

Andrea Piscopo

Compagni di viaggio

Hospice: 10 storie da raccontare



la Valle del Tempo

Andrea Piscopo
Compagni di viaggio
Hospice: 10 storie da raccontare

Collana: Scenari, 1

pp. 50; f.to 11x17
ISBN 979-12-80730-12-1

© la Valle del Tempo
Napoli

Iva assolta dall'Editore

a Maria Rosaria,
mia moglie,
mia compagna di vita

Indice

<i>Presentazione</i> di Pasquale Giustiniani	1
Ciro, <i>Hospice naïf</i>	5
Crescenzo, il venditore di san Giuseppe	9
El Said, “il guerriero”	13
Giuseppe, il Califfo	17
Giancarlo, il Funzionario comunale	21
Lillo, l'amico di tutti	25
Matteo, il camionista	27
Nandino, offrire piuttosto che soffrire	31
Olimpia, la Miss	33
Tobia, il poeta	37
<i>Post scriptum</i>	39

Pasquale Giustiniani¹

Cura e amore allungano la vita

Il titolo di questo agile volumetto del dott. Andrea Piscopo, palliativista e direttore dell'*Hospice*, è una vera ricetta di vita e di speranza, particolarmente efficace in un contesto in cui, anche a motivo degli effetti tragici della pandemia globale, la disperazione potrebbe prevalere su affetti, sentimenti, amicizie... insomma quotidianità. Sì, cure appropriate (non soltanto di ordine medico e infermieristico, ma anche terapie integrative, non soltanto di ordine psichiatrico e psicologico), se erogate con amore, in un clima quotidiano di amore, danno il vero senso di un *Hospice*. Non un *cimitero di elefanti umani*; non un luogo a bassa caratterizzazione sanitaria per persone destinate a sicura morte... L'*Hospice* è un posto in cui la società si fa amica e accompagnatrice di persone che non possono più restare nell'ambiente di origine per curare i propri mali, spesso addizionati tra di loro in maniera tale da rispondere agli indici sanitari ufficiali che qualificano con la brut-

¹ Bioeticista, Membro del Direttivo del Centro Interuniversitario di Ricerca bioetica.

ta etichetta di *terminalità* la loro condizione. Accettandolo solo per motivi tecnici l'espressione di *malati terminali*, le dieci storie del dottor Piscopo sono dieci storie di vita, d'intimità, di passioni, di sguardi, di amicizie tra ammalati, famiglie di riferimento e operatori personali, che non soltanto dimostrano che si può allungare la quantità di vita di persone altrimenti spacciate, ma si può dare ai giorni una diversa qualità.

Ma tutto ciò può accadere, com'è accaduto ai dieci protagonisti di queste pagine, a certe condizioni, che dobbiamo assolutamente maturare tutti e tutte. In primo luogo, una vera società non può che essere solidale, dunque non può abbandonare a se stesso chi soffre gravemente nel corpo e nell'anima, magari preoccupandosi più di conoscere anticipatamente le sue volontà in vista di un'eventuale uscita dalla vita, anziché di migliorare la qualità di vita. In secondo luogo, una collettività, come peraltro ha scritto anche nelle sue leggi, che ha definitivamente detto *no* al dolore inutile e, quindi, sa mettere il *mantello della compassione*, delle terapie anti-dolorifiche, della palliazione... addosso a chi attende non soltanto farmaci e ausili, ma volti, parole, sintonie d'anima... In sintesi, si richiede una prospettiva bioetica, capace di correlare, alla lettera, gli aspetti biologici e sanitari di una condizione di gravissima malattia con quanto richiesto dalle legittime esigenze personali ed etiche dell'ammalato e della sua società di riferimento.

Secondo una definizione abbastanza condivisa, la bioetica si delinea come «lo studio sistematico della condotta umana nell'ambito delle scienze della vita e della cura della salute alla luce dei valori e dei principi morali. La bioetica si configura come una riflessione normativa in merito ai problemi biomedici sollevati da questioni pratiche come l'aborto, la fecondazione artificiale, i trapianti d'organo, l'eutanasia, la sperimentazione umana e animale»². Alla luce di ciò, si generano sempre nuove ed inedite problematiche di correlazione tra medicina ed etica, ricerca scientifica e visioni morali del mondo, gestione tecno-industriale delle vite e indirizzi politici, giuridici ed economici di volta in volta assunti o assumibili. Queste dieci storie c'interrogano profondamente sullo stato di attuazione della legge 38/2010, relativa alla terapia del dolore e alle cure palliative, che diviene uno dei banchi di prova della tenuta in umanità del nostro vivere associato. Il «controllore del processo di attuazione» della Legge, che verifica l'azione delle Regioni «virtuose», garantirà sempre meno soldi per quelle Regioni che non rispetteranno i criteri di appropriatezza della cura del dolore e i requisiti minimi per accreditare strutture di cure

² E Greblo, *Bioetica*, in *Enciclopedia del pensiero politico*, a cura di R. Esposito-C. Galli, Laterza, Roma-Bari 2000, pp. 69-70.

palliative e terapia del dolore. Tutto questo mentre la sensibilità comune guarda ancora con sospetto al ricorso agli anti-infiammatori e, ancora di più, agli oppioidi e alle morfine. Non bastano carte, leggi e proclami a vincere le resistenze culturali, talvolta l'ignoranza. Non bastano i protocolli meno rigidi, indispensabili a non arrivare in ritardo al ricovero in *Hospice*.

I dieci volti delle persone che incroceremo in queste pagine non sono tanto dei trapassati che inventiamo in una sorta di *Antologia di Spoon River*. Ma dieci amici, a cui una parola, una cura, un trattamento... hanno cambiato, se non proprio la vita, il modo di guardare alla propria vita, alla propria sofferenza, alle proprie attese. Non v'è chi non veda come il più ampio problema della gestione del proprio corpo malato non possa essere ridotto alla gimkana dei permessi del marchingegno delle *aziende sanitarie*, né alla pratica terapeutica e alle decisioni sanitarie in situazioni di malattia inguaribile (ma quale ne sarebbe la definizione?) o di morte imminente.

CIRO

HOSPICE NAÏF

Arrivò una mattina di settembre, annunciato da una secca e arida comunicazione del dipartimento “Area fragili”: “Si invia il paziente Ciro Russo, affetto da adenocarcinoma¹ polmonare con metastasi² multiple”. Nella relazione di accompagnamento, il Medico responsabile della struttura di valutazione aggiungeva che si trattava di un paziente tossicodipendente in trattamento con Metadone³.

Ciro era uno spilungone alto 1 metro e 90, magrissimo, due occhi vivaci e lucidissimi con uno sguardo quasi pietrificato e inespressivo, su cui non era difficile leggere paura, incertezza e preoccupazione per la nuova destinazione; le mani lunghe, ma

¹ Adenocarcinoma: definizione istopatologica della neoplasia.

² *Metastasi*: la capacità di diffondersi, moltiplicandosi, della neoplasia.

³ *Metadone*: narcotico usato a scopo antidolorifico e, nella tossicodipendenza, per prevenire la crisi di astinenza.

scarne, si aggrappavano alla barella, inadeguata alle sue misure.

Nella cameretta, al secondo piano della struttura *Hospice*⁴, preparata per lui, il personale aveva personalizzato con sobrietà e con un tocco familiare gli arredi, peraltro comuni a tutte le altre camere, la presenza di un vaso di fiori rallegrava e dava colore a tutto l'ambiente.

Ciro entrò subito nelle simpatie di tutti, medici e personale di servizio. Nelle poche notizie che avevano preceduto la sua venuta in *Hospice*, non era passata inosservata la sua storia molto "naïf" di un clochard raccolto ai margini della strada da una ambulanza del 118.

Purtroppo la malattia neoplastica aveva già segnato abbondantemente il suo corpo già stressato dalla tossicodipendenza, gestita dagli operatori del Sert⁵ territoriale, che, nonostante le premure e le particolari attenzioni, non avevano rimosso le abitudini di vita di Ciro di dormire all'aperto guardando le stelle: oggi qua, domani là, occupando il suo tempo ad eseguire piccoli lavori artigianali o dipingere su pannelli di legno che poi vendeva, per racimolare qualche soldino per le immancabili sigarette.

⁴ *Hospice*: struttura di ricovero residenziale per il trattamento delle cure palliative dei malati terminali.

⁵ *Sert* (Servizio per le tossicodipendenze): Struttura sanitaria per assistenza e cure delle tossicodipendenze.

Solo dopo molti anni *Ciro* aveva stroncato il legame con la droga e si era affidato alle cure del *Sert*, che frequentava giornalmente per il prelievo di *Metadone*. Qui egli aveva raccontato le sue difficoltà respiratorie ed i forti dolori alle braccia ed al ginocchio destro.

Ciro era un guerriero indomito, abituato ad affrontare a viso aperto i disagi della nuova malattia: si era sottoposto a varie e complesse indagini per scoprire poi di essere in uno stadio avanzatissimo della malattia oncologica (*ADENOCARCINOMA* polmonare con *secondarismi ossei*)⁶.

Ormai alternava brevi ricoveri in ospedale con la sua vita abituale di persona libera, non rimanendo mai più di una settimana in un posto, tralasciando molto spesso di mangiare il panino che occasionalmente gli veniva offerto da persone che lo conoscevano. Per il rapidissimo calo di peso, era diventato uno scheletro e si muoveva con difficoltà da un posto all'altro. Gli operatori del *SERT*, non vedendolo più arrivare per il prelievo di *Metadone*, lo cercarono, ma non conoscendo la sua dimora, lanciarono l'allarme: evidentemente si erano resi conto che la sua malattia era progredita in maniera rapida e severa.

⁶ *Secondarismi*: effetti secondari, cioè metastasi.

CRESCENZIO

IL VENDITORE DI SAN GIUSEPPE

Un bel giorno Crescenzo si procura una robusta bicicletta e con quella, grazie alle sue forti gambe, si arrampica sulle montagne di Avellino per portare la sua merce fin nei paesini sperduti e lontani, ai confini con la Basilicata. Ovunque va, lascia strisce di simpatia, tanto da essere conosciuto come il venditore di San Giuseppe, paese alle pendici del monte Somma, fratello gemello del Vesuvio, più giovane indomito vulcano. Crescenzo parte ogni mattina, quando ancora è buio, per i suoi viaggi, portando capi di abbigliamento e biancheria: tutta merce richiesta dai suoi clienti, i quali non rimangono mai scontenti delle sue proposte.

Passano gli anni e Crescenzo, conosciuto ormai più per la sua gentilezza e per la sua simpatia, allarga il suo giro di viaggi fino alle Calabrie, che raggiunge grazie all'acquisto di un'auto che i suoi guadagni gli avevano permesso di comprare. Da quel momento associa nella sua "impresa" un suo fratello ed insieme si dedicano alla vendita di merce sempre più varia ed importante.

A Monteverde, un paesino arroccato a 800 m. s.l.

del mare, dove finisce la provincia di Avellino e inizia quella di Potenza, con lo sguardo ai laghi di Monticchio, Crescenzo trova la donna del suo cuore, con cui si lega per la vita e che diverrà la mamma dei suoi figli.

Crescenzo non finisce mai di stupire per la sua generosa disponibilità: lascia al fratello, ormai cresciuto e maturo tanto da poter lavorare in autonomia, la zona di vendita della Calabria e il suo furgone, divenuto strumento di lavoro indispensabile.

Il fratello accetta l'offerta generosa di Crescenzo, che deve insistere per vincere le sue resistenze.

“Non ti preoccupare: Dio vede e provvede!”: lo incoraggia Crescenzo.

La nascita di tre figli finalmente allietta la vita di Crescenzo e della moglie, che ormai trapiantata all'ombra del Vesuvio, è sempre più innamorata e affascinata dall'uomo delle favole.

Ma un brutto giorno, a seguito di un generale decadimento ingravescente, effettua degli accertamenti, che rivelano la presenza di una neoplasia intestinale. Crescenzo si ferma e non c'è verso di riprendere il cammino: deve abbandonare il negozio che aveva messo su e che costituiva l'unica fonte di reddito familiare.

Crescenzo arriva all'*Hospice* prima di Natale: non cammina più, ma quando viene accompagnato sulla sedia a rotelle ad effettuare indagini e terapie, conti-

nua a distribuire, con lo sguardo, infinite dolcezze a tutti coloro che incontra.

Nell'approccio al nuovo ospite, si attivano subito dinamiche empatiche positive, che facilitano, fin dal primo momento, il lavoro di assistenza e di cure a lui necessarie. Neanche la rapida evoluzione della sua malattia riesce ad affievolire quel tenero rapporto che si è generato, tanto che viene considerato un membro della nostra "famiglia". Ma quel rapporto purtroppo si interrompe: la famiglia se lo riporta a casa.

Dopo qualche mese, Salvatore, uno dei tre figli, invia un messaggio all'*Hospice*, nel quale, quasi come se si fosse svegliato all'improvviso, ci comunica la morte del papà. Però ci tiene a farci sapere che il tutto gli è sembrato quasi dolce, perché il dolore di quel momento è stato mitigato dal ricordo eccezionale della sua tenerezza.