

Gentile Signora\e, mi spiace di non poterLe fornire un aiuto adeguato, in quanto:

1. Per Pazienti noti. Non sono in grado di ricordare i DETTAGLI* dei pazienti, soprattutto se sono portatori di situazioni cliniche complesse (diverse patologie presenti, storia clinica o sociale intricata, abbondanza di farmaci, reazioni negative agli stessi, ecc.), se ho avuto modo di valutarli solo una-due volte, oppure è passato abbastanza tempo dalla valutazione stessa.

Nel corso della mia accurata visita (durata circa un'ora, lo avrete già verificato di persona!) ho riportato nel referto scritto a mano i dati clinici e sociali significativi e nello stesso tempo mi sono impegnato a fornire ampie spiegazioni a pazienti e a familiari. Per rinforzare il messaggio ho allegato, inoltre, degli scritti che ritengo chiari per Voi e ovviamente per il medico curante (del quale peraltro – sia detto senza deroghe - esigo la massima collaborazione oppure la comunicazione del motivo di un eventuale disaccordo).

Per le ragioni esposte sopra e per solidificata esperienza negativa nel corso di 50 anni, comunico che ritengo poco adeguato al mio modello clinico ricevere telefonate dai familiari sull'andamento dei sintomi o altre notizie, preferendo colloqui in ambulatorio di breve o più prolungata durata (in questo secondo caso, trattandosi di vera e propria attività di counseling**, non sono gratuiti) con la documentazione clinica completa di DETTAGLI davanti ai nostri occhi. Solamente in qualche occasione, invece, sono io stesso a proporre un appuntamento telefonico a breve.

2. Per Persone che NON ho valutato personalmente. Non posso essere di aiuto nel dare risposte, alcune per Voi apparentemente semplici al limite della eccessiva semplificazione (“Non dorme, è aggressivo, che posso dargli?”; “Gli dia 15 gocce di Minias!”) ma in realtà complesse (e non starò certamente qui ad elencarle poiché occorrerebbe moltissimo spazio!), né tantomeno far diagnosi.

La complessità è la regola, soprattutto quando si tratta di persone fragili con diverse patologie, dinamiche complicate e contorte e con una ricca terapia farmacologica.

Mi rifiuto pertanto in modo assoluto di dare pareri diagnostici e terapeutici.

Esiste peraltro un ulteriore presupposto concreto: ogni PERSONA (anziana o meno) ha la propria storia umana e il suo “contorno” di salute e socio-familiare, aspetti che la differenziano da un'altra vita, molto spesso significativi per il mio modo di operare.

In questi giorni di pandemia, dominati dall'insicurezza e nel contempo dal bisogno di accertamenti e cure nella branca di mia competenza, la neurogeriatria, qualcuno ha contestato sia le mie modalità di lavoro che la chiusura dell'ambulatorio, peraltro determinata dalla vendita dello stesso da parte della proprietaria prima della pandemia, dall'impossibilità di cercarne e trovarne un altro (agenzie chiuse), nonché da necessità personali che non dovrò di certo

esporre in questo contesto poiché fortunatamente non mi trovo nelle atmosfere di 1984 di George Orwell né immerso nell'attualità avvelenata di quei programmi TV Spazzatura in cui ognuno appare fiero di esibire il proprio privato, ma nel mio dignitoso mondo reale!

Mi auguro di essere stato esauriente e che la mia scelta, dettata dall'esperienza di 51 anni di faticosa pratica medica e non certo da mancanza di collaborazione, di solidarietà, di empatia, di interesse verso chi sta male, oppure, peggio, da presunta venialità (? I complottisti imperversano!), ottenga il dovuto RISPETTO. È semplicemente il mio modo di lavorare, un privilegio conquistato con fatica e a 75 anni!

Consiglio vivamente, per farVi comprendere meglio, la lettura di alcuni miei articoli su www.perlungavita.it e altrove, ma in particolare delle due storie cliniche esemplificative riportate nell'Avviso Importante sul mio sito www.ferdinandoschiavo.it: lette con attenzione, vi aiuteranno a capire il mio drastico rifiuto a “far diagnosi o a dar cure da lontano”.

Mi si chiede a volte quale collega “consigliare”, anzi, precisamente “qualcuno che lavori con le mie modalità” creandomi forte imbarazzo. Non so se qualcuno lavora con le modalità ben esposte a vista nel mio ambulatorio e che vi riporto sotto. Ho persino ricevuto commenti ironici per il semplice motivo che la mia prima visita dura 60-75 minuti (e spesso non bastano!).

Se state accompagnando a visita una persona anziana fragile con problemi motori o cognitivi o comportamentali, leggete prima attentamente queste righe!

La complessità di molti casi clinici o del loro contesto socio-familiare e assistenziale può richiedere una prima visita di un'ora, la durata minima indispensabile per una accurata valutazione, rendendo tuttavia necessario spesso un ulteriore incontro con i familiari, in presenza o meno della Persona valutata (in diversi casi è indicata la sua assenza per motivi che facilmente comprenderete), per ricevere o fornire informazioni aggiuntive e per elaborare strategie terapeutiche, con e senza farmaci, programmare un counseling* con neuropsicologhe esperte, ecc.

Chi desidera a tutti i costi una irrealizzabile banalizzazione di casi clinici complessi, può disdire l'appuntamento anche all'ultimo momento.

Anche la disperazione richiede un certo ordine... Blanca Varela

Quando sono coinvolte soprattutto Persone con Demenza Giovanile, non ho remore nel proporre spontaneamente un “secondo parere”, motivato anche dalla possibilità di esecuzione di esami di “terzo livello”, presso la Clinica Neurologica di Padova dove è attivo il gruppo della collega AnnaChiara Cagnin oppure presso

la Clinica neurologica di Brescia con il gruppo del collega direttore Alessandro Padovani e ancora a Brescia al Fatebenefratelli con gruppo del direttore Orazio Zanetti.

Infine, vi allego un breve commento all'articolo pubblicato sull'autorevole JAMA Internal Medicine (9 gennaio 2017): l'autore, un noto geriatra, racconta come il famoso gruppo rock Van Halen richiedesse (per contratto!) agli organizzatori dei loro concerti di predisporre nel camerino alcuni contenitori di M&Ms, dai quali fossero stati tolti i confetti marroni. Se all'arrivo sul luogo della performance notavano che i M&Ms non erano stati *depurati* come da contratto, sospendevano il concerto, ricevendo il compenso pattuito per contratto. Per loro era la dimostrazione evidente di una "disattenzione", da parte di chi organizzava l'evento, ai DETTAGLI, condizione che non avrebbe garantito il corretto svolgimento del concerto.

Nel mio lavoro i dettagli sono fondamentali!

Dr. Ferdinando Schiavo

<p>Van Halen</p> 	 <p><u>Andrea Wershof Schwartz</u> What Van Halen Can Teach Us About the Care of Older Patients. JAMA Intern Med. 2017;177(3):309-310.</p> <p>... dettagli che devono richiamare l'attenzione!</p>	<p>L'esempio viene utilizzato dall'autore dell'articolo per sottolineare la necessità di sapere osservare con scrupolo i DETTAGLI che devono richiamare l'attenzione di chi si prende cura della complessità della salute degli anziani.</p> <p>L'autore si sofferma molto sul significato della cura dei piedi della persona anziana, un elemento rilevante per i tanti significati che un professionista gerontologo – che spesso appare essere il solo ad essere provvisto di questa particolare sensibilità e conoscenza - è in grado di comprendere.</p>
---	---	--