

RESPONSABILE SCIENTIFICO
Marcello Romano

CONGRESSO
SIMI
SEZIONE
SICILIA

ONLINE EDITION

2021

29-30 settembre
/01 ottobre

SIMI

*Società Italiana
di Medicina Interna*
Sezione Sicilia

Presidente
Marcello Romano

Vice Presidente
Lorenzo Malatino

Segretario Tesoriere
Giuseppe Mandraffino

Consiglieri
Angelo Baldassarre Cefalù
Antonio Di Pino
Anna Licata
Carlo Saitta

ATTI
XI CONGRESSO
SIMI
Sezione Sicilia

2021



MEDICINA INTERNA 2.0: DALL'APPROCCIO OLISTICO A QUELLO UMANISTICO.

Marcello Romano

*Presidente Società Italiana Medicina Interna (SIMI) – Sezione Sicilia
Consigliere Federazione Italiana Società Medico Scientifiche (FISM)*

Il termine *Medicina interna* sembra risalire al 1839, in occasione della “Prima riunione degli Scienziati Italiani”, tenuta a Pisa nella prima metà di ottobre di tale anno. La Sezione di Medicina, presieduta dal Prof. Giacomo Tommasini, infatti, si presentava distinta in Medicina Interna e Medicina Esterna, intendendo per quest’ultima la chirurgia. E’ soprattutto nel secolo scorso che abbiamo poi assistito alla crescente moltiplicazione delle discipline specialistiche, per due ordini di fattori. Il primo legato alla continua crescita delle conoscenze scientifiche ed alla introduzione di sempre nuove ed evolute tecnologie, diagnostiche e terapeutiche; il secondo connesso alla condizione demografica, caratterizzata dalla dominanza di giovani adulti e, dunque, di una utenza con bisogni di cura in prevalenza legati a singola patologia d’organo o a singola eziologia, come tali gestibili da specialisti d’organo o d’apparato. Il successivo invecchiamento di quanti, in particolare, caratterizzarono il

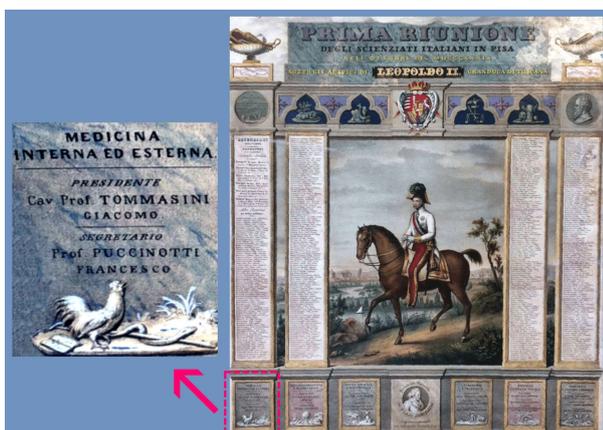
boom demografico postbellico, più recentemente ha ridisegnato lo scenario dei bisogni sanitari della popolazione, oggi caratterizzati da cronicità, comorbidità e perdite funzionali della sfera non solo fisica ma anche psichica, affettiva, relazionale ed economica. Aspetti, questi, che inizialmente sono stati meglio compresi da una disciplina figlia della Medicina interna, la Geriatria, che nella seconda metà del XX secolo ha sviluppato conoscenze scientifiche, tecniche e modalità di cura mirate a questa crescente tipologia di popolazione, peculiarmente orientate più che al “malato” alla “persona malata”: prezioso patrimonio culturale che, traslato nella Medicina interna, ne arricchisce e valorizza il ruolo attuale.

In uno omnia: tutto in uno, è il motto della Società Italiana di Medicina Interna, che riassume il concetto olistico, unitario, della cultura internistica, connotata da competenze multidisciplinari compendiate in un’unica specialità, in grado di attenuare la dispersione relazionale di ogni singolo Paziente, spesso oggetto di molteplici interventi specialistici, potenziale fonte di inadeguata aderenza alle cure.

Precisando ancor meglio, il concetto olistico del *tutto in uno* non va inteso come semplice sommatoria di competenze multidisciplinari bensì come competenza d’insieme, caratterizzante la medicina interna come medicina della complessità.

D’altro canto, la complessità non rappresenta una mera sommatoria di più patologie, bensì il risultato clinico della interazione di più patologie. Inoltre, in un’ottica umanistica, ossia orientata alla Persona malata, la complessità esprime anche il vissuto individuale della malattia e l’influenza del contesto ambientale, sia esso affettivo, relazionale, economico, logistico, ecc.

In questa ottica il *tutto in uno* diventa lo strumento per un più etico *tutto per Uno*, ossia per una *Persona malata*. Se la “malattia” è un concetto astratto, come tale attribuibile a un numero indefinito di soggetti che ripetono lo stesso tipo di alterazioni, la Persona malata è una dimensione concreta,



unica e non riproducibile, in quanto individuale.

Per comprendere meglio la dinamica di questo concetto, dobbiamo ricorrere alla lingua inglese, che consente di definire tre diversi aspetti di quello che in italiano chiamiamo "malattia": *disease*, *illness*, *sickness*. La prima esprime la dimensione biologica della malattia; la seconda il vissuto psichico della stessa, ossia il "sentirsi male", il vissuto della *disease*, la percezione di sé afflitto dalla malattia; la terza esprime più in generale lo "star male", la malattia contestualizzata, come disagio vissuto nel personale contesto esterno, dunque anche socio-economico e relazionale.

Questi tre aspetti della malattia, possono trovare migliore espressione attraverso la *Medicina basata sulla narrazione* (primariamente del Paziente) e dunque sull'ascolto (primariamente del Medico). Tale approccio rafforza il taglio umanistico del rapporto medico-paziente, in quanto supera la comunicazione fondata sulla mera raccolta di dati anamnestici, evocando e cogliendo il vissuto ed il contesto non solo della malattia e del malato ma, più autenticamente, della Persona malata. Per riassumere con altre parole, il ruolo della Medicina interna si compie attraverso la capacità di approccio alla complessità della persona malata, intesa non solo come *tutto in uno*, ma ancor più, umanisticamente, come *tutto in uno per Uno*, dove *Uno* indica appunto la Persona nella sua individuale unicità, frutto non solo di interazioni biologiche ma anche psichiche e contestuali.

Chiave di questo processo è l'empatia, ossia la capacità di porsi nella condizione dell'altro, comprendendone i processi psichici; entrare (*en*) nel Pathos (*nel vissuto interiore*) dell'altro. Nel rapporto tra medico e paziente, l'empatia del primo si fonda su disponibilità all'ascolto, alla comprensione, dando spazio alla narrazione, quindi entrando nel vissuto psichico del paziente, interagendo con attenzione e partecipazione, così evocando fiducia, favorendo la cura.

L'empatia del medico, infatti, non è solo strumento di comunicazione ma, a tutti gli effetti, parte della cura; anzi fondamento della cura. Qualunque sia la malattia, il Medico stesso è "medicina", con effetti simil-farmacodinamici, benèfici o indesiderati, connessi rispettivamente alla sua empatia o antipatia, antitesi della prima, nell'approccio al paziente.

L'empatia, come parte fondante della cura, è appannaggio di non tutti i medici, riconoscendo una base sia psichica (l'indole personale del medico) che culturale (acquisita, frutto delle influenze nei vari contesti vissuti nel tempo). Se, infatti, *Fare il Medico* rappresenta l'esercizio cognitivo della scienza (il *sapere* e il *saper fare*), cosa diversa è l'*Essere Medico*, che rappresenta uno stato mentale (il *saper essere*), etico, oltre che cognitivo; addirittura un mezzo di realizzazione del Sé.

Così, alla complessità del paziente corrisponde una complessità del medico, nel senso che, così come il paziente presenta diverse facce (biologica, psichica, contestuale) della propria condizione, analogamente il medico presenta una propria individuale complessità, frutto dell'interazione tra sapere, saper fare, saper essere e contesto operativo; quest'ultimo, a sua volta, di natura normativa, organizzativa, gestionale e relazionale (con utenza e altri operatori), caratterizzanti il clima lavorativo. In conclusione la Medicina interna si connota modernamente come specialità elettivamente orientata alla Persona, in ogni contesto assistenziale, acuto o cronico, ospedaliero o territoriale. Tale vocazione umanistica, tuttavia, potrà trovare la massima espressione non solo attraverso una rivalutazione culturale del proprio ruolo, ma anche attraverso una rimodulazione dei contesti organizzativi che ne liberi le potenzialità.

Bibliografia

Del Canale S, Louis DZ, Maio V, Wang X, Rossi G, Hojat M, Gonnella JS. The relationship between physician empathy and disease complications: an empirical study of primary care physicians and their diabetic patients in Parma, Italy. Acad Med. 2012 Sep;87(9):1243-9

Regione Siciliana - Assessorato della Salute. Comitato Regionale di Bioetica. La relazione tra paziente e medico in ospedale.

<http://www.asppalermo.org/Archivio/pubblicazioni/Guide%20Ospedali/Relazione%20medico-paziente.pdf>

Decety J. Empathy in Medicine: What It Is, and How Much We Really Need It. Am J Med. 2020 May;133(5):561-566