

La misura delle cose

Misura è un invito a definire con precisione una grandezza, ma anche sinonimo di moderazione, controllo su se stessi. Non può essere considerata una semplice omonimia.



*Danila Fava,
diabetologa presso
l'Azienda Ospedaliera
San Giovanni-Addolorata
di Roma.*

La persona con diabete misura la sua glicemia. Un gesto quotidiano per molte persone, ma non banale. «Tutti misuriamo la febbre o il peso, molti la pressione arteriosa», spiega Antonio Nicolucci, «ma la persona con diabete è l'unica che può valutare i parametri principali della sua salute e può anche intervenire di conseguenza, in un processo di miglioramento guidato e informato ma autogestito». Nicolucci, medico internista, lavora da vent'anni all'Istituto Mario Negri Sud di Santa Maria Imbaro (CH), un centro di ricerca considerato il tempio della epidemiologia e della statistica in materia di malattie metaboliche e cardiovascolari. In effetti una persona con diabete, se ha la motivazione e le conoscenze necessarie, non si limita a segnare il dato sul diario glicemico che porterà in visione al medico, ma è in grado di collegare i numeri che appaiono sullo schermo con le scelte che ha fatto. «La glicemia è alta perché ho mangiato molti

“ Grazie al diabete molte persone imparano a recuperare uno stile di vita sano. La libertà diviene prima di tutto compiere scelte appropriate, che tutelino la propria salute, conoscendo i propri limiti nel rispetto del proprio corpo. ”

carboidrati; è più vicina alla norma del solito perché sono tornato dal lavoro a piedi», può pensare. «Inserita in questo contesto, la misura non è fine a se stessa: è un piccolo esperimento scientifico che la persona con diabete compie su se stessa», continua Nicolucci; «certo, il paziente deve avere le conoscenze necessarie: sapere quali sono i valori da raggiungere, intuire perché li ha superati e come agire. Insomma insieme allo strumento ci deve essere una strategia. In questo senso», aggiunge

Nicolucci, «i sistemi che permettono di trasformare in grafici i dati raccolti dai lettori o dai microinfusori possono dare un aiuto importante ai pazienti nella loro attività di autocontrollo. Questo vale anche per i medici: un grafico può essere la base per prendere decisioni adeguate e per discuterle con il paziente».

«Inoltre, comprendere che i dati misurati sono un punto di partenza per migliorare la propria condizione riduce il senso di colpa che molti pazienti provano di fronte a valori non ottimali. Per le persone con diabete è spesso difficile uscire dal modello buono/cattivo, dalla sensazione che una glicemia alta sia 'sbagliata', qualcosa di cui vergognarsi, da nascondere», interviene Danila Fava, giovane diabetologa romana. I Servizi di Diabetologia hanno da tempo raccolto questa sfida «e si sforzano di fare sempre più educazione, motivando il paziente a 'prendere in mano il volante della propria malattia', definendo insieme obiettivi chiari e adeguati».

Paziente e Team diabetologico alla ricerca del miglioramento continuo. È interessante notare che quello che la persona con diabete compie attraverso la misurazione del dato glicemico è un vero e proprio percorso di miglioramento. «Oggi sia il paziente, sia il Team diabetologico sono spesso impegnati nello stesso processo: misura, valuta la distanza dall'obiettivo del dato rilevato, pensa a delle strategie per migliorare, mettile in atto e misura ancora», nota Nicolucci.

Da tempo per impulso della Associazione Medici Diabetologi (AMD) un numero sempre maggiore di Servizi di diabetologia ha iniziato percorsi di miglioramento della Qualità dell'assistenza, seguendo il modello di accreditamento professionale proposto dalla società scientifica AMD. «L'accreditamento AMD è una garanzia per i pazienti. Un servizio diabetologico accreditato deve definire chiaramente il livello di assistenza che è in grado di fornire ai suoi pazienti, impegnarsi per assicurarlo e nello stesso tempo cercare il miglioramento continuo delle proprie prestazioni», afferma Danila Fava che lavora in uno dei cen-

“ Oggi sia il paziente, sia il Team diabetologico sono spesso impegnati nello stesso processo: misura, valuta la distanza del dato rilevato dall'obiettivo, pensa a delle strategie per migliorare, mettile in atto e misura ancora. ”

tri accreditati da AMD, quello dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata di Roma.

«Una delle prime cose che si imparano quando ci si occupa di Qualità è che senza misurazione non ci può essere miglioramento», continua Danila Fava, che nel Team del San Giovanni-Addolorata è la responsabile della Qualità; «per questo motivo misuriamo diversi indicatori della nostra attività: l'emoglobina glicata media dei pazienti, il grado di soddisfazione degli utenti, i risultati dei corsi di educazione...», elenca Danila Fava.

Raccontando l'esperienza del Servizio di diabetologia in cui lavora, Danila pronuncia parole che potrebbero essere fatte proprie da molti pazienti: «Misurando davvero quello che facevamo, sono crollate molte credenze: raggiungevamo degli obiettivi che pensavamo di mancare e viceversa», racconta, «ma soprattutto la misura accresce in noi motivazione ed entusiasmo».

In Italia la Diabetologia è forse la branca clinica della Medicina nella quale la cultura della Qualità ha avuto maggior diffusione.

«C'è stata in questi anni una crescita esponenziale della consapevolezza sulla necessità di misurare e della volontà di produrre e condividere dati», nota Nicolucci. «Il progetto File Dati, frutto della collaborazione tra AMD e l'Istituto Mario Negri Sud, vede oggi 86 Centri di diabetologia condividere in una banca dati nazionale informazioni cliniche su 120 mila pazienti, un record straordinario».

Il Servizio di diabetologia del San Giovanni-Addolorata, diretto da Rita Amoretti, è uno



Antonio Nicolucci,
Istituto Mario Negri Sud
di Santa Maria Imbaro.





Giorgio Cosmacini,
docente di Storia della
Medicina all'Università
di Milano.

“
Possiamo ben dire
che in questi ultimi anni
in Medicina
la quantità
ha completamente vinto
sulla 'Qualità',
il misurabile sull'ineffabile.”

”

di questi: «Aver creato una banca dati italiana è un risultato che molti Paesi ci invidiano», afferma Danila Fava, «e per i Centri partecipanti è un'occasione unica per confrontare i propri dati con quelli degli altri Servizi di diabetologia».

Dopo 25 secoli anche la Medicina... misura se stessa. Non è da molto che questi concetti sono entrati nella

pratica clinica quotidiana. La cultura della misurazione come strumento di miglioramento è nata all'inizio del XX secolo, ma solo recentemente è divenuta parte integrante del percorso formativo dei medici. «Possiamo ben dire che in questi ultimi anni in Medicina la quantità ha completamente vinto sulla 'Qualità', il misurabile sull'ineffabile», afferma Giorgio Cosmacini, docente di Storia della Medicina all'Università di Milano. Se la Medicina è antica e se ancora oggi i medici ripetono il giuramento redatto da Ippocrate nell'età aurea greca, per i primi due millenni questa scienza rimase legata alle qualità, ai principi, alle forze. «Tutti concetti che non potevano essere quantificati», spiega Cosmacini medico radiologo (e primario al Policlinico) che ha approfondito gli studi sulla storia della Medicina fino a divenire il principale studioso e divulgatore italiano.

«Pur essendo la prima scienza ad aver sviluppato un suo corpus di conoscenze e una corporazione di specialisti, la Medicina arrivò solo nel Seicento all'appuntamento con lo sviluppo della matematica, quella matematica che secondo Galileo erano i caratteri con i quali era scritta la creazione divina».

Il primo strumento per misurare la presenza di zucchero nelle urine «è stato messo a punto nel 1848, anno di grandi rivoluzioni, prima ancora del termometro e dello sfigmomanometro che un italiano inventa ai primi del

Novecento», sottolinea Cosmacini. La rivoluzione tecnologica prende avvio nell'ultimo quarto del secolo scorso anche perché i medici hanno colto l'importanza della misura nella diagnosi e nella prognosi. E proprio in questo periodo insieme alla cultura della misurazione avanza quella dell'auto-cura, «con qualche incertezza perché si confonde la scelta informata e cosciente di moderazione, con l'arbitrio e il tentativo. Anche qui», nota Cosmacini, «la possibilità di quantificare dirime il 'tentativo' dal consapevole gesto terapeutico».

Misura come moderazione e controllo di se stessi. Cosmacini non è il solo a vedere un legame fra la misurazione e la misura intesa come moderazione. Qui però l'andamento è opposto. Invece di una evoluzione, si constata una involuzione: «Non solo abbiamo perso il senso della misura», ragiona Danila Fava, «ma molti ritengono che la salute consista proprio nel non averlo, mentre la moderazione è divenuta simbolo di malattia. Per esempio, chi mangia senza eccedere in una cena tra amici viene guardato con curiosità o preoccupazione». Secondo Danila Fava e Antonio Nicolucci non aiutano i mass media, sempre pronti a presentare modelli irrealistici di salute (dall'atleta del record all'anziano in forma smagliante) e a far coincidere la qualità della vita con l'eccesso. «Eccedere diventa normale, diventa consigliabile. Specie se questo eccesso comporta un consumo», dice Nicolucci. «Oggi la salute viene spesso intesa erroneamente come assenza completa di limiti, possibilità di fare tutto, anche cose non proprio salutari e questo atteggiamento nel tempo compromette la salute stessa», conclude Danila Fava; «dal proprio diabete invece molte persone imparano a recuperare uno stile di vita sano. La libertà diviene prima di tutto compiere scelte appropriate, che tutelino la propria salute, conoscendo i propri limiti nel rispetto del proprio corpo. Libertà è una parola vuota se non si ha potere verso se stessi, moderazione, controllo... misura appunto e se non si hanno le conoscenze per esercitarla».