- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.155 Mon, 14 Jul 2025, 22:06:50

RECENTI PROGRESSI IN MEDICINA

Vol. 95, N. 7-8, Luglio-Agosto 2004

Luci ed ombre di una professione ne "Il medico della mutua", di Giuseppe D'Agata

Roberto Manfredi

A differenza della versione cinematografica che ne ricavò nel 1968 il regista Luigi Zampa per una memorabile interpretazione di Alberto Sordi, il romanzo "Il medico della mutua" di Giuseppe D'Agata, più che sulla comicità e sulla satira di costume, gioca abilmente tra le luci (poche) e le ombre (molte) che caratterizzano i protagonisti, e soprattutto stigmatizza una realtà sanitaria in esplosione, viziata da trame occulte e da risvolti grotteschi, e non priva di un sottofondo amaro e di veri e propri drammi di coscienza ed esistenziali.

Anche se il racconto è ambientato alla fine degli anni '50, subito dopo il boom dell'assistenza mutualistica, l'impianto resta estremamente attuale, nelle sue situazioni, nei commenti tra le righe dal tenore tragicamente cinico e nella puntuale sottolineatura di alcune contraddizioni dei "tempi moderni". La nobile opera umanitaria e sociale della "missione" medica si trasforma riga dopo riga, pagina dopo pagina, in un affresco crudo e sferzante dei costumi della nostra società, ben colto nella figura del professionista inizialmente intimidito ed in seguito sempre più suo agio nel servirsi dei propri privilegi (veri o presunti) per trasformare la sua missione in affarismo ed arrivismo, passando sopra senza scrupoli all'etica professionale, ai sentimenti familiari, e non esitando ad "usare" la famiglia, la fidanzata, la Clinica, i colleghi, ed infine la vedova di un ricco medico, al fine di poter ereditare un patrimonio di pazienti mutuati.

Con uno stile asciutto e solo apparentemente distaccato, Giuseppe D'Agata lascia al lettore lo spazio per i propri commenti e le proprie riflessioni. Passano così sotto i nostri occhi situazioni tanto realistiche quanto satiriche ed amare: la compravendita dei mutuati, i privilegi a favore dei pazienti "paganti", la creazione artificiosa della malattia e dei malati, lo sfruttamento della mutua come nuova istituzione che ha sostituito l'attività libero-professionale dei sanitari, la lotta senza esclusione di colpi e senza rimorsi con la "concorrenza", ma anche con i propri stessi sentimenti, quotidianamente messi da parte o calpestati in funzione di un opportunismo sempre più opprimente. Nel romanzo, il medico incarna, con cruda evidenza, numerose contraddizioni del nostro tempo, di un'Italia meschina, proprio negli anni in cui il "boom" economico sembrava non porre alcun limite ai cittadini ed al Paese da poco risollevatosi dai lutti e dalla miseria della guerra. Mentre non cessa di vantare il nobile ruolo sociale ed umanitario della "missione", il "medico della mutua" fa un uso spietato della sua posizione e del suo opportunismo per trasformarsi in un cinico affarista, che al termine del libro rimane però vittima del castello da lui stesso artatamente costruito.

Il brano riportato nelle pagine seguenti vede il protagonista muoversi ancora incerto nel corso della prima visita domiciliare della sua, inizialmente timida, carriera. Ma già qui si trovano in embrione le scelte che caratterizzeranno la vita e l'arrembante ascesa del personaggio, che dopo le esitazioni iniziali si muoverà in modo sempre più disinvolto, aggressivo e senza scrupoli. Il "Medico della Mutua" diviene così un archetipo della nostra società, è un uomo grande fuori ma piccolo dentro, che sfrutta ogni privilegio che la professione gli offre per scalare la società e per assicurarsi un ricco "parco" di mutuati da amministrare e da difendere ad ogni costo dall'invidia e dalla cupidigia dei colleghi.

Il romanzo, ambientato nella realtà cittadina bolognese vissuta in prima persona come medico e come scrittore (i riferimenti, seppure abilmente occultati dall'autore utilizzando nomi e luoghi di fantasia, non possono sfuggire a chi a Bologna vive e lavora), è il capolavoro di un narratore di un giallista, di un critico d'arte, di uno sceneggiatore (chi non ricorda il serial televisivo "Il segno del Comando" ?); in breve, il capolavoro di un collega eclettico; e la sua lettura non può non lasciare una traccia indelebile e un groppo in gola in chiunque eserciti una professione sanitaria.

Il libro coglie un ventaglio di aspetti molto ampio ed articolato, e merita riflessione ed autocritica, sull'onda delle cronache di scandali che coinvolgono ancora, troppo spesso, il mondo della Sanità. L'amarezza che traspare da ogni pagina di Giuseppe D'Agata ha radici profonde nelle leggi non scritte dell'ipocrisia e chiama l'intera società ed in particolare gli operatori delle professioni mediche (cui sarebbe richiesta un'etica ancor più stringente) ad essere sempre più vigili ed solleciti all'essere, piuttosto che all'apparire.

Giunto all'ultima pagina, al lettore non rimarrà che tentare l'effimero conforto di un triste sorriso, a lenire scetticismo ed impotenza di fronte a una realtà magistralmente narrata ma anche, ogni giorno, dolorosamente vissuta.

Sezione di malattie Infettive, Dipartimento di Medicina Clinica Specialistica e Sperimentale, Università *Alma Mater Studiorum*, Policlinico S. Orsola, Bologna.

Pervenuto il 24 febbraio 2004.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.155 Mon, 14 Jul 2025, 22:06:50

(...)

L'indirizzo corrisponde ad una vecchia casa che pare stia per dispetto fra due splendidi palazzi.

[Mia madre, NdR] non mi ha detto neppure chi dovrò soccorrere, se uomo o donna, vecchio o giovane. Né per cosa sta male questo qualcuno.

Appena suono si apre il portone. Salgo una scala poco illuminata, dai gradini sconnessi. Logico che non sia un pagante: questi non chiama mai un medico a casaccio, ma ne ha sempre uno di riserva. Una voce di donna mi dice di salire. "Terzo piano, dottore".

Vengo accolto come un medico. Una donna scarmigliata e ansiosa mi fa strada in una stanza da letto. È un appartamento di mediocre condizione. Domando chi è che ha bisogno.

"Mio marito. Uno dei suoi attacchi. Deve scusarci, dottore, ma il nostro medico non sono riuscita a trovarlo".

Il malato giace in un letto matrimoniale di vecchio stile, coi bandoni di legno marrone, come quello dove dorme mia madre. Tiene due grossi cuscini sotto la testa e perciò sta semiseduto. Respira rumorosamente, a fatica. Tiene gli occhi socchiusi.

Penso si tratti di una dispnea, tanto per orientarmi. Dispnea vuol dire solo difficoltà del respiro. Mi avvicino al letto, seguìto dalla donna. "C'è il dottore. Sta' tranquillo, adesso ci pensa lui".

Il malato si accorge della mia presenza, ma subito torna a concentrarsi nell'impegno di respirare. Mentre io traggo dalla borsa il fonendoscopio, la moglie gli scopre il petto. "Sarà meglio fargli una visita accurata", dico per prendere tempo. La moglie approva col capo.

Appoggio il fonendo sull'aia cardiaca e ascolto per molto tempo dei battiti furiosi, accelerati e ritmici. "È una tachicardia", dico. Cioè, un battito affrettato. Faccio mettere l'uomo del tutto seduto: la moglie gli scopre la schiena, arrotolandogli il pigiama sulla nuca. Applico il fonendo sugli emitoraci. Percepisco uno stormire di foglie insieme ad un gracidio di rane, accompagnati dagli accordi dei registri bassi di un organo da cattedrale.

"Una dispnea", ripeto alla fine. Il malato si rimette semiseduto. Il suo problema è riuscire a respirare, e io non ho ancora capito gran che. La moglie mi interroga con lo sguardo. Dispnea e tachicardia, ripeto tra me, e vedo i dorsi bianchi degli assistenti effettivi, degli incaricati, dei volontari, dei praticanti, dei tirocinanti, degli allievi interni, degli studenti in turno di esercitazione; tutti questi dorsi bianchi, una spessa muraglia che si para tra me e il letto dei malati nelle corsie della clinica universitaria. Ricordo di avere intravisto qualche volta dei malati che faticavano a respirare, come questo paziente, ma la discussione clinica, il giudizio diagnostico e l'indirizzo terapeutico erano rimasti a livello delle schiene candide più vicine al letto: soltanto pochi frammenti sconnessi erano arrivati fino a me e a quelli che come me occupano gli strati esterni del muro dei sanitari. (...)

Intanto non ho ancora capito. La stanza è ingombra del respiro affannoso del malato.

"Da quanto tempo gli vengono questi attacchi?"

"Saranno tre anni. In principio gli venivano spesso, poi è stato bene per parecchio tempo. Ultimamente sono ripresi."

Mentre la donna parla io annuisco. Penso che non è opportuno consultare il mio prontuario diagnostico-terapeutico. Frugo nella borsa, a caso.

"Il dottor Coccolini di solito gli fa una puntura, quando gli vengono questi attacchi."

Tasto la scatola delle fiale del pronto soccorso. "Una puntura?"

"Sì, nel braccio".

"Una endovenosa", dico, e abbandono la scatola del pronto soccorso dentro la borsa. Ho fatto quattro o cinque endovenose in clinica. Solo una volta sono riuscito ad infilare la vena; tutte le altre volte gonfiori e bruciori, bestemmie del paziente e occhiate brutte della suora. Per forza: le vene facili se le accaparravano sempre gli altri.

E poi, endovenosa di che?

"Direi di misurargli la pressione", decido.

"Il dottor Coccolini gliel'ha sempre trovata normale".

"Meglio controllare."

Il malato mi guarda male, mentre la moglie gli rimbocca una manica, la destra.

"Avete la mutua?", domando.

"Sì, ma non vuol dire, dottore", risponde la moglie. "Quello che deve avere...".

Applico il bracciale e manovro la pompetta. Il mercurio sale a scatti nella colonna di vetro: 120-140-160-180-200-220.

"Ahi", si lamenta il malato, "mi stringe".

"Abbi pazienza, caro", gli dice la moglie, "questo dottore qui non ti conosce. Adesso ti prova la pressione".

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.155 Mon, 14 Jul 2025, 22:06:50

Mollo adagio la pompetta: 200-180-160-140-120-100. Non sono riuscito a beccare il livello preciso a cui è ricomparso il battito dell'arteria. Gonfio di nuovo il bracciale, il malato protesta: mollo la pompetta. 145. Decido che è 145: più o meno.

"È normale, no?", chiede la donna.

"Normale". (...)

Riporre lo sfigmomanometro è un'operazione lenta: intanto vedo di impostare una diagnosi differenziale. Asma bronchiale, dispnea cardiaca, forse edema polmonare? Insufficienza circolatoria: destra o sinistra?

"Gli si gonfiano le gambe?"

La donna scuote il capo facendo segno di no. Mi mostra una vecchia scatoletta di alluminio, un bollitore per siringhe. C'è anche una siringa da 10 cc dentro.

"Bene", dico. "Facciamogli una puntura".

L'uomo suda e tira il fiato coi denti: quando sente parlare di puntura un'onda di conforto gli scorre sotto la pelle del viso e raggiunge gli occhi sollevandogli un poco le palpebre.

Quale puntura, perdio?

Potrei mostrargli tutte le fiale del pronto soccorso per vedere se riconosce per caso quella che gli serve. "Si ricorda, signora, qual è la medicina dell'iniezione? Sarebbe bene, se possibile, adoperare la stessa. Perché, lei capisce, di medicine ce ne sono tante".

"Il nome non me lo ricordo. È una fiala di vetro giallo. Sí, marroncino".

Giallo. Marroncino, Cristo. Mi tolgo la giacca. "Che caldo". (...)

Il malato si agita, si tormenta il torace con le mani. È chiaro che non mi resta che scegliere una fiala pur che sia: gialla o marroncina. Apro la scatola del pronto soccorso e la depongo sul letto, accanto al malato. La donna osserva le fiale una per una. Nel frattempo trovo opportuno battere amichevolmente la mano sulla testa del malato. (...) "Stia calmo, su. Adesso facciamo la puntura."

Il medico deve essere anche un buon consolatore; maledico intanto la clinica e la mia inesperienza e scopro di aver sbagliato impostazione. Quella giusta consiste nel mostrare sicurezza nell'ignoranza, nello scegliere rapidamente la medicina che deve venire imposta come necessaria ed insostituibile. Quello che conta è l'effetto psicologico: tanto, ogni malattia ha il suo corso. E bisogna non aver paura di dare una medicina sbagliata, perché il suo effetto o la sua inefficacia possono essere sempre attribuiti ad una complicanza, ad una sintomatologia anomala della malattia o ad una scarsa risposta dell'organismo malato.

Sento che questa illuminazione – un aprire e un richiudere subito la cantina dell'ignoranza con la porta dell'amor proprio – ha fatto di me un vero medico; e infatti mi sono trasformato. Tolgo la mano dal cranio del malato. Mi muovo con rapidità. Scelgo una fiala che ha il vetro color marroncino: contiene un antiallergico (e potrebbe anche andar bene!). (…) Ispeziono le vene del braccio del paziente. "Con queste vene le endovenose si fanno benissimo," sento che dico.

La moglie annuisce. Mi sorride. Davanti a lei sta un medico, con tutto il potere di cui un vero medico dispone. Segue affascinata il mio cerimoniale, i miei esorcismi, il mio oramai sicuro rituale. Che importa a questo punto la malattia, la cura? Certamente dopo l'iniezione, e per mezzo di essa, il malato riprenderà a respirare in modo normale: se ciò non avverrà, vuol dire che così ha deciso il destino, il fato: vuol dire che così deve essere, che il malato deve rimanere malato (...) ed è un conto aperto tra lui e la malattia, una partita nella quale nessuno può intervenire, che non può (o non si deve) modificare. Così stanno le cose, se il medico ha eseguito bene, secondo scienza e coscienza, il suo compito: se ha manifestato tutto il suo potere palpando ed ascoltando il paziente nei punti misteriosi, ma sicuri, dove la malattia è più vicina alla superficie; formulando un'ipotesi diagnostica da far scommettere che è quella giusta; scrivendo la ricetta e spiegando accuratamente il come e il quando eseguire la prescrizione, prendere la medicina in modo che risulti della massima efficacia. Avvenuto questo, tutti sono a posto: medico, malato, familiari, e società, perda o vinca la malattia. (...)

Mentre la donna va a prendere la boccetta dell'alcool, suona il campanello. Poco dopo fa il suo ingresso nella stanza il dottor Coccolini. Anche lui ha l'aria del vero medico. Sa subito dove deve posare la sua borsa, come rivolgersi al suo mutuato. (...) Il mutuato appare subito sollevato, pare che già respiri meglio.

"Hai visto che sono arrivato?" fa il dottor Coccolini, mentre le sue mani agiscono con precisione. Non so se si è accorto della mia presenza (...)

Da: Il medico della mutua,
di Giuseppe D'Agata.
Bompiani, Milano, 2003, pagine 16-21