

Le lettere sono sempre gradite, e vengono sempre pubblicate. Si prega solo una ragionevole concisione, cercando di non superare le 3000 battute. Qualche taglio editoriale e qualche intervento di editing che non alteri il senso della lettera saranno, a volte, inevitabili.

IL GRAFFIO Né fessi né infami



Siamo spesso richiamati a tenere in maggior conto la complessità delle cose: in politica, nel dibattito scientifico o, più semplicemente, nell'agire la nostra professione. Si tratta di certo di un richiamo di principio, in assoluto sempre condivisibile e condiviso da tutti. Ma che ciononostante sottende invece (in politica, nel dibattito scientifico e nell'interpretazione data alla propria specifica professione) l'esistenza di due parti diverse e pervase da diverso stato d'animo: una che, appellandosi alla intelligenza e alla supremazia della complessità, rimarca l'importanza del dubbio (e quindi inevitabilmente dell'attesa); l'altra che, pur riconoscendo la complessità delle cose, sente l'esigenza di semplificare (e quindi inevitabilmente di fare). È ragionevole pensare che le due parti esistano anche tra i pediatri. Ma che quelli che operano animati soltanto da autentica passione e serio impegno professionale si trovino alla fine sempre d'accordo: nell'interpretazione delle cose e nelle scelte da prendere. Per alcuni altri invece (meno bravi? meno in buona fede?) la complessità o la semplificazione rappresentano (o rischiano di rappresentare) degli alibi: un modo per sfuggire, in nome del nobile rifiuto di una professione che sia "soltanto" e strettamente medica, al dovere e alla fatica dello studio, al compito di saper diagnosticare e curare al meglio quel singolo caso (uno solo, uno

alla volta e quindi tutti); o, viceversa, un modo per giustificare, rivendicando il diritto di fare solo il dottore, il proprio disimpegno dalle cose del mondo e il proprio disinteresse per il benessere globale dei bambini la cui salute ci viene affidata. Ricordo un dibattito pubblico sulla sanità a Trieste di molti anni fa e una risposta data dal prof. Panizon a uno psichiatra che lo invitava, in nome della complessità dei problemi, a occuparsi di più dei giardini pubblici che dell'esame delle urine dei bambini. "Il medico che cura il suo paziente senza tener conto del contesto in cui vive", disse Panizon, "è semplicemente un fesso. Quello che, in nome dell'importanza del contesto, ha smesso di studiare e non è più in grado di fare la diagnosi e indirizzare il paziente verso la cura migliore è invece un infame". Perché il punto è proprio questo: ognuno di noi, ogni cittadino può senz'altro far meglio il proprio mestiere se riesce ad avere una visione dei problemi più complessa di quanto gli sia dato dalla sua postazione professionale. Ma guai se, magari per guardare meglio o perché il suo mestiere non lo sa più fare, dalla sua postazione si allontana troppo e non si fa trovare pronto quando qualcuno gli chiede aiuto. Fortunati i bambini che sono vigilati da un pediatra che è semplicemente un bravo pediatra: né fesso, né infame. E, di sicuro, i lettori di *Medico e Bambino* sono tutti così.

Alessandro Ventura

I medici non possono essere sempre messi sul banco degli imputati

Caro Direttore,

sono un pediatra di libera scelta della provincia di Bologna e dalle mie parti questo è stato, ed è, un inverno pesantissimo. Mai come quest'anno ho avuto tanti piccoli pazienti ricoverati: una vera ecatombe! Eppure...

Mamma di I., bronchiolite: "in ospedale sono stati veramente bravi!"

Mamma di A., bronchiolite: "sono stati giorni veramente brutti, ma, per fortuna, tutto il personale del Pronto Soccorso e quello della terapia intensiva sono stati bravissimi".

Mamma di D., ipoglicemia e febbre alta: "ero spaventatissima, ma in ospedale sono stati bravissimi".

Mamma di S., bronchiolite: "meno male che i dottori sono stati bravissimi".

Mamma di R., bronchiolite: "è appena passata la dottoressa e ha detto che siamo stazionari. Sono veramente bravi".

Forse sembrerà solo retorica, ma... in un momento come questo, in cui lo sbattere il medico in prima pagina definendolo colpevole prima ancora di averlo processato e giudicato è diventato sport olimpico... in un momento come questo, in cui il nostro Ministro della Salute taglia, alla Sanità, tutti i fondi possibili, per poi fare le "task force" contro la malasanità... proprio in un momento come questo, anche il solo dircelo tra di noi che, per tanti, tantissimi nostri pazienti, quello che facciamo NON è spazzatura ma è qualcosa di importante, forse ci può servire.

E, forse, sarebbe ora che qualcuno con la voce grossa, non certo un pediatra di strada come me, cominciasse a dire pubblicamente che il medico è un essere umano, pertanto fallibile, e che l'errore umano esiste e che non sempre il medico può avere la meglio su certe malattie indipendentemente dalla sua fallibilità. E sarebbe anche ora di dire pubblicamente che, se le cose continueranno così, andrà sempre peggio! Perché a fare tutto a "isolorse" e a spese zero, a fare solo i conti

delle spese ("avete prescritto troppi antibiotici e troppo costosi", "avete tenuto un bambino ricoverato un giorno in più del dovuto per quella patologia"), il servizio non può certo migliorare, e la medicina può solo diventare ancor più difensiva di quello che già è!

Forse è ora di far sapere alla gente, anche a costo di diventare estremamente impopolari, che non ci sono i fondi e le risorse per tenere in osservazione tutti i piccoli di quaranta giorni che presentano un episodio di vomito e la febbre, e che se lo facessimo toglieremmo il posto, e le risorse, a quelli che si presentano con l'urgenza che è già subito urgenza.

A noi, pediatri di strada, resta, invece, il dovere di cercare di costruire una rete di collaborazione.

Una rete fitta, a maglie fittissime, che lasci pochi, pochissimi buchi.

Gabriele Natali
Pediatra di strada
Sasso Marconi (Bologna)
e-mail: natalele@libero.it

La scienza non può essere messa sul banco degli imputati

Tre anni orsono e precisamente il 15.03.2012 il Tribunale di Rimini, Sezione Lavoro, con la Sentenza n. 148/2012 (Ruolo Generale n° 474/2010), riconosce per un minore il nesso di causalità tra la vaccinazione e l'autismo e i benefici dell'indennizzo di cui alla Legge n. 210/1992.

Le motivazioni di questa sentenza, oltre ad essere utilizzate come punto di riferimento per successive cause civili, hanno avuto ripercussioni negative sulle già precarie coperture vaccinali pediatriche.

Dopo tre anni e precisamente il 13 febbraio 2015 viene pubblicata una sentenza di secondo grado del Tribunale di Bologna, Corte di Appello, n. 1767/2014 (Ruolo Generale n° 803/2012), che ribalta le conclusioni della precedente, le quali risultavano essere il frutto di anomale valutazioni medico-legali, che ignoravano palesemente le evidenze della comunità scientifica nazionale e internazionale. Da tale documentazione scientifica a tutt'oggi non si evince alcun nesso di causalità tra vaccinazione MPR e autismo.

Personalmente ritengo che questa sentenza d'appello non possa essere sbandierata come una "vittoria", ma come una "mezza sconfitta"....!

Le motivazioni alla base di tale affermazione sono:

1. pur confidando nelle garanzie del nostro Ordinamento giudiziario, con i suoi vari gradi di giudizio, ho grosse difficoltà ad accettare un Sistema Giudiziario che si possa andare a collocare al di sopra della Scienza, sostituendosi alle evidenze certificate da quest'ultima (es. vedi motivazioni sentenza di primo grado); a tale riguardo, come cita un noto esperto in vaccini, Prof. Paul Offit: "Nei tribunali non si trovano le verità scientifiche, ma servono per risolvere le controversie legali. Se si vuole sapere se i vaccini causano l'autismo non si devono guardare i tribunali ma gli studi scientifici";
2. all'azione mediatica e alla speculazione di diverse figure professionali (inclusi alcuni medici), nei tre anni successivi alla sentenza di primo grado, sono state attribuite le principali cause delle scarse coperture vaccinali, che avrebbero messo in crisi uno strumento preventivo di fondamentale importanza per la salute dei bambini. Tale valutazione risulta essere a mio giudizio parzialmente valida, in quanto se una sentenza riesce a mettere in crisi un "sistema" di prevenzione, la colpa non va attribuita ad essa, ma principalmente alla "debolezza" dello stesso Sistema.

L'esigenza di promuovere una scelta vaccinale, libera e consapevole, deve indurre TUTTI gli Operatori preposti alla tutela della salute pubblica, particolarmente quella infantile, a investire nella comunicazione (messaggio e linguaggio) di una cultura preventiva, quale elemento fondamentale per il raggiungimento di irrinunciabili obiettivi di salute collettiva.

Rocco Russo
Pediatra, Unità Operative Materno-Infantili
AA.SS.LL. Benevento e Napoli 1
e-mail: roccorusso@fin.it

Le lettere di Natali e Russo, pur nella completa diversità degli argomenti trattati, hanno un punto comune che è all'ordine del giorno da sempre, ma in particolare in questo periodo: quello della corretta conoscenza scientifica delle cose che riguardano la salute del singolo paziente (e della corretta informazione che ne deriva) e quello inerente al "giudizio" legale di "sentenza della Magistratura" di fronte a situazioni estreme che sono relative a nessi presunti causali tra un determinato evento-esito e l'operato dei medici o ai presunti effetti negativi di trattamenti di cura o preventivi (le vaccinazioni).

Il dott. Natali dice che il medico non è infallibile ed è vero. L'errore è sempre possibile, è a volte inevitabile, va esplicitato, discusso, rappresenta una occasione inesauribile di confronto, di miglioramento personale (professionale e umano), di gruppo, di possibile ricerca della verità assistenziale e scientifica. L'errore può creare a volte un dramma terribile per una famiglia e per lo stesso operatore sanitario.

Ma tutto questo, si chiede Natali, cosa ha a che fare con la parola quotidiana degli organi di stampa, delle televisioni di "malasana". Credo poco o nulla. E il vivere in un clima di continua idea di essere dei "sanitari malati nell'errore" cosa può avere a che fare con il nostro lavoro quotidiano? Molto, perché cambia le persone, le rende più vulnerabili, meno disponibili a vivere una medicina che ragiona per ipotesi, per protocolli, per condivisione di scelte, in un confronto sempre partecipe e mai arrogante con i pazienti e i familiari. La dimensione si trasfigura, il medico non è quello che "assiste" ma quello che non deve sbagliare, che esegue una TAC in più anche di fronte a una ipotesi vicino allo zero di non avere nulla di aggiuntivo dai risultati di un esame che, con quasi assoluta sicurezza, è a priori inutile. L'importante è avere dato dimostrazione di avere fatto "tutto", che è in qualche modo la negazione di un pensiero scientifico condiviso, di una ipotesi che mette al centro del lavoro la relazione stretta con chi si cerca di curare. La macchina o l'esame ci sostituiscono, con il rischio di false sicurezze e di interventi inutili e costosi.

E anche quando alla fine la verità emerge (come ad esempio nel caso della "sentenza giusta" sulla non relazione tra autismo e vaccinazione MPR) cosa rimane? Poco o nulla se non il danno umano (prima ancora che professionale) per il singolo operatore o il danno per le campagne attive di salute pubblica preventiva che riguardano ad esempio le vaccinazioni.

Ci si chiede: cosa possiamo fare? Non esistono conclusioni buone o cattive che si possono generalizzare. Sarebbe sicuramente utile interrompere il circuito negativo e pericoloso di un'informazione che troppo spesso privilegia sensazionalismo e scandalismo su casi di malasana, veri o presunti, e si ricongiunge alla pretesa, consolidata nella società, che la guarigione sia sempre possibile, dovuta e senza rischi. Soltanto un cambiamento culturale, promosso sinergicamente da tutti gli attori istituzionali che hanno responsabilità nel sistema sanitario, può ridare obiettività e serenità a un contesto dominato da aspettative esasperate e da paura di sbagliare. E con la paura nessuno agisce e reagisce al meglio.

Ma come? Con una nuova etica giornalistica? Se ne parla da tanto tempo.

Con un dialogo proficuo che non nasconde gli errori ma li esplicita e li motiva rendendo trasparente e informativo quello che ancora oggi vive troppo in un ambito di mistero? Forse, ma questo richiede un lavoro di gruppo, una trasparenza sul nostro operato che ci rende umili (e onesti), ulteriormente vulnerabili. Ma da questo è forse il caso di ripartire, evitando, come abbiamo detto più volte sulle pagine di Medico e Bambino (e come fa capire anche Russo nella parte finale della sua lettera), la diffusione di bugie, allarmismi, falsa informazione spacciata come scientifica, ad esempio sulla gravità delle epidemie influenzali, sugli effetti miracolosi di alcuni farmaci, sulla assoluta necessità di cura anche per situazioni al limite del banale. E per fare questo credo che la strada unica non sia solo quella di adottare provvedimenti restrittivi e basta, magari impopolari (come dice Natali). "Per tornare ad essere credibili e creduti, dovremmo riuscire a condividere, con chi abbiamo in cura, la consapevolezza della complessità e delle contraddizioni che compongono le nostre certezze. Forse" (Medico e Bambino 2014;33:218), magari in stretta alleanza con un giornalismo scientifico e culturale degno di questo nome. Sapendo bene che le decisioni in Sanità, così come in altri ambiti, alla fine devono essere prese, in modo doverosamente scientifico e informativo.

Non mancate di leggere il prossimo numero di Medico e Bambino. Avremo modo di tornare su questi importanti argomenti.

Federico Marchetti

Comunicato stampa**PRESUNTA CORRELAZIONE VACCINI-AUTISMO****Una sentenza fondata sulla scienza**

Roma, 4 marzo 2015. Finalmente una sentenza fondata sulla scienza: è quanto affermano la Società Italiana di Pediatria (SIP), la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) e l'Associazione Culturale Pediatri (ACP) in merito alla decisione della Corte di Appello di Bologna che, ribaltando il giudizio di primo grado pronunciato dal Tribunale di Rimini, ha escluso l'esistenza di un nesso di causalità tra vaccino trivalente MPR (morbillo, parotite e rosolia) e autismo, proprio sulla scorta dell'ampia letteratura scientifica esistente su questo tema.

La sentenza di primo grado, emessa nel 2012, aveva condannato il Ministero della Salute a risarcire i danni da vaccino a una coppia romagnola al cui bambino, vaccinato dalla Asl nel 2002, era stato diagnosticato successivamente l'autismo. Una decisione che aveva suscitato reazioni allarmanti da parte di società scientifiche e associazioni mediche perché basata su un falso scientifico: il controverso articolo sui collegamenti tra vaccini e autismo scritto dal medico britannico Andrew Wakefield (poi radiato dall'albo per condotta non etica), pubblicato sulla rivista scientifica *Lancet* e successivamente ritirato dalla rivista stessa.

Ma proprio sulla sentenza di primo grado hanno fatto leva le violente campagne antivaccinazione di questi anni tese a diffondere false credenze sui vaccini. "False credenze" spiega il Presidente della SIP Giovanni Corsello, "che, insieme alla mancata percezione dei rischi del morbillo, stanno portando ad un pericoloso calo della copertura vaccinale. In Italia dall'inizio del 2014 sono stati segnalati 1674 di morbillo, con un'incidenza pari a 2,8 casi per 100.000 abitanti. Il calo delle coperture vaccinali, oltre al rischio di possibili e gravi epidemie, ci allontana sempre di più dal raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, previsto dall'OMS per il 2015".

Proprio di recente l'OMS ha bacchettato anche l'Italia perché in ritardo sulla tabella di marcia stabilita per eliminare morbillo e rosolia. E sicuramente un clima di confusione sui reali benefici delle vaccinazioni, alimentato da campagne di antivaccinatori e da discutibili pronunce di alcune Procure della Repubblica, costituisce una deriva pericolosa e allontana dalla pratica vaccinale. "Il fatto che anche la magistratura, avvalendosi di consulenti tecnici d'ufficio competenti, certifichi che non esiste un nesso di causalità tra vaccinazione MPR e autismo, non può che essere accolta con estremo favore" – commenta Giampietro Chiamenti, Presidente della FIMP.

Ormai troppo spesso assistiamo a genitori in preda a dubbi sulle vaccinazioni che costituiscono invece un fondamentale strumento di prevenzione. Il risultato è un preoccupante calo delle vaccinazioni come quelle che riguardano il morbillo e la rosolia.

"La sentenza della Corte di Appello di Bologna ristabilisce la verità scientifica e vorremmo che ricevesse lo stesso trattamento mediatico di quella di Rimini, a parziale 'risarcimento' del danno ricevuto dal sistema vaccinale e dalla comunità scientifica tutta. Bisogna restituire serenità ai genitori e alle famiglie giustamente confuse e disorientate davanti a 'strane' sentenze e alle conseguenti notizie di stampa", è quanto afferma Paolo Siani, Presidente ACP.

SIP, FIMP e ACP ricordano che il morbillo, seppur non considerato pericoloso, rappresenta nel mondo una delle prime cause di mortalità per malattia infettiva tra i bambini. Nel 2013 vi sono stati 145.700 decessi (circa 400 al giorno e 16 ogni ora) per morbillo. La vaccinazione contro il morbillo ha favorito un calo del 75% dei decessi tra il 2000 e il 2013 in tutto il mondo (dati OMS), impedendo oltre 15 milioni di morti.

Ufficio stampa SIP ufficiostampasip@gmail.com

Ufficio stampa FIMP ufficiostampa@farecomunicazione.eu

Ufficio stampa ACP ufficiostampaacp@gmail.com