

Invito al XXI Congresso CSeRMEG di Massimo Tombesi
"La peste e i MMG"
(04 settembre 2009)

L'altro giorno ho deciso di iniziare a leggere le circolari della ASL sulla peste in arrivo. Avevo avuto la buona idea di cestinare tutte le precedenti immaginando che sarebbero state superate dalle successive a cadenza settimanale, come infatti è stato. Mi sono risparmiato un pacco di fogli mica male.

Nell'ultima (forse potevo aspettare un altro mesetto) c'era l'avviso di andare a ritirare il "kit" del medico della peste al distretto (un pacco di guanti, 4 camici a perdere (?) un pacco di mascherine, un paio di occhiali di plastica, e una mascherina a tenuta con valvola-filtro). Già che c'erano ci potevano dare anche la sirena per la macchina e una tuta arancione fosforescente per attraversare la strada. Speravo che il kit fosse in una scatola, perché il mio interesse principale era "storico", invece niente: un banale sacchetto di plastica bianca senza neppure una sigla sopra, chesso' "Swine flu 2009" o qualcosa del genere, da tenere per ricordo. Ma in questi tempi non ci sono più né stile né eleganza.

La cosa più divertente è che, appena arrivato al distretto, mi hanno chiesto "faccia vedere le mani". Il motivo era di stimare la misura dei guanti (piccola, media o grande): mi hanno spiegato che i MMG ignorano la misura di guanti che (evidentemente NON) usano, per cui non si può chiedere "che misura?". Così ho capito perché un paio di mesi fa una giornalista di non ricordo più che rivista mi aveva interpellato per sapere se il MMG "è autorizzato" a fare esplorazioni rettali. È rimasta esterrefatta quando le ho detto "anche vaginali". Roba da matti.

In un'altra lista locale stavo dibattendo sugli esami strumentali in MG (ECG, Holter pressorio, spirometria, miniDoppler, ossimetria e simili). Le posizioni, a parte i 2-3 bipolari che fanno qualcosa, si sono divise tra quelle di chi "non abbiamo tempo, c'è troppa burocrazia" (come a dire che con qualche scartoffia in meno staremmo a discutere dell'ultima marca di cicloergometri) e quella (rispettabile ma un tantino sproporzionata) secondo cui un apparecchio di misura crea un conflitto "epistemologico" in una professione olistica (salvo quello per la misura della pressione, oramai inglobata nelle visioni olistiche di diritto e per la forza bruta della domanda). Ora scopro che il "MMG medio" (qualcosa di persino più tragico di quanto immaginavo) non ha probabilmente mai avuto una scatola di guanti monouso.

"La Medicina Generale è pronta": questo il messaggio della FIMMG alla stampa a proposito dell'epidemia in arrivo. Probabilmente era un modo per cercare di fare capolino tra l'OMS, gli epidemiologi, i virologi, i tromboni in TV e le "unità di crisi" al ministero (del welfare e della pubblica istruzione, roba da pazzi). Pare nessuno si sia accorto che questa storia riguarda praticamente SOLO i MMG (e i pronto soccorsi), come prima linea. I fanti e la truppa allo sbaraglio col kit di sopravvivenza da campo (costo 4 euro), mentre i generali pianificano e pontificano, e la stampa, come acutamente faceva notare Beppe Belleri in un'altra lista, è alla spasmodica attesa del primo morto da piazzare nella pancia della gente, tante volte qualcuno avesse voglia di ragionare con un po' di buon senso. La MG NON è affatto pronta, non può esserlo e rischia di essere travolta, anche adottando le più efficaci strategie di cui è capace, in primis quella della massima entropia ("come viene viene, alla giornata"), che offre la minore resistenza (= maggiore flessibilità) di fronte alle tempeste, mentre qualunque organizzazione o tentativo di "governo" dell'assalto, richiedono energia per essere mantenuti e vanno subito a pezzi.

Ma dovremo vaccinare probabilmente 7-800 forse 1.000 persone a testa, con 3 iniezioni separate a distanza di settimane, senza infermieri e senza alcun aiuto; dovremo segnalare "per vie brevi" + fax tutti i casi di sindrome influenzale, dovremo fronteggiare le richieste di antivirali su cui tutti i pazienti sanno ormai tutto (incluso l'uso preventivo e la necessità di iniziarli entro 48 ore dai sintomi), salvo fregarsene dello sviluppo di resistenze (del virus ovviamente, le nostre resistenze alla precrizione saranno come l'epsilon piccolo a piacere dei tempi del liceo). Non abbiamo neppure il posto per tenere più dei 2-300 vaccini abituali, e non ci sarà tempo per un caffè.

Ci vuole una bella attitudine al bluff per non dire che è semplicemente impossibile essere pronti (quando non si sa neppure a che cosa), per giunta fronteggiando contemporaneamente la routine (80-100 rinnovi di ricette al giorno, certificati di malattia - con pretesa di visita - anche per un solo giorno), più le visite domiciliari perché l'indicazione ai pazienti con febbre è di non muoversi da casa in attesa del MMG col camice e la mascherina monouso. I giorni canonici di malattia saranno 7 anziché 5, il che rischierà già di per sé di paralizzare i servizi e i luoghi di lavoro, posto anche che non succeda nulla di più degli altri anni.

Ho già detto al Servizio farmaceutico che non terro' più conto della norma che restringe a 2 pezzi per ricetta e una sola ricetta le confezioni di farmaci prescrivibili, "in attesa della revisione delle confezioni medicinali" prevista dalla L. 405 del 2001 (sono solo 9 anni), e prescriverò 2-3 ricette di tutte le terapie croniche, "in attesa" che portino la mia retribuzione a livelli compatibili con il lavoro di 3-4 persone, così almeno assumo un'infermiera. Martedì prossimo andrò a sbattere i pugni ad una riunione sindacale, che si facciano sentire con la Regione anziché raccontare panzane pubblicitarie come "siamo pronti".

Il vaccino: ce lo facciamo?

Questo e' davvero un problema esistenziale. A parte gli ampi dubbi su qualita' ed efficacia del vaccino, non so quanto giustificati perche' i vaccini sono una delle poche cose di medicina che non mi stuzzicano sul piano scientifico, io ho sempre avuto buoni rapporti col mio sistema immunitario, nell'ambito di una sincera considerazione olistica di me stesso. Ho avuto solo una volta, credo verso il 1982, 37.2°C di febbre. Ho rischiato di evaporare, d'accordo, ma poi piu' nulla e penso colgo l'occasione per ringraziare tutto il mio sistema immunitario, linfociti B, T, macrofagi, neutrofili e non vorrei dimenticare nessuno (inclusi gli eosinofili, che non so cosa facciano a parte provocarmi l'asma da giugno a settembre, ma non importa, mi fido). Ora con che faccia lo sottopongo ad un'esercitazione, a un falso allarme? E se mi si offende per la sfiducia? Alla fine, ho pero' maturato la convinzione che e' impossibile non vaccinarsi: non per paura dell'influenza, che non ne ho proprio, ma per una questione di semplice responsabilita' professionale (basta ovviamente che non diventi un'abitudine).

Il prossimo congresso CSeRMEG capitera' poco prima dell'inizio dell'epidemia (posto che ci abbiano azzeccato) e a ridosso del periodo della vaccinazione. Abbiamo previsto, al posto del kit congressuale, la consegna a ciascun partecipante della storica maschera della peste. Giorgio Visentin si sta interessando di acquistarne sulle bancarelle al ponte di Rialto a Venezia (l'unico posto in cui si trovano) un congruo numero per i congressisti, speriamo a modico prezzo date le nostre misere casse. Non ci sono prove di efficacia preventiva, ma e' il massimo che ci e' venuto in mente come contributo per un'occasione che sara' molto poco EBM (parleremo male di linee guida, percorsi terapeutici, classificazioni, indicatori di qualita' et similia). A breve la locandina sul nostro sito. Vi anticipo titolo e data: "Presenza in carico dei pazienti o linee guida sulle patologie? Per una pratica guidata non solamente dalla nosografia". Costermano (of course), 23-24 ottobre 2009. Iniziamo il venerdi' pomeriggio alle 15, perche' questa volta abbiamo deciso di incorporare il solito ritardo direttamente e formalmente nel programma. Sara' il primo congresso medico della storia che comincia con un coffee-break.

La partecipazione e' da considerarsi un imperativo etico per tutti voi.

[]

Massimo

(e' la firma, non la didascalia dell'immagine)