

## **Specialista in medicina generale: essere o non essere?**

**Aurelio Sessa, medico generale Simg Varese**

Nel 1974 un gruppo di medici generali (MG) europei, il Leeuwenhorst Group aveva formulato la definizione di MG/Medico di Famiglia: "medico abilitato in grado di offrire un'assistenza globale, di primo livello e continuativa agli individui, alle famiglie e alla popolazione indipendentemente da età, sesso e malattia. Il MG è la sintesi di tutte queste funzioni assolutamente peculiari alla sua figura". Da allora tutti i trattati di medicina generale hanno illustrato le caratteristiche del MG in termini di metodologia di lavoro, di continuità e di globalità dell'assistenza, di lavoro inserito nel contesto della società (addirittura a casa dei pazienti), di approccio familiare, di rilevanza degli aspetti della comunicazione. Negli ultimi 30 anni la MG ha confermato la propria identità di disciplina accademica (non in Italia!), la propria originalità nell'ambito della ricerca, delle pubblicazioni, il ruolo fondamentale nella maggior parte dei sistemi sanitari europei.

I MG hanno dimostrato la loro autonomia intellettuale lavorando in modo differente ma complementare, e non meno importante rispetto agli altri specialisti. Ai MG si chiede di acquisire attitudini diagnostiche e terapeutiche in modo trasversale rispetto alle scienze biomediche, di fornire e sostenere una relazione continua ed efficace con un vasto genere di pazienti, di comprendere i processi veri da cui originano le malattie, di mediare continuamente tra le aspettative del paziente e le conoscenze scientifiche. In molte lingue il termine "generalista" o "generico" viene impiegato quasi in contrasto se non in senso di inferiorità rispetto al termine specialista, ma nei Paesi in cui la medicina generale è diventata una specialità esso finisce per assumere una vera e propria autonomia professionale, come è giusto per un termine (generale) che racchiude tutti gli aspetti peculiari dell'attività del MG. La medicina generale è in effetti una specialità non nel senso di profonda conoscenza di una particolare area della medicina, ma nel senso della complessità dell'assistenza al paziente, in termini di integrazione di differenti prospettive di approccio (area delle scienze biomediche, aspetti psicologici e contesto sociale).

Serve definire una specialità? Definire una specialità significa porre i confini di ogni branca medica, pur con i limiti di possibili sovrapposizioni di competenze. Personalmente credo sia più importante individuare il "core" della nostra specialità piuttosto che tentare di definirne i confini o di chiedersi (con atteggiamento tipicamente italiano) se sia più dignitoso essere uno specialista in chirurgia generale o uno specialista in medicina generale. È certamente più spettacolare un trapianto cuore-polmoni eseguito da un chirurgo rispetto ad un'assistenza domiciliare ad un paziente terminale da parte di un medico di famiglia, che nel suo contesto ha aspetti di grande difficoltà e rilevanza: eppure nell'immaginario collettivo è più specialista un chirurgo rispetto ad un MG. Indubbiamente si tratta anche di un problema

di formazione, visto che nel periodo degli studi universitari lo studente non ha formazione né informazione sulla MG, anche se questa sarà la professione di un laureato su tre.

Perché specialista in medicina generale? e specialista in che cosa? Frede Olesen, professore di General Practice all'Università danese di Aarhus ha recentemente proposto una nuova definizione di MG: "specialista opportunamente formato a lavorare "in prima linea" nell'ambito del SSN, in grado di recepire i primi bisogni di assistenza che i pazienti presentano. Il MG assiste gli individui nell'ambito della società, indipendentemente dal tipo di malattia dei pazienti o dalle loro caratteristiche personali o sociali; organizza le risorse messe a disposizione del SSN permettendo al paziente di poterne usufruire traendone il miglior vantaggio. Il MG spazia nei suoi interventi dalla prevenzione alla diagnosi, alla terapia, alle cure palliative, usando e integrando le scienze della biomedicina con quelle della psicologia e della sociologia medica".

MG: specialista nell'inquadramento del paziente che si presenta con una sintomatologia aspecifica, grazie anche alla continuità dell'assistenza nel tempo ed alla capacità di ottimizzare tempi ed indagini. Il MG gestisce in genere 250-300 malattie rispetto a qualsiasi specialista che mediamente ne gestisce 30-50. Le conoscenze biomediche non sono "verticali" come per gli altri specialisti ma "orizzontali e trasversali" tra le diverse branche della medicina. MG: specialista nella gestione integrata del paziente: la gestione di un numero di patologie 10 volte superiore ai colleghi di altre specialità non significa che il MG sia dieci volte più sapiente, ma senz'altro non c'è altro medico che conosca meglio gli specialisti che operano nella sua zona o nelle immediate vicinanze, e ciò è di enorme importanza sia per il paziente che per la società. MG: specialista in medicina di famiglia: nessun altro specialista è così (pre) informato sull'ambiente familiare in cui vive il paziente. Immaginate un paziente a cui è stato praticato un by-pass aorto-coronarico; il cardiologo gli avrà spiegato quanto le sue coronarie erano ostruite e come, quale danno è stato subito dal miocardio e quali controlli dovrà effettuare nel tempo.

Ma solo il suo medico di famiglia saprà cosa lo attende a casa, in termini di abitabilità (dove vive? ad esempio in un appartamento in un palazzo senza ascensore), di ambiente familiare (come vivono i familiari la sua patologia o la sua convalescenza?), di lavoro (cosa si aspetterà il suo datore di lavoro da un dipendente diventato cardiopatico? E se è un lavoratore autonomo, quanto è preoccupato di poter riprendere i suoi impegni a pieno ritmo?). Il suo medico di famiglia non dovrà solo gestire la parte biologica della malattia (controllo nel tempo, prescrizione della terapia, verifica della compliance) ma, soprattutto, il versante psicologico e sociale. MG: specialista della prevenzione primaria: nessun altro medico ha così tante chances per evitare o influenzare l'insorgenza delle malattie; solo lui ha la possibilità di incontrare soggetti ancora sani e di conoscere la predisposizione familiare a determinate malattie. MG: specialista nel diagnosticare le neoplasie maligne. Più del 90% delle diagnosi di tumori maligni (che insorgono spesso con sintomi aspecifici) avviene in seguito ad indagini promosse dal MG. Dopo la diagnosi inizia poi la fase di cooperazione con gli specialisti e di counselling al paziente MG: specialista nel gestire i pazienti con pluripatologia. Se culturalmente si è portati a identificare un paziente con un preciso problema, il MG è abile nel gestire i pazienti che possono presentare molte patologie contemporaneamente (pensiamo agli anziani): l'abilità del MG sta nel districarsi tra la giungla dei sintomi, delle terapie, delle interazioni tra i farmaci tenendo d'occhio la salute del paziente e la sua qualità di vita. MG: specialista delle cure domiciliari. Nell'immaginario collettivo il medico di famiglia

è colui che visita il paziente al suo domicilio.

Dalla tradizionale visita domiciliare si è passati all'assistenza domiciliare integrata nella quale più figure professionali (infermiere, specialisti, assistente domiciliare, riabilitatore) si coordinano con il MG a domicilio del paziente per pazienti anche molto complessi (neoplasie o AIDS in fase terminale). MG: specialista nella gestione del paziente terminale. Più del 90% dei pazienti muore a casa propria. La gestione di questi pazienti e dei loro familiari con tutte le dinamiche psicologiche e sociali correlate rendono il MG il vero specialista di queste situazioni. Quando la miglior cura del miglior specialista non ha più effetto, quando non è più necessario valutare una serie di esami ematochimici ma guardare negli occhi il paziente, inizia il grande momento del medico di famiglia, abile nel gestire il paziente ed i familiari con il corredo di aspettative, delusioni, speranze e rassegnazioni anche dopo la morte del congiunto.

  
[top](#)