

# Il ruolo del cittadino

Gianni Spinella

Presidente del Coordinamento Operativo Nazionale Cuore (C.O.NA.CUORE), Modena

(Ital Heart J 2004; 5 (Suppl 8): 50S-51S)

© 2004 CEPI Srl

Per la corrispondenza:

Prof. Gianni Spinella

Presidente del  
Coordinamento  
Operativo Nazionale  
Cuore  
(C.O.NA.CUORE)  
Via Zurlini, 130  
41100 Modena  
E-mail:  
gspinella@conacuore.it

La famiglia delle malattie cardiocircolatorie rappresenta da anni il grande killer della società postindustriale.

Alla base di questo autentico flagello vi sono delle concause che ne fanno la massima cagione di mortalità, sono in lieve calo malgrado l'evoluzione costante della qualità della medicina di settore e del soccorso; ma la suddetta famiglia è altresì alla base di una morbilità in devastante crescita, di ricoveri e disabilità, di impegni riabilitativi e di livelli di spesa consequenziali.

Giusto per indicare qualche percentuale, si può ben affermare che le patologie cardiocircolatorie, su scala mondiale, sono responsabili del 30% dei decessi; nei paesi industrializzati questo dato sale addirittura al 45%. Ma se nei paesi del Terzo Mondo fino ad oggi avevano grande diffusione le malattie infettive in genere, da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità si ipotizza che in essi, a partire dal 2010, le malattie cardiocircolatorie assumeranno il triste primato di massima causa di morte.

Non mi intratterrò a lungo sulle ragioni di una siffatta autentica pandemia. Mi limiterò a dire che alla base di questi sconcertanti fenomeni vi sono altrettante sconcertanti e perduranti consuetudini di vita, che definirei malsane, in verità, del tutto riduttivo. Già da giovani si mangia molto e male, si vive da sedentari, si fuma troppo, si è tanto stressati. Quanto il "male di vivere" di montaliana memoria incida negativamente sulla qualità dell'esistenza lo si può desumere, d'altronde, da un'evidenza: quando soggetti del Terzo Mondo migrano nei paesi industrializzati essi si ammalano di cardiopatie coronariche assai più frequentemente di quanto non avvenga nei loro paesi di origine.

Emerge a questo punto, quanto mai palese, più di una stridente contraddizione: abbiamo registrato notevoli salti di qualità nella scienza, nella diagnosi e nella cura,

ma non diminuisce significativamente la mortalità, e soprattutto cresce in modo irreversibile la morbilità, espandendosi verso fasce di popolazione di età compresa fra 40 e 50 anni. Come ben si sa la popolazione tende ad invecchiare, ma questo processo si accompagna ad una qualità di vita (e di spesa) sempre peggiore; non si riescono a trasferire sul territorio, laddove i fenomeni si manifestano nella loro pienezza, risorse e iniziative in grado di ridurre i sopraesposti fenomeni.

In buona sostanza non si riesce ad esplorare e conquistare il "pianeta prevenzione", quel suggestivo mondo che ci ha suggerito il titolo di una nostra pubblicazione, ma che non è riuscito storicamente a suggestionare i decisori della salute e dell'economia facendo in modo che essi intendessero trasferire sul territorio le necessarie risorse finanziarie, corredate da quelle umane e scientifiche.

Più di una volta ho avuto l'impressione di apparire blasfemo e impopolare, quando mi permettevo di suggerire un titolo provocatorio per i miei interventi sul tema oggi in discussione. Tale titolo veniva proposto con il seguente interrogativo: "prevenzione, spesa o investimento?". Spesso ho ricevuto quale risposta alla provocazione, in tutta buona fede, si intende, sia da parte medica che da parte politico-istituzionale una sincera ma poco meditata preoccupazione per la spesa che ne sarebbe derivata. E cioè che la prevenzione sarebbe venuta a costare tanto da risultare insostenibile.

Cosa posso dire: che questo timore non avesse qualche fondamento di verità? Sarebbe intellettualmente disonesto! Ma tuttavia una serie di considerazioni voglio pur farle:

- la strada dell'educazione alla salute e della prevenzione è stata tracciata, ma non mai lastricata;

- un siffatto percorso non è da intraprendere con politiche socio-sanitarie di breve periodo, ma abbisogna (come è caratteristico di ogni infrastruttura) di cicli di medio-lungo periodo;
- che una tale intrapresa abbisogna di più soggetti decisori interagenti e, in regime di “devolution”, necessita di politiche generali di grande prospettiva e progettualità capaci di calarsi nella fattispecie concreta delle diverse condizioni socio-sanitarie regionali;
- che necessita del più largo e trasversale consenso fra le forze politiche, in una con quello della medicina specialistica e di quella generale;
- che vi sia una profonda ed evolvente interazione tra ospedale e territorio, tra specialisti, medici di medicina generale e cittadini collaboranti anche rispetto al grande problema della lotta alla “morte improvvisa”;
- che si ha grande bisogno dei media, attraverso i quali significare ai cittadini organizzati nel volontariato di settore e alla gente comune l’indispensabilità del percorso;
- che nel momento in cui, grazie alla politica di prevenzione, in tempi medio-lunghi si intercetteranno a

monte le patologie, si eviteranno i ricoveri e le disabilità, si ridurranno i bisogni di riabilitazione e migliorerà la qualità della vita, da tutto ciò non deriverà forse un consequenziale calo della spesa e ristoro dei bilanci socio-sanitari?

- concludo chiedendo a voi e a me stesso: se non si proverà, anche compiendo qualche errore, cosa continueremo a registrare, se non un’ulteriore evoluzione dei sopradetti, incontenibili fenomeni?

Un’ultima considerazione: mi auguro che l’Alleanza per il Cuore tra professionisti, politici istituzionali e mondo del volontariato non si concluda con il proposto ed ottenuto “2004 Anno del Cuore”, ma che prosegua ricercando e trovando solide ragioni della sua esistenza. E tutto ciò al fine di protrarre – nel rispettoso, reciproco riconoscimento e potenziamento dei ruoli – il cammino lungo la strada virtuosa che non può che essere quella della ricerca per la predizione e per la prevenzione esercitata a 360 gradi.

“Uniti si vince” per intercettare a monte, drenare e sconfiggere la patologia del benessere.