiche-cervello. Vengono messi in evidenza da un lato la non separazione tra psiche e cervello, dall'altro le interazioni del sistema psichico con gli altri sistemi di regolazione come quello endocrino e immunitario. Questa correlazione ha come conseguenza la necessità di cure integrate: la depressione ad esempio non è una malattia della psiche risolvibile esclusivamente con un compenso farmacologico del sistema della serotonina, ma una malattia dell'intera persona, che può giovare nel contempo di cibi dedicati, pratiche meditative, supporto psicoterapeutico e farmaci. Se di una criticità di tipo generale vogliamo dire, mi pare possa solo essere l'estrema ricchezza e molteplicità di argomenti, ciascuno dei quali richiederebbe a sua volta ulteriori approfondimenti.

2. Dal tuo punto di vista, di medico palliativista e di istruttore MSBR, quali sono i contributi del Manuale che possono migliorare la tua pratica professionale? Quali criticità?

Dal punto di vista del palliativista la coerenza dei capitoli del libro nel considerare l'interezza della persona, quando ci ammaliamo infatti non si ammala solo il corpo, è pienamente in linea con uno dei postulati delle cure palliative, che è l'aver cura della qualità della vita. Ma nella qualità della vita, valore del tutto soggettivo nella persona malata, compaiono tutti gli aspetti di equilibrio citati nel testo. Conoscere come la condizione psichica, l'ambiente, le modalità di reazione condizionino lo stress può contribuire ad una maggior consapevolezza del curante anche nei percorsi di cure palliative.

Dal punto di vista dell'istruttore dei protocolli basati sulla mindfulness (Mindfulness Based Stress Reduction) trovo rilevante la citazione accurata dello stato degli studi sulla meditazione nelle sue varie forme, oggi studiate anche dal punto di vista scientifico, fin dal primo grande impulso dato da Francisco Varela e dal Dalai Lama, sebbene studi con piccoli numeri ci fossero da alcuni decenni. Come la meditazione modifichi l'assetto del cervello dimostra che possiamo prenderci cura del nostro essere al mondo in termini globali, fisiologici e spirituali insieme. Gli effetti della pratica meditativa, come peraltro dimostrato anche nella depressione maggiore nel caso della mindfulness, arrivano fino all'influenzare l'espressione genica (epigenetica) e dunque vanno considerati un vero modo di curarsi. D'altra parte medicina e meditazione hanno una stessa radice antica latina, il suffisso med, originato a sua dalla parola greca meléte, cura di sé. Le stesse tecniche meditative suggerite dagli autori (il metodo PNEIMED) possono essere uno stimolo per ulteriori approfondimenti in questa direzione.

Quello che manca forse in questo capitolo è una parola su quello che accade dopo aver frequentato il corso PNEIMED. Se sono chiari i vantaggi immediati, quale cammino potranno fare in futuro le persone avviate a queste pratiche? Le antiche tradizioni meditative, prima ancora delle neuroscienze, ci insegnano che se non si mantiene la pratica nel tempo, facilmente si potrà ricadere nei meccanismi abituali precedenti.

3. Quali riflessioni e spazi hai trovato nel Manuale per avere un'attenzione, nella tua pratica clinica, alla storia e alle risorse delle persone che convivono con una malattia? ... Questo per sostenerle sia nell'affrontare i fattori/comportamenti a rischio sia nel valorizzare le loro risorse per favorire, nella cura, la prevenzione "ancora possibile" e la promozione del benessere e della salute per una qualità della vita piena e dignitosa, nonostante la malattia...

Le persone con una malattia avanzata tante volte si trovano in grandi difficoltà psichiche e così i loro familiari fino a cercare in terapie naturali qualche risposta ai loro bisogni di cura. Certamente le persone cercano la guarigione, ma molte volte, se incontrano la “cura”, riescono a trovare una strada sufficientemente buona per loro, per affrontare un cammino difficile. I capitoli del Manuale dedicati alle terapie naturali da un lato e ancora una volta ai rapporti tra mente e corpo, forniscono conoscenze e indirizzi utili a sostenere le persone nel loro cammino. Dal mio punto di vista, del palliativista, risulta evidente quanto la mente può influenzare le possibilità quantomeno di concludere meglio la propria vita. Paradossalmente potremmo dire che è possibile “morire guariti”, dove la guarigione è l’integrità del nostro essere, al di là della malattia che può devastare il corpo. Tutto il testo è abitato e si fonda sull’idea di essere umano non ridotto a pezzi da aggiustare, ma nella sua interezza di mente, corpo e spirito.

4. Puoi presentarci la tua storia professionale con alcuni aspetti salienti che la caratterizzano?

Ho iniziato la mia vita professionale come chirurgo generale, e per molti anni questo ha rappresentato il centro del mio modo di curare, fino a quando mi sono reso conto che per molti pazienti la chirurgia non era risolutiva, né nell’immediato, né magari dopo poco tempo dall’intervento, come nel cancro del pancreas o altre neoplasie avanzate. Fu così che nacque l’idea di fondare una onlus, Luce per la Vita, in un territorio (l’attuale ASL TO3) che allora, era il 1997, non aveva servizi che potessero sostenere a casa i malati che non potevano guarire. Nel tempo, scoprendo la ricchezza del rapporto con le persone alla fine della vita decisi di cambiare del tutto strada, occupandomi a tempo pieno di cure palliative, sia con la Luce per la Vita onlus che poi nel SSN. E in questo contatto con l’estrema fragilità umana e la vulnerabilità, anche dei curanti, è stato naturale approfondire le tematiche etiche, relazionali e spirituali che sottendono la cura. Questo mi ha portato nel tempo da un lato a organizzare percorsi assistenziali particolari, come con i malati nefropatici e i malati di SLA, dall’altro a comprendere e coltivare sempre più un interesse per i bisogni spirituali delle persone malate. Questo spiega anche il mio entusiasmo per un testo di questo genere, sul quale vorrei ancora spendere qualche parola.

Credo infatti, per concludere, vada dato atto dello sforzo straordinario dell’offrire risorse puntuali di approfondimento in ogni capitolo. Alcuni paragrafi di esperti e letture consigliate in ogni capitolo conducono il lettore alla possibilità di andare oltre la già approfondita carrellata di temi, che danno una visione integrata della medicina, e superare così una possibile impressione del “troppo tutto insieme”, come ho accennato nella risposta alla prima domanda.

Credo che il testo possa fornire non solo ai medici ma anche agli psicologi delle basi fondamentali per muoversi nella cura con più consapevolezza della relazione tra psiche e biologia, abbandonando sia l’atteggiamento riduzionista sia la pretesa di creare nuovi modelli teorici di funzionamento della psiche senza prendere in considerazione le infinite interazioni dei nostri 100 miliardi di neuroni. Apre concretamente alla possibilità della medicina di non occuparsi solo delle malattie ma della salute, e cioè di quel piano di vita integra e in equilibrio, che prevede l’esikia, la pace del cuore, oltre che la pace del corpo come libertà da sintomi disturbanti.

Per chi scrive, dal punto di vista del palliativista e dell’istruttore dei programmi di mindfulness, il testo fornisce ulteriori conferme e conoscenze, per promuovere possibilità di prendersi cura di sé delle persone, in qualunque fase della vita si trovino.

(estratto da www.dors.it del 18.5.2018)

Le prossime recensioni saranno proposte da:

Mariella Di Pilato, psicologa della salute, Dors

Claudio Tortone, medico di sanità pubblica, Dors