



Il mondo visto da una barella

La testimonianza di un medico che si è trovato "dall'altra parte"



Sono le otto e mezza della sera e ho da poco iniziato il turno di guardia. Come ogni notte in ospedale anche per noi della Radiologia sarà una notte di stress e di fatica, con carichi di lavoro spesso al di sopra degli standard, ma ormai ci siamo abituati e le prime ore del turno passano veloci, con i referti delle TAC via uno dietro l'altro. Mezzanotte, finalmente una pausa, ben accetta da un sessantenne parecchio appesantito nel fisico e con trent'anni di notti sul groppone. Ne approfitto per mettermi in poltrona e dare sollievo alla mia schiena o a quel che ne rimane, ma dopo qualche minuto avverto un dolorino al petto. Lo ignoro, ma lui insiste per farsi notare, sarà un dolorino esibizionista. Non sembra il solito bruciore da reflusso con cui convivo ormai da anni. Sono anche un po' sudato. Mi alzo per darmi un poco d'acqua fresca sul viso. Mi guardo allo specchio del bagno e mi trovo pallido, sarà la luce del neon. Il dolore al petto non molla. Non è molto forte ma non mi piace comunque. Vabbè, meglio fare un salto al Piesse a farmi dare un'occhiata.

Il tragitto è breve, poche decine di metri, e stranamente all'una del mattino davanti all'ingresso dell'Area di Emergenza non ci sono persone in attesa. Busso e una delle guardie giurate mi riconosce e viene ad aprirmi o almeno ci prova perché le porte scorrevoli non scorrono e a nulla valgono i suoi sforzi per aprirle anche con le cattive. Dalla fessura tra le due mezzine dico che non importa e che farò il giro dall'ingresso posteriore. Un'altra decina di metri in più cosa vuoi che siano. Ma intanto, dopo averli percorsi, ho l'affanno e la fronte nuovamente imperlata di sudore.

“È il solito girone dantesco, c'è la bolgia dei fratturati e quella delle coliche renali”

Il piccolo dolorino adesso è diventato adulto e non posso più usare per lui un vezzeggiativo, è un dolore a tutti gli effetti e mi rendo conto che ormai non mi molla da quasi un'ora e mi conferma che non ha nulla a che vedere col solito bruciore di stomaco. Ho già preso una bustina di antiacido che abitualmente risolve in fretta, ma stavolta niente da fare. La sala d'attesa del Piesse è gremita come al solito, ma per chi ha l'occhio allenato si capisce che sono tutti pazienti in discrete condizioni, la solita ressa di codici bianchi o verdi con problemi di poco conto ma comunque disposti ad attese anche di dieci ore perché il medico di famiglia gli ha prescritto l'esame del sangue o l'ecografia o la Tac e loro non possono aspettare i tempi della prenotazione ambulatoriale, e poi ci sarebbe pure pagare il ticket, meglio aspettare, anche un giorno intero, anche tutta la notte.

Io, intanto, paziente in camice bianco, entro e li scavalco tutti perché non ho nessuna intenzione di farmi triagiare e aspettare il turno,



io mi sento male sul serio e non intendo perdere tempo. L'idea di essere vittima della sindrome da Marchese del Grillo (io so' io e voi non siete un c...zo) non mi sfiora per niente. E comunque mi conforta l'idea che loro, seduti là in quella sala d'attesa non dovrebbero nemmeno starci. Quelli che stanno male davvero, li incontro subito dopo.

Nel corridoio davanti alla Sala codici rossi ci sono almeno dieci barelle con uomini e donne di tutte le età, semivestiti o seminudi a seconda dei punti di vista, in una promiscuità su cui aleggia l'odore acre di sudore con una leggera sfumatura di urina accumulata nei pannoloni degli anziani o in pappagalli non ancora vuotati. È il solito girone dantesco, c'è la bolgia dei fratturati e quella delle coliche renali, c'è la bolgia delle coliche biliari e quella delle occlusioni intestinali che ogni tanto finiscono in una gioia liberatoria del paziente e nell'ennesimo supplizio olfattivo inflitto agli astanti. Procedo attraverso il corridoio punteggiato di barelle che accoglieranno per tutta la notte questa variegata e spesso maleodorante umanità fatta di sguardi smarriti alla disperata ricerca di attenzione e conforto, di corpi pallidi ed emaciati, di braccia con la pelle cascante alla mercé di chiunque passi da quelle parti.

Entro in Sala codici rossi. Vedo tre barelle che ospitano altrettanti anziani in pessime condizioni generali, con le mascherine dell'ossigeno su volti con lo sguardo assente, parcheggiati in divieto di sosta ormai da ore perché non c'è un posto letto libero nei Reparti. È così da anni e la situazione è peggiorata in tempi più recenti dal momento che buona parte dei posti letto sono destinati ai pazienti col Covid. La collega di turno ai codici rossi è un'amica. Ha deciso di dimettersi a fine mese, lasciando il posto fisso in ospedale perché non ce la fa più a reggere il lavoro in Pronto Soccorso, in questo Pronto Soccorso. È in pieno burn out ma ha trovato la forza e la lucidità per dire basta, anche se al momento non ha un'alternativa lavorativa concreta e rischia di restare a casa senza lavoro, ma il marito le ha detto, meglio disoccu-

pata che morta. Alza lo sguardo dalla schermata del PC su cui sta scrivendo mentre sta contemporaneamente parlando al telefono per chiedere una consulenza ad un collega di Chirurgia, mi riconosce e alza una mano in un gesto che vuole essere un saluto ma anche un invito ad aspettare un momento perché è molto occupata.

Subito dopo però rialza lo sguardo dalla scrivania ingombra di fogli e cartelle cliniche e mi guarda con più attenzione, capisce al volo che qualcosa non va, chiude la telefonata, si alza e mi viene a dare un'occhiata da vicino. Sei pallido e sudato, che hai? Mi chiede. Ho un dolore al petto ormai da un'ora, rispondo. Mi fa sdraiare su l'unica barella libera e l'infermiera di turno mi fa subito un elettrocardiogramma che, come spesso accade, risulta negativo. Si passa al prelievo di sangue e parte la batteria degli enzimi, perché anche se l'ecciggi è negativo gli enzimi possono fare diagnosi, solo che ci vorrà un po' perché arrivi il risultato dal Laboratorio. Intanto mi viene somministrato un gastroprotettore, perché sarà sicuramente un problema di stomaco, ma io il dolore lo avverto in pieno petto e sta aumentando.

Mi danno anche un pizzico di bicarbonato di sodio che mi fa ruttare debolmente, ma non è acidità. Su mia insistenza mi fanno un toradol perché il dolore è aumentato. Sono amorevolmente attorniato (e lo sarà a turno per tutta la notte) dal personale della Radiologia, con le espressioni preoccupate dipinte sui volti, camuffate con sorrisi che dovrebbero farmi coraggio. Apprezzo il tentativo, meno l'interpretazione. Alle due e mezzo del mattino il dolore si trasforma, anzi esplose in una fitta lancinante che mi attraversa il petto e che arriva alla schiena, proprio in mezzo alle scapole. In passato ho avuto una colica renale ma giuro di non avere mai provato in vita mia un dolore così forte. Sudò e ho il fiato corto.

Comunico la mia condizione con tutta la compostezza che riesco a mantenere in questo stato di agitazione, col panico che rischia di prendere il sopravvento. Ancora

non trovo il coraggio di dire ad alta voce quello che ho già chiaro in mente: ho un infarto in corso. Mi ripetono l'ecciggi ma anche questo risulta negativo. Arrivano i risultati dal laboratorio, anche loro negativi. Mi guardano tutti perplessi, mi viene da dire "giuro che non sto scherzando". Chiamano in Cardiologia e la collega di turno mi fa salire in Reparto per fare un ecocardiogramma che può essere dirimente. È la prima volta che vedo i neon dei corridoi dell'ospedale sfilarmi davanti agli occhi mentre la barella si fa strada verso l'ascensore. Mi sembrano le immagini di un film, ma il dolore al petto aumenta a ogni metro che percorro e di cinematografico non ha proprio niente. Fino a poco fa ero solo preoccupato, adesso comincio a pensare di poter morire stanotte. E la vita mi passa di corsa davanti agli occhi.

Anche l'ecocardio risulta negativo e la collega cardiologa, vedendo la mia sofferenza (il dolore è diventato insopportabile e mi lamento e chiedo aiuto) decide di mandarmi in Radiologia per fare un'angiogramma dell'aorta. Il sospetto è quello di una dissecazione aortica, ovviamente lo capisco immediatamente e il panico mi assale. Prima di eseguire l'esame mi riportano in Pronto Soccorso e ne approfitto per chiedere a questo punto, con una nota di disperazione ma anche di incalzatura nella voce, di FARMI PASSARE QUESTO MALEDETTO DOLORE AL PETTO! Mi fanno 1 cc di morfina, ma non succede niente. Il dolore continua, fortissimo. Dopo mezz'ora chiedo un'altra dose di morfina e la ottengo. Sono ufficialmente un drogato, ma finalmente il dolore è diminuito ed è sopportabile.

L'angiogramma risulta negativo, non ho la dissecazione aortica. Il mio amico e collega radiologo, che ho dovuto far buttare giù dal letto per venire a sostituirmi nel turno di notte prova a tranquillizzarmi. Tiro un respiro di sollievo, meglio l'infarto della dissecazione dell'aorta penso, ma sono terrorizzato lo stesso. Finalmente trovo il coraggio di dare voce ai miei pensieri e dico a tutti quelli che mi capitano a tiro di avere l'infarto. Che se ne facciano una

ragione. A dispetto di ecciggi negativi, di enzimi negativi, di ecocardiogramma negativo, ho un infarto in corso. Lo penso e stavolta lo dico, lo grido. Chiedo di attivare gli Emodinamisti. No, per ora no, mi rispondono. Gli esami sono tutti negativi e quindi le linee guida non prevedono di fare una coronarografia in urgenza. Alle 6 del mattino mi rimandano in cardiologia dove la collega mi ripete l'ennesimo ecciggi e il secondo ecocardiogramma, ancora negativi. Le riferisco che il dolore al petto non è normale, che ho l'infarto. Mi guarda negli occhi, vede la mia sofferenza, si convince anche lei che è il caso di allertare i colleghi dell'Emodinamica. Telefonò.

Comincio a sperare che possa ancora finire bene. Forse non morirò stanotte nell'ospedale in cui lavoro da trent'anni. Alle 8 e mezza del mattino, dopo 7 ore di dolore indicibile, sono in sala di Emodinamica. Conosco tutti molto bene, infermieri e medici. Sono degli amici oltre che professionisti di alto livello. Mi sento al sicuro nelle loro mani. La morfina ha finalmente fatto il suo lavoro e in questo momento il dolore è diminuito. Comincia la procedura con accesso dall'arteria radiale con una minima anestesia locale. Quando mi pungono l'arteria all'altezza del polso destro non sento il minimo dolore né avverto disagio mentre il catetere avanza fino al cuore. Iniettano il mezzo di contrasto iodato per visualizzare le mie coronarie. Trovano un'occlusione incompleta dell'IVA, l'arteria interventricolare anteriore che durante la notte avrà avuto uno spasmo che ha scatenato quel dolore assurdo. Se si fosse chiusa del tutto, addio. Il mio insopportabile dolore ha trovato la sua giustificazione. Ho l'infarto, ve lo l'avevo detto. Alla faccia degli esami negativi. Dilatano l'arteria col palloncino e mettono uno stent, cioè un tubicino che manterrà aperto il vaso anche in futuro (a condizione di fare una robusta terapia antiaggregante, smettere di fumare e dimagrire).

“Da una barella di ospedale la prospettiva è totalmente diversa da quella a cui siamo abituati”

Forse ce l'ho fatta. C'è mancato un pelo però. E ho visto il mondo da un'altra angolazione. Da una barella di ospedale la prospettiva è totalmente diversa da quella cui siamo abituati e non andrebbe mai dimenticato da medici e infermieri. Forse a margine della raccolta dell'anamnesi e della visita, ci si dovrebbe sdraiare accanto ai pazienti, non per guardarli più da vicino, ma per ricordarsi della diversa prospettiva da cui osservare le cose, per provare a sentire non tanto le voci o i lamenti, ma le sensazioni che prova chi soffre, per ricordarsi sempre quanto sia utile e istruttivo provare a immaginare il mondo visto da una barella del Pronto Soccorso.

Giuseppe Bonsignore
Medico Radiologo

© RIPRODUZIONE RISERVATA