

## Elogio della complessità: curare le persone nell'era dell'intelligenza artificiale

Praise of complexity:  
caring people in the era of artificial intelligence

Guerino Recinella  
SIMG Bologna



### Conflitto di interessi

L'Autore dichiara nessun conflitto di interessi.

### How to cite this article:

Elogio della complessità: curare le persone nell'era dell'intelligenza artificiale  
33 (02):50-51.

© Copyright by Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie.



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

**S** spesso la narrazione pubblica della medicina celebra i trionfi acuti: il salvataggio in extremis in sala operatoria o la scoperta di una nuova terapia genica mirata. È una complessità "rumorosa", affascinante e misurabile. Tuttavia, esiste una complessità più silenziosa, lontana dai riflettori ma altrettanto, se non più, sfidante: la gestione quotidiana della cronicità e della multimorbilità. Si tratta di concetti che rischiano di rimanere gusci vuoti, astrazioni accademiche difficilmente interpretabili se non calate nella vita reale.

Prendiamo Maria. Ha 83 anni e nel mio software di gestione clinica ho annotato otto diverse patologie croniche. Per citare solo le più ingombranti: diabete mellito tipo 2, scompenso cardiaco cronico e insufficienza renale cronica. Ora, togliamo lo sguardo dallo schermo e guardiamo la realtà logistica: Maria vive al terzo piano senza ascensore, è vedova, non ha reti familiari di prossimità su cui contare e, ultimamente, fatica a ricordare la complessa posologia delle sue numerose pillole.

In questo scenario, la rassicurante ortodossia delle singole linee guida fallisce miseramente. Applicare simultaneamente e con rigidità i protocolli "ideali" raccomandati per ogni sua singola patologia significherebbe creare pericolosi cortocircuiti iatrogeni. Se spingessi sui diuretici per curare il suo cuore a regola d'arte, peggiorerei i suoi reni e la costringerei a frequenti corse in bagno, aumentando drasticamente il rischio di caduta e quindi di una frattura di femore in una donna che vive sola.

In questo territorio di confine, in tutti i casi come quello della signora Maria (che costituiscono il fondale demografico del nostro tempo), la medicina basata sulle evidenze deve cedere il passo a quella che potremmo definire "sintesi clinica applicata alla vita reale".

Questa trasmutazione della scienza in arte medica ci impone di sviluppare competenze trasversali, non

insegnate sui manuali e difficilmente misurabili. Solo per citarne alcune:

- **La tolleranza dell'incertezza:** capacità di navigare a vista tra casi clinici e fragilità sociali, interpretando sintomi sfumati e accettando, spesso, l'assenza di riscontri strumentali immediati o risolutivi. Significa muoversi nell'area grigia senza farsi paralizzare dalla paura di non sapere tutto subito.
- **La saggezza della "deprescrizione":** profonda consapevolezza clinica che l'atto del sottrarre (rinunciare a un intervento farmacologico, interrompere una cascata prescrittiva o evitare un'indagine ridondante) possa generare un equilibrio di salute e una qualità di vita nettamente superiori rispetto all'incessante spinta iper-medicalizzante ad aggiungere.
- **L'integrazione del contesto:** saper plasmare la terapia sulla vita reale della persona, valutando i determinanti sociali della salute. Significa rifiutare l'imposizione di una cura decontestualizzata che, per quanto perfetta sulla carta, risulterebbe inapplicabile o dannosa nella pratica quotidiana del paziente.

A questi tre pilastri si aggiunge un altro punto fondamentale, un lusso che nessuna linea guida potrà mai incorporare con facilità: la longitudinalità del tempo.

Il MMG non incontra mai solo una biologia; incontra una biografia. Attraverso gli anni, impariamo a conoscere i silenzi dei nostri assistiti, le loro paure inespresse, le risorse emotive su cui possono fare leva e le crepe strutturali del loro nucleo familiare. Questa continuità relazionale trasforma il freddo atto clinico in un'alleanza terapeutica profonda, un patto fiducioso inscindibile che non potrà mai essere surrogato dal mero "prestazionismo" a gettone.

Tutto questo richiede una forma di intelligenza fluida, empatica e situazionale che fa del MMG un vero e proprio pensatore sistemico. Ed è proprio qui, in questo

crocevia tra scienza rigorosa e imperfezione umana, che si definisce la nostra imminente alleanza con l'Intelligenza Artificiale. A lei potremo delegare la straordinaria e inarrivabile capacità di calcolo: elaborerà in millisecondi le migliaia di possibili interazioni farmacologiche della signora Maria, ci allenterà sui calcoli di rischio predittivo e sintetizzerà moli di letteratura scientifica in tempo reale.

La presenza di questo copilota formidabile ci permetterà di riappropriarci di una risorsa fondamentale: il tempo. Questo tempo sapremo utilizzarlo per continuare a nutrire quelle doti difficilmente misurabili come la capacità di coltivare la relazione umana e la fiducia. Ecco perché, a maggior ragione con il supporto dell'intelligenza artificiale, non potremo mai rassegnarci a essere considerati dei semplici "prescrittori" o, peggio, i burocrati di un sistema frammentato, come una certa narrazione sbrigativa e superficiale a volte suggerisce.

Il MMG è, per definizione e per vocazione, il medico della complessità umana che, grazie agli algoritmi, sarà sempre più radicato sul territorio e nel tempo di cura. A noi è affidato il ruolo cruciale e insostituibile di custodire, ora più che mai, la visione d'insieme.

