

Da quel momento mi sentii medico

La fotografia fa parte della collezione privata dell'autore.

Marco Soroldoni

**DA QUEL MOMENTO MI SENTII
MEDICO**

Autobiografia

BOOK
SPRINT
E D I Z I O N I

www.booksprintedizioni.it

Copyright © 2020
Marco Soroldoni
Tutti i diritti riservati

*Ai miei figli
E a Ippocrate.*



Era un lunedì

Era un lunedì, l'otto di aprile del millenovecentosettantaquattro, avevo 25 anni, alle spalle una laurea raggiunta qualche mese prima, un Esame di Stato superato venti giorni prima.

Avevo destinato i mesi precedenti alla frequenza in Corsia, un mese intero solo dedicato allo studio dell'elettrocardiogramma.

La fortuna era dalla mia parte, una Collega era stata trasferita altrove e in organico si era reso disponibile un posto di Internista, il Primario aveva deciso di affidarmelo.

Ma la gioia e la soddisfazione avevano lasciato il posto alla preoccupazione, all'ansia.

La così scarsa esperienza sarebbe bastata ad affrontare i casi clinici, soprattutto quelli in urgenza del Pronto Soccorso, dove mi sarei trovato solo?

Era un lunedì, l'otto aprile del millenovecentosettantaquattro, quel giorno avrei affrontato la mia prima notte di guardia, con il carico di due Reparti di Medicina e del Pronto Soccorso Internistico.

Per tutta la settimana precedente non facevo che pensarci, nient'altro mi passava per la testa. E nessun turno di guardia nel frattempo.

Con una scelta coraggiosa decisi di distrarmi con un buon film, ma l'acume e l'astuto ingegno mi indussero a scegliere «Sussurri e grida» di Bergman, e così il suicidio umorale fu completato.

E il giorno fatalmente e irrevocabilmente venne.

Avrei preso servizio alle nove di sera, dando il cambio al Collega che mi precedeva.

Alle otto ero in Ospedale.

Stare per un'oretta con l'amico mi avrebbe sollevato, rasserenato, e avrebbe sicuramente allentato la tensione.

Niente di tutto questo.

Lo trattenni con me fino alle dieci, poi mi guardò e mi disse: «Ora io devo proprio andare, tocca a te.»

Già, tocca a me. Tocca a me.

Solo.

Una strana atmosfera quella sera, una strana quiete.

L'avevo accompagnato nel cortile fino all'auto, ora ero solo, a guardare il cielo scuro della sera, per capire cosa mi avrebbe riservato.

Dovevo rapidamente rientrare, non esistevano cicalini chiama-persone, la chiamata del Medico di Guardia avveniva per telefono.

Fossi andato al bagno, avrei dovuto avvisare.

Il problema era sapere chi.

Con discrezione, era l'Infermiere maschio del Pronto Soccorso il destinatario della comunicazione.

Onde non venisse a saperlo tutto l'Ospedale.

Non c'erano pazienti in Pronto Soccorso, nessuna chiamata dai Reparti.

È questa la quiete prima della tempesta?

Se sei tu, dimmelo, mi preparo.

Cammino, dopo il bagno con relativa comunicazione.

Proviamo a ripassare mentalmente.

Dunque, proviamo a pensare al peggio: se arriva un dolore toracico, ho l'elettrocardiografo.

Bene, ma non ho altro a disposizione: sono tempi in cui nelle ore notturne non è attivo il Laboratorio e non è attiva la Radiologia.

E anche nelle ore diurne non è programmata una disponibilità per il Pronto Soccorso: ma in che era mi trovavo?

Il bello (o il brutto) della faccenda è che allora non mi ponevo nemmeno il problema, perché così era e così doveva essere.

Il lavoro che avevo scelto era quello, con quelle caratteristiche.

Sembra Preistoria.

Nella mia Preistoria aspettavo, camminavo, ogni tanto mi sedevo nella stanza a disposizione del Medico di Guardia (quella c'era).

Se ci fosse stata qualche chiamata, sistemando e risolvendo qualche caso avrei preso coraggio, fiducia in me stesso.

Niente. Passava il tempo, lentamente, e aspettavo il mio primo cimento.

Cercavo di rilassarmi. Già, rilassarmi.

Credo di avere trascorso tutta la notte con una frequenza cardiaca tra 110 e 120 al minuto.

Solo qualche consiglio telefonico dalla Corsia.

Provai a distendermi. Tutto taceva, tranne il battito del mio cuore.

Nel silenzio della notte, ogni rumore mi pareva quello di un automezzo che saliva la rampa del Pronto Soccorso.

Quanti ne ho sentiti.

Alle quattro l'autolettiga sale veramente la rampa.

La chiamata per telefono.

Ci siamo: quindi, se è dispnoico faccio così, se ha dolore faccio cosà, se è privo di coscienza faccio quest'altro.

Piuttosto, c'è sempre da sperare che non sia un bambino, soprattutto neonato: in Ospedale non c'è il Reparto Pediatrico, e quindi tantomeno è presente un Pediatra.

E non c'è un Anestesista-Rianimatore.

Sono sempre io il riferimento. Io?

Percorro il corridoio senza nemmeno accorgermi.

In quei pochi secondi quanti pensieri.

Ma soprattutto uno: adesso entro nella sala-visita e inizio la mia professione, spero la mia carriera, sono alla prima prova, sono davanti al primo caso in cui sarò io, solo io a capire (capire?) e a prendere decisioni sullo stato di salute di un mio simile.

Ora entro.

Ma fuori dalla porta solo un attimo, per una preghiera: "Fai che non commetta errori".

Questo rito mi accompagnerà per tutta la mia professione.

Si inizia.

Portatore di pacemaker, scarsa sintomatologia, possibile malfunzionamento.

Qui non ci occupiamo di pacemaker, deve andare alla sede dove glielo hanno impiantato.

Fine. Fine dell'intervento. Fine dell'esordio.

E complimenti.

Nessuna soddisfazione che potesse esorcizzare le paure, un senso di incompiuto, come quando un esame tanto atteso viene rimandato: tiri un sospiro di sollievo, ma hai amarezza, sensazione di vuoto.

E così fino al mattino.

Come è andata? Bene.

O forse male. Perché non mi sono messo alla prova.

Sono incerto come prima.

Ma la prima notte era andata.

Ne avrei trascorse di guardia ancora milleduecentocinquanta.

Circa.

Quasi tre anni e mezzo di vita in guardia notturna.

Il catetere centrale

Certo, non tutte le notti successive sono trascorse come la prima.

Alla terza gli interventi furono parecchi, ma soprattutto mi si presentò una donna con dolore retrosternale basso, molto sofferente.

Naturalmente obesa, per rendere più semplice ogni approccio e ogni manovra.

L'elettrocardiogramma era alterato, anche se non in maniera del tutto tipica per un infarto acuto. Tanto per rendere semplice la diagnosi.

Fine degli accertamenti possibili in urgenza.

Sindrome coronarica acuta (questo termine in verità è nato molto tempo dopo) o pancreatite?

Il prelievo, con enzimi cardiospecifici e amilasi, domattina.

La ricovero.

La cosa più saggia (si riesce a essere saggi in un momento di tensione così?) era trattarla come se si trattasse dell'ipotesi peggiore tra quelle formulate, per essere pronti in tutto e per tutto ai passi successivi.

Di mettere in conto una coronarografia in urgenza, o una terapia fibrinolitica, non se ne parlava, perché non esistevano ancora.

Non parliamo poi di eseguire una TAC, per indagare il pancreas: non esisteva.

Ma il sig. Primario esigeva che in ogni paziente con fase infartuale acuta si posizionasse un catetere venoso centrale, per monitorare la pressione di riempimento.

Già. Naturalmente obesa, e con due braccia così.

E chi trova una vena profonda adesso?

Ma dovevo farlo, queste erano le disposizioni.

Credo che fosse il sistema migliore per attuare una cura dimagrante.

Dopo un'ora di tentativi, probabilmente avevo perso due o tre chili, e qualche anno di vita.

Per illuminazione divina scesa sui poveri abbandonati e soli, alla fine riuscii a posizionarlo.

Stremato e orgoglioso, il mattino dopo presentai la paziente tutta confezionata.

Ma naturalmente, quando arrivò l'esito del prelievo, erano le amilasi quelle alterate, alle stelle.

Già, nelle pancreatiti acute l'elettrocardiogramma può alterarsi...

Tanto lavoro per nulla.

Ma almeno c'era una via d'infusione sicura.

«Dottore, non funziona più il catetere.

Si è sposizionato.

Va rimosso.»

«Va bene, ve la lascio, io vado, sono stanco.»