

Elogio del dubbio. Il dubbio come parametro virtuoso in medicina

Bruno Domenichelli

O Socrate, avevo udito, prima ancora di incontrarmi con te, che tu non fai altro che dubitare, e che fai dubitare anche gli altri: ora, come mi sembra, mi affascini, mi incanti, mi ammali completamente, così che sono diventato pieno di dubbio.

Platone

Di fronte al bivio di una scelta, al clinico si presenta un duplice rischio: la via della *certezza*, figlia della presunzione e premessa per fatali errori, e quella dell'*incertezza*, espressione di uno scrupolo spesso paralizzante, ma talora anche dell'inesperienza. Il dubbio si presenta allora paradossalmente come posizione intellettuale capace di orientare positivamente le scelte.

Il dubbio come strumento di conoscenza

“Il dubbio è all'origine di ogni ricerca di verità, come un normale costitutivo dell'intelletto”¹, atteggiamento mentale virtuoso sulla via della conoscenza. “Lo scetticismo è una delle forze motrici dietro la maggior parte delle teorie filosofiche”², tanto da far parlare di “dovere del dubbio”³.

Fin dall'età più precoce, l'età dei perché, il bambino è mosso alla conquista del mondo dalla curiosità, fonte della meraviglia di fron-

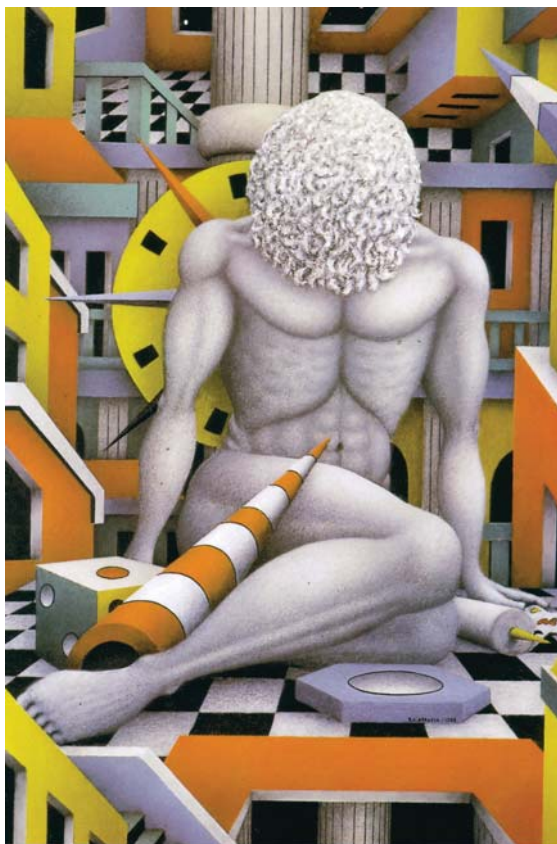
te alla scoperta del nuovo. Nell'età più matura, la curiosità è espressa dagli interrogativi del dubbio. Come atteggiamento esistenziale il dubbio è percorso privilegiato di autocoscienza. **Dubito, ergo sum.**

Un'eccessiva certezza di conoscenza, viceversa, è sclerosi dell'intelletto. *Vita* è susseguirsi di *punti di partenza*, da cui ogni volta prendere lo slancio per nuove esplorazioni. La *certezza* costituisce invece spesso solo un illusorio *punto di arrivo* senza prospettive. In qualunque scienza, certezza è rischio di stasi della ricerca.

Il dubbio nella pratica medica

L'attuale pratica medica vive purtroppo all'insegna dell'urgenza del tempo. La *rapidità delle scelte* sembra oggi parametro irrinunciabile nell'assistenza medica socializzata; così come la *brevità delle degenze*, che

viene assunta dai dirigenti delle ASL come parametro qualificante dell'*efficienza* del primario. Un sano



P.A. Breccia - Autoriflessione (1998)

Come atteggiamento esistenziale, il dubbio è percorso privilegiato di conoscenza e di autocoscienza. Dubito, ergo sum.



dubbio, capace spesso di farci evitare irrimediabili errori, ma nel contempo colpevole di rallentare la perversa catena di montaggio che va dall'accettazione alla dimissione, diventa allora un "imperdonabile" lusso mentale, non gradito ai guardiani dei ritmi della produttività sanitaria negli ospedali e alla tirannia dei DRG.

Nel configurare il dubbio decisionale come aspetto negativo dell'animo, piuttosto che come parametro virtuoso, contribuiscono talora anche atteggiamenti psicologici e pregiudizi culturali. Troppo spesso il "Direttore" non ama palesare le proprie incertezze e il Primario è restio ad ammettere di aver bisogno di consigli.

Il timore di sbagliare genera invece dubbi salutari. Nella pratica medica, un sano atteggiamento di dubbio significa dar tempo a una ponderata metodologia clinica di esplorare ogni angolo incerto della diagnosi; significa collegialità di ogni decisione importante, approccio interdisciplinare, riconsiderazione periodica della situazione, disponibilità mentale di mettersi in discussione, capacità del medico di considerare la soggettività del malato e le sue



C.H. Lasch - L'incertezza del medico di campagna (particolare). Seconda metà XIX sec.

Il volto del medico esprime palesemente il dubbio. La sua mente accetta l'incertezza. In questo atteggiamento mentale del medico, che rifiuta ogni presunzione di sapere, è forse racchiuso il destino di salvezza del piccolo malato.

motivazioni esistenziali⁴⁻⁵. Una soluzione tecnicamente *corretta* può non essere quella *giusta* per quel malato. L'obiettivo delle cure mediche non è infatti "il bene in sé", ma "ciò che è meglio per la singola persona"⁶. Nonostante la tendenza dell'Evidence Based Medicine di costringere la pratica medica entro gli schemi codificati dei protocolli, la clinica ripropone quotidianamente situazioni che sfuggono a rigide schematizzazioni e che dovrebbero aprire la mente al dubbio. Lungi dal rappresentare un difetto, il dubbio, come atteggiamento intellettuale, dovrebbe costituire oggetto di insegnamento negli studi di medicina,

almeno come forma mentis con cui affrontare le scelte cliniche e i percorsi della ricerca scientifica. "La complessità e la mancanza di certezza assoluta in medicina... rendono ancor oggi attualissima la questione relativa allo statuto epistemologico della medicina stessa, arte o scienza?"⁷⁻⁸.

Il cardiologo di fronte al dubbio

Nonostante ogni possibile accuratezza delle Linee Guida, ogni Congresso cardiologico continua a riproporre interrogativi vecchi e nuovi: rivascularizzazione: by pass o stent? Aritmie ventricolari: farmaci o defibrillatore impiantabile? Interrogativi che sembrano dar luogo a "certezze" spesso solo provvisorie.

Dubbi per i quali l'evidenza dei grandi studi epidemiologici danno solo suggerimenti, ma che solo un approccio individualizzato consente di focalizzare.

Nicolò Barbarino - Archimede (1860 circa).

Nel volto di Archimede sembra leggersi l'intensità del flusso del pensiero. Curiosità e dubbio aprono la porta al progresso della scienza. Il dubbio è all'origine di ogni ricerca di verità. Il "dovere del dubbio" dovrebbe far parte del patrimonio intellettuale elementare di ogni essere umano.

Variabili cliniche e fisiopatologiche imponderabili, insondabili integrazioni psicosomatiche, interazioni farmacologiche impreviste, rendono spesso imprevedibile, nel singolo caso, l'evoluzione della malattia e difficili le decisioni. L'attitudine del medico al dubbio può allora far evitare l'errore. E salvare il malato.

L'umiltà come percezione dei limiti

L'esperienza clinica del medico e la ricchezza dei suoi metodi di studio sperimentale non esimono allora dal dubbio che qualche elemento non sia



stato adeguatamente valutato. L'esperienza è infatti spesso fonte di un eccesso di sicurezza. È un insegnamento che ai medici giunge da lontano. Ammonisce infatti Ippocrate: "L'esperienza è fallace e il giudizio difficile"⁹. Nella metodologia clinica il dubbio entra allora di diritto come parametro virtuoso di valutazione, come consapevolezza della vastità dei limiti alla conoscenza, necessario anche al medico affinché non si professi *sophos*, ma *philo-sophos*¹⁰.

L'umiltà, come percezione dei limiti di ogni conoscenza e della crescente complessità della pratica medica, si pone allora per il medico come dovere professionale, oltre che come norma etica⁵. Un atteggiamento di umiltà che peraltro, anche al giorno d'oggi, non deve configurarsi come rinuncia alla razionalità scientifica, ma come consapevolezza orgogliosa della difficoltà di decidere il meglio per ogni malato, di fronte alla molteplicità delle scelte. "Allontana dal mio cuore la pretesa che nulla vi sia per me di inconoscibile" (Maimonide? - Sec. XII).

Convivere con l'incertezza

Nonostante le presunte certezze che l'EBM sembra proporci, ogni medico deve avere il coraggio di ammettere che la medicina si configura ancor oggi come "scienza del probabile". Con l'incertezza è necessario saper convivere. "L'incertezza è l'orizzonte connaturale alla decisione clinica"¹². L'accettazione psicologica dell'incerto diviene allora virtù esistenziale. E il dubbio si propone ad ogni medico come strumento irrinunciabile per evitare le insidie della pratica medica.

Bibliografia

- Rossi P.: Il caleidoscopio del dubbio. *Informazione in Cardiologia* 2004; 24: 45-49
- Massarenti A.: È il dubbio la guida più sicura. *Il Sole 24 ore*. Dicembre 2004
- Popkin R.H., Stroll A.: Il dovere del dubbio. *Il Saggiatore*, Milano, 2004
- Domenichelli B.: Etica e psicosomatica nella relazione medico-paziente. *Cardiologia Extraospedaliera* 2000; 6: 433-444
- Domenichelli B.: Curare con umiltà. *Cardiologia Extraospedaliera* 2001; 7: 347-352
- Illhardt F.: La consulenza etica in medicina e la via del compromesso. *L'Arco di Giano* 2000; n° 24: 63-74
- Gensini G.F., Lippi D., Conti A.A.: Evidence e incertezza, l'altalena medica. *Janus* 2003; n° 12: 111-115
- Gensini G.F., Conti A.A.: La medicina tra arte e linee-guida. *Tendenze Nuove* 2000; 1: 49-52
- Ippocrate di Co: Aforismi
- Jaspers K.: Il medico nell'età della tecnica. R. Cortina, Milano, 1991
- Domenichelli B.: L'onnipotenza della scienza. Grandezza e miseria di un immaginario. *Cardiologia Extraospedaliera* 2002; 8: 339-345
- Spinsanti S.: Scienza e coscienza come responsabilità morale. *Toscana Medica*. Dicembre 2000
- Quadrino S.: "Non sono in grado di risponderle". Medico e paziente di fronte all'incertezza. *Janus* 2004 n° 14: 23-27

L'incertezza e la relazione medico-paziente

La sfera dell'incertezza coinvolge profondamente anche la relazione fra medico e paziente. Al dolore per la malattia si aggiunge infatti spesso la sofferenza per l'incertezza. Anche di questo tipo di sofferenza il medico dovrà sapersi fare carico, condividendone i perché ed affrontando insieme al malato le ansie della malattia⁴.

Di fronte a domande di certezza da parte del paziente, spesso senza possibili risposte "la capacità di comunicare l'incertezza fa parte degli obblighi etici del medico"¹³, poiché "aiuta il paziente a tollerarla, o meglio, a scoprire gradualmente che può tollerarla, anche se quello che ha chiesto è la certezza"¹³. "Aiutare il paziente a sopportare l'incertezza"¹³ può essere spesso l'unico sostegno che il medico può ancora dare al malato: *Ars medica* è in questi casi trovare le parole giuste per "aprire un nuovo livello di comunicazione non basato sul sapere, ma sul fronteggiare" l'incertezza del futuro¹³.

Il coraggio di dire insieme: "non so" potrà allora aiutare medico e malato a camminare sulla stessa strada. Lungi dal costituire un limite nell'agire del medico, il dubbio di Socrate, che "sapeva di non sapere" diviene allora per ognuno di noi potenziale fonte di saggezza.

Vi dirò di me che sono un figlio dell'incredulità e del dubbio: lo sono ora e lo sarò fino alla tomba.... Il mio osanna è passato attraverso un crogiolo di dubbio.

F. Dostoevskij