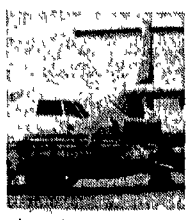


Primo volo (di prova) per l'aereo a micro onde

Un modello in scala di aereoplano che funziona a microonde ha effettuato il suo volo di prova con successo in Canada. L'aereo, comandato via radio, ha raggiunto i 150 metri d'altezza attraverso un raggio a microonde inviato da un'antenna a terra. Le sue future utilizzazioni sono programmate soprattutto nel campo delle comunicazioni e in quello del rilevamento e sorveglianza dei dati atmosferici. Il suo meccanismo di funzionamento è semplice: sullo scafo è installato un ricevitore che converte le microonde in energia elettrica che fa funzionare il motore.

Colesterolo, c'è chi dubita dell'efficacia del Lovostatin

Proprio mentre in Italia si attende l'arrivo del farmaco killer del colesterolo, il Lovostatin, dagli Usa è rimbalzata la notizia che non vi sarebbe un colesterolo buono, quello ad alta densità, in sigla «Hdl» e un colesterolo cattivo, «Ldl». La terapia che mirava dunque ad aumentare il livello del primo nel sangue dei pazienti a rischio creando così un antidoto, verrebbe a perdere di efficacia e di credibilità. Il prof. Pierluigi Prati, primario cardiologo dell'ospedale San Camillo di Roma,afferma che «in tutto il mondo è in atto una guerra commerciale furibonda sui farmaci, che, essendo in molti casi salvavita, si traducono ovviamente in un rilevante business». Si capisce come talvolta vi siano affermazioni e risultati che vengono contraddetti da altre affermazioni e da altri risultati. Siamo ben lontani – aggiunge Prati – dall'aver compreso la vera funzione delle diverse frazioni del colesterolo. È sempre possibile una revisione clinica. È però incontestabile che abbassare il colesterolo significa ridurre le malattie coronariche. Prima cioè poteva avvenire soltanto con la dieta. Negli ultimi tempi si verifica anche con le medicine, che arrivano dove la dieta non arrivava».

Annuncio a Kinshasa «Abbiamo un farmaco anti-Aids»

Una équipe medica zairo-egiziana ha annunciato a Kinshasa di aver messo a punto un nuovo medicinale per la cura dell'Aids, denominato «MM1». Questo farmaco, come ha precisato il professor Lurhuma nel corso di una conferenza stampa, è il risultato di una sperimentazione condotta per un periodo di sei mesi e mezzo su alcuni ammalati di Aids. «I primi risultati – ha detto il ricercatore – ci consentono di affermare che l'MM1 ha provocato una notevole remissioni clinica dei sintomi in 12 dei 19 pazienti sottoposti al trattamento. Il professor Lurhuma si è comunque rifiutato di indicare la composizione chimica del farmaco.

Il network dell'informazione universitaria europea

Nasce un «network» dell'informazione universitaria europea. Varie pubblicazioni divulgative di diversi atenei italiani e stranieri coopereranno, infatti, d'ora in poi per la creazione di uno «strumento informativo flessibile che cercherà di favorire il processo di integrazione europeo, aprendosi all'adesione di organismi e riviste europee e nazionali non solo accademiche ma anche commerciali». L'idea è nata a conclusione del primo incontro tra direttori di riviste dell'istruzione superiore, svoltosi nell'aula magna dell'Università della Tuscia, a Viterbo, per iniziativa della rivista «Universitas», in collaborazione con la Conferenza europea dei rettori, con il Centro europeo per l'istruzione superiore dell'Unesco e con l'Istituto per la cooperazione universitaria. All'incontro di Viterbo hanno preso parte autorevoli esponenti dell'informazione e della cooperazione universitaria di Francia, Inghilterra, Belgio, Polonia, Germania nonché i rappresentanti di vari organismi universitari europei.

Il trasformatore di colori in suoni che aiuta i sordi

Uno specialista di malattie dell'udito in Germania, Rita Mueller, ha inventato un apparecchio che può aiutare i sordi ad imparare a parlare senza gli errori di pronuncia dovuti alla mancanza di feedback. L'apparecchio viene chiamato «trasformatore di colori in suoni» perché segnala attraverso il colore con cui viene presentata la parola, eventuali sbagli di pronuncia. Di gradazione in gradazione, insegnerebbe dunque la perfetta dizione.

NANNI RICCOBONO

Si parla e si scrive di tutti gli aspetti medico-scientifici della malattia, ma si tace sui protagonisti, su come aiutarli ed assisterli

«Io, ammalata di cancro»

Abbiamo parlato spesso su questa pagina di tumori. Abbiamo dato conto delle scoperte, della ricerca, delle cure e di tutto ciò che attiene all'universo medico di questa malattia tragica e terrorizzante. Così terrorizzante, da provocare una profonda e fondamentale rimozione: quella del malato di cancro. Si parla di tutto, si scrive tutto, con particolari e dettagli, ma si tace e ci si ritrae di fronte a chi vive, in prima persona, terrore e tragedia. Quasi mai al malato di cancro viene detta la verità. Non la dicono i medici (perché il pathos sarebbe inaccettabile), non la dicono i parenti né gli amici. Si ritiene – è un luogo comune – che sia sbagliato dire la verità al malato di cancro. Che sia sbagliato consegnargli questa terribile minaccia – probabilmente presto morirai – perché l'affronti con gli strumenti che ha e con quelli che chi gli è vicino sarebbe, in questo caso, costretto ad inventarsi. È giusto? Oggi rivolgiamo alla scienza queste domande. Come si può aiutare un essere umano ad affrontare la malattia? E come aiutare chi invece fino alla fine non vuole sapere? Questi interrogativi non sorgono spontanei, in questa pagina che si occupa di scienza e di tecnologie. E gli articoli che pubblichiamo sono in realtà gli scritti di una compagna, Susanna Crocchini, malata di un tumore maligno, che ci ha coinvolti e persuasi che il silenzio su questi argomenti è grave e, forse, perfino antiscientifico.

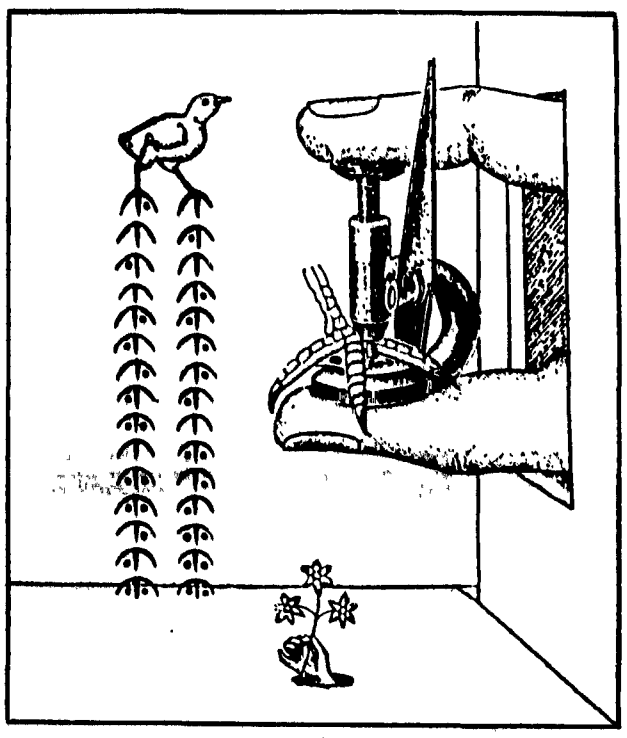
SUSANNA CROCCHINI

Sul dire o non dire la verità «Sì. La verità aiuta a vivere»

Io ho oggi una posizione ben definita, penso sia giusto informare il malato, anzi di più ritengo sia delittuoso e profondamente lesivo della personalità e dei diritti del malato non dargli *questa* informazione. In genere sono i familiari che decidono se il loro congiunto sia più o meno in grado di sopportare una notizia di questo genere. L'affetto, una inadeguata preparazione al problema, il desiderio di risparmiare le forti e motivate preoccupazioni riguardo al futuro inducono spesso i familiari ad imboccare una strada che li condurrà di menzogna in menzogna senza, nei casi più gravi, possibilità di riscatto.

La mia personale esperienza riguarda mio padre, morto a 54 anni di carcinoma all'intestino. La notizia ci fu consegnata dal chirurgo. Il tumore era in uno stadio così avanzato da non potersi curare: facessimo un po' noi quel che ci pareva: io avevo 24 anni: non posso giustificarmi adducendo l'età né una scarsa preparazione al problema. Il fatto che non avessi mai riflettuto sull'argomento non escludeva che lo facessi in quel momento. Si trattava della vita di mio padre, non della mia; come ho potuto negargli la possibilità oggettiva di mantenere la propria dignità in una fase così importante della sua vita?

Sono annientata dalla vergogna ogni qualvolta penso a lui, ormai ridotto uno scheletro e riascolto la mia voce, perché non potevo più tornare indietro e dovevo ancora mentire «Ti riprenderai presto, vedrai – gli dicevo – devi soltanto superare questo brutto momento». Io mi sento colpevole di non aver permesso a mio padre di vivere dignitosamente gli ultimi sei mesi della sua vita. Queste bugie pietose di cui l'abbiamo circondato mi appaiono adesso offensive, ipocrite nell'apparenza ed anche negli intenti, prevaricatrici. E me ne vergogno profondamente. Inoltre mi hanno privato di un messaggio che avrei voluto ricevere da mio babbo Queste parole che non ho udito che non ho permesso fossero pronunciate adesso mi rincorrono, mi circondano, ma nessuna è vera; non mi rimane che immaginarla. Forse semplicemente m'avrebbe detto «addio».



Una illustrazione di Max Ernst da Répétitions di Paùl Eluard

Quando qualche anno dopo ho notato un gonfiore alla gamba a pochi centimetri dalla cicatrice di un neo asportato due anni prima mi sono recata dal medico. Non mi era sfuggita quella collocazione addirittura simmetrica rispetto alla lesione precedente e poi quello strano gonfiore sottocutaneo (le mie gambe erano allora gambe sane di una donna di 28 anni). Ho chiesto: «È un tumore?». Il medico ha preso un po' di tempo, ma aveva già capito che certo era un tumore. Fu definito all'esame istologico «melanoma maligno acromico infiltrante». Così mi fu consegnata intera la verità.

Sono grata a questo medico *ed a tutti coloro che l'hanno* seguito nella mia ormai lunga vita da malata di cancro per avermi parlato con sincerità, non minimizzando, non cercando di ingannarmi. Ciò mi ha permesso di reagire attivando meccanismi che sarebbe interessante poter valutare in termini medico-scientifici (e probabilmente un giorno lo saranno). Vorrei dire un'ultima cosa: nessuno può valutare quanta forza c'è in una persona, nessuno può essere autorizzato a pensare «non reggerà alla notizia; cerchiamo di risparmiarla». Ho visto persone trasformate da questo evento che per quanto tragico aveva loro permesso di raccogliere e mettere in campo forze che non credevano di possedere, perché bisogna lottare per guarire.

«Le vittorie quotidiane: sentirmi, a volte, normale»

Eccomi diventata di colpo una malata di cancro. Quanto mi rimane da vivere, cosa farà mia figlia quando non ci sarò più, chi la vestirà al mattino per andare a scuola? Se mio marito avrà un'altra compagna, sarà brava con mia figlia? Ah com'è difficile sopportare questa idea. C'è tutta una letteratura infantile che condiziona l'idea della matrigna, da Cenerentola in poi. Il padre è una figura in ombra, ha il lavoro non può occuparsi delle esigenze minime e quotidiane di un figlio specie se piccolo, anche se lo vuole. In ogni caso non lo può fare come una madre. L'idea di essere sostituita da un'altra donna nella cura di mia figlia, da una matrigna che non avrebbe potuto amarla come propria neanche volendolo mi faceva impazzire.

Mia figlia aveva allora quattro anni, aveva appena finito la prima classe dell'asilo. Pensavo che non l'avrei vista neanche il primo giorno di scuola alle elementari. Lei aveva bisogno di me ed io di lei ed ero io la più bisognosa.

Adesso mia figlia fa la seconda elementare, mi chiede a volte *perché* io sono malata, perché proprio io. Nessuno dei suoi compagni di scuola ha una madre malata che deve recarsi in ospedale così spesso. Qualche *mese fa* lei ha visto la mia gamba (di solito la nascondo, mi ero distratta un momento) «perché hai quel coso tondo alla caviglia?» «Perché hai quelle ferite alla coscia?». Il coso tondo è una plastica di tre anni fa, le ferite erano provocate da una cura iniziata da poco, ancora in atto. «Be' – ho risposto – sono cure che sto facendo alla gamba, altrimenti potrei non camminare più molto bene». «Perché ce l'hai tu – insiste lei». Non è colpa mia – cercavo di spiegarle. Non ho nessuna colpa speciale, una malattia. Cosa mai potrei dirle se non rassicurarla sul nostro futuro? La menzogna in questo caso mi appare legittima, doverosa. Anche se mi pare una ragazza – è alta, perspicace, osservatrice e molto bella – ha 7 anni.

Questo futuro così incerto e precario mi ha consegnato – prezioso regalo – una capacità nuova di vivere ed apprezzare la vita, in particolare la vita minima, quotidiana. Andare a prendere mia figlia a scuola, farle fare i compiti, giocare con lei è fonte di grande letizia, di autentica felicità. Quando avevo diciotto anni pensavo che non mi sarei consegnata alla mediocrità ed al conformismo, non senza lottare perlomeno. Adesso, affrancata dall'ambizione professionale, ridotte le mie aspirazioni all'essenziale (che può anche significare avere una vita interiore e semplicemente sfuggire ad una logica che vede nel successo l'unica concreta possibilità di confermare il proprio valore individuale), sono felice quando la sera mi trovo a stirare e poi accompagno a letto la bambina.

Il mio compagno.

Abbiamo vissuto in due questi anni di tentativi e sconfitte e voglia di provarci ancora *ed anche se sono* scesa da sola in sala operatoria, da sola ho preso il treno per l'ospedale, da sola ho sopportato cure peggiori del male, sola non mi sono sentita mai.

Sono state spese così poche parole tra noi, forse perché ci capivamo anche senza o forse perché temevamo, lo perlomeno, di non poter parlare senza piangere (ed io non voglio piangere). Comunque non c'è niente di così consolatorio come una abbraccio; sono stati molti gli abbracci nei nostri ultimi anni, ognuno con un significato diverso, colmo di sfumature ma per me chiarissimo.

Potrei chiamare marito il mio compagno perché in effetti siamo sposati. Mi pare però che questa parola venga a definire uno stato giuridico, abbia in sé qualcosa di burocratico, così mio marito lo chiamo compagno perché così lo sento, compagno di vita, compagno perché amico ed anche compagno in un senso più intimo e passionale, compagno perché mi ama e mi predilige ed io ancora non cesso di stupirmi perché tra tante abbia scelto me e, perché ancora a distanza di venti anni dal nostro primo incontro, continui a scegliere me.

Io temevo che il nostro rapporto sarebbe stato gravemente inquinato dalla mia malattia; non soltanto potevo avere poco da vivere, ma quel poco come sarebbe stato? Sono passati tre anni ed ho una prima risposta da dare a questa domanda.

Bello, è stato bello. Mi sono sentita una persona normale ogni volta che è stato appena appena possibile. È stato solo un po' più difficile, più melodrammatico, un pochino più straziante. Se non fossimo stati in due, se mio marito non avesse trovato il coraggio di dividere con me il cancro, cosa avrei fatto? Sarei stata ugualmente così serena di fronte al dolore, avrei saputo fugare l'angoscia, convivere con la malattia?

No, penso che non avrei potuto, così non soltanto riesco ad apprezzare l'amore e la capacità del mio compagno di condividere la mia vita, ma valuto questo conforto alla luce della mia debolezza: da sola non avrei resistito che poco tempo, mi sarei lasciata andare, sarei stata rapidamente sommersa.

Michele Pistillo

GIUSEPPE DI VITTORIO

Prefazione di LUCIANO LAMA

LACAITA ED. pag. 318, L. 25.000

Testimonianze, inediti, un'ampia documentazione fotografica arricchiscono la prima biografia organica del grande sindacalista

«Noi sani: paurosi, ipocriti, irrispettosi»

Pubblichiamo, accanto alla testimonianza della compagna Susanna Crocchini, alcuni brevi brani di un libro di Laura Conti dal titolo «Cecilia e le streghe». Si tratta di un romanzo nel quale Laura Conti racconta un episodio della sua vita: l'incontro con una giovane ammalata di cancro, l'amicizia con lei, l'«assistenza» prestata non da medico, ma da semplice amica. È un libro toccante ma soprattutto è una delle poche riflessioni sul rapporto tra sani e malati, su come si comportano i parenti dei malati di cancro, sul proprio comportamento verso l'amica ricoverata in ospedale.

LAURA CONTI

I parenti sono generalmente portati ad assumere, nei confronti dei malati gravi, uno di questi due atteggiamenti, entrambi molto irritanti per il medico: o dimenticano totalmente la personalità propria del malato e lo considerano semplicemente come un bersaglio di aghi da siringa, che se ne deve stare quieto e buono in un letto a ingoiare pastiglie e a procedere senza riluttanza lungo la strada del suo implacabile destino (in questo caso versano lacrime ma in complesso sono soddisfatti di dichiarare che il poveretto «si è fatto una ragione, si è rassegnato finalmente»); oppure *rifiutano assolutamente* di rendersi conto di ciò che sta per succedere, e importunano il disgraziato per sapere dove ha messo la cartella delle imposte o la lista della lavanderia.

Nel primo caso i parenti si comportano come se un malato, dal giorno in cui è stata diagnosticata la sua malattia come mortale, non avesse più vita (cioè mutamento, avventura, anche soltanto avventura del pensiero), come se non avesse più storia, come se fosse ridotto soltanto a una collezione di sintomi.

Nelle loro mani il malato non è più una creatura umana, paure e speranze, affetti e opinioni, ma soltanto temperatura più peso più azotemia. In questo caso i parenti si comportano come se il malato dovesse soltanto morire, e non rammentano che dovrà vivere, in pienezza di vita, fino alla morte: questa è una profanazione della vita.

Nel secondo caso, altrettanto irritante, sembra che i parenti dimentichino che il *malato dovrà morire*: si comportano come se non fossero in presenza del più grande dramma dell'esistenza; esigono che il malato resti il più possibile «normale», cioè preoccupato delle inezie senza importanza della vita quotidiana, delle cose meschine e banali. Questo comportamento è una profanazione della morte. L'atto del morire – quando non sopravviene d'improvviso, concludendosi tutto al di fuori della coscienza – è un atto che va anch'esso, come tutti gli altri, *vissuto*: può durare settimane o mesi, ma chi ha la forza o il desiderio di farlo deve poter vivere la *propria morte con attenzione* e diligenza, senza lasciarsi distrarre dalle sciocche meschinità della vita cosiddetta normale.

* * *

Andavo a trovarla, sì: ma con la pietà distratta di quasi tutti coloro che vanno a visitare i malati, e portano loro gli inevitabili aranci. Come tutti i sani egoisti, erigevo la barriera tra lei e me, e dalle sbarre di quella barriera le porgevo aranci, e parole affettuose; lei mi guardava con miti occhi sgomenti, ma io rifiutavo di seguirla nell'invisibile cammino che pure continuava a percorrere, passo per passo, pensiero per pensiero, sensazione per sensazione. La domenica molte altre persone sedevano accanto ai letti della corsia, cortesi come me e distratte come me – e forse colpevoli come me. Porgevano, con gesti eguali, eguali sacchetti di frutta e bottiglie di acqua minerale e mazzi di fiori senza odore; perché si sa che fiori odorosi in ospedale non se ne devono portare. Qualcuno dei fiori restava in un bicchiere sul comodino o qualche insignificante pianta grassa: immota e così poco viva, ma consentita da suor Vincenza. Gli altri fiori andavano ad ammucchiarsi in *corridoio, ai piedi di una ma*donnina dal mantello azzurro, e suor Vincenza sorrideva ringraziando. Il suo sorriso era eguale per tutti noi, eguale come le bottiglie di acqua minerale, eguale come i nostri gesti cortesi e le nostre parole di incoraggiamento. E avrei dovuto riflettere a quanto fosse strano che tante cose fossero eguali in un luogo in cui si avviavano alla fine esistenze così diverse, ciascuna incomparabile, ineffabile, non ripetibile. E se le vite singole sono così diverse l'una dall'altra, non avremmo dovuto accorgerci che l'eguaglianza della morte, e della rassegnazione davanti alla morte, era soltanto un comodo artificio di noi sani, una comoda ipotesi distratta? Ciascuno ha la propria vita, singola e incomparabile: e così ciascuno ha la propria singola e incomparabile morte, e se le cose uniche e non ripetibili sono preziose, allora non solo la vita ma anche la morte di ciascuno è preziosa. Quelle cose preziose stavano di fronte a noi nei bianchi lettini, e con miti sorrisi accoglievano i nostri sacchetti di aranci: sommergevamo l'unicità delle cose preziose in una incolore liturgia di eguali sorrisi, eguali gentilezze, eguali pietà, eguale sollievo al momento dell'uscita.

Avrei dovuto accorgermi della falsità, dell'ipocrisia di tutto questo. Ma, pur sentendomi a disagio, credevo che il mio disagio fosse quello di trovarmi in ospedale nella veste inconsueta di visitatore anzichè di medico, di muovermi per quei corridoi senza camice bianco, di sentirmi far parte del gregge, che tante volte m'era venuto a noia, dei parenti dei malati. Credevo di farne parte esteriormente, e che il disagio provenisse dal contrasto tra quella esteriorità e il mio reale esser medico (cioè, in qualche modo, dall'altra parte di un'invisibile barricata). Invece mi accorgo che la trasformazione non era soltanto esteriore, ma intima; non somigliavo a quei parenti soltanto nei gesti, nel contegno, ma nell'intima pietà distratta, nella compassione senza comprensione, nel distaccato e facile e comodo dire a me stessa: «S'è infine rassegnata, Cecilia: ed è un bene». Questo immenso torto le facevo: le auguravo di riuscire a ingannare se stessa, ad accomodarsi in una illusione. Questa codarda ingiustizia compivo: di credere che ciò che non andava bene per me, andasse bene per lei.