



RASSEGNA

LE CURE PALLIATIVE: UNA RIFLESSIONE

«C'è molto da fare quando non c'è più niente da fare», così dicevano i pionieri delle cure palliative e da qui si può ripartire per riflettere su questa modalità di cura, così delicata. Specie quando si opera nel contesto africano, in cui la cultura della morte è molto diversa da quella occidentale.

TESTO DI / SANDRO SPINSANTI / ISTITUTO GIANO PER LE MEDICAL HUMANITIES

Le cure palliative hanno acquistato diritto di cittadinanza nel nostro sistema sanitario. Tuttavia il modo in cui la palliazione è tradotta in pratica non è immune da equivoci, che rischiano di deformarne il volto e renderla marginale nel tessuto delle cure sanitarie.

L'ostacolo maggiore è costituito dal perdurare di un atteggiamento di fondo che ha innervato per molto tempo la pratica della medicina. Tradizionalmente le cure mediche venivano protratte il più a lungo possibile, fino a che il medico con discrezione si ritirava per lasciare il posto al ministro del culto, che si occupava dell'anima. Ai nostri giorni il modello binario rischia di essere perpetuato, a ruoli scambiati. Quando gli interventi medici, spinti fino al limite del possibile e del ragionevole, sono diventati impraticabili, la medicina curativa passa la mano; invece di chiamare il prete, risuona l'invito: «Chiamate il palliativista». Quello che arriva al malato è il duro messaggio: «Non c'è più niente da fare». Quando i curanti si ritirano, per far posto ai palliativisti, è molto probabile che il malato viva il momento con un senso di abbandono.

Il presupposto che avvelena le cure palliative, ovvero la convinzione che, a un certo punto, "non ci sia più niente da fare" è un assurdo concettuale, prima ancora che pratico. Ben lo sanno coloro che si occupano dei malati in quella fase del percorso vitale. Secondo lo slogan adottato dai pionieri delle cure palliative in Italia, «c'è molto da fare quando non c'è più niente da fare». Gli operatori dell'assistenza su questo ambito della cura fanno quale compito si trovino di fronte per lenire il dolore, contrastare gli altri sintomi (dispnea, nausea e vomito, stipsi, prurito, astenia...), accompagnare l'elaborazione del lutto. Per non parlare della cura dei curanti, per il carico emotivo che grava sugli operatori. E quale competenza professionale tutto ciò richieda, oltre alla ca-

rica filantropica necessaria per affrontare questo aspetto del lavoro di cura.

Ciò che costituisce un ostacolo per il passaggio attivo alle cure palliative è il perdurare della convinzione culturale che il percorso verso la conclusione della vita debba rimanere un non detto: un implicito a cui tutt'al più si allude, ma che non viene verbalizzato. Non di rado la stessa menzione delle cure palliative è evitata, o mascherata con eufemismi, affinché non suoni come una sentenza di morte e sinonimo di abbandono del malato da parte dei curanti.

La riflessione sulle cure palliative induce a una consapevolezza: la modalità di cura riservata alla patologia che inclina verso un'inevitabile conclusione dell'esistenza è intrecciata con la cultura della vita e della morte. È importante che ne tengano conto soprattutto coloro che si accingono a portare i trattamenti medici lontano dalla soglia della propria casa, come il Cuamm con l'Africa. La cultura della morte in quel continente è diversa da quella dell'emisfero occidentale.

È il caso di ricordare il classico trattato di Louis-Vincent Thomas: *La mort africaine*. Per quanto risalga al 1982, non ha perduto di attualità. La cultura africana fornisce simboli e rituali per trascendere l'angoscia della precarietà individuale e collocare la morte all'interno di un ciclo vitale più ampio. Questa consapevolezza ci dovrebbe rendere attenti a evitare all'Africa di domani gli errori che l'Occidente di oggi travasa nella cura, isolando la palliazione come una fase che interviene quando le cure attive si arrendono. Ancor più e meglio, abbiamo molto da imparare in questo ambito dalla civilizzazione africana: l'ideale della buona morte che si apparenta con il culto della vita; l'appoggio simbolico dei riti condivisi; la presa in carico collettiva della morte individuale.