

LA SOLUZIONE ALL'INATTIVITÀ PER I PAZIENTI IN DIALISI: PORTARE IL CANE A SPASSO. UNO SCHERZO GENTILE O UN'OCCASIONE DI RIFLESSIONE SUL NOSTRO MONDO CHE CAMBIA?



Dr.ssa Giordina Barbara Piccoli

S.S. Nefrologia A.S.O.U. San Luigi Gonzaga
Università di Torino
Torino
e-mail: gbpiccoli@yahoo.it

Dubito che, fino a pochi anni fa, *Nephrology Dialysis and Transplantation* avrebbe mai pubblicato, seppure in forma di lettera sul "compagno" clinico NDT Plus, un'insolita proposta: portare il cane a spasso, come mezzo di riabilitazione per i pazienti in dialisi. Dubito anche che uno dei nomi di punta della Nefrologia Francese l'avrebbe firmato (1).

Dunque, il mondo cambia. L'intelligente lettera di Denise Mafra e di Denis Fouque può essere presa come esempio e come catalizzatore del fatto che sia il rapporto medico-paziente sia l'interesse nei confronti delle cosiddette medicine alternative (che forse sarebbe meglio denominare alleate o complementari) stanno profondamente cambiando. La forzatamente succinta ma affascinante scelta bibliografica del breve articolo concorre a dimostrarlo.

Si parla molto, oggi, di medicina olistica e, altro termine alla moda, verso il quale molti di noi sono comprensibilmente diffidenti, come verso un *best seller* da supermercato, di medicina narrativa (2). In bilico tra il desiderio di una tecnologia che permetta di risolvere con chiarezza i *rebus* più difficili e che permetta di guadagnare tempo attraverso diagnosi certe e terapie di comprovata utilità e una ripresa di quell'indefinibile (e sicuramente non quantificabile) rapporto umano che da sempre ha caratterizzato l'interazione tra terapeuta e paziente, suggerire di portare il cane a spasso come metodica riabilitativa per i pazienti in dialisi, monitorizzati attraverso una specie di bracciale spaziale dotato di un sensore di movimento, mette insieme tecnologia e curiosità, narrazione e quantificazione (1).

Il fiorire di lavori originali e di revisioni sistematiche, anche di ottima qualità metodologica e anche su giornali scientifici a elevato *impact factor*, come *Lancet*, sull'effetto di terapie alleate o complementari la dice lunga sull'interesse clinico, economico e culturale per questi approcci nella nostra società. Si calcola che il 30-50% dei pazienti con malattie croniche faccia ricorso a un qualche supporto terapeutico "non convenzionale", tra i quali la preghiera mantiene, nel nostro mondo in crisi, il primo posto (3, 4). Sebbene la Nefrologia, forse proprio a causa del suo rapporto stretto con tecnologie avanzate e indici matematici, sia stata forse un po' più restia di altri campi, quali considerare parte della nostra disciplina comincia a portare a interessanti contaminazioni, come questa lettera esemplifica.

Ma l'apertura alle "altre medicine" ha un'implicazione ancora più profonda: più l'approccio è particolare e specifico, più obbliga a conoscere il paziente, modificando il reciproco rapporto.

La proposta di portare il cane a spasso, che combina la cosiddetta *animal assisted therapy* e la riabilitazione tradizionale (5), implica, infatti, non solo un'apertura mentale a mezzi insoliti, ma forse per questo efficaci, di azione, per rendere la prescrizione meno prescrizione e il dovere meno dovere e, forse ancora, la vita più divertente, ma anche una conoscenza diretta dei pazienti.

Ecco che questa lettera che ci ha fatto sorridere per l'insolito esercizio di fisioterapia può diventare un esercizio di memoria molto serio: riflettiamo sui nostri pazienti e sui loro cani. Chi di noi sa dire a memoria a quali pazienti potremmo proporre la quotidiana ginnastica dolce di portare il cane a spasso? In altri termini, sappiamo quanti dei nostri pazienti hanno un cane? E sappiamo se è un cane minuscolo, che si appallottola sul letto o un cagnone gigante che atterrisce i vicini? Se ci poniamo in un modello di rapporto tipo "alleanza terapeutica", forse l'esercizio di ricordare i nomi dei figli e degli animali domestici dei pazienti in dialisi, sia esso volto o meno a un'azione terapeutica immediata, rappresenta per noi dottori una ginnastica alternativa di impiego preferenziale, per avvicinarci alle persone di cui ci prendiamo cura...

DICHIARAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSI: L'Autore dichiara di non avere conflitto di interessi.

BIBLIOGRAFIA

1. Mafra D, Fouque D. Dog walk: a simple way to improve chronic kidney disease patients' inactivity. *NDT Plus* 2011; 4: 362-3.
2. http://en.wikipedia.org/wiki/Narrative_medicine.
3. Stiglitz JE. The roaring nineties: a new history of the world's most prosperous decade. W. W. Norton & Company; 1 edition (October 2003).
4. Krucoff MW, Crater SW, Gallup D, et al. Music, imagery, touch, and prayer as adjuncts to interventional cardiac care: the Monitoring and Actualisation of Noetic Trainings (MANTRA) II randomised study. *Lancet* 2005; 366: 211-7.
5. Muñoz Lasa S, Ferriero G, Brigatti E, et al. Animal-assisted interventions in internal and rehabilitation medicine: a review of the recent literature. *Panminerva Med* 2011; 53: 129-36.