Esami inutili. Risonanze, raggi X, ricoveri e medicine

Che non servono, fanno male e creano malati immaginari. Ecco perché i medici richiedono troppi test. E il 25 per cento delle prestazioni sanitarie è superfluo

Il dottore ha paura e il paziente si ammala

MICHELE BOCCI

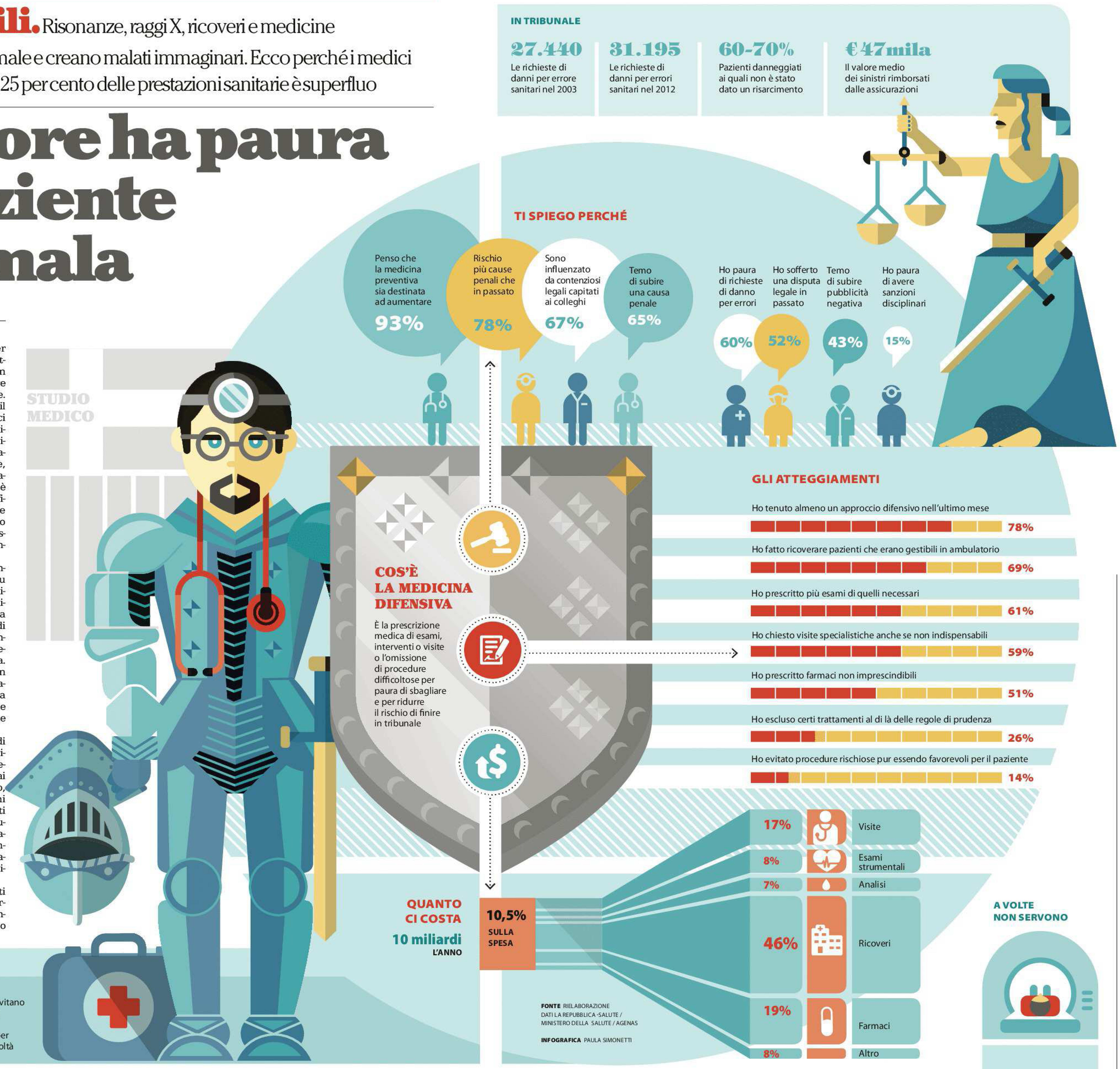
FARE TROPPO o troppo poco per paura. Di sbagliare. Di finire sotto processo, di passare anni con l'incertezza se dover rimborsare o meno un danno ad un paziente. La chiamano medicina difensiva ed è il comportamento scelto da molti medici quando si tratta di chiedere visite specialistiche, esami, analisi, interventi chirurgici. Per i professionisti, schiacciati tra pazienti che chiedono certezze e guarigione, avvocati con la querela facile e dirigenti sanitari che vogliono risparmiare risorse, è un incubo. Ma quando qualcosa rende difficile la vita dei medici, le conseguenze le sentono anche i pazienti. In questo caso sotto forma di trattamenti inutili, che possono fare male o comunque generare ansia e preoccupazione.

Ospedali e ambulatori sono ormai intrappolati: almeno una prestazione su quattro è inappropriata. E la medicina difensiva è tra i primi generatori di atti medici che non servono veramente. Come lo èla medicalizzazione spinta, con migliaia di persone che temono di stare male e si fanno prescrivere test. E come ben sanno i medici, cercando cercando qualcosa si trova. Magari segni preliminari di quella che non diventerà mai una patologia, ma che spaventano e spingono i medici e i pazienti a programmare altri accertamenti. Che vuol dire radiazioni, stress per le giornate spese fra tac e risonanze e grande ansia.

Il tutto porta un altro effetto, quello di costi sempre più alti per il Ssn. Ma a contribuire al problema è anche lo stesso sistema sanitario, la cui organizzazione, ormai impostata in modo marcato al risparmio, produce una riduzione delle prestazioni per i cittadini che li lascia con meno punti di riferimento e quindi li spinge a "consumare" sanità, con gli effetti di inappropriatezza che abbiamo visto, e a porsi nei confronti dei professionisti in modo conflittuale. Negli ambulatori è facile ascoltare minacce di denuncia dei pazienti ai medici.

Recuperare tutti quegli accertamenti inutili produrrebbe, invece, un bel risparmio. A quanto ammonti ovviamente è impossibile saperlo. Si fanno stime, in questo campo sempre un po' roboanti. L'ultimo calcolo, di ministero della Salute e Agenas, l'Agenzia nazionale delle regioni, parla di 10 miliardi. Cioè di poco meno del 10 per cento del Fondo sanitario nazionale. Un'enormità. Recuperarli, almeno in parte, darebbe respiro alle casse della sanità. Così in questi mesi si ragiona sia di una riforma del codice penale, per cambiare le norme sulla responsabilità medica, che su una lista nazionale di prestazioni inappropriate, da non prescrivere più ai pazienti se non in casi particolari.

Per capire quanto sia diffusa la medicina difensiva basta osservare i dati raccolti dal ministero della Salute. Il 77 per cento dei medici ha detto di aver avuto un comportamento in questo senso nell'ultimo mese di lavoro. Con che effetto? Di disporre il ricovero di una persona che poteva essere gestita a livello ambulatoriale (69 per cento), di prescrivere più esami di quelli necessari per fare la diagnosi (61), di chiedere il parere di altri specialisti pur non ritenendolo proprio necessario (58), di prescrivere farmaci non fondamentali (51). Tutto a danno dei pazienti. Lo sa bene Corrado Bibolino, il segretario del sindacato dei radiologi, una categoria di specialisti a rischio dal punto di vista dei comportamenti difensivi. «Siamo pieni di gente che viene a controllare presunte patologie delle quali non avrebbe scoperto l'esistenza se un esame non avesse fatto venire dei sospetti - spiega - È dannoso se si parla ad esempio di accertamenti con raggi, o produce un danno psicologico alla persona». Da molto tempo Bibbolino si batte per l'appropriatezza in radiologia. «La nostra è una situazione unica. Abbiamo infatti importato dagli Usa l'aggressività degli avvocati quando si tratta di errori medici, con sempre più studi che si propongono di darci addosso, ma dall'altra manteniamo il nostro sistema giudiziario, con i suoi tempi e le sue garanzie. Abbiamo casi di colleghi condannati per omicidio colposo, perché hanno sbagliato uno dei 20mila referti che fanno ogni anno. E non si tratta di casi isolati, tanto che ci sono specialisti che non riescono più ad assicurarsi». La paura fa prescrivere perché «spesso la medicina non dà certezze ma probabilità. Con il rischio di finire sotto tiro ho bisogno di dare il massimo della certezza, per far sì che nessun giudice possa dirmi "ma lei poteva fare anche questo". E quindi anche non rifiutare un esame inutile».

Getta acqua sul fuoco Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, che si occupa di sintetizzare i dati della letteratura scientifica per i professionisti, che sottolinea come il peso della medicina difensiva sul sovrautilizzo di esami, farmaci, test e ricoveri non vada sopravvalutato. «Siamo in un'era di medicalizzazione della società, oggi tutti i pazienti vorrebbero non morire, vorrebbero tutto e subito. Così i cittadini sono diventati consumatori di servizi e il medico finisce per prescrivere anche quello che sa che non serve, non tanto perché è perseguibile se non lo fa, ma perché sente una pressione sociale. A questo aggiungiamo le nuove tecnologie e i nuovi esami sul mercato, poi i conflitti di interesse e il gioco è fatto». Come dire, non è certo che con una nuova legge sulla responsabilità professionale gli sprechi vengano poi molto ridotti.

©RIPRODUZIONE RISERVATA