



Il Manuale di Clinica Pratica

Titolo	Introduzione ai casi clinici
Data	20 gennaio 2006 alle 15:11:00
Autore	G. Ressa

Il dottor Cretinetti è un medico che fa anamnesi approssimative, esami obiettivi volanti, prescrive montagne di analisi ed esami strumentali; il dottor Falchetto è il suo opposto: anamnesi ed esami obiettivi maniacali, esami centellinati, scorciatoie diagnostiche fulminanti; a volte cerca diagnosi rarissime lasciandone altre, più probabili e giuste; capita che Cretinetti e Falchetto coesistano schizoidamente nella stessa persona.

I casi Cretinetti non sono un ennesimo irritante quiz, rimarcano solamente l'importanza delle QUATTRO regole auree, del ben operare nella professione, che ci sono state insegnate dai vecchi maestri:

- 1) ANAMNESI: "Raccogliere l'anamnesi è la vera Arte della Medicina, il resto è Scienza, interrogate il paziente con calma ma soprattutto ascoltatelo, osservando il suo linguaggio corporeo, metà diagnosi ve la farà lui";
- 2) ESAME OBIETTIVO: "Il paziente va "esplorato" sfruttando i cinque sensi umani";
- 3) RAGIONAMENTO CLINICO: "Sintetizzate i dati in vostro possesso ed elaborate una prima diagnosi orientativa, essa può essere già definitiva se tutti i pezzi si incastrano tra loro";
- 4) SCORCIATOIE DIAGNOSTICHE: "Se si parte da Roma per andare a Napoli, si deve passare per Caserta; non per Pescara, Foggia, Avellino; così per le diagnosi".

Noi medici del 2000 per fretta, supponenza, superficialità, a volte le eludiamo collezionando figuracce clamorose.

Le "armi" diagnostiche fornite dalla tecnologia non sono intelligenti e non fanno le diagnosi, a questo compito è preposto il cervello del medico; purtroppo il medico Cretinetti chiede esami a pioggia, ognuno dei quali può portare delle risultanze che non c'entrano nulla con la diagnosi giusta, complicando la vita al malcapitato paziente e generando, a cascata, altri "accertamenti" inutili.

Così facendo, il medico moderno assomiglia a un soldato, fornito di equipaggiamento di prim'ordine, che però ha gli occhi bendati e spara a casaccio, prima o poi centra il bersaglio, ma casualmente, mentre il buon diagnosta prende la mira e colpisce il segno al primo colpo; le altre cartucce gli rimangono nel caricatore per le successive diagnosi, con meno angosce per il paziente e conseguente risparmio di denaro pubblico.

Il compianto Cesare Frugoni affermava: "Siamo abbastanza moderni per apprezzare l'aiuto fornитoci dagli esami strumentali e di laboratorio e troppo moderni per sopravvalutarlo".

Gli elementi per la corretta diagnosi, nei casi clinici descritti, ci sono sempre tutti ma la tentazione di banalizzare il ragionamento clinico come pure, all'opposto, quella di formulare ipotesi "da premio Nobel" hanno portato Cretinetti fuori strada.

Il bravo diagnosta, invece, sa volare basso nella routine quotidiana, ma è sempre pronto a dare il colpo d'ala per riconoscere, nei segni e nei sintomi del paziente, la malattia rara da quelle più comuni.

L'esperienza conta fino ad un certo punto, perché come affermava un compianto Barone: "Ho visto medici alle prime armi con un gran occhio clinico, altri con tutti i capelli bianchi che ancora non lo possedevano".

Una spiccatissima capacità diagnostica è come il fascino, non lo si può né spiegare né acquisire completamente, è una dote innata, impalpabile, in gran parte misteriosa.

Questi casi clinici sono stati da me lanciati in INTERNET, nella mailing list di Clinica Medica "Ippocrate" dell'amico e collega Enzo Brizio. Hanno avuto un lusinghiero e, a volte, entusiastico apprezzamento.

GIUSEPPE RESSA