

27. Marzo

Oltre l'empatia: la compassione

*Non sapevo bene che cosa dirgli. Mi sentivo molto maldestro.
Non sapevo bene come toccarlo, come raggiungerlo...
Il paese delle lacrime è così misterioso.
(Antoine de Saint-Exupéry)*



Nella pratica medica e non solo, la *compassione* non è una relazione tra il “*guaritore*” ed il “*ferito*” è un complesso rapporto tra eguali. La compassione diventa reale quando riconosciamo la nostra comune umanità. Non ci vuole la passione, ma compassione, la capacità cioè di estrarre dall'altro la radice prima del suo dolore e di farla propria senza esitazione.

Solo quando conosciamo la *nostra oscurità* possiamo essere presenti *nel buio degli altri*.

Al posto degli uomini la medicina attuale ha sostituito i numeri e saggiamente, ci ricorda **Federico Caffè**, alla *compassione* nei confronti delle sofferenze umane abbiamo sostituito *l'assillo dei riequilibri contabili*.

La *compassione*, *insegna Freud*, non è qualcosa di innato. La compassione è una “*diga psichica*” che deve essere costruita pian piano per permettere ad ogni essere umano di opporsi alla crudeltà. È solo grazie alla *compassione* che ci si può immedesimare negli altri, in coloro che soffrono, che sono fragili, che hanno bisogno del nostro aiuto, per poi agire di conseguenza.

E' importante non confondere la *compassione* con la *pietà* .

Mentre la *compassione* riflette l'anelito del cuore a immedesimarsi e soffrire con l'altro, la *pietà* è una serie controllata di pensieri per assicurarci il distacco da chi soffre. La *compassione* è la risposta spontanea dell'amore quando la *pietà* diventa un involontario riflesso della paura.

Pietà è voler stare sopra, *compassione* è voler stare accanto,

Possiamo provare com-passione solo fino a quando crediamo che la persona sofferente condivide con noi vulnerabilità e possibilità (**vedi l'allegato la compassione di un docente**) è voler fare qualcosa per sollevare gli altri dal loro disagio, è il desiderio di aiutare.

La *compassione* , lungi dal caricarci di ulteriori sofferenze, in realtà ci fornisce energia e il senso di avere uno scopo e una direzione e quando agiamo sulla base di una tale motivazione, ne beneficiamo tutti, sia noi sia le persone che ci circondano.

Nietzsche scrive in *Umano troppo umano* (1878): *la compassione talvolta purtroppo si accompagna ad una particolare impudenza, perché, mentre ad ogni costo vuole aiutare, non si*

preoccupa né dei mezzi di guarigione, né della specie e causa della malattia, e ciancia disinvoltamente della salute e della reputazione del suo paziente.

Nietzsche riteneva che se tutte le elemosine venissero date solo per compassione, i mendicanti sarebbero tutti quanti morti di fame. La più grande dispensatrice di elemosine è la vigliaccheria

Dobbiamo imparare a considerare le persone meno alla luce di ciò che fanno o dimenticano di fare, e più alla luce di ciò che soffrono ed avere una *infinita compassione* per coloro che urlano... e ancora più per coloro che trattengono le loro urla.

La compassione di un docente

Lettera aperta dalla Clemson University



«Abbiamo il permesso di fare una trasfusione di sangue a tuo padre? Una tracheotomia?» Ero uno studente universitario di 19 anni. Mio padre era caduto in coma poche settimane prima e io ero il suo parente più prossimo, responsabile delle sue decisioni mediche. All'improvviso stavo trascorrendo i fine settimana guidando verso l'ospedale a 3 ore di distanza nelle auto prese in prestito da amici dopo aver passato la settimana a destreggiarmi tra i corsi, un lavoro part-time e le telefonate dall'ospedale, a volte durante le lezioni o nel cuore della notte. Ho detto ai miei professori lo schema generale di quello che stava succedendo in modo da poter lasciare la lezione quando chiamavano i dottori di mio padre, ma per la maggior parte ho mantenuto le mie lotte private. Volevo essere visto come forte e capace, e temevo che i miei professori pensassero che stavo inventando delle scuse.

La chiamata per la trasfusione di sangue e la tracheotomia è arrivata la notte prima di un esame. La trasfusione di sangue è stata una decisione facile; è una procedura relativamente sicura. La tracheotomia era un'altra storia. Dovevo decidere come si sarebbe sentito mio padre se fosse uscito dal coma e avesse avuto un buco in gola per il resto della sua vita. Alla fine, ho rifiutato.

Dopo alcune ore di sonno agitato, non ero quasi in grado di sostenere l'esame. Ho detto al mio professore cosa era successo la notte precedente e ho chiesto una data alternativa per l'esame, che è stata negata. Il mio punteggio in quell'esame rifletteva il tumulto che stavo attraversando, non la mia conoscenza del materiale. Questa esperienza mi ha reso ancora più riluttante ad essere vulnerabile e onesto riguardo alle mie lotte. Quando presto ho dovuto prendere la decisione devastante di togliere mio padre dal supporto vitale, l'ho detto solo ad alcuni mentori fidati.

Nonostante quel trauma, sono riuscito a superare i miei studi e, 8 anni dopo, sono diventato professore io stesso. Come nuovo membro della facoltà, sentivo di dover adottare un personaggio

duro in classe per guadagnarmi il rispetto dei miei colleghi e impedire agli studenti di approfittarsi di me. Il mio comportamento non era dissimile da quello del professore che anni prima mi negò la proroga dell'esame, e non rispecchiava il mio vero carattere.

Poi, la pandemia ha colpito. Ero troppo stanco per continuare a recitare e i miei studenti avevano bisogno di compassione e sostegno. Quindi, ho condiviso la storia della malattia e della morte di mio padre per riconoscere che la vita va avanti al di fuori della mia classe e che i voti non sono la cosa più importante al mondo. Ho detto ai miei studenti che sapevo che avrebbero potuto soffrire e volevo che sapessero che se fossero venuti da me con bisogno di aiuto, avrei capito.

La risposta è stata immediata e potente. Gli studenti non hanno avuto paura di condividere le loro storie con me e chiedere supporto. I miei legami con loro si sono approfonditi e ho potuto guidarli a un nuovo livello. Non ho cambiato nulla nel modo in cui ho consegnato il materiale del corso, ma i punteggi degli esami degli studenti sono migliorati, così come le mie valutazioni sull'insegnamento. Gli studenti hanno potuto vedere che sebbene la classe fosse rigorosa e li spingessi a imparare il materiale, mi importava del loro benessere e volevo che avessero successo.

Alcuni dei miei colleghi mi percepiscono come "troppo vicino" agli studenti e pensano che la mia classe non sia abbastanza rigorosa. In passato, temevo che tali impressioni avrebbero influenzato le mie possibilità di promozione e avanzamento. Ma ho imparato a valutare la crescita e l'apprendimento dei miei studenti rispetto alle percezioni degli altri.

Di recente un collega professore mi ha chiesto: "*Se funziona così bene, perché non l'hai fatto prima?*" Tutto quello che posso dire è che la vulnerabilità è davvero difficile. Implica la condivisione di te stesso nel modo più completo possibile, inclusa l'ammissione di errori e il riconoscimento che non puoi sempre essere il meglio di te stesso. Lungi dall'essere un segno di debolezza, richiede molta forza.

Mettere a nudo le tue imperfezioni, entrare in contatto con gli studenti a un livello più profondo e creare spazio per loro e per te per crescere sarà sempre una sfida, ma ne vale la pena. Non posso sapere tutto ciò che accade nella vita di ogni studente, ma posso sempre scegliere la compassione.

Un anno fa... Baedeker/Replay del 27marzo 2022

Vaccinazione dell'mRNA COVID-19 ed infiammazione del SNC: sette casi su cui meditare

I vaccini sono fondamentali per prevenire una serie di malattie infettive; la mancata vaccinazione aumenta il rischio di infezioni virali che possono, a loro volta, portare a un peggioramento della SM. Sono stati segnalati rari casi di demielinizzazione del sistema nervoso periferico (SNP) o del SNC associata alla vaccinazione; tra cui paralisi di Bell, GBS, mielite e SM dopo vaccinazioni per influenza, epatite B, rabbia, febbre tifoide, vaiolo, tetano, poliomielite, tubercolosi e, più recentemente, COVID-19.

Questi rapporti aneddotici hanno sollevato preoccupazioni riguardo alla sicurezza della vaccinazione nei pazienti con SM. Tuttavia, numerosi studi di grandi dimensioni, inclusi studi in doppio cieco controllati con placebo sui vaccini antinfluenzali, nonché valutazioni retrospettive di numerosi vaccini, non sono riusciti a stabilire alcuna causalità tra vaccinazione viva o inattivata e un aumento del rischio di nuova insorgenza di SM o di esacerbazione della SM nota. La disponibilità di vaccini contro la sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2), offre speranza per l'attenuazione della pandemia della malattia di coronavirus 2019 (COVID-19). La sicurezza e l'efficacia del vaccino non sono state stabilite in soggetti con malattie autoimmuni croniche come la sclerosi multipla (SM).

Rapporti aneddotici suggeriscono che i vaccini possono essere associati a cervello, midollo spinale, sistema nervoso periferico e infiammazione cardiaca. Sulla base dell'elevata morbilità e del decorso imprevedibile

del COVID-19 e della necessità di ottenere l'immunità di gregge, la vaccinazione è stata raccomandata per i pazienti con SM.

Oggi vi propongo il lavoro del dipartimento di Department of Neurology del Harvard Medical School consultabile in rete (vedi : *Khayat-Khoei M, Bhattacharyya S, Katz J, Harrison D, Tauhid S, Bruso P, Houtchens MK, Edwards KR, Bakshi R. COVID-19 mRNA vaccination leading to CNS inflammation: a case series. J Neurol. 2022 Mar;269(3):1093-1106. doi: 10.1007/s00415-021- 10780-7. Epub 2021 Sep 4. PMID: 34480607; PMCID: PMC8417681*)

Che riporta le caratteristiche cliniche e MRI di sette individui che hanno ricevuto Moderna (n = 3) o Pfizer (n = 4) Vaccini mRNA SARS-CoV-2. Entro uno-21 giorni dalla prima (n = 2) o dalla seconda (n = 5) dose di vaccino, questi pazienti hanno sviluppato sintomi neurologici e risultati della risonanza magnetica coerenti con la demielinizzazione attiva del SNC del nervo ottico, del cervello e/o del midollo spinale.

I sintomi includevano perdita della vista, dismetria, instabilità dell'andatura, parestesie, disturbi dello sfintere e debolezza degli arti. L'età variava da 24 a 64 (media 39,1) anni; cinque erano donne (71,4%). La diagnosi finale era esacerbazione di SM stabile nota (n = 4, due stavano ricevendo una terapia modificante la malattia al momento della vaccinazione), SM di nuova insorgenza (n = 2) o neuromielite ottica di nuova insorgenza (n = 1). Tutti hanno risposto al corticosteroide (n = 7) o plasmaferesi (n = 1), con cinque che tornano al valore basale e due che si avvicinano al valore basale.

Sono necessari ampi studi prospettici per indagare ulteriormente su qualsiasi possibile relazione tra i vaccini COVID-19 e la demielinizzazione acuta del SNC.

L'infezione da virus SARS-CoV-2 può portare a una risposta iperattiva del sistema immunitario, innescando sia l'attivazione immunitaria adattativa che innata, in particolare negli individui suscettibili. Non è chiaro se i vaccini COVID-19 possano anche indurre una risposta immunitaria iperattiva in un sottogruppo di riceventi. Sebbene siano state segnalate sequele autoimmuni dopo la vaccinazione COVID-19, tra cui trombocitopenia trombotica, mielite, SM di nuova insorgenza, recidiva di SM e pericardite/miocardite, non vi è un chiaro consenso sul fatto che i vaccini COVID-19 aumentino questi rischi oltre il tasso di fondo previsto (normale) di questi eventi. La rarità di malattie come GBS dopo la vaccinazione COVID-19, argomenta contro una relazione causale tra i due. Studi più recenti hanno mostrato un aumento del rischio di GBS nelle 6 settimane successive alla somministrazione del vaccino Johnson & Johnson COVID-19, mentre nessun aumento del rischio di GBS è stato osservato con i vaccini a base di mRNA. Ciò ha portato a un cambiamento nelle informazioni sulla prescrizione del vaccino Johnson & Johnson da parte della Food and Drug Administration statunitense, che è stato preceduto da un avviso simile da parte delle autorità di regolamentazione europee per il vaccino AstraZeneca COVID-19. **L'invito a leggere e meditare su i reperti NMR di questo report che vi allego** invitandovi a visionare gli originali. La meditazione non è un'evasione ma un incontro sereno con la realtà.

Un anno fa... Baedeker/Replay del 27marzo 2021

Il significato dei linfociti T memory nell'immunità di gregge