

G. Roberto Burgio
Professore Emerito di Pediatria
Università degli Studi di Pavia



LA COMUNICAZIONE IN TERAPIA



Brescia 17 Novembre 2005

Potrebbe sembrare ovvio definire la prescrizione come l'intento di curare e di prevenire. Meno comunemente si suole considerare che l'assunzione di un farmaco, o più estesamente la pratica di una terapia (eccezion fatta forse per quelle riabilitative), può interferire con una o più funzioni dell'organismo, a volte in modo imprevisto e senza un evidente collegamento con il principale bersaglio farmacologico

Anzitutto sarà opportuno che il pediatra si ponga nello stato d'animo di coloro a cui si prospetta l'esigenza di applicare una correzione o di dover utilizzare un'interferenza. Una pedagogia della salute richiederebbe una premessa concettuale di questo tipo all'indicazione di qualsivoglia prescrizione

L'obiettivo primo e ultimo di ogni terapia è infatti una correzione, che si tratti di recuperare alla norma una funzione alterata o di supplire la mancanza (che spesso è di origine genica, ereditaria), di neutralizzare modificazioni provocate da agenti patogeni tossici, dismetabolici o infettivi (per questi ultimi, anzi, di aggredirli), di interferire con malattie nella loro essenza disreattive (allergiche, autoimmuni) o neoplastiche, per prospettarci solo i campi delle patologie più comuni.

ESEMPI DI TERAPIE SECONDO OBIETTIVI

Terapia sostitutiva

Ormoni tiroidei, cortisonici, insulina, GH (ormone di crescita), ADH (ormone antidiuretico), vitamina D, enzimi pancreatici, ferro, acido folico, vitamina K, vitamina B12, emoderivati (gammaglobuline, fattori della coagulazione, granulociti, piastrine, concentrati eritrocitari), emotrasfusioni (sangue in toto), trapianti di midollo osseo o di cellule staminali emopoietiche cordonali o da sangue periferico, trapianti di organo, nutrizione parenterale, respirazione assistita.

Terapia eziologica

Antibiotici e chemioterapici, antivirali, antimicotici, antiparassitari, terapia genica.

Terapia patogenetica

Antinfiammatori steroidei e FANS, antitumorali, immunosoppressori, citochine, HGF (fattori di crescita emopoietici), diuretici, antiepilettici, desensibilizzazioni, antidoti dei veleni, interventi di terapia psicologica.

Terapia sintomatica

Antipiretici, antidolorifici, bechici, antistaminici, ansiolitici, trattamenti delle urgenze, cure palliative.

Terapie riabilitative

Per la massima contenzione degli handicap e dei danni d'organo.

Primum non nocere

VS

Primum adiuuvare

Oggi tutti sanno che dalle terapie della gestante con warfarin o con ametopterina, con taluni antiepilettici o con acido retinoico (tutto-transretinoico) l'embrione-feto è seriamente minacciato (10) e la teratologia è diventata un capitolo importante e drammatico, aperto alle implicazioni medico legali e assicurative, che non è consentito disconoscere.

Patologia iatrogena

attiva: talidomide

warfarin

passiva: O₂

retinopatia del pretermine

displasia broncopolmonare

Le cure inutili

Le cure dannose

(e le prescrizioni acritiche)

Tabella 1 Principali farmaci biologici

| Categoria | Denominazione |
|--|------------------------------------|
| ■ Antagonisti del TNF- α | Etanercept, infliximab, adalimumab |
| ■ Antagonista recettoriale dell'interleuchina-1 | Anakinra |
| ■ Anticorpo monoclonale contro il recettore dell'interleuchina-6 | Atlizumab (MRA) |
| ■ CTLA4-Ig | Abatacept |
| ■ Terapia depletiva B-linfocitaria (anticorpo monoclonale anti-CD20) | Rituximab |

Compliance
vs
Alleanza terapeutica

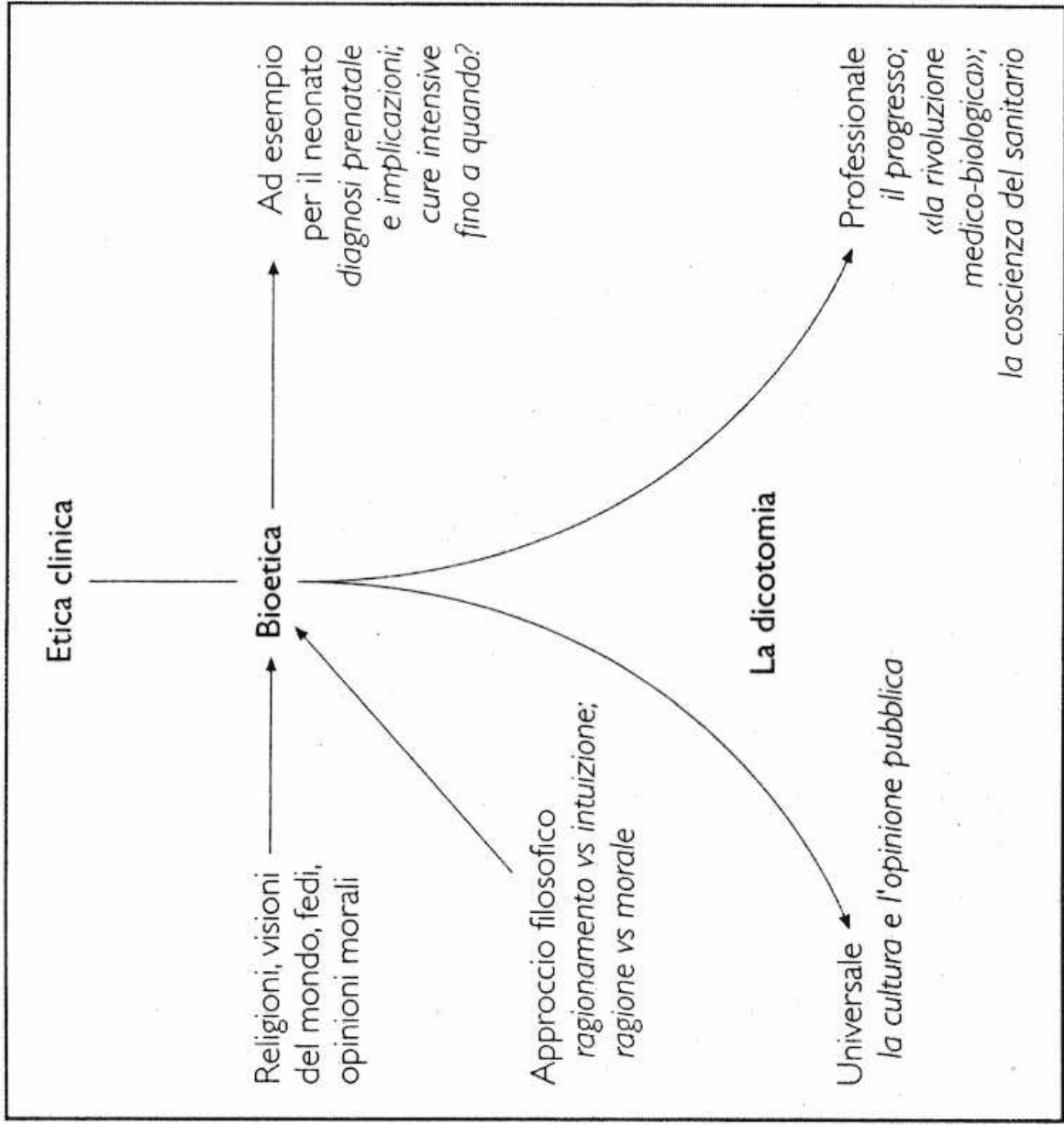
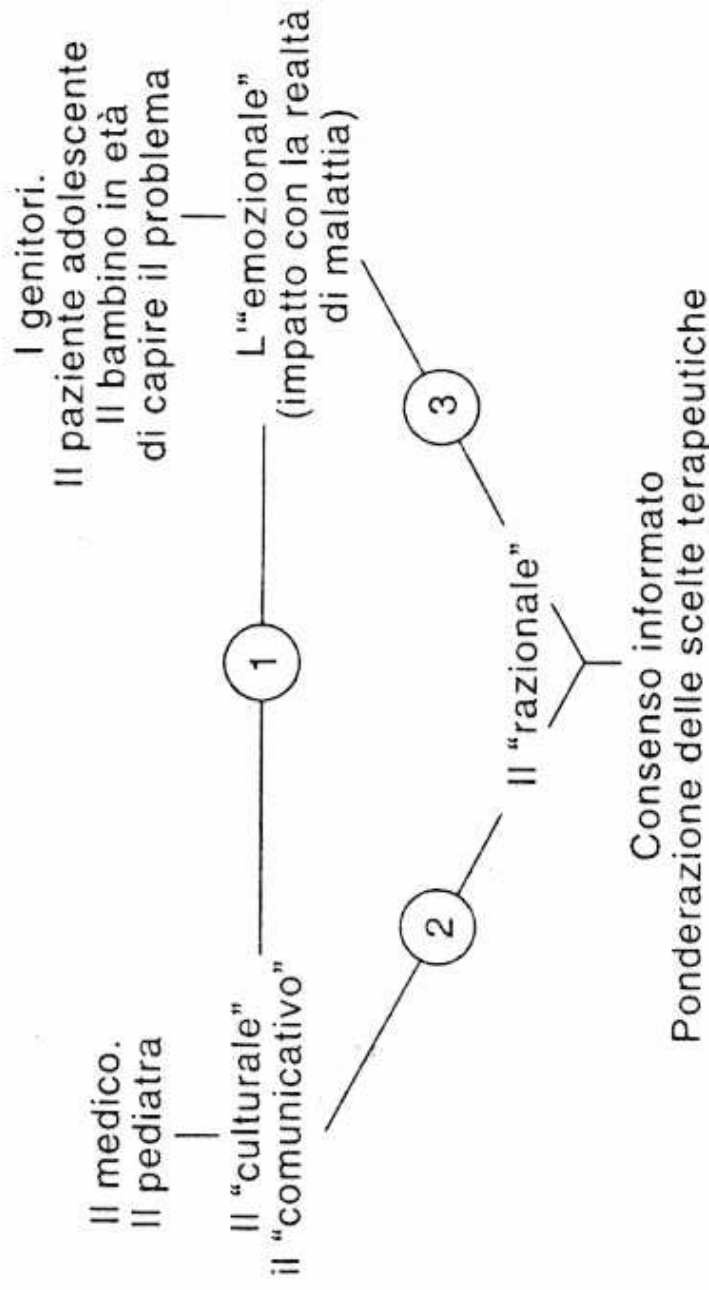


Figura 14.1 Complessità di approccio alla bioetica e sua possibile dicotomia. Con il termine di «rivoluzione medico-biologica» si vuole connotare l'epoca delle biotecnologie avanzate in cui ci troviamo a vivere. (Da Pediatria essenziale, 4^a ed. Torino, UTET, 1997; 814)



- 1 = messaggio diagnostico: la "comunicazione della diagnosi"
- 2 = chiarificazione del bilancio "rischi (costi)/benefici"
- 3 = valutazione ("sdrammatizzante") della realtà di malattia

Fig. 50-1. - Dalla comunicazione al consenso informato. Si vorrà anche considerare che è stato autorevolmente affermato: «Lo scopo dell'etica in medicina è di ridurre la probabilità di una tragedia morale, sottoponendo i dilemmi morali ad una analisi sistematica e razionale».

Tutte le volte che il pediatra si assumerà, per il corretto impiego dei farmaci, un ruolo guida con un'altrettanto corretta prescrizione delle cure e con un'esplicita motivazione del loro razionale impiego, ma anche con la proscrizione delle cure inutili e con attenta critica di quelle incerte (il pensiero va anche a quelle omeopatiche), questo pediatra assolverà un compito pedagogico meritevole e produttivo di una ricaduta socioculturale e pratica (non soltanto economica) assai positiva ed estesa, Avrà, al contempo, degnamente onorato l'etica della prescrizione