

I CONTENUTI DELLO STUDIO DEL NEUROLOGO NOVARESE MICHELE VIANA

# Il mal di testa degli Italiani e degli Americani... a confronto

■ Un articolo pubblicato, nel dicembre 2011, dalla prestigiosa rivista scientifica inglese "Nature Reviews of Neurology" a proposito dell'esperienza medico-sanitaria italiana a confronto con quella americana.

Un articolo dal taglio non solo squisitamente "tecnico", ma anche culturale e antropologico, «perché - come ha spiegato il neurologo novarese Michele Viana, autore di questo interessante saggio che molto ha affascinato i colleghi americani per il tipo di approccio al problema analizzato - l'antropologia può diventare una chiave di lettura di determinati comportamenti e abitudini che hanno a che fare con molti disturbi come ad esempio le cefalee».

Nel 2010 Viana, che si è formato presso il Centro cefalee della Clinica Neurologica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Maggiore della Carità" di Novara sotto la guida del dottor Diego Bettucci («al quale - ha detto lo stesso Viana - ho voluto dedicare il mio lavoro») e che attualmente è impegnato presso l'Istituto Neurologico Italiano "Mondino" di Pavia, si è infatti trasferito per sei mesi negli Stati Uniti, e in particolare in California, per approfondire ulteriormente la propria preparazione presso il Centro Cefalee dell'University of California San Francisco, «uno dei più importanti istituti specializzati negli Usa diretto dal professor Peter Goadsby, «luminare mondiale oltre che nazionale in questo campo. Proprio la diversa orga-



Il neurologo novarese Michele Viana

nizzazione sanitaria e l'approccio alla malattia fanno sì che questo disagio sia vissuto dai pazienti e considerato dai medici in maniera completamente diversa. Innanzitutto - ha infatti spiegato il neurologo novarese - in Italia il sistema sanitario è pubblico e tutti i pazienti possono permettersi una visita specialistica, mentre negli Usa è privato e numerosi pazienti non hanno una copertura assicurativa che consenta questo genere di assistenza. I medici di Medicina generale sono inoltre spinti dalle compagnie assicurative a richiedere il minor numero di visite specialistiche. A ciò si aggiunge il fatto che la percezione del dolore e i meccani-

smi per contrastarlo sono diversi a seconda delle culture: negli Usa chi soffre di cefalea tende a curarsi con quantità nettamente maggiori di analgesici da banco - disponibili esposti sugli scaffali di farmacie-supermercato in confezioni più grandi rispetto a quelle italiane e facilmente accessibili da parte del paziente anche quando si tratta di oppiacei e cannabinoidi - prescritti largamente dai medici di medicina generale anche per dolori non severi - e questi stessi pazienti, se non sono preoccupati che il mal di testa possa essere sintomo di una malattia pericolosa, si rivolgono al medico solo quando il consumo di farmaci supera una quantità "normale", concetto che, a sua volta, varia da una cultura all'altra. Questi sono solo alcuni degli aspetti che fanno sì che i pazienti con



la stessa forma di mal di testa arrivano o non arrivano all'attenzione dei medici che lavorano in centri specializzati di due Paesi diversi». Ad essi si aggiungono le differenze tra i due sistemi medici rispetto a come vengono diagnosticate le più frequenti forme di cefalee. Queste considerazioni ci fanno comprendere che le malattie «che vengono viste e descritte da parte dei centri specialistici di tutto

il mondo possono essere influenzate dal sistema medico-scientifico e socio-culturale al quale appartengono. Noi medici - ha commentato Viana - dovremmo quindi essere più umili e critici rispetto alle nostre "verità", imparando a confrontarci con altre realtà».

Infine, in rapporto ad altri pazienti, secondo il neurologo novarese «quelli italiani, probabilmente per la loro indole portata alla drammatizzazione e alla platealità del sentimento (caratteristiche che - come viene sottolineato nel testo - non sono in senso assoluto negative ma sono sicuramente alla base delle note doti artistiche degli italiani che tutto il mondo invidia), risultano più "ipocondriaci" rispetto agli anglosassoni, notoriamente più freddi e meno predisposti ad esternare i propri dolori psico-fisici, ma anche probabilmente meno informati per quanto riguarda la medicina. E invece universalmente diffusa la tendenza da parte dei pazienti emicranici a interpretare i sintomi: gli italiani spesso, per esempio, pensano di soffrire di cervicale, ma di solito si tratta di "semplice" emicrania che, come accade nel settantacinque per cento dei casi, è caratterizzata da un dolore che parte o coinvolge anche il collo ed è spesso scatenata da cambiamenti meteorologici. Un analogo atteggiamento si ha negli Usa per quanto riguarda la sinusite, una supposizione alimentata dalla battente pubblicitaria televisiva su alcuni spray nasali».

Lalla Negri