

ORIZZONTI

Storia dell'elettroshock dal macello al manicomio

UN GRUPPO DI PSICHIATRI chiede alla ministro della Sanità, Livia Turco, di riabilitare la terapia elettroconvulsivante. Inventata da Cerletti nel '38, ha avuto grande fortuna negli Stati Uniti grazie alle assicurazioni sanitarie

■ di Cristian Fuschetto



doganare» l'elettroshock. Questa in estrema sintesi è la richiesta che il prossimo 21 febbraio a Roma, in occasione dell'inaugurazione del loro congresso nazionale, gli psichiatri italiani ufficializzeranno al Ministro della Salute Livia Turco. Intanto tra gli specialisti, capeggiati da nomi di prim'ordine, come quelli di Giovan Battista Cassano, Giulio Perugi, Mario Guazzelli, Paolo Girardi, Roberto Delle Chiaie, Giuseppe Bersani, Alessandro Rossi, Giovanni Muscettola, Athanasios Koukopoulos, Carlo Magini e Marcello Nardini, è già partita una petizione per chiedere fondamentalmente due cose, una di ordine strutturale l'altra di ordine culturale: la prima è l'aumento dei centri clinici autorizzati a praticare l'elettroshock (oggi in Italia sono nove le strutture dove è possibile praticarlo, sei pubbliche e tre private); la seconda è un cambiamento di rotta nella percezione pubblica della cosiddetta terapia elettroconvulsivante (Tec). In effetti, se è vero che nell'alveo delle scienze mediche quella psichiatrica rappresenta probabilmente il sapere più discusso, non c'è dubbio alcuno che di questo sapere l'elettroshock rappresenta la pratica assolutamente più controversa.

Del resto, pur non volendo scomodare Michel Foucault e le sue celebri analisi sul «potere psichiatrico» e sulle sue pratiche di «normalizzazione», la letteratura e la filmografia hanno sistematicamente narrato negli ultimi decenni storie di folli, o presunti tali, (mal)trattati da psichiatri-aguzzini che brandiscono elettrodi come strumenti di tortura, fortificando

Negli anni 80 in America le compagnie assicurative pagavano la degenza ospedaliera solo se il paziente veniva sottoposto all'intervento

così nell'immaginazione collettiva l'elettroshock come una sorta di icona dell'arbitrio esercitato dalla società nei confronti di chi non riesce o, magari, di chi non vuole «normalizzarsi» alle sue regole. Tant'è vero che risulta quasi impossibile narrare la storia di questa terapia psichiatrica senza incrociare le infinite letture che via via sono state fatte sui suoi ambigui effetti sociali, nonché su quelli, non meno ambigui, sulla dignità del paziente. Ebbene, l'idea di utilizzare l'elettricità per generare delle convulsioni nel cervello di un malato psichiatrico è di un italiano. Fu il professore Ugo Cerletti, docente di neuropsichia-

tria a Genova e poi a Roma, a sperimentare per la prima volta nell'aprile del 1938, insieme al suo collega Lucio Bini, la terapia elettroconvulsivante su un paziente affetto da schizofrenia con sintomi di delirio, allucinazione e confusione. In effetti è la stessa genesi di questa terapia a contribuire alla sua cattivissima fama: l'idea di utilizzare la Tec su pazienti neuropsichiatrici gli venne dopo aver osservato alcuni maiali che venivano anestetizzati con una scarica elettrica prima di essere condotti al macello. È per questo che per descrivere gli esperimenti del neuropsichiatra la formula più usata è «dal mattatoio ai manicomi». Comunque, anche grazie a Bini, negli anni successivi la tecnica dell'elettroshock fu

affinata e resa più affidabile, soprattutto per il trattamento delle psicosi maniaco-depressive e dei casi più gravi di depressione. Il lavoro di Cerletti e dei suoi allievi ebbero un'influenza notevole, tanto che l'uso della terapia si diffuse velocemente in tutto il mondo. Inizialmente la terapia veniva praticata su pazienti coscienti, senza uso alcuno di anestesia o di rilassanti muscolari. Per questo non erano rari, anzi tutt'altro, i casi in cui i pazienti perdevano conoscenza durante la seduta subendo, inoltre, anche delle fratture a causa delle violente contrazioni muscolari incontrollate. Grazie al miglioramento del trattamento farmacologico delle malattie mentali e, soprattutto, sotto i colpi della contestazione del mo-

vimento di riforma psichiatrica capeggiato da Franco Basaglia, che vedeva nell'elettroshock solo uno strumento di degradazione del malato psichiatrico, uno dei metodi più efficaci per trasformare il malato da «persona a cosa», la Tec cade progressivamente in disuso negli anni Sessanta e Settanta. Curioso e significativo al tempo stesso è la sua rivalutazione negli anni Ottanta, quando la terapia ha conosciuto una fase di espansione e di rivalutazione soprattutto in America. Curioso perché a dettare l'inversione di tendenza non furono progressi medici. Significativo perché questa inversione fu invece dettata da trovate assicurative. Le compagnie di assicurazione, infatti, introdussero nei contrat-

EX LIBRIS

Quando ci mancano i mali veri, la scienza ci presta i suoi.

Montaigne
«Apologia di Raymond Sebond»

ti una clausola in base alla quale esse avrebbero pagato agli assicurati il ricovero per non più di sette giorni, decorsi i quali la copertura assicurativa sarebbe scattata solo nel caso di necessità di interventi maggiori, quali per esempio quelli chirurgici. Il fatto è che in psichiatria l'unico intervento maggiore che avrebbe giustificato la prestazione assicurativa anche oltre i primi sette giorni di ricovero era appunto l'elettroshock. Oggi è impiegato nel trattamento dei casi in cui ha dimostrato un'utilità certa (casi tra i quali non figura la schizofrenia) previa somministrazione di anestetici e rilassanti muscolari per controllare le convulsioni.

Nel 1996 l'allora ministro della Sanità Rosy Bindi, con una circolare che venne soffocata dalle polemiche, provò a reintrodurla nella prassi dei trattamenti terapeutici. Ma senza risultati di rilievo. Così come non ha prodotto alcuna conseguenza importante, nemmeno nell'ambito del più ampio dibattito culturale, il parere positivo espresso sull'impiego della Tec dal Consiglio Nazionale per la Bioetica, che nel 1995 affermava che «pur auspicando la prosecuzione della "ricerca di vie alternative" ad una terapia "storica" come la terapia elettroconvulsivante, il Cnb, richiamando la particolare rilevanza etica dei principi generali in materia di consenso informato, ritiene che non vi siano motivazioni bioetiche per porre in dubbio la liceità della terapia elettroconvulsivante nelle indicazioni documentate nella letteratura scientifica».

Vedremo se a determinare l'inversione di tendenza tanto auspicata da questa nuova generazione di psichiatri riuscirà la petizione appena presentata al Ministro Turco. Di certo, a prescindere da ogni conclusione, quel che appare indubbiamente condivisibile è che su questi temi si riesca a costruire un autentico dibattito pubblico.

Franco Basaglia

◆ *Sottoporre un paziente all'elettroshock è come dare un colpo forte a una radio che non funziona. Ogni tanto la radio riprende a funzionare. Ma all'improvviso può smettere di funzionare per sempre.*



Murale sull'ex ospedale psichiatrico Sant'Osvaldo di Udine. La foto, di Ilaria Turba, è tratta da «Il volto della follia» (Skira)

L'INTERVENTO Un tentativo di fermare la diffusione delle pratiche di salute comunitarie diffuse in Italia Col miraggio dell'efficienza non si aiutano i malati

■ di Emilio Lupo *

Per sostenerne la bontà dell'iniziativa si citano le postazioni attrezzate per praticare la Tec in diversi Paesi europei dalla Germania al Belgio come della Gran Bretagna e dell'Olanda senza peraltro indicarne i risultati eventualmente ottenuti. Queste premesse, che per alcuni versi ci inquietano, stimolano alcune brevi considerazioni:

a) Il contesto in cui si è andata sviluppando

Per sostenere la «bontà dell'iniziativa» si cita l'esperienza di altri Paesi europei non paragonabile a quella italiana

ed affermando l'intera esperienza italiana, la sua cospicua legislazione nazionale e regionale oltre che il sapere diffuso che è maturato negli ultimi trent'anni qui e in questo settore, non sembrano essere paragonabili alle esperienze dei succitati Paesi nell'ambito delle pratiche territoriali.

b) La riproposizione delle pratiche di shock sottende, a nostro avviso, per l'ennesima volta il mito della incurabilità delle malattie mentali e, di conseguenza, sia la cultura che la prassi che ne conseguono.

c) La Tec resta un trattamento del tutto empirico che faceva dire già nel 1995 al Comitato nazionale per la Bioetica che «la psichiatria attualmente dispone di ben altri mezzi per alleviare la sofferenza mentale...».

d) L'assetto operativo di cui si è dotato l'Italia - innovativo per i luoghi e le pratiche di

Salute Mentale - non ha fatto assolutamente rimpiangere queste vecchie pratiche e, questo, particolarmente dove il prendersi cura è stato correttamente e puntualmente realizzato anche attraverso l'impiego di risorse umane ed economiche adeguate ai bisogni dell'utenza.

f) Non possiamo non essere che preoccupati - e molto - che la logica di un mero efficien-

La riproposizione delle pratiche di shock sottende il mito dell'incurabilità delle malattie mentali

tismo, connotato anche come antiideologico, che si vuole introdurre oggi, tenderebbe ad ignorare i diritti degli utenti ed il loro protagonismo che resta fondamentale per qualsiasi pratica: ogni altro percorso provocherebbe la mortificazione della soggettività che l'esperienza italiana ha reso reale e tangibile in tantissime parti della penisola.

Psichiatria Democratica, ribadisce il pieno e totale dissenso nella riproposizione della Tec per quanto fin qui esposto. Da ultimo si appella agli operatori impegnati nelle diverse articolazioni funzionali della sanità, alle associazioni di utenti e di familiari, al mondo della Università, della ricerca e della cooperazione sociale, del lavoro, della politica e dell'informazione affinché si sviluppino e cresca un impegno collettivo per potenziare i servizi del territorio - con tutte le risorse necessarie - capaci di realizzare in maniera sempre più diffusa corrette pratiche di presa in carico globale.

Questa proposta, infatti, secondo Psichiatria Democratica rappresenta l'ennesimo attacco alla legge di riforma, peraltro già tentato con la proposta Burani-Proccacci dal governo di centro destra, e ciò a soli due mesi dalla competizione elettorale.

*Segretario Nazionale di Psichiatria Democratica