

ARTICOLO ORIGINALE

Medicina narrativa e teatrale. Storia di un paziente difficile

Narrative and theatrical medicine. Story of a difficult patient

Renato Giordano¹

¹ UOC di Diabetologia ed Dietologia, ASLROMA1.

Corresponding author: regiordano.rg@gmail.com

Abstract

The difficult patient is encountered both acutely and chronically and often his behaviors combined with those of the healthcare professional end up compromising the doctor-patient relationship.

In this article, which uses Theatrical and Narrative Medicine, we analyze situations in which we are faced when the interlocutor is “a difficult patient” and taking advantage of the scenic impact of narrative and theatrical communication, we tell true episodes in the life of a very famous character.

KEY WORDS: narrative based medicine (NBM); theatrical based medicine (TBM); M/P communication, difficult patient.



OPEN
ACCESS



PEER-
REVIEWED

Citation Giordano R. Medicina narrativa e teatrale. Storia di un paziente difficile. JAMD 27:119-124, 2024.

DOI 10.36171/jamd 24.27.2.6

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Received July, 2024

Accepted July, 2024

Published September, 2024

Copyright © 2024 R. Giordano. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement All relevant data are within the paper and its supporting Information files.

Funding The Author received no specific funding for this work.

Competing interest The Author declares no competing interests.

Riassunto

Il paziente difficile si incontra sia nell'acuto che nel cronico e spesso i suoi comportamenti uniti a quelli del sanitario finiscono per compromettere il rapporto medico-paziente.

In questo articolo che utilizza la Medicina Teatrale e Narrativa si analizzano delle situazioni in cui ci si trova di fronte quando l'interlocutore è “un paziente difficile” e sfruttando l'impatto scenico della comunicazione narrativa e teatrale si raccontano degli episodi veri della vita di un personaggio molto famoso che è stato sia un medico empatico che un paziente difficile: Giacomo Casanova.

PAROLE CHIAVE: narrative based medicine (NBM); theatrical based medicine (TBM); comunicazione M/P; paziente difficile.

Introduzione. Dottor Casanova, ti son debitore della vita

La Medicina narrativa analizza i comportamenti utilizzando appunto la narrazione diretta del Paziente, il suo vissuto per migliorare la comunicazione medico-paziente. La medicina teatrale fa la stessa cosa utilizzando però il filtro della messinscena o della narrazione recitata che diventa letteratura scenica. Il paziente difficile si incontra sia nell'acuto che nel cronico e spesso i suoi comportamenti uniti a

quelli del sanitario finiscono per compromettere il rapporto medico-paziente.

Volendo in questo mio breve intervento analizzare delle situazioni in cui ci si trova di fronte quando l'interlocutore è "un paziente difficile" voglio, sfruttando la comunicazione narrativa e teatrale raccontare degli episodi veri della vita di un personaggio molto famoso: Giacomo Casanova.

Perché proprio Casanova?

Intanto perché sono un "casanovista" cioè uno studioso dell'opera di Casanova, e negli anni ho riscoperto e pubblicato molti inediti del famoso veneziano e poi perché, pur non essendolo mai diventato veramente, Lui si è spacciato nella sua vita spesso da medico comportandosi sempre da medico-empatico ed ovviamente, come quasi tutti i medici, quando invece si è trattato di fare il paziente è stato davvero un paziente difficile. Casanova si è sempre dispiaciuto di non aver fatto gli studi di medicina. Infatti per esempio lui scrive: *"Avrei preferito studiare medicina e fare il medico come sentivo di essere portato a fare, ma non mi dettero retta e vollero che mi applicassi allo studio delle leggi per le quali provavo una avversione invincibile."*

Ed in una altra occasione conferma e ribadisce: *"Volevo fare il medico e se ci avessero pensato bene, mi avrebbero fatto contento e mi avrebbero lasciato fare il medico, professione nella quale la ciarlataneria serve ancor più che nel mestiere dell'avvocato"*. Quindi assolutamente in Giacomo c'era il desiderio (ed anche la presunzione) d'essere un Medico, al contrario per esempio di quello che desiderava un altro personaggio del 700, il nostro più importante autore di commedie, Carlo Goldoni che era stato avviato alla professione medica dal padre Giulio (anche lui dottore all'Ospedale Santo Spirito di Roma, ed assistente del famoso Giovanni Maria Lancisi) ma per la quale non si sentiva affatto portato. *"Visitavo la maggior parte dei suoi malati insieme a mio padre, tastavo il polso, esaminavo le urine, gli sputi e altre cose parecchie che mi ripugnavano"*.

Un paziente difficile

Ma torniamo al nostro Casanova-Medico che, come tutti i medici, è un paziente difficile per definizione.

Ma Giacomo altresì riunisce in sé anche buona parte delle altre caratteristiche del paziente difficile, cioè manipola, nega, pone continue domande alle volte anche pretestuose, etc. È competente, ma è anche un intrigante affabulatore. Per esempio, così analizza e sintetizza le varie fasi della salute nella vita.

«Ho avuto nella vita tutti e quattro i temperamenti: il flemmatico nell'infanzia, il sanguigno nella giovinezza, poi il bilioso, e infine il melanconico, che a quel che pare non mi abbandonerà più. Adattando l'alimentazione alla mia costituzione, ho sempre goduto buona salute, e ben sapendo, per esperienza, che ciò che altera la salute è sempre l'eccesso, sia di cibo sia di astinenza, non ho mai avuto altro medico all'infuori di me stesso»... Senz'altro un medico affascinante ma anche, come abbiamo detto, un Paziente difficile con in più la presunzione di curarsi da solo. Durante una sua permanenza ad Augusta incontra un attore di nome Bassi. «Gli augurai tutta la fortuna possibile e quando mi domandò che mestiere facevo, così per capriccio, gli risposi che ero medico».

– Questo mestiere vale ben più del mio, mi disse, e sono felice di poterti fare un dono importante.

– E qual è questo dono?" gli domandai.

– È la triaca veneziana" (un composto a base di carne di vipera, NdA) rispose Bassi, che potrai vendere a due fiorini la libbra e che ti costerà 4 grossi.

Già, un farmaco a base di veleno di vipera. La medicina del tempo, era incerta e rischiosa. Il famoso medico Giorgio Baglivi, e non solo lui, diceva: "Il medico deve pensare molto e agire poco". Infatti il paziente finisce spesso per essere il primo medico di sé stesso specialmente in patologie croniche come il diabete. Ed i comportamenti del medico se male accettati evocano persino sentimenti di rabbia, ostilità, frustrazione, astio e rassegnazione, insieme o in sequenza rendendo il rapporto difficile.

La comunicazione medico paziente: il non ascolto

Casanova questa volta si trova a Varsavia dove si batte a duello e viene ferito.

«La mia ferita al ventre ormai suppurava, ma il quarto giorno il braccio mi era diventato tutto gonfio e la ferita si era fatta così nera che pareva minacciasse la cancrena. Perciò dopo un consulto

i chirurghi che mi curavano presero la decisione di amputarmi la mano. La mattina di buon'ora appresi la notizia dalla gazzetta di corte poi [...] vidi arrivare non il chirurgo, bensì i chirurghi.

– Perché in tre signori?

– Perché – rispose il mio chirurgo abituale – prima di decidere per l'amputazione ho voluto avere l'approvazione di questi professori. Ora vedremo in che stato è.

Mi tolse le bende, estrasse il tampone, esaminò la ferita e ne valutò il colore e il rigonfio livido. I tre quindi parlarono un po' tra di loro in polacco e poi, dopo essersi messi d'accordo, mi comunicarono in latino, che mi avrebbero tagliato la mano non appena si fosse fatta notte. Erano tutti allegri e mi assicurarono che non avevo nulla da temere e che così sarei sicuramente guarito.

Appena ebbero finito di parlare risposi loro che la mano era mia e che non avrei mai consentito a quella ridicola amputazione.

– Ma c'è la cancrena: domani salirà al braccio e allora bisognerà tagliare il braccio.

– E va bene mi taglierete il braccio. Ma aspetterete finché non sarò certo di avere la cancrena. Per ora non ne vedo i segni.

– Ma vuol saperne più di noi?

– Fuori di qui! Andatevene.

La sera i chirurghi arrivarono in quattro e mi sfasciarono il braccio che era grosso due volte il naturale: vidi che era livido fino al gomito, ma quando mi estrassero il drenaggio, notai che la parte superiore era vermiglia e vidi anche un po' di materia. In ogni modo non dissi nulla [...].

I quattro chirurghi decisero che il braccio era già in cancrena. Secondo loro non c'era più tempo per l'amputazione della mano, e dunque bisognava tagliare il braccio entro l'indomani mattina. Stanco di discutere risposi loro di tornare pure l'indomani con gli strumenti necessari perché mi sarei sottoposto all'operazione ed essi se ne andarono tutti contenti...».

Il mattino dopo Casanova non fa entrare i chirurghi. E salva il suo braccio che guarisce.

«La mia fermezza inoltre mi procurò un onore immortale e i chirurghi dovettero ammettere di essere tutti e quattro dei volgari ciarlatani».

Facciamo una brevissima analisi dell'episodio. Il livello di ascolto dei sanitari è inadeguato o inesistente, i medici parlano tra loro e ridono in un'altra lingua e non lo ascoltano mai. La diagnosi gli viene comunicata addirittura prima dal giornale

di corte che dai medici che così perdono ulteriormente credibilità. Una pessima Comunicazione col paziente!

Quando manca la condivisione

Non condividere è un atteggiamento che compromette la relazione medico-paziente. Giacomo si trova a Vienna, e dopo una gita a Schönbrunn si sente male.

«Un amico era venuto con un medico nonostante avessi detto chiaramente che non ne volevo. Il medico, ritenendo che l'arte sua gli desse il privilegio di agire da despota aveva fatto chiamare un chirurgo e tutti e due si apprestavano a salassarmi contro il mio volere. Pur essendo mezzo morto, non so per quale ispirazione aprii gli occhi e vidi il chirurgo che si apprestava a incidermi la vena con la lancetta.

- No, no, gli dissi e ritirai il braccio languente.

Ma il boia volle ridarmi la vita a mio dispetto e mi afferrò il braccio. Allungai allora la mano, presi una delle due pistole che tenevo sul tavolino da notte e la scaricai contro quel bel tipo che aveva giurato obbedienza al medico. La pallottola gli attraversò un ricciolo e questo bastò a far sì che se la battessero tutti, chirurgo, medico e gli altri che gli stavano accanto. Solo la serva non mi abbandonò e mi dette da bere tutta l'acqua che volli. In quattro giorni ero perfettamente ristabilito».

Questo succede quando si vuole intervenire con un paziente difficile senza fargli firmare un consenso informato.

Comunicazione medica e fine della vita

La medicina olistica, l'*humanitas* è una parte importante nella comunicazione. Non esistono solo le linee guida sembra dire il nostro medico Casanova o meglio le linee guida vanno seguite non dimenticando mai che si ha di fronte una "persona". Sull'impatto della comunicazione diagnostica discute Casanova con il medico Algardi (un sanitario che lui stima molto) in riferimento alla patologia terminale del principe Palatino a Mannerheim.

- «– Come sta il principe, gli domandai?
– Il povero principe ha al massimo ventiquattro ore di vita.
– Lui lo sa?
– No, perché spera sempre. Però mi ha appena dato un dolore atroce, perché mi ha imposto di dirgli la verità nuda e cruda, e mi ha costretto a dargli la mia parola d'onore che gliela avrei detta, quindi mi ha chiesto se si trova in reale pericolo di morte.
– E lei gli ha detto la verità?
– No certo. Non sono stato così stupido. Gli ho risposto che la sua malattia è mortale, ma che la natura e la scienza possono fare ciò che volgarmente viene chiamato un prodigio.
– L'ha dunque ingannato? Perché ha mentito?
– Non l'ho ingannato, giacché la sua guarigione rientra tra le cose possibili, non ho voluto semplicemente togliergli ogni speranza. Il primo dovere di un buon medico infatti è quello di non togliere mai la speranza al suo paziente, perché la disperazione può soltanto affrettare la morte.
– D'accordo, ma non può non ammettere di aver mentito, nonostante il duca le abbia chiesto la sua parola d'onore che avrebbe detto la verità.
– Neppure sotto questo aspetto ho mentito, perché so che può guarire.
– Allora sta mentendo adesso?
– Neppure, perché il duca morirà domani.
– Perdio, non c'è nulla di più gesuitico.
– Nessun gesuitismo. Dal momento che il mio primo dovere è quello di prolungare la vita del malato ho dovuto risparmiargli una notizia che poteva solo abbreviarla, non fosse altro che di poche ore. Così senza alcuna menzogna gli ho detto una cosa che in fin dei conti non è impossibile. Non ho dunque mentito e non mento neanche ora, perché sulla base della mia esperienza mi limito a preannunciarle ciò che deve necessariamente accadere secondo quanto presumo. Quindi non mento perché scommetterei un milione contro uno che non si rimetterà, ma non scommetterei la mia vita.
– Certo lei ha perfettamente ragione, tuttavia ha ingannato il principe, perché lui voleva sentire da lei non quello che sapeva già anche lui, ma quello che l'esperienza deve averle insegnato. Ammetto peraltro che, essendo il suo medico, lei non poteva accorciargli la vita con una notizia mortale. In ogni caso non posso non concludere che lei "fa un gran brutto mestiere"».

Medico un po' sciamano? L'abito fa il monaco

In quest'altro episodio Casanova è chiamato ad un consulto da una signora che è una paziente molto difficile la quale ha già malamente liquidato svariati medici.

«Personalmente ero sicuro che un po' di vita sana avrebbe rimesso a posto la gola della signora ma un oracolo non può ripetere ciò che ogni mediconzolo potrebbe suggerire. Così decisi di ordinargli un culto del sole da farsi in un'ora che la obbligasse a coricarsi presto la sera. L'oracolo perciò le predisse: "Recupererete la voce in 21 giorni a cominciare da quello della luna nuova. Ogni mattina dovete fare un culto del sole nascente in una camera che ha almeno una finestra volta ad oriente. Poi prima della preghiera sono necessarie 7 ore di sonno ed ogni sera prima di andare a letto dovete fare un bagno in onore della luna tenendo i piedi nell'acqua tiepida fino ai ginocchi. Infine ci sono dei salmi che dovete leggere durante i bagni per accattivarvi le influenze della luna ed altri da recitare a finestra chiusa nell'attimo della nascita del sole".

Di fatto la signora rimase soddisfatta del rimedio magico suggeritole dall'oracolo e dopo avermi promesso che avrebbe seguito esattamente ogni indicazione mi pregò di portarle tutte le droghe necessarie alle fumigazioni che la guarirono».

Cosa tocca fare per assicurarsi l'aderenza alla terapia!

L'errore di mettere più medici a confronto

Ci troviamo a Barcellona.

«Lei aveva voluto che fossi presente ad un confronto tra Tadini e l'altro oculista che di fatto arrivò alla fine del pranzo. Non mi restava dunque che ascoltare le dissertazioni dei due professori e lo feci con massimo piacere. Il vecchio professore che era tedesco ma parlava bene il francese attaccò Tadini in latino. Tadini allora lo interruppe dicendo che la dama aveva diritto di capire ciò che dicevano. Intervenni dando ragione a Tadini anche se Tadini per la verità non sapeva nulla di latino.

L'oculista tedesco cominciò a parlare dicendo che era vero che l'asportazione assicurava il chirurgo ed il paziente circa il fatto che la cateratta non si sarebbe più riformata ma che l'operazione era poco

sicura e poteva inoltre lasciare cieco il paziente a causa della perdita irreparabile dell'umor cristallino. Tadini piuttosto che ribattere a tono sull'argomento specifico visto che il tedesco aveva torto commise la sciocchezza di tirar fuori di tasca una scatoletta in cui teneva delle palline trasparenti che sembravano lenticchie. E questo cos'è chiese il vecchio professore. Questo è ciò che sono in grado di sostituire al cristallino sotto la cornea. Il tedesco allora scoppiò in una risata così forte e così prolungata che la dama si sentì costretta a fare altrettanto».

A questo punto Casanova si alza ed abbandona la casa senza fare più alcun commento.

Modelli comportamentali: quando è l'emozionale a prevalere

«Verso la metà della primavera del 1746, il signor Girolamo Cornaro figlio maggiore del ramo di casa Cornaro, sposò la figlia dei Soranzo. Io suonavo il violino in una delle orchestre che si esibivano durante i balli che ebbero luogo per tre giorni di fila nel palazzo del Ridotto in occasione del matrimonio. Il terzo giorno sul finire della festa un'ora prima dell'alba lasciai l'orchestra per rincasare. Scendendo la scala notai un senatore in toga rossa che stava salendo in gondola e vidi che, mentre tirava fuori un fazzoletto, gli cadeva di tasca una lettera...»

Casanova la raccoglie e mentre accompagna il nobile in gondola questi ha un ictus/infarto.

– Ho un torpore così forte che mi sembra di non avere più un braccio, mi disse.

Glielo scossi con tutta la mia forza, ma lo sentii balbettare che non si sentiva più nemmeno la gamba e che gli sembrava di morire. Allarmatissimo tirai la tenda, presi la lanterna, gli guardai il viso e mi spaventai notando che la bocca gli si era contratta verso l'orecchio sinistro e che aveva gli occhi ormai spenti».

Casanova presta il primo soccorso ma poi continua a seguire il malato fino al recupero totale e questi gli sarà grato per sempre.

«Perché ero certo che se me ne fossi andato il malato sarebbe morto, così come ero certo che non avrebbe potuto morire finché fossi rimasto lì. Il medico che lo aveva preso in cura, un certo Ferro, con un ragionamento tutto personale pensò di potergli far riacquistare la salute applicandogli sul petto un unguento a base di mercurio, ma io non

ne ero affatto convinto. [...] scopersi al senatore il petto, gli tolsi l'impiastrò e gli lavai la pelle con l'acqua tiepida. Dopo tre o quattro minuti parve più sollevato e si abbandonò ad un dolcissimo sonno, tanto che anche noi ci coricammo tranquilli. L'indomani di buon mattino arrivò il medico e si rallegrò vedendo che il malato stava meglio.

Ma quando Dandolo gli disse quello che avevamo fatto e che aveva cagionato il miglioramento del paziente il dottor Ferro si lagnò della libertà che ci eravamo presa e chiese chi era stato. Gli rispose che colui che aveva liberato il malato dal mercurio che lo stava per uccidere era un medico che sapeva più di lui e così dicendo indicò me [...]. Comunque mentre io me ne rimasi lì zitto, modestamente, il medico mi scrutò attentamente giudicandomi a buon diritto un volgare ciarlatano che era stato così ardito da soppiantarlo, e poi disse freddamente che se le cose stavano così, mi cedeva il posto di medico principale.

Fu preso in parola e così appena se ne fu andato, mi ritrovai medico di uno dei più illustri membri del senato veneto. Come prima cosa prescrissi al malato un severo regime e mi dissi sicuro che la natura, aiutata dalla bella stagione avrebbe fatto il resto».

Bragadin a poco a poco guarì e chiamò Casanova:

– Chiunque tu sia ti son debitore della vita. I tuoi protettori che vollero far di te un prete, un avvocato, un soldato e poi un violinista sono stati degli sciocchi. Un medico! Adesso se vuoi puoi diventare mio figlio.

Conclusioni

Quindi sicuramente la narrazione di queste vicende reali della vita di Casanova confermano che una medicina empatica aiuta il risultato positivo del rapporto medico paziente e, che psicologicamente, un training di medicina narrativa e teatrale può facilitare il raggiungimento dei risultati desiderati come fa anche il supporto psicologico. E questo è consigliabile in particolare nelle patologie croniche come il diabete dove sono necessarie la comunicazione, la buona aderenza, e dove il rapporto medico paziente si deve consolidare nel tempo. E ovviamente non va dimenticato che il paziente cronico esige molto tempo, molte risorse ed attenzioni e che quest'ultimo, oltre che di risposte competenti, necessita di particolare aiuto, comprensione e di

empatia. Conquistarsi una relazione efficace M/P è molto impegnativo, anche perché non tutti i Medici si chiamano Giacomo Casanova!

Lettere consigliate

Cagli V. Giacomo Casanova e la medicina del suo tempo. Armando editore, Roma, 2012.

Casanova G. Lana caprina (a cura di R. Giordano). Elliot editore, Roma, 2014.

Casanova G. Lana caprina, epistola di un licantropo. (a cura di R. Giordano). Lucarini editore, Roma, 1988.

Casanova G. Histoire de ma vie, storia della mia vita, (a cura di P. Chiara). Mondadori, Milano, 1989.

Charon R. The narrative road to empathy (in: Empathy and the medical profession, H. Spiro, ed). New Haven, Yale University Press, 1993.

Charon R. Narrative medicine a model for empathy, reflection, profession and trust. *Jama*, 286:1897-1902, 2001.

Giordano R. Doppio gioco (Casanova e Da Ponte a Dux). Casa editrice Il ventaglio, Roma, 1989.

Giordano R. Theatrical Based Medicine, manuale del metodo, 4th ed. CNI editore, Roma, 2022.

Giordano R. Theatrical based medicine. Nuovi argomenti. *Media Pacini* 3: 112-115, 2013.

Giordano R. Theatrical based medicine a new technical of communication. *Il Giornale di AMD* 17:148, 2014.

Giordano R. Ippocrate è di scena! Antologia di testi teatrali. TBM. Pagine editore, Roma, 2015.

Masini V. Medicina narrativa. Franco Angeli editore, Milano, 2012.

Scarpitta AM, Mastrilli V, Manicardi E et al. Health literacy in diabetologia: un tassello chiave nel puzzle educativo. *JAMD* 19:236-247. 2016.