

## CAPITOLO 8



# La triste storia di Max, labrador maschio di cinque anni

*Cani e gatti vittime di dispositivi medici usati erroneamente*

**N**el cuore della notte la signora R. si reca alla clinica veterinaria con il labrador Max. È debole e apatico e la proprietaria non vuole aspettare fino al mattino dopo. Max sta proprio male. Una volta arrivato in clinica, la veterinaria di turno gli fa fare una radiografia all'addome, un'ecografia e gli preleva il sangue. Max viene ricoverato e deve ricevere alcune fleboclisi. La signora R. torna a casa, esausta ma tranquilla perché sa che il suo cane è in buone mani. Il giorno dopo, di buon mattino, torna alla clinica. Qui adesso è presente il primario che fa a Max un'altra ecografia. I risultati degli esami del sangue vengono valutati nuovamente e il primario esprime il sospetto che Max possa avere un tumore alla milza che molto probabilmente si è perforata.

Fin qui tutto chiaro. Dopo aver fatto le flebo Max sta un po' meglio e può tornare a casa con la sua padrona. «Aspettiamo», dice il primario, e la signora R. deve farsi viva se Max peggiora. Già durante il viaggio verso casa, però, Max ha un crollo. Non riesce nemmeno più a muoversi o ad alzare la testa.

In seguito a ciò la signora R. viene subito nel mio studio. Solo misurando il polso è subito chiaro che Max sta per morire dissanguato. Nonostante un'operazione di emergenza in cui vengono asportati la milza e il tumore perforato, Max muore due ore dopo per l'eccessiva perdita di sangue.

Già aprendo l'addome il sangue trabocca letteralmente fuori, e dal tumore perforato alla milza continua a uscire sangue. Se fosse stato operato un paio di ore prima si sarebbe potuto salvare, perché anche senza milza i cani possono vivere ancora alcuni anni!

Completamente incredula, ho chiesto al primario della clinica, che conosco bene personalmente, perché non avesse subito operato il cane almeno la mattina successiva (la diagnosi di "tumore perforato alla milza" era almeno corretta) e la risposta è stata che statisticamente una certa percentuale di questi tumori smette spontaneamente di sanguinare e che comunque i cani operati non vivono molto a lungo. Alla mia domanda sul perché avessero rimandato a casa un cane in quelle condizioni non ho avuto che una vaga risposta, per niente soddisfacente.

Alla famiglia del labrador Max non sono stati ovviamente rimborsati i costi sostenuti. In fondo, non sono stati fatti errori, poiché quando Max ha lasciato la clinica il suo stato era migliorato. Questa, almeno, è stata l'argomentazione del primario.

Anche se si tratta di errori gravi, si potrebbe forse ancora capirli se a commetterli fossero giovani assistenti, che possono migliorare con una pratica intensiva. Per un primario invece che da trent'anni(!) lavora nel proprio studio veterinario, questa è una dimostrazione di inettitudine, soprattutto caratteriale. I giovani assistenti sono spesso insicuri nel fare una diagnosi. Ciò è umano e si può capire, proprio nelle cliniche questi hanno già tante (troppe) responsabilità. Spesso manca la padronanza nello svolgimento delle più elementari visite mediche, durante le quali sono necessari sensibilità, comprensione e un po' di sano buonsenso. Per paura di trascurare qualcosa, si ricorre all'impiego di qualsiasi presidio medico per poter affidare agli strumenti la valutazione dei risultati, non importa se questi coincidano o meno con quanto emerso dalla visita.

Ancora oggi non mi è chiaro perché Max sia stato mandato a casa, quando in realtà è proprio nelle cliniche veterinarie che si tende di più a trafficare intorno ai pazienti piuttosto che a trascurarli. Sempre più spesso il paziente non è visto in quanto tale, bensì come un cliente che



deve ripagare le apparecchiature costose, gli arredamenti esagerati e il personale dispendioso. In questo caso, naturalmente, l'attenzione alla buona medicina passa in secondo piano rispetto alle necessità economiche. Se si tratta un paziente come un cliente, allora accade come nella libera economia di mercato: bisogna o si deve cercare di "vendere" il più possibile, non importa se al cliente possa servire o meno. La morale e l'etica dei medici passano assolutamente in secondo piano. In medicina, però, e non vale solo per la medicina veterinaria, si ha a che fare con esseri viventi che soffrono e che non vanno dal medico per scherzo, ma perché vogliono essere guariti. Si possono però scordare l'etica di categoria se sulla loro strada incontrano i sempre più numerosi medici che vedono nei loro pazienti solo una clientela pagante alla quale appioppare quante più possibili visite, terapie e farmaci. Qui ci si può dimenticare di qualsiasi morale. Si tratta ormai solo di profitti. Al proprietario che vuole solo il meglio per il suo animale, si può far credere praticamente ogni cosa. Tanto più grande e dispendioso è lo studio veterinario, tanto più si deve lavorare pensando alle finanze. Allora, in questo caso si rendono le cose più complicate e si gioca con le paure e le premure dei proprietari. Apparecchiature costose come uno scanner per fare la risonanza magnetica tomografica e tomografi computerizzati, il cui prezzo supera spesso i 150.000 euro, devono essere ovviamente ammortizzati, perciò non si può proprio aver riguardo per ostinati e renitenti proprietari di animali.

A questo proposito è significativo un caso dalla Baviera: il signor P. voleva far fare al suo cane una risonanza magnetica perché glielo aveva consigliato il veterinario curante. Dopo avere ottenuto l'esito dell'esame, il proprietario, a causa dell'età avanzata del cane, ha rifiutato l'operazione consigliata. In seguito a ciò ha dovuto sentirsi chiedere come gli possa venire in mente di rifiutare un'operazione caldeggiata dopo aver fatto utilizzare una tecnica diagnostica così costosa. Come può riuscire l'esercente a coprire i costi lavorando? Il signor P. ha lasciato la clinica alleggerito di più di 600 euro e ha giurato a se stesso di non tornare mai più lì. Il suo cane ha vissuto ancora per alcuni mesi anche senza operazione e a 14 anni ha smesso di soffrire.

Naturalmente qualcuno obietterà che ci devono pur essere i veterinari che fanno tali controlli. Su questo non si discute. Ma non è più moralmente giustificabile se tali controlli e operazioni devono essere fatti solo per profitto e non per necessità medica e se ciò va a carico dei pazienti e dei loro proprietari. Solo in rarissimi casi il proprietario di un animale è in grado di valutare cosa sia veramente necessario o cosa vada invece fatto per coprire i costi delle apparecchiature o per aumentare gli incassi. In questo modo, naturalmente, i “venditori”, come voglio definire questi veterinari, hanno campo libero. Si possono sostituire molti controlli medici fatti con l’ausilio di complicate tecnologie con semplici e accurate visite mediche. Inoltre, spesso è proprio colpa degli stessi proprietari che non si accontentano dei metodi semplici e letteralmente pretendono controlli inutili. D’altra parte non c’è da stupirsi, l’esperienza nella medicina umana li ha abituati a passare attraverso qualsiasi apparecchiatura prima di avere una diagnosi definitiva. La medicina umana e quella veterinaria sembrano non avere più alcun valore senza le cianfrusaglie tecniche. Purtroppo, spesso nessuno vuole più la sensibilità, un sano buonsenso e un occhio clinico allenato. Se un animale dovesse davvero aver bisogno di una tomografia computerizzata, e capita davvero di rado, allora si potrà dire al proprietario dell’animale in questione di recarsi a effettuare l’esame presso un’università indipendente. È pur vero che anche le cliniche universitarie devono lavorare rispettando determinati criteri economici, ma logicamente sono più libere dall’ingordigia personale delle cliniche e degli studi privati.

A questo proposito voglio condividere il resoconto della proprietaria di un labrador sulla propria esperienza con un neurologo veterinario.

Il nostro soggiorno nella clinica veterinaria a P., in Baviera.

Tutto è iniziato quel triste lunedì mattina quando hanno mandato noi e il nostro Quipu, un labrador maschio di 2 anni, da



un neurologo veterinario a P. per un sospetto infarto midollare spinale o un'ernia del disco. Mentre facevamo colazione tutti insieme abbiamo notato che c'era qualcosa di diverso, mancava il cane. Nonostante lo avessimo chiamato più volte, il nostro Quipu non arrivava a tavola, proprio lui che a causa del suo appetito era sempre il primo. Siamo andati a vedere: lo abbiamo trovato nel corridoio e abbiamo visto che Quipu non riusciva quasi a camminare. Naturalmente abbiamo deciso di andare subito dal veterinario. Quest'evento (speriamo unico) è capitato proprio nel periodo in cui la nostra veterinaria curante faceva la sua meritata settimana di vacanza. Una veterinaria che sembrava piuttosto impotente ha visitato Quipu, gli ha fatto un'iniezione di cortisone e ci ha mandato presso la clinica veterinaria neurologica nella quale uno specialista, un cosiddetto neurologo veterinario, avrebbe dovuto visitare il nostro cane.

Quando siamo arrivati lì con Quipu, che non riusciva quasi a camminare, per prima cosa ci hanno dato un gran numero di moduli da riempire. Mio marito si guardava intorno e ascoltava la telefonata dell'infermiera, stava dicendo che per quel giorno non sarebbe stato possibile fare una Tac perché si erano presentate tre emergenze... Il poster alle sue spalle, su cui c'era scritto che una Tac costava 600 euro, rendeva mio marito un po' nervoso, poiché al nostro arrivo eravamo stati accolti con le parole: «Ah sì, voi siete l'emergenza». Dopo aver riempito con scrupolo tutti i moduli possibili, ci hanno fatto accomodare nell'ambulatorio. Lì abbiamo incontrato per la prima volta il neurologo. Che spettacolo! I geni hanno la fama di non prestare particolarmente attenzione al loro aspetto esteriore... ma questa criniera andava al di là di ogni immaginazione o meglio confermava il cliché del professore pazzo. Ci aspettavamo di vedere ogni tipo possibile di apparecchiature *high-tech*, ma l'arredamento dello studio era quello di un normale ufficio. Il neurologo ha voluto che gli descrivessimo esattamente il ritmo giornaliero. Abbiamo

cercato di limitarci a quello che pensavamo fosse l'essenziale. Questo, però, non corrispondeva minimamente alle aspettative del nostro interlocutore. I cambiamenti nell'andatura sono stati discussi minuziosamente e, come se non bastasse, presentati in maniera plastica. In altre parole: questo neurologo veterinario lungo lungo e con una testa piena di capelli crespi imitava la presunta camminata del cane. Si è prestata un'estrema attenzione a molti dettagli come l'angolatura delle zampe posteriori, la curvatura della schiena e l'espressione del muso del cane e da ciò si sono tratte conclusioni significative.

Nel frattempo il nostro cane, dopo l'iniezione di cortisone e dopo un'evacuazione voluminosa fatta ancor prima di recarci nello studio del neurologo, si era un po' ripreso e durante la visita ha emesso un peto incredibile. Questo processo ha suscitato attenzione nel neurologo, il quale per la diagnosi ha preso chiaramente in considerazione tutti gli elementi. Considerando che il cane ormai riusciva a reggersi in piedi, mio marito si stava lentamente riprendendo dalla minaccia dei 600 euro. Dopo altre flatulenze e una visita neurologica pazzesca condotta in modo professionale, in cui il neurologo si è messo letteralmente al livello del nostro cane (si è sdraiato sotto di lui), a Quipu è stato fatto un prelievo di sangue che è stato poi analizzato nel laboratorio stesso dello studio veterinario. Dopo un'iniezione di vitamina B ci hanno mandato in un caffè nelle vicinanze e hanno trattenuto il cane in osservazione. Mio marito era ancora indaffarato a digerire quanto appena vissuto e durante questa tardiva colazione non mi ha rivolto una parola.

Mezz'ora dopo siamo tornati alla clinica e ci siamo molto rallegrati perché già dall'ingresso sentivamo il nostro cane abbaiare. Quando si è aperta la porta, il nostro Quipu ci è venuto incontro scodinzolando e non c'erano tracce di malessere. Abbiamo lasciato la clinica, tra l'altro senza una chiara diagnosi, con 400 euro in meno e l'assicurazione di vederci presto e sicuramente



arricchiti di un'esperienza che non avremmo dimenticato tanto in fretta.

Al ritorno della nostra veterinaria dalle vacanze abbiamo portato da lei il cane per un nuovo controllo. Basandosi sulla nostra descrizione, è giunta alla conclusione che l'animale aveva semplicemente fatto indigestione, per questo motivo aveva forti dolori addominali e non riusciva ad alzarsi. Anche la gigantesca evacuazione e le incredibili flatulenze erano sintomi di un acuto problema digestivo. La visita dal neurologo e i controlli fatti non sarebbero dunque stati necessari e se fossimo andati a teatro avremmo sicuramente dovuto pagare di meno per uno spettacolo di pantomima, per quanto affascinante ed eseguito con maestria.

Ovviamente quella del veterinario è una libera professione (grazie a Dio) e ogni professionista deve potersi equipaggiare con tutti gli strumenti e le apparecchiature che pensa gli possano servire. Io critico però fermamente il comportamento dei colleghi di fronte ai quali molti cani e gatti, così come i loro proprietari, non si possono difendere e sono impotenti in loro balia. Questi ultimi sono davvero coloro che pagano le conseguenze di una medicina sottomessa agli interessi economici. Di positivo c'è da notare che il numero dei proprietari di animali che si pongono criticamente di fronte a questa tendenza è in aumento, anche se rimane comunque un numero esiguo.

Nel caso esposto in precedenza, dove il maschio di labrador Max purtroppo muore, giocano diversi fattori. Da una parte abbiamo naturalmente l'insicurezza della prima veterinaria curante, che aveva l'incarico di far fare il maggior numero possibile di accertamenti chiarificatori e poi l'obbligo materiale di guadagnare quanto più possibile dal paziente. Nessuno avrebbe avuto da ridire sulle operazioni inutili se Max fosse stato operato subito. In questo caso, però, dove per la morte del paziente si è incolpato il suo proprietario, il modo di procedere pesa doppiamente.



Il numero degli specialisti è in aumento. Il che di per sé non è un male, perché così un veterinario può approfondire ulteriormente settori più specializzati di quanto non sarebbe possibile per un “professionista generico”. Se i pazienti, però, vengono scomposti in singoli pezzi, da considerare separatamente per poi essere riparati, allora si dimentica di valutare l’organismo come unità e questa è sicuramente la strada sbagliata.

Analogamente a quanto accade nella medicina umana, spesso si curano solo i sintomi. L’oculista cura solo gli occhi senza considerare che la causa scatenante potrebbe non riguardare gli occhi; il dermatologo si concentra sulle alterazioni della pelle e non riconosce importanti correlazioni; il chirurgo opera sempre, anche se ci sono metodi meno invasivi ecc... Purtroppo questa tendenza è ormai presente anche nella medicina veterinaria. Chi mira a far guarire il paziente, e che cioè lo considera come un’entità e come tale lo visita, è un caso raro e gli idioti specializzati disimparano i controlli medici generali. Non sono nemmeno più necessari, poiché i pazienti vengono mandati lì da colleghi che hanno già fatto una preselezione. Mi permetto di dubitare che questa sia la via giusta. Criticando il trattamento esclusivo dei sintomi, come avviene di norma adesso in medicina, desidero mettere in discussione una gran parte della medicina scolastica, ma occuparci di ciò esulerebbe dagli intenti di questo libro. Mi dedicherò in seguito dettagliatamente a questo tema.

La maggior parte dei colleghi non ammette volentieri gli errori. Dopo trent’anni di esperienza mi sono confrontata con esempi a sufficienza e perciò in conclusione desidero portarvene uno particolarmente significativo.

Dal collega M. arriva Mac, pastore tedesco maschio. Zoppica con la zampa anteriore sinistra. Si fanno le radiografie. Dalla lastra non si trova niente di anomalo e il paziente viene rispedito a casa con gli antidolorifici. Dopo una settimana Mac zoppica ancora. Si va da un altro veterinario e si fanno di nuovo i raggi. Diagnosi: frattura netta dell’omero. Quando timidamente si chiede al collega M. se per caso la volta precedente non fossero stati fatti i raggi alla zampa sbagliata,



in fondo nella foga può capitare, arriva la spiegazione: il proprietario del cane una settimana prima gli avrebbe portato un cane diverso al quale sono state fatte le radiografie. Mac però è l'unico pastore tedesco del suo proprietario, il quale si sente intenzionalmente preso in giro. Telefona a M. e chiede gentilmente se sia possibile ricevere il rimborso almeno per una parte delle spese. Il veterinario rifiuta e anche in quest'occasione non ammette l'errore. Il padrone di Mac non ha alcuna speranza di avere un rimborso e da allora la sua fiducia nei veterinari è profondamente minata.

