Introduzione

Esiste un solo bene, la conoscenza, e un solo male, l'ignoranza
Socrate (470/469 a.C.-399 a.C.)

Il dubbio è l'inizio della conoscenza
Cartesio (1596-1650)

La medicina, negli ultimi venti anni, ha subito radicali cambiamenti che si sono evoluti e diffusi a un ritmo vertiginoso nel corso dell'attuale pandemia da Sars-CoV-19. Nuovi strumenti, quali la televisita, erano inimmaginabili fintanto che la drammatica necessità di ridurre al minimo non solo il contatto fisico, ma anche la prossimità tra diverse persone, ci ha indotti a valorizzare tutti i dispositivi di telemedicina, accettandone acriticamente i limiti e sopravvalutandone le potenzialità.

L'impatto che le varie tecnologie eserciteranno, in un prossimo futuro, sulla relazione medico-paziente non sarà inferiore a quello a suo tempo prodotto dai vari strumenti di diagnostica radiologica: pure questi hanno apportato grandi e positive novità, ma anche trasformato la relazione medico-paziente in una relazione medico-specialisti-paziente, in cui talora il medico curante preferisce "inviare" piuttosto che "palpare, percuotere, auscultare e … ragionare".

Il nostro libro nasce in questo contesto di novità, incertezze, sogni, speranze e anche (a volte) delusioni, ma trae le sue origini da decenni di pratica clinica quotidiana appresa da Maestri che sedevano al letto del malato, lo ascoltavano, lo interrogavano, ponevano le proprie mani su di lui e quindi si volgevano a noi con un imbarazzante: "Visitalo anche tu e dimmi cosa ne pensi".

Da questi Maestri abbiamo imparato ad ascoltare le narrazioni dei pazienti, potente metodo di problem setting, processo per confermare o confutare le ipotesi diagnostiche e contemporaneamente ascoltare le vicende cliniche per comprendere gli assistiti in quanto persone. Il MMG compone infatti le sue diagnosi simultaneamente in termini fisici, psicologici e sociali. Si occupa del corpo del paziente, ma anche della dimensione psicologica, del modo di affrontare gli eventi, del contesto in cui vive.

Abbiamo imparato a visitare le persone, a ragionare, a mettere sempre in discussione le nostre ipotesi e a restituire al paziente quella ragionevole certezza di una diagnosi che talora aveva già effetti terapeutici.

Questa medicina ancora ippocratica trovò felici e fecondi complementi da un lato nella psicologia cognitiva, e in particolare nello studio delle strategie diagnostiche, dei processi decisionali, dei vizi di ragionamento (*bias*) che conducono all'errore, dall'altro nella felicissima esperienza della medicina basata sulle prove, l'evidence-based medicine che, dopo secoli di medicina basata sulla *auctoritas* tomistica, ci fornì finalmente, nonostante alcuni limiti di merito e di metodo, un approccio innovativo alla valutazione di ogni presunta novità.

La nostra generazione, dunque, ha avuto l'invidiabile privilegio di conoscere e apprezzare la grande clinica medica e di poter utilizzare nuovi strumenti culturali di valutazione critica quanto mai efficaci ed efficienti.

Oggi per larga parte dell'opinione pubblica, e anche purtroppo per una minoranza di medici, la diagnosi in medicina è una semplice risultante di tante diagnosi specialistiche: dal disturbo all'organo, dall'organo allo specialista e da questi il verdetto; raramente si ricorda che solo il cadavere è una somma di organi. Si perde così larga parte di quell'effetto terapeutico che nasce da un medico che non visita un organo ma un paziente e che sa ascoltare e comprendere.

La nostra attività professionale, dopo oltre quarant'anni, volge inevitabilmente al tramonto: trasmettere una testimonianza di questo invidiabile patrimonio è per noi un vero e proprio imperativo morale.

La struttura del libro è semplice: vengono dapprima presentate le Strategie diagnostiche con i loro limiti e le loro potenzialità, quindi gli Errori nella diagnosi, in cui le nostre menti così spesso cadono, ma che sono in parte evitabili con procedimenti di auto-valutazione critica. Quindi passiamo alle Storie cliniche (storie di persone e non casi da esibire): in questa sezione vengono applicate le

conoscenze acquisite nei capitoli precedenti (sintesi della storia clinica, strategie diagnostiche messe in atto ed eventuali errori). Infine si commenta il caso e viene presentata, all'occorrenza, la diagnostica differenziale che bisognava adottare in quel paziente.

In appendice, per chi ama la storia e la cultura, una breve ricostruzione dei procedimenti diagnostici, a nostro avviso quanto mai utile per valutare criticamente tante presunte innovazioni.

Buona lettura