

Taglio Laser, Centro Culturale il Faro,
14 febbraio 2021, Santi Cirillo e Metodio
15 febbraio 2021, Santi Faustino e Giovita

Curateci

Nomi di medici e di istituzioni sanitarie presenti nell'articolo sono frutto di fantasia: ogni riferimento a persone o istituzioni realmente esistenti è puramente casuale.

Nel caso di vicende narrate, si tratta di vicende reali, con nomi di fantasia.

I dati citati, salvo diversa indicazione, sono aggiornati al 13 febbraio 2021.

INDICE

- Ricordiamo le "tre cose grosse"
- Finalmente in TV i medici che curano
- La piccola narrazione semplice e coerente (e falsa)
- Storia di Lucia e di Giuseppe (l'incontro coi volontari della cura)
- Sì, su Internet avete letto o sentito cose diverse
- A cosa serve un vaccino senza le cure?
- Elogio di Mario Giordano
- Chiacchiere stanche col dottor Dario

Ricordiamo le "tre cose grosse"

Nella scorsa puntata citavo tre cose grosse accadute nella prima settimana di febbraio.

- 1) Giorgia Meloni entra nell'Istituto Aspen
- 2) Mario Draghi ha accettato l'incarico di formare un governo (governo ora formato e in procinto di ricevere un ampio consenso parlamentare)
- 3) Mario Giordano intervista il dottor Cavanna e altri medici che curano a casa i malati di covid.

Nella scorsa puntata ho parlato di Mario Draghi, e lo dovrò riprendere dopo la formazione di un governo la cui composizione è piuttosto surreale (surreale rispetto a ciò che si aspetta la gente normale; ne parleremo).

Adesso tocca a Mario Giordano.

Finalmente in TV i medici che curano

Non guardo più la TV, tranne il Rosario di Lourdes (TV2000, ore 18, tutti i giorni) e don Matteo (Rai Premium, ore 19.15, dal lunedì al venerdì). Mi capita ogni tanto di incrociare la TV passando per la sala per qualche necessità.

Quando il 2 febbraio ho colto Mario Giordano che intervistava Cavanna e Mangiagalli, e più in generale i "medici che curano a casa", sono stato contento.

Guardando su Internet ho visto che Mangiagalli c'era stato anche il 26 gennaio, ed è ritornato il 9 febbraio. Riassumo il succo della trasmissione del 2 febbraio sintetizzando un articolo di Antonio Panei.

Roma - 03 feb 2021 (Prima Pagina News) - A "Fuori dal Coro" di Mario Giordano ospiti in studio i medici Cavanna e Mangiagalli. In un servizio sulle cure sono stati intervistati anche Cusumano, Barbolla, Puoti, Stramezzi e il presidente del CTDC Grimaldi.

"Il covid si può curare a casa. Già lo scorso 30 aprile inviai una pec - ha spiegato il presidente del Comitato Terapia Domiciliare Covid, l'avvocato Erich Grimaldi - al Ministero della Salute e ad Aifa per chiedere un protocollo univoco nazionale per la terapia domiciliare del coronavirus".

"Sin dalla prima ondata della pandemia - aveva ricordato il presidente del CTDC nella precedente trasmissione 'Fuori da Coro' del 26 gennaio - i medici del gruppo Facebook #terapiadomiciliarecovid19 hanno dato risposte terapeutiche a chi si trovava a combattere da solo il virus e non riusciva a contattare il proprio dottore o i centralini della Asl. I nostri medici hanno anche messo a punto uno schema terapeutico domiciliare per aggredire subito la malattia ed evitare l'ospedalizzazione del paziente con una serie di farmaci".

"Bisognerebbe inviare un kit salvavita con questi medicinali ed un saturimetro ad ogni famiglia. La battaglia contro la pandemia - aveva concluso nella trasmissione della settimana scorsa l'avv. Grimaldi - va vinta a domicilio, invece si è pensato di rafforzare solo gli ospedali, tralasciando la medicina del territorio". Nel corso della puntata di ieri sera erano in studio, con il direttore Giordano, i medici Luigi Cavanna e Andrea Mangiagalli. Sono stati intervistati sulle cure domiciliari anche Giuseppe Cusumano, Luciana Barbolla, Claudio Puoti e Andrea Stramezzi.

E Giordano insisteva a sottolineare che sono tutti medici normali, che nella borsa non hanno pozioni magiche, ma medicinali da prontoario, che curano con quel che c'è in farmacia: insomma, quasi doveva scusarsi per averli invitati.

Uno potrebbe dire "meglio tardi che mai". Ma sarebbe una vera cattiveria verso Giordano. Lui ci è arrivato TARDI, tutti i suoi colleghi a servizio degli "editori responsabili" sono ancora al MAI.

Non ricordavo più quando c'era arrivato il sottoscritto, e sono andato a riguardare.

Ho parlato delle cure domiciliari a Medicina (BO) il 24 aprile 2020, di altri casi di cure domiciliari e ospedaliere il 29 maggio 2020, della necessità imprescindibile di curare a casa il 13 giugno (all'interno di uno schema in 12 punti per chi continuava a evocare una "seconda ondata" senza fare nulla di concreto).

Quindi possiamo dire che la "informazione fai da te"

(il che non significa "informazione da faciloni", significa "informazione non televisiva", per la quale devi guardare centinaia di articoli e video, buttarne il 90%, e braccare la verità da vicino con il rimanente 10%)

arriva a sapere le cose con 10 mesi d'anticipo rispetto al primo barlume di verità che appare in TV.

La piccola narrazione semplice e coerente (e falsa)

Cosa ci ha consegnato finora la TV, assieme a tutti i giornali cartacei?

Una narrazione riassunta in poche parole: «C'è un virus cattivo. E' incurabile. Dobbiamo adottare precauzioni estreme per non ammalarci. Se ci ammaliamo in troppi, gli ospedali scoppiano. Le intensive sono sature. I morti cresceranno in forma esponenziale. Solo il vaccino ci salverà».

Torno a citare Daniel Kahneman (psicologo israeliano, premio Nobel 2002 per l'economia) che, nel suo libro "Pensieri lenti e veloci", descrive il pensiero umano come mosso da due sistemi.

- Sistema 1 opera in fretta e automaticamente, con poco o nessuno sforzo e nessun senso di controllo volontario.
- Sistema 2 indirizza l'attenzione verso le attività mentali impegnative che richiedono focalizzazione, come i calcoli complessi.

E quindi

- Sistema 1 è essenziale per quasi tutte le attività quotidiane (dalla reazione al suono di un clacson, all'individuo poco raccomandabile che vedo lungo la strada)
- mentre Sistema 2 è pigro e si attiva solo con la forza di volontà.

Dovendo agire con sforzo, se Sistema 1 gli fornisce una storia plausibile, Sistema 2 si accontenta e non si attiva. La quantità e la qualità dei dati su cui Sistema 1 costruisce la storiella sono in gran parte irrilevanti.

*«E' la coerenza, non la completezza delle informazioni, che conta per una buona storia. Anzi si scopre spesso che **sapere poco rende più facile integrare tutte le informazioni in un modello coerente**».*

Ciò che ci consegna la TV è una narrazione che non fornisce dati (è necessario "sapere poco") e che non richiede sforzo: ci crediamo, ci impauriamo, ci adeguiamo. E' la narrazione giusta per Sistema 1.

Se però arriva un Mario Giordano che apre una piccola crepa, ecco che Sistema 2 è costretto ad attivarsi e a interrogarsi, accorgendosi ad esempio che nessuno ci ha mai detto "il covid è incurabile", semplicemente da un anno hanno omesso di parlarci di cure (domiciliari e ospedaliere), ma solo di vaccini, facendoci dedurre erroneamente la sua incurabilità.

Storia di Lucia e di Giuseppe (l'incontro coi volontari della cura)

Giuseppe, papà di Lucia, è positivo al tampone covid e ha la febbre.

Le telefonate di Lucia al medico di famiglia e alla AUSL per chiedere aiuto sono inutili: la risposta è sempre la tachipirina, unita alla "vigile attesa" (attesa dell'eventuale momento giusto per andare in ospedale); al massimo arrivano a consigliare il Moment.

Poi Lucia vede la trasmissione TV di Giordano, capisce che ci sono gruppi di aiuto, si iscrive a un gruppo e chiede soccorso.

Non le rispondono per messaggio, ma le telefona personalmente il dottor Renzo, che ascolta il caso e innanzitutto le fornisce un protocollo minimo per tutto ciò che può essere fatto in automedicazione dai positivi covid.

Per i positivi al tampone asintomatici o paucisintomatici serve una terapia di sostegno

Lattoferrina

Probiotici

Vitamina C: Ctard-1000 1 compressa 2 volte al giorno (oppure varianti da 500, 2 compresse al mattino e altre 2 alla sera)

Vitamina D: la "classica" dose di Dibase o assimilati da 40 gocce per settimana, però distribuita quotidianamente, 6 gocce al giorno.

Per i sintomatici come Giuseppe serve invece un attacco immediato

La vigilanza è necessaria, ma non come "vigile attesa".

Innanzitutto bisogna provare la saturazione 2 volte al giorno, a riposo, ma dopo aver camminato per 5 minuti.

Bisogna mandare al dottor Renzo i dati e anche le foto dello schermo del saturimetro.

Occorre proteggersi lo stomaco prendendo 1 compressa di Femotidina 40g, oppure Pantoprazolo 40 mg, dopo la colazione.

Poi si parte col Brufen 600 mg, a stomaco pieno, mattina e sera

Giuseppe inizia, e la febbre va via. Ma poi la febbre ritorna. A questo punto il dottor Renzo, che continua la sua assistenza telefonica, dice che è necessaria la visita, più cortisone e antibiotico.

E cortisone e antibiotico chi te li prescrive? Lucia e Giuseppe sono di nuovo piantati.

Ma la Domenica accade il miracolo: suona a casa di Lucia una USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale), visitano Giuseppe, e le prescrizioni sono le stesse del dottor Renzo: cortisone e antibiotico. La febbre va via.

Vi sto raccontando una favoletta a lieto fine?

No, perché Giuseppe è peggiorato di nuovo e adesso è in ospedale. Colpa delle cure? Colpa del ritardo nelle cure: ha fatto molti giorni di febbre prima di iniziare il Brufen.

E bisogna anche considerare la possibilità che una persona, pur curata bene e tempestivamente, finisca lo stesso in ospedale. Non capita così anche con la normale influenza?

Sì, su Internet avete letto o sentito cose diverse

Naturalmente chiunque abbia seguito queste cose su Internet mi dirà «ma il tal medico invece dice che...».

Lo so, ma non è compito del paziente confrontare le posizioni dei medici.

In questo momento il problema è semplicemente trovare un medico che esca dallo schema ministeriale della tachipirina + volontà esplicita di non attivazione delle cure domiciliari, ossia un medico che ti "prenda in carico".

Le USCA non bastano, se la loro apparizione a casa appare come un "miracolo"; ci vuole la mobilitazione generale dei medici di famiglia.

Per fare un esempio di posizioni diverse: il dottor Dario, che ho più volte citato, sulla Vitamina C si limita a consigliare l'abbondanza di spremute, mentre sulla Vitamina D consiglia 100.000 UI (Unità Internazionali) al mese (lui le prende in una botta sola, con un'unica fiala). Tradotto in gocce di Dibase sono 11/13 gocce al giorno, ben più del protocollo del dottor Renzo.

Certo, avrei la curiosità intellettuale di ascoltare un dialogo tra il dottor Renzo e il dottor Dario, per sentire le loro motivazioni di fondo, la diversità delle esperienze, eccetera, che li portano a dare consigli diversi. Non potendolo fare, mi arrangio.

Accetto la dose di Vitamina D del dottor Dario, ma, poiché mi viene meglio mentalmente (gli abitudinari come me amano le cose ripetitive, i "rituali" del giorno), la distribuisco sulle 11 gocce quotidiane.

Le arance mi piacciono e non faccio fatica ad abbondare. Ma se integro con una pastigliozza di Vitamina C psicologicamente mi sento più tranquillo.

La clorochina è sparita dai protocolli dei "medici che curano"?

Diciamo che il dottor Renzo fa fatica a consigliarla, perché semmai in farmacia si rifiutano di dartela. Viviamo tempi così.

A cosa serve un vaccino senza le cure?

Il covid è come un'influenza? Palesemente no, per come può evolvere la malattia e per come si riproduce il virus.

Ma la nostra percezione degli effetti globali del covid (effetti di ospedalizzazione e di morte) è completamente alterata dal fatto che il covid non viene curato mentre l'influenza veniva curata.

Provate a fare una stagione influenzale senza curare gli ammalati: l'ottantenne con 3 patologie, con influenza che sta "virando" in polmonite, che viene lasciato a casa con la tachipirina, in "vigile attesa". Semmai nell'anno 2015, quando già ci furono 49.207 morti più dell'anno precedente. Poi tiriamo le somme e vedremo forti somiglianze negli esiti finali tra influenza e covid.

Non vogliamo comunque fare questo esperimento.

Vogliamo semplicemente dire una parola al ministero: curateci.

Se al ministero non sono in grado di fare un protocollo per la prevenzione della malattia e per la cura domiciliare del covid, facciano almeno un "catalogo" delle varie esperienze di riferimento sul territorio, in modo che ogni medico di base abbia i mezzi culturali per informarsi e fare il suo dovere.

Nessuno si affiderebbe al solo vaccino per l'influenza. I ceppi virali variano, il vaccino è fatto con una metodologia consolidata, ma costituisce palesemente un intervento di tipo statistico: riduce gli ammalati di una certa percentuale, riduce i casi gravi di una certa percentuale.

La percentuale di successo è variabile di anno in anno. Quando il vaccino influenzale non ce la fa, di fronte alla malattia si cominciano le cure: cure a casa, ovviamente, per non intasare gli ospedali.

Perché con il covid non è stato fatto così?

- Perché, per qualche testa poco raffinata, il covid era "incurabile".
- Oppure perché "i cinesi avevano detto di non usare antinfiammatori".
- Oppure perché era "estremamente contagioso" e non si potevano mettere a rischio d'infezione i medici di base.

Ma l'esperienza di Cavanna e di tutti gli altri mostra che l'ostacolo della contagiosità era facilmente superabile con l'attrezzatura giusta.

Un sistema sanitario che ha fatto 35.962.939 tamponi (oggetto che, oltre al suo costo, comporta anche un costo di personale) deve essere in grado di attrezzare tutti i 55.000 medici di base, affinché curino senza contagiarsi.

Elogio di Mario Giordano

Tanti anni fa, anno 2009, si svolse il caso Englaro. Da una parte, tutti i giornali. Dall'altra parte, la parte giusta, solo Avvenire. Avvenire da solo, ma con un alleato che viene fuori nelle ultime settimane decisive.

Cito un brano dell'intervista di Nicoletta Tiliacos a Dino Boffo, apparsa su il Foglio e intitolata "Ma i massoni hanno perso".

Non era difficile, prosegue Boffo, "immaginare questo tipo di situazione. Già allora, e parlo della scorsa estate 2008, mi sembrava di capire che avremmo dovuto remare controvento, controcorrente, rispetto a tutta una pubblicistica schierata altrimenti, a parte pochissime eccezioni. La sensazione che ho sempre avuto ben chiara – salvo i momenti importantissimi in cui ho sentito il Foglio vogare dalla stessa parte, e al di là delle ultime settimane, nelle quali si è schierato il Giornale, con alcuni servizi e interventi fondamentali – è quella di essere stati beatamente soli".

L'alleato "con alcuni servizi e interventi fondamentali" era il Giornale nella persona del direttore Mario Giordano.

E se alcuni ancora ricordano il siluramento di Boffo nell'estate 2009, nessuno ricorda che Giordano venne rimosso dal Giornale pochi giorni prima.

Insomma, ha una voce strana, ha un modo di condurre che non è il mio ideale, ma almeno nel 2009 Giordano è stato davvero "fuori dal coro".

Sono contento per lui che sia stato il primo decisamente "fuori dal coro" anche stavolta.

Chiacchiere stanche col dottor Dario

«Resisto, per ora resisto. Ho cominciato a dire in giro che il vaccino migliore è il Sanofi e io mi vaccino solo col Sanofi. Ma hanno constatato che dava scarsa risposta agli ultracinquantenni, e hanno dovuto farlo slittare al 2022. Io i 50 anni li ho passati, e quindi voglio Sanofi e "mi tocca" aspettare il 2022.»

«Ti diranno di vaccinarti adesso con quel che c'è...»

«Figuriamoci. Non c'è l'obbligo di vaccinarsi, anche se te lo fanno credere. Men che meno c'è l'obbligo di vaccinarsi con quel che pare a loro, visto che io di vaccini ne capisco e invece chi me li vuole iniettare è un burocrate ospedaliero che di vaccini capisce poco.»

«Ma questo Sanofi faceva parte del piano vaccinale nazionale?»

«Eh, certo. Sono 40 milioni di dosi previste. Anzi, più di 40 milioni.»

«40 milioni??? Ma è praticamente l'intera popolazione da vaccinare.»

«Giovanni, ma noi di dosi ne abbiamo prenotate 224 milioni, vai a vedere la tabella del ministero.»

«Ma cosa vuol dire 224 milioni di dosi? Tolti quelli che non si devono vaccinare, vorrebbe dire 5 dosi per cittadino.»

«Cosa vuol dire? Vuol dire quello che hai detto. Che saremo sottoposti a una sorta di vaccinazione continua, con il virus sempre in mutazione. Con l'aggravante del metodo vaccinale che per alcuni vaccini è del tutto nuovo: triangolo nero necessario.»

«Cioè?»

«E' un medicinale sottoposto a monitoraggio addizionale. In pratica la Commissione Europea dà una CMA (autorizzazione all'immissione in commercio condizionata) che vale un anno e la ditta produttrice ha l'obbligo di continuare gli studi sul prodotto. Mentre gli studi continuano, il test vero lo facciamo noi, la massa dei pazienti. Naturalmente te lo presentano come cosa positiva...»

«Forza, avanti. Non lasciare dei sospesi.»

«La scritta ufficiale che trovi di fianco al triangolo nero è "Ciò permetterà la rapida identificazione di nuove informazioni sulla sicurezza. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta. Vedere paragrafo tal dei tali per informazioni sulle modalità di segnalazione delle reazioni avverse". E il paragrafo tal dei tali descrive un metodo di monitoraggio passivo: l'operatore sanitario comunica le reazioni avverse di cui viene a conoscenza.»

«E non va bene così?»

«No, non va bene. Perché la gente ha sviluppato un'attesa messianica del vaccino e tende a minimizzare gli effetti strani. Ci voleva un monitoraggio attivo in cui tu, ministero, a campione statistico seguivi una serie di vaccinati controllandoli su tutto. Te lo ricordi il dottor Vallini del San Mattia Apostolo? Era seduto vicino a me quando sei venuto al corso di Malcesine.»

«Non ricordo, erano tutte facce nuove. Che peso, quel corso. Non capivo niente.»

«Beh, Vallini si nota, perché ha una macchia in testa tipo Gorbaciov. Comunque non importa. Lui è vaccinista, si è fatto vaccinare, da 15 giorni non ha appetito e fa la pipì verde, e non dice niente. Aspetta solo che gli passi.»

«Pipì verde?»

«Così mi ha detto. Mica verde prato. Avrò visto la pipì virare decisamente fuori dal giallo. Ma tace, perché gli sembra così di aiutare la causa vaccinale. Naturalmente "qui lo dico e qui lo nego": relata refero, e non voglio responsabilità. Del resto anche Vallini, se interrogato, negherebbe di avere alcunché. Ho anche messo in conto che con la pipì verde volesse prendermi in giro, sapendo come la penso. L'inappetenza ce l'ha di sicuro, l'ho visto a pranzo. Ma poi, cosa sto a insistere. Sono gli effetti a lungo termine quelli che mi preoccupano e questi, quando appariranno, nessuno li attribuirà alla vaccinazione.»

«Che fatica andare controcorrente...»

«Come diceva Boffo dopo il caso Englaro? "La sensazione ben chiara di essere beatamente soli". Proprio soli no, pochi. Tutto è stato montato per far arrivare in Europa 2,3 miliardi di dosi, in Italia 224 milioni di dosi, guai se si diffondessero notizie di reazioni avverse.»

«Sai qualcosa sul caso dell'infermiera morta a Verona?»

«Solo quello che vedo su Internet. Vaccinata, morta dopo pochi giorni, nessuna malattia conclamata, risultati dell'autopsia non ancora noti. Ci teniamo quindi solo la successione temporale "vaccinata poi morta". Che i no-vax cavalcassero la cosa era fin troppo ovvio. Ma quello che inquieta è la reazione vaccinista. Si può fare un titolo del genere? "Infermiera morta, non c'è legame col vaccino". Ma l'articolo non dice così. Riferisce le parole dell'ospedale: "ad oggi non esiste nessun elemento che possa correlare la morte alla somministrazione del vaccino. A stabilire la causa del decesso sarà l'autopsia".»

«Già. Intanto però la gente legge il titolo e mentalmente archivia. Dario, ti sento stanco.»

«Sono stanco. Senza falsa modestia: ho conoscenze che valgono 10 volte certi virologi da TV, e mi tocca essere vessato da burocrati ignoranti che credono alla TV e non credono a me. Non sono obbligati a credermi, ma almeno mi lasciassero in pace.»

Giovanni Lazzaretti

giovanni.maria.lazzaretti@gmail.com