

Bugiardino

Principio attivo

Questo libro è una terapia farmacologica sviluppata per migliorare o ridurre i sintomi della depressione del paziente nel rapporto con il medico. È particolarmente indicata nella depressione severa che si accompagna all'incontro con il medico che viene riscontrata nel 90% dei pazienti ospedalizzati. Studi recenti hanno permesso di stabilire che a fine trattamento di una durata che non deve essere superiore a tre mesi, il 98% dei pazienti trattati presenterà dei cambiamenti del tono dell'umore che può evolvere sia in un ottimismo che in un sentimento di rabbia. Per questo motivo alle persone sensibili si raccomanda l'assunzione del farmaco sotto controllo medico. Si sono altresì verificati due decessi durante il trattamento che ulteriori studi hanno fatto escludere siano stati in diretto rapporto con il trattamento. (Vedi paragrafo "Effetti Indesiderati"). Il farmaco sviluppa i suoi effetti terapeutici lentamente attraverso la lettura.

L'utilizzo della modalità di lettura a rilascio lento e prolungato rende necessaria la massima prudenza nell'impiego del manuale. Diamo quindi di seguito alcuni dettagli significativi delle vicissitudini del dott. Pietro Carlo Maria Spinni protagonista del nostro racconto in modo che il medico responsabile della terapia, conoscendoli, possa valutarne gli effetti sul lettore via, via che questi si dovessero sviluppare.

Il dott. Pietro C.M. Spinni è sicuramente un medico di sinistra che proviene da una famiglia di comprovata fede comunista, il padre che è stato partigiano, ha addirittura fatto sciopero con

un minuto di silenzio sul posto di lavoro alla morte di Stalin. Questo medico ha avuto l'inconsapevole sfortuna di fare carriera riuscendo a diventare uno specialista in gastroenterologia e addirittura primario di gastroenterologia nell'ospedale della sua città. Sfortuna inconsapevole perché i dati statistici dicono che al massimo avrebbe potuto aspirare ad essere un buon medico di famiglia, insomma il buon medico di campagna con il cuore in mano che è nel cuore e nei sentimenti comuni di tutti cittadini e pazienti in cui la sinistra si riconosce.

Invece il fatto di avere fatto "carriera" lo coinvolge in avventure e vicende inaspettate e per quanto ne so, inedite. I primari dell'ospedale in cui lavora lo vedono come un nemico perché annusano in lui il tratto genetico del diverso, un po' come se avesse la pelle di un "negro" in una comunità di "razza" bianca. I due termini "negro" e "razza" sono politicamente scorretti e non andrebbero usati, tuttavia rendono molto bene il senso di disagio che il dott. Spinni prova nei confronti di altri primari del suo ospedale. Anche i compagni di lavoro della sua équipe lo vedono con diffidenza perché è a tutti gli effetti un capo che li fa lavorare e in almeno un'occasione, un suo collaboratore di sinistra lo accusa addirittura di essere un fascista.

Si iscrive a quello che allora era il partito comunista ma lo raddiano dal partito perché aderisce al gruppo del "Manifesto", aderisce al sindacato CGIL diventando per una sola settimana responsabile dell'area medica, ma subito dopo è costretto alle dimissioni. Crede ancora nel realismo socialista dove il lavoro è un obiettivo primario della sinistra oltre ad essere finalizzato al bene pubblico (di cui crede la sanità sia parte). Riflette sul fatto che il lavoro, non le parole, siano un valore discriminante tra destra e sinistra.

Crede fortemente nella tecnologia medica, ma poi è ampiamente deluso dal fatto che i risultati scientifici della ricerca sono fortemente compromessi dagli interessi delle case farmaceutiche.

In questo senso si innamora del mondo infinitamente piccolo dei batteri, ma poi colleziona anche in questo campo delle cocenti delusioni quando tenta di disgiungere gli interessi commerciali del "business" medico dalla fisiopatologia.

Crede nel ruolo della magistratura, ma rischia di finire dietro le sbarre.

Crede nel ruolo fondamentale della divulgazione scientifica come mezzo per migliorare la qualità di vita dei pazienti, ma è guardato con sospetto dagli stessi pazienti quando partecipa a conferenze pubbliche ed è addirittura allontanato dalle organizzazioni di volontariato.

Crede nell'ecologia, ma finisce di odiare gli ecologisti della domenica che in modo del tutto speculare gli ricambiano lo stesso sentimento.

Conosce benissimo il rischio legato all'alcol e alla dieta proteica, ma è un alcolista cronico e un inveterato mangiatore di carne rossa.

Lui, medico ateo con nel codice genetico i valori laici, deve ammettere che la chiesa si è appropriata dei valori tipici della sinistra, come l'uguaglianza sociale e le battaglie per il pacifismo riproponendole con nuove vesti così come sui templi pagani la chiesa ricostruiva le basiliche cristiane.

Non è però un personaggio "contro" al modo in cui lo sono alcuni comici; non è in modo predeterminato contro il "sistema", ma è un fedele testimone delle contraddizioni del periodo in cui vive. Descrive nelle sue conversazioni un mondo in cui vi è rimescolamento di ideologie e di sovrapposizioni inaspettate di categorie e di valori.

Il dott. Pietro C.M. Spinni vuole essere un fedele testimone di questo periodo storico e si scontra con queste vicissitudini in modo del tutto ingenuo ed inconsapevole. Incarna, quindi fortemente le contraddizioni di fine ed inizio di questi anni 2000, anni che probabilmente nel futuro, forse nel 2500, verranno definiti come anni o secolo di "merda".

Precauzioni d'uso

Prima della lettura è indispensabile seguire attentamente le seguenti norme d'impiego.

- Il seguente manuale deve essere tenuto lontano dalla portata dei minori di anni 18.
- Nelle forme con assenza di depressione può essere utilizzato per uso dilettantistico.
- Nelle forme di depressione severa il seguente manuale è adatto al solo uso professionale e deve essere somministrato sotto guida medica.
- Il seguente manuale deve solo essere utilizzato in ambito EU e risponde alle norme ISO 2018, paragrafo b, comma n 6.
- Si raccomanda la lettura solo in condizioni di riposo evitandone l'utilizzo nelle ore notturne e nei periodi di particolare affaticamento.
- Può dare dipendenza, per cui è consigliabile non utilizzarlo per più di un capitolo alla volta, meglio in periodi di tempo non inferiori alle 24 ore.
- L'autore non si assume alcuna responsabilità per l'uso improprio dei concetti sottolineati nei capitoli descritti.
- In particolare si fa espressamente divieto di praticare la coprofagia.
- È vietato l'utilizzo del manuale per insultare i seguenti professionisti: urologici, oculisti, medici di medicina legale, giornalisti, rappresentanti farmaceutici.
- È vivamente sconsigliato l'utilizzo nei soggetti con intolleranza al glutine.
- È sconsigliato l'utilizzo nelle donne che praticano l'allattamento al seno e nei primi tre mesi gravidanza per la mancanza di dati sicuri circa l'insorgere di effetti collaterali.

Le raccomandazioni raccolte nelle righe seguenti si intendono per tutti gli individui indipendentemente dal genere, dalle attitudini sessuali Omo, Trans, Etero, dall'etnia, dal colore della pelle, dalla religione di appartenenza oppure senza alcuna religione.

È permesso, durante la lettura l'utilizzo di sostanze naturali, come erba/e, assunti sotto forma di tisane, infusi, aerosol, come pure l'assunzione di liquidi fermentati da uva, orzo, mais.

Posologia

Si raccomanda la somministrazione di circa $\frac{1}{4}$ di ogni capitolo ogni 8 ore. La somministrazione serale non deve essere seguita dal riposo a letto prima di quattro ore per la possibilità di incubi notturni. I primi effetti devono essere avvertiti già dopo i primi tre capitoli. In caso di insuccesso totale o anche solo parziale dopo tale posologia la cura va interrotta e il manuale può essere destinato da altri usi.

Non va incenerito e non va buttato nella raccolta indifferenziata, ma nella carta da riciclare.

Effetti Collaterali

La lettura del manuale non ha fatto registrare effetti collaterali severi nella maggioranza dei lettori. Tuttavia non si possono escludere rari effetti collaterali in ambito neuropsichiatrico. I due decessi che sono stati riferiti sono avvenuti per morte improvvisa in giovani maschi per infarto del miocardio in un soggetto e per asfissia da bolo carneo impattato in laringe nel secondo caso. Poiché i due eventi si sono verificati ad oltre 24 ore di distanza dalla lettura dei primi 3 capitoli non è stato possibile attribuire un nesso causale tra i due eventi.

In caso di effetti collaterali severi come: crisi di ira notturna con tendenze omicide, depressione severa, rivolgersi allo psichiatra di turno presso l'ASL di competenza.

Sono comuni effetti collaterali minori come il desiderio di dare il manuale alle fiamme o gettare il manuale nella spazzatura.

In genere questi effetti tendono a regredire in modo spontaneo e non causano danni collaterali.

Per questi motivi il lettore che usufruisce del trattamento deve sottoscrivere il consenso informato prima dell'inizio della terapia.

Il medico non è tenuto necessariamente a stipulare un contratto assicurativo ad hoc per tutelarsi dai rischi. In caso di dubbio consultare il proprio medico legale.

Keywords

Keywords: parole chiave. Si sarebbe potuto semplicemente scrivere "parole chiave" in italiano, ma si è preferito l'utilizzo della lingua inglese per due motivi. Perché, per esperienza, l'inglese, lingua delle classi dominanti, suscita in chi non la conosce subito un senso di riverenza rispetto a chi la sa utilizzare ponendo immediatamente un sano e utile distacco tra chi sa tutto e chi non sa. In generale chi la utilizza sa benissimo che una qualunque imbecillità scritta in inglese assume immediatamente una connotazione di verità meditata razionale e incontrovertibile.

Anatomopatologi o Patologi: sono medici che fanno le diagnosi al microscopio ed in alcune circostanze sezionano cadaveri.

Batteri: sono citati alcuni batteri che sono una componente essenziale del microbiota intestinale. Nel libro sono riportati in corsivo ed in latino, perché così vogliono i biologi anche se potrebbero essere descritti in qualunque altro modo. Il fatto di utilizzare la lingua latina ha lo stesso significato per i biologi che ha l'utilizzo della lingua inglese per i medici.

Bibliografia: riferimenti ad autori scientifici o letterari. In questo volume vengono citati in ordine alfabetico, compresi tra parentesi e scritti in corsivo.

Colonscopia: esame endoscopico che permette la visualizzazione di tutto il colon dal retto sino al cieco.

EGDS: Esofago-gastro-duodeno-scopia. Esame endoscopico che permette la visione endoscopica della parte prossimale del tubo digerente.

ERCP: *Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography. Colangio-Pancreatografia Endoscopica Retrograda. Tecnica endoscopica che permette la visualizzazione radiologica del fegato, dell'albero biliare, del dotto pancreatico principale e dei dotti secondari.*

Fila: *una classe o categoria tassonomica di batteri.*

Gastroenterologist: *Gastroenterologo. Specie di medico che si occupa di fegato, pancreas e intestino. Qui si prenderanno in considerazione solo i gastroenterologi che si occupano di intestino, di feci e di batteri. Ovviamente i più bravi tra questi parlano solo inglese, cosicché anche le stupidaggini dette, risultano molto più credibili delle stesse stupidaggini scritte in italiano.*

Gastrite: *termine ambiguo con più significati. Volgarmente mal di stomaco.*

Genere: *classe o categoria tassonomica di batteri.*

Helicobacter Pylori oppure H.Pylori oppure HP oppure Hp: *batterio con la capacità in alcune varietà e condizioni di causare l'ulcera duodenale o il cancro gastrico.*

IBS: *Irritable Bowel syndrome: letteralmente intestino irritato. Detto comunemente colite.*

IBD: *Inflammatory Bowel Disease: letteralmente malattia infiammatoria intestinale.*

Key-stone bacteria: *classificazione dei batteri sulla base delle loro funzioni e non sulla morfologia.*

Merda: *fece. In tutto il libro si utilizzerà la parola merda in luogo della parola feci per un preciso motivo letterario che verrà chiarito durante la lettura.*

Microbiota: *le popolazioni di batteri considerati nel loro insieme.*

Microbioma: *le caratteristiche funzionali di popolazioni di batteri.*

OGM: *letteralmente Genetically Modified Organism. Nel manuale si citano i cibi geneticamente modificati. Vedi capitolo 8.*

Nanoparticelle: *particelle di una dimensione variabile da 1 a 100 nm. Possono essere usate in campo medico come veicolanti farmaci e sono utilizzabili ad esempio in campo oncologico. Vedi anche la voce bibliografica Baetke.*

NF_kB: *letteralmente ("nuclear factor kappa-light-chain-enhancer of activated B cells) è il motore principale di una cellula linfocitaria. Durante la lettura del libro verranno forniti alcuni dettagli del suo funzionamento.*

Malattia o Morbo di Crohn: *una delle due principali malattie infiammatorie croniche intestinali che compongono le IBD.*

Pietro Carlo Maria Spinni: *medico protagonista di queste vicende. Tutte le vicende narrate in questo libro sono frutto di fantasia, ma prendono spunto da un fatto di cronaca realmente accaduto.*

Primario: *figura apicale medica ormai obsoleta*

Rettosigmoidoscopia: *esame endoscopico che permette la visualizzazione endoscopica della parte terminale dell'intestino: ano retto e sigma*

RCU: *Ulcerative-Retto-Colitis. Letteralmente Retto Colite Ulcerosa. Una delle due principali malattie infiammatorie croniche intestinali che compongono le IBD.*

Semeiotica medica: *studio del malato attraverso l'interpretazione e il rilievo dei segni clinici. Ad esempio: se un paziente è in piedi vuol dire che ha due gambe.*

Tassonomia: *classificazione dei batteri secondo le caratteristiche rilevate originariamente in laboratorio con i mezzi culturali.*

Teo: *il compagno inseparabile del dott. Spinni.*

Le vicende narrate in questo racconto sono frutto di fantasia. Ogni riferimento a fatti, luoghi o personaggi realmente esistiti è puramente casuale.

*Gli animali narrati in questo romanzo sono realmente esistiti. Si dichiara che non sono mai stati sottoposti né a maltrattamenti verbali, né a maltrattamenti fisici.
(La stessa condizione non è verificabile per gli esseri umani.)*

CAPITOLO 1

Le visite

1.1 Il Neurologo Privato.

“Ebbene dott. C.M. Spinni lo score MMSE non lascia dubbi, la diagnosi è di demenza senile” mi disse il neurologo con occhi rivolti all’infinito della stanza alle mie spalle, la testa rigida sul collo come un uovo sulla punta della torre Eiffel.

“Ne è sicuro?” risposi.

La torre Eiffel questa volta si scostò di una piccola inclinazione all’indietro sulla scrivania: “Non ci sono dubbi” replicò.

Perfetto, come da manuale, mai fare una simile domanda, pensai, perché l’atteggiamento del neurologo era come descritto nei testi di semeiotica medica. Se si vuole suscitare empatia con il paziente bisogna avvicinarsi al paziente e cercare il suo sguardo guardandolo negli occhi. Quel lieve movimento all’indietro significava in modo chiaro che non vi era nessuna intenzione di suscitare un sentimento di empatia. Lui però aveva ragione. Come paziente mi stavo comportando malissimo e in modo inusuale. Del resto il consulente che avevo scelto per la mia diagnosi rispondeva perfettamente alle mie esigenze, discretamente preparato, sicuro della sua scienza e apparentemente ingenuo. “Ma potrebbe certificarlo?” - continuai - “con una diagnosi scritta”

“È ovvio” fu la risposta.

Qualunque altro medico del servizio sanitario pubblico si sarebbe chiesto il perché di una simile domanda. Il manuale della buona pratica di clinica medica stabilisce che il medico debba rispondere alle domande espresse dal paziente, ma

soprattutto rispondere alle domande inesprese. Questo nella sanità pubblica, ma io avevo scelto consapevolmente il privato. In ambito privato lo sforzo di empatia è principalmente delegato alla possibilità che il paziente-cliente possa ritornare, sia per così dire agganciato un po' come quando si va in un buon ristorante in cui tutte le premure sono affidate alla possibilità di una successiva frequentazione.

La torre Eiffel fece ancora un nuovo, ma poco convinto tentativo.

“Dovrebbe fare questi esami e ritornare tra un mese per il controllo.”



Fig. 1. Il Dott. Pietro Carlo Maria Spinni, caricatura di Eva Arduini, metà anni '80

Non accennò neppure alla terapia, avevo premesso che ero un gastroenterologo, (Fig. 1) che mi occupavo di batteri intestinali. Quindi poiché non era uno stupido, non mi propose il trattamento con i probiotici e si risparmiò le più correnti teorie sul rapporto tra batteri, sistema immunitario e cervello. Pagai senza richiedere fattura e uscii dalla stanza con un sorriso sulle labbra. L'impiegata di segreteria che aveva discretamente seguito la scena abbozzò un lieve sorriso che significava che ero effettivamente un demente inconsapevole. Scesi in strada in via Tibaldi a Milano pienamente soddisfatto, mi sistemai gli occhiali, tastai la tasca posteriore dei pantaloni, dove tenevo il portafoglio per assicurarmi che fosse ancora lì, in fin dei conti ero un vecchietto demente certificato.

C'era un bel sole, ero di buon umore, quell'umore giusto di quando si esce dal medico con la diagnosi che ci si aspetta e entrai in un bar sotto i portici con un bancone e tavoli di legno puliti, ma ampiamente usurati e pochi clienti, insomma il bar giusto per bere alla propria salute.

“Un bicchiere di vino bianco” ordinai. Il cameriere valutando istintivamente il mio tono dell'umore come i camerieri sanno fare molto meglio della maggioranza dei medici mi chiese: “Con o senza bollicine?”. Per premiarlo della sua intuizione “con le bollicine.” - replicai.

Mi sistemai in un tavolo d'angolo con una buona visione della toilette, non si sa mai, e guardai le bollicine che si diffondevano nel calice del bicchiere.

“Ecco, questo è per lei” aggiunse il cameriere avvicinandosi con un piattino con olive piccole, scure, ovali come quelle liguri, non le olive grandi verdi che accompagnano i “drink” delle persone importanti, quelle dei Vip. Quest'uomo di me, aveva capito tutto in cinque secondi e pensai che avrebbe meritato di essere il primario di una divisione di medicina.

Bene, avevo la certificazione di essere un demente e quindi di poter dire tutto quello che volevo sui medici amici e nemici,

vicini e lontani, sui pazienti malati che si credevano sani, sui pazienti sani che si credevano ammalati. Chi avrebbe potuto denunciarmi per calunnia, falso ideologico, malpratica, divulgazione del segreto professionale? Se una persona è un demente certificato non può essere legalmente perseguibile, è semplicemente un matto.

Finito il calice mi chiesi se fosse corretto ordinarne un secondo. Certo che sì mi dissi. Demente e alcolista, mi sentivo in una botte di ferro. Avrei parlato con il mio editore per concordare un libro delle mie memorie premettendo che tutto quello che dicevo non era frutto di fantasia, ma con personaggi e situazioni reali. Avrei iniziato le mie memorie con la frase alla James Bond: il mio nome è Spinni, Pietro Carlo Maria Spinni.

Mi alzai, lasciai la mancia al cameriere, e uscii dal bar.

Fuori c'era ancora il sole. Presi corso Buenos Aires che era pieno di gente e mi incamminai verso la stazione ferroviaria pensando che la prima riga del mio romanzo era scritta. Adesso c'era da redigere il romanzo con il metodo che eseguivo per la stesura delle mie pubblicazioni scientifiche: abstract, introduzione, materiali e metodi, risultati e discussione.

Le conclusioni potevo anche evitarle perché intanto tutte le pubblicazioni scientifiche si concludono allo stesso modo: sebbene i nostri studi abbiano ampiamente chiarito che *L'Escherichia coli* sia in grado di utilizzare i nitrossidi e questo batterio sia in grado di accettare elettroni, sono necessari ulteriori studi che possano chiariscono questo fenomeno... brusca interruzione perché tutto preso dai miei pensieri ero andato a urtare la spalla di una signorina che passeggiava mano nella mano con il suo cavaliere. Probabilmente più che i pensieri erano le bollicine che unite ai postumi dell'intervento di cataratta mi facevano alterare i contorni delle persone e gli spigoli delle case, specie sotto i portici quando le zone d'ombra si alternano ad aree di pieno sole.

“Vecchio, fai attenzione a dove metti i piedi”.

“Non rompermi le palle” replicai, ma non feci in tempo a finire la frase che mi arrivò una sberla su una guancia.

Tirai dritto per la mia strada per non perdere di dignità mentre pensavo a quanto ero e sono rimasto di cattivo carattere.

Non erano bastati oltre 30 anni di esperienza nel difficile rapporto medico-paziente, 30 anni in cui avrei dovuto imparare a non reagire d'istinto, ad essere distaccato, freddo, calmo, subdolo, vendicativo nelle forme più raffinate di falsa cortesia.

Avrei dovuto imparare dopo un lungo e difficile esercizio a disorientare sia il paziente che gli amici e i parenti del malcapitato che mi veniva a tiro quando li giudicavo come insieme di individui ricchi, presuntuosi, boriosi, ignoranti e con idee da conservatore con ascendente zodiacale fascista.

Sapevo perfettamente quello che i colleghi mi avevano più volte suggerito.

Tuttavia non avevo ancora imparato nulla, ma forse era anche merito dei postumi dell'intervento di cataratta. Sicuramente la demenza, come tutte le malattie aveva esaltato i lati peggiori del mio carattere con una spiccata tendenza a non rispettare gli ordini impartiti senza ragione, con una tendenza innata alla negazione dei luoghi comuni. Insomma ero cosciente di essere una persona il più possibile e quanto più possibile da evitare.

Ecco nel libro avrei dovuto scrivere da qualche parte che un medico intelligente non deve pensare *all'Escherichia coli* mentre passeggia in pieno centro a Milano, ancora di più se è stato operato di cataratta.

1.2 L'oculista

La cataratta, ecco cosa c'entra la cataratta con i batteri?

Ecco, se c'è una categoria di medici che odio di più dopo gli urologici sono gli oculisti. Non è un sentimento nato per caso.