Donald Trump sta bene?

Data 08 maggio 2026
Categoria psichiatria_psicologia

Kamran Abbasi, editor in chief del British Medical Journal, in un editoriale del 30 aprile coglie lo spunto dalle preoccupazioni sollevate da medici di tutto il mondo sulla salute mentale di Donald Trump (presidente degli Stati Uniti e quindi uomo attualmente più potente al mondo), per proporre una riflessione sul grave problema non solo della demenza, ma anche semplicemente della possibile inadeguatezza cognitiva della classe dirigente.

Abbasi parte dal presupposto etico che nel caso dei leader,indipendentemente dall'indirizzo politico, la competenza cognitiva non può essere ridotta a una questione privata e che quindi la salute cerebrale è un terreno in cui medicina, etica, politica e società si intrecciano e dovrebbero collaborare per il bene comune.

Riassumiamo e commentiamo il testo rinviando i lettori ad una eventuale lettura dell'originale.
Abbasi apre con una domanda provocatoria: Donald Trump sta bene? L'articolo ricorda che Trump ha dichiarato di godere di salute "perfetta", ma l'autore invita a considerare con maggiore prudenza il tema della salute dei leader anziani. La malattia nei capi di governo non è un argomento nuovo: viene citato, ad esempio, il caso di Winston Churchill e il possibile impatto delle sue condizioni vascolari sulle decisioni politiche. Viene inoltre richiamato il concetto di hubris syndrome, studiato da David Owen, cioè la trasformazione psicologica (arroganza, superbia, fino a deliri di onnipotenza…) che il potere può indurre in chi lo esercita.

Il problema più delicato riguarda però la competenza cognitiva. Abbasi osserva che i medici sono generalmente scoraggiati dal fare diagnosi pubbliche su persone che non hanno visitato direttamente. Nel Regno Unito il General Medical Council sconsiglia valutazioni di questo tipo; negli Stati Uniti esiste la cosiddetta Goldwater rule, che invita gli psichiatri a non esprimere diagnosi su figure pubbliche senza un esame diretto. L'autore non nega il valore di queste cautele, ma si chiede se esse possano essere considerate assolute quando in gioco vi è la sicurezza pubblica.
L'articolo cita quindi un'analisi di David Nicholl e Trish Greenhalgh,pubblicata nel medesimo numero del BMJ, secondo i quali vi sarebbero segnali comportamentali che meritano attenzione, ma che non autorizzano i medici a formulare una diagnosi a distanza. **Una delle ipotesi spesso avanzate dai medici in merito a Trump sarebbe quella di una variante di demenza frontotemporale,** ma gli autori richiamati da Abbasi raccomandano prudenza. I test cognitivi semplici, ai quali Trump ha fatto più volte riferimento sostenendo di averli superati brillantemente, non sono considerati sufficienti: una vera valutazione neurologica dovrebbe includere strumenti cognitivi più approfonditi e indagini strutturali, come una risonanza magnetica cerebrale tridimensionale.

A questo punto l'articolo passa al secondo grande tema: l'Alzheimer. Abbasi richiama una recente revisione sistematica Cochrane secondo cui i farmaci mirati a eliminare la β-amiloide dal cervello non producono benefici clinicamente significativi, e potrebbero persino determinare un bilancio complessivo sfavorevole. Questo dato si inserisce in una crisi più generale dell'ipotesi secondo cui la malattia di Alzheimer possa essere spiegata prevalentemente dall'accumulo di una singola proteina. L'autore sottolinea che la patogenesi dell'Alzheimer appare sempre più simile, per complessità, a quella del cancro: non una via unica, ma molteplici percorsi biologici che conducono a manifestazioni cliniche comuni. La β-amiloide è solo una componente del problema. Di conseguenza, eliminarla non garantisce automaticamente un miglioramento clinico significativo.
Abbasi è critico verso l'industria farmaceutica, accusata di produrre farmaci "me-too", cioè molecole simili tra loro, capaci al massimo di piccoli miglioramenti, e di cercare approvazioni regolatorie più indulgenti. Critica inoltre l'eccessiva fiducia nei biomarcatori e negli endpoint surrogati: ridurre un indicatore biologico non equivale necessariamente a migliorare la vita del paziente. Inoltre, diagnosticare e trattare forme molto precoci o precliniche può alimentare il rischio di sovradiagnosi, con conseguenze psicologiche, cliniche ed economiche.

Nella parte finale, l'autore richiama il contributo di Carol Brayne ed Edo Richard, secondo i quali l'innovazione nell'Alzheimer non può limitarsi ai farmaci. Serve un cambio di paradigma: meno fiducia in una sola cascata molecolare, più attenzione ai determinanti di popolazione, alla prevenzione, alla riduzione dei fattori di rischio modificabili come fumo e obesità, e agli effetti degli interventi su una popolazione anziana e fragile.
La conclusione collega i due temi: sia la salute cognitiva dei leader sia l'Alzheimer richiedono una valutazione lucida, multidimensionale, scientificamente rigorosa ed eticamente sorvegliata. **Per i leader con potere di causare danni enormi, Abbasi propone una valutazione costituzionalmente prevista, regolare e completa della salute cerebrale, legata a procedure che mettano il benessere pubblico al di sopra del desiderio individuale di conservare il potere.**

RiflessioneCritica

L'articolo è interessante perché non si limita a discutere un caso politico, ma usa quel caso come porta d'ingresso per un tema più generale: **come valutiamo la salute mentale e cognitiva quando essa ha conseguenze pubbliche? La**

domanda è legittima. In medicina siamo abituati a considerare la privacy del paziente come un valore fondamentale, ma nel caso di un capo di Stato il confine tra salute privata e responsabilità pubblica diventa più complesso.
Il punto più forte dell'articolo è la sua prudenza metodologica: Abbasi non invita a diagnosticare Trump "da lontano". Anzi, riconosce il rischio di diagnosi improprie, politicizzate o mediatiche. Allo stesso tempo, però, ricorda che il silenzio assoluto dei medici può diventare problematico quando vi siano segnali pubblici di possibile compromissione cognitiva in figure dotate di poteri eccezionali. **La questione non è "fare una diagnosi televisiva", ma costruire procedure istituzionali affidabili, indipendenti e trasparenti: sotto questo aspetto purtroppo non vi è attualmente un solo stato al mondo in grado di risolvere problemi di tale complessità e gravità** (*Ad onor del vero pochi anni fa un capo di stato dal nome Ratzinger si ritirò dal soglio pontificio dichiarando che " Dopo aver ripetutamente esaminato la mia coscienza davanti a Dio, sono pervenuto alla certezza che le mie forze, per l'età avanzata, non sono più adatte per esercitare in modo adeguato il ministero petrino"* ma attribuire alla attuale classe politica mondiale una qualche sensibilità etica è pura illusione…

Per il medico, l'articolo offre una lezione importante: davanti alla salute cognitiva bisogna evitare sia la banalizzazione sia l'eccesso diagnostico. Non basta un test rapido per rassicurare; ma non basta nemmeno un'impressione comportamentale per diagnosticare. Servono valutazioni cliniche complete, contestualizzate e finalizzate non solo a "dare un'etichetta", ma a comprendere la capacità funzionale della persona.
L'articolo di Abbas correttamente i sostiene che la salute cerebrale è un terreno in cui medicina, etica, politica e società si intrecciano. Nel caso dei leader, la competenza cognitiva non può essere ridotta a una questione privata; nel caso dell'Alzheimer, la ricerca non può affidarsi a spiegazioni monocausali o a biomarcatori surrogati. **In entrambi i casi serve un approccio più maturo: meno slogan, meno diagnosi affrettate, meno fiducia cieca nella tecnologia; più valutazione clinica rigorosa, più attenzione agli esiti reali, più responsabilità pubblica.**

Riccardo De Gobbi e Giampaolo Collecchia

Bibliografia
Kamran Abbasi editor in chief: Diagnosing President Trump and treating Alzheimer's: thecomplexities of brain health
http://doi.org/10.1136/bmj.s823