
Annals of Internal Medicine®

On Being a Doctor

Dagli Annals of Internal Medicine | 31 marzo 2020

L'AMORE AL TEMPO DEL CORONA

di Simone V. Benatti, MD, Infectious Diseases Department, Hospital Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Risponde immediatamente, senza dubbio stava aspettando accanto al telefono. La sua voce è calma e roca. Magari potessi vederla in viso.

“Buongiorno, dottore”

Me la immagino in piedi nel corridoio di una vecchia casa ombreggiata.

“Chiamo per il signor Rota. E' sua moglie?”

“Sì dottore, sono sua moglie”

“Signora Rota, la situazione è più o meno la stessa di ieri. Come le dicevo...non buona. E' piuttosto in là con gli anni, e questa malattia, sa, è molto brutta negli anziani. In più ha l'Alzheimer. Sta rifiutando di mangiare, e non credo sia appropriato spingere i nostri sforzi oltre un certo limite. Spero lei capisca”.

“Oh dottore, è perché io non sono lì. Ha bisogno di me, sa. Siamo sposati da 55 anni. Mio nipote aveva ragione. Quando abbiamo portato mio marito in Pronto Soccorso, mio nipote temeva che mio marito si sarebbe arreso, una volta lasciato solo. E aveva ragione!”

“Avete figli, signora Rota?”

“No dottore. Siamo solo noi due. Viviamo insieme da una vita. Ma abbiamo tanti nipoti. Potrei chiederle un piacere? La prossima volta che parla con mio marito, può dirgli “Pietro, ho un messaggio

dalla tua Bigi” – è questo il soprannome con cui è solito chiamarmi. E per piacere gli dica che non mi è permesso stare lì al suo letto, ma che lo amo. Gli dica così, dottore, per piacere. Si ricordi, “Bigi”, sono sicura che aiuterà. Mi chiama così. Capirà”.

Fatico a nascondere la tensione della voce e cerco di proseguire la conversazione. Ma ho bisogno di fare una pausa. Anche la signora Rota tace. Così per alcuni secondi rimaniamo tutti e due in silenzio, ciascuno a un capo del filo, di fronte all’assoluta assurdità della situazione.

Da un lato, a causa delle misure di contenimento della pandemia, una coppia che ha passato insieme una vita intera – compresi gli ultimi anni segnati da un doloroso e inarrestabile declino cognitivo – viene separata per sempre nell’ultimo scampolo di ore fatidiche, senza nemmeno avere avuto il tempo di comprendere questo momento (e mentre anche la signora Rota, probabilmente, è già stata contagiata dal Coronavirus).

Dall’altro lato, un anziano con demenza, con nessuna possibilità di riprendersi da questa polmonite o dalle complicanze che inevitabilmente seguiranno, è legato a un letto. Lasciato solo in un posto a lui sconosciuto; e attorniato da persone mai viste prima, che lo assistono completamente coperte da maschere, guanti e camici, per assicurargli un’integrazione di ossigeno di dubbio vantaggio.

Potrei dire alla signora Rota che suo marito non risponde più alle nostre voci e che probabilmente è già incamminato verso le ultime ore della sua esistenza. Ma le lascio credere che il suo messaggio sarà trasmesso e che suo marito riceverà, attraverso la mia voce, le parole della sua amata.

Fra gli aspetti più dolorosi di questa pandemia c’è l’irrimediabile separazione dei pazienti dalle loro famiglie nel fine vita. Di solito accade in modo inaspettato, nel precipitare dell’insufficienza respiratoria, con i sentimenti dei familiari avvolti in uno strano mix di rimorso da parte di chi sopravvive e paura, nel momento in cui cercano di afferrare l’idea del contagio, e vengono sopraffatti dal timore generalizzato di una catastrofe innominabile e invisibile.

Quanto più la pandemia peggiora – e il numero crescente di persone che hanno bisogno supera la disponibilità di risorse, il tempo a disposizione per ciascun caso si restringe e il burnout di infermieri e medici balza alle stelle – la possibilità di accompagnare a una morte dignitosa risalta come uno dei “segni vitali” cui siamo chiamati a prestare attenzione.

Non solo per impedire che chi sopravvive si senta avvilito, o per proteggere l’integrità mentale dei medici, ma per il significato più profondo del nostro mestiere di medici, del nostro “essererci”.

La signora Rota vorrebbe parlare ancora, ma io temo di perdere il controllo delle mie emozioni. Cerco di chiudere la conversazione, e lei mi dice “Grazie, dottore. Mi ha dato un momento per parlare. Sa, sono sola adesso”.

“Si figuri, signora Rota. E’ il mio dovere”.

Questo “giro di telefonate ai familiari” è un triste rituale cui diamo inizio ogni giorno perché è impossibile per le famiglie in quarantena fare visita in ospedale. In un reparto Covid dedicato, tre settimane dopo che tutto è cominciato, i pazienti si rassomigliano sempre di più; l’unica cosa che li distingue è il loro rapporto Pao2–Fio2, che spesso cambia molto rapidamente (e di solito non per il meglio). Nonostante tutto, in qualche modo sento la necessità di questa breve conversazione con degli sconosciuti invisibili, in cui si va dritti al cuore delle loro sofferenze e paure (e anche delle mie).

Dove la scienza medica fallisce, la medicina può ancora farcela. Dopotutto è questa – e nessun'altra - la forza trainante del progresso della medicina lungo i secoli. Molto prima dell'avvento di antibiotici, antidolorifici e maschere per l'ossigeno, ciò che ha spinto gli esseri umani a prendersi cura dei malati e dei morenti è stato il desiderio di dare dignità e lenire l'abbandono della nostra comune condizione umana.

Questa spaventosa pandemia non solo ha cancellato la nostra routine ospedaliera, revocato i nostri piani e rovesciato le nostre priorità. Ha anche distrutto le nostre famiglie, colpito i nostri amici e colleghi, e chiarito in maniera inequivocabile alle nostre menti di poca memoria che siamo tutti impegnati nella stessa lotta.

Non siamo che poveri esseri umani, se non restiamo uniti.

Fino a che non avremo la meglio.