

LE CURE ONCOLOGICHE DOMICILIARI

Il contributo di ANT da 45 anni
a casa di chi soffre

FILOSOFIA E CLINICA
Il senso del limite

Guido Biasco

Marco Maltoni



FONDAZIONE
45ANT
FRANCO PANNUTI

Disclosures of Name Surname

GUIDO BIASCO

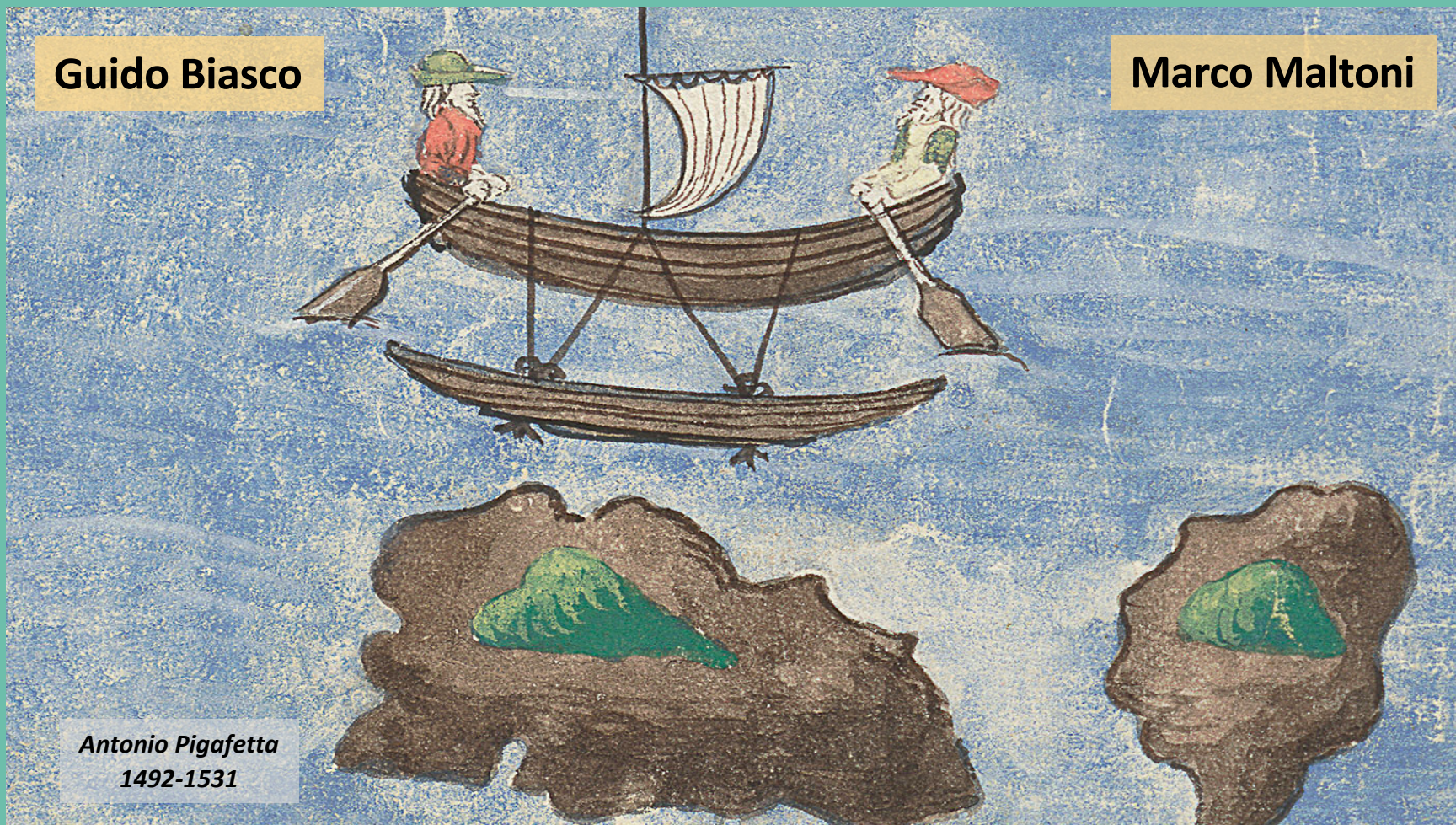
Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other
Università di Bologna	X	-	X	-	-	X	-
ANT	X	-	X	-	-	X	-

MARCO MALTONI

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other
Università di Bologna	X	X					
AUSL Romagna		X					

Guido Biasco

Marco Maltoni



Antonio Pigafetta
1492-1531

FONDAZIONE
45ANT
FRANCO PANNUTI

Possibile significato del limite

una linea di demarcazione tra il lecito e l'illecito, tra il buono e il cattivo, tra il possibile e l'impossibile che appare sempre più porosa, sempre più soggetta a contrattazioni estemporanee, sempre più difficile da rintracciare

Possibile significato senso del limite

In genere, in un contesto di condizione clinica progressiva ad esito infausto, spesso si identifica con la percezione del momento in cui è bene non fare più nulla di indirizzato alla malattia perchè ciò che si sta facendo non porta ad un esito clinicamente utile

FATTORI CORRELATI

Elementi giuridici, EBM e linee guida, aspetti spirituali, psicologici, religiosi, etici e morali, relazionali, comunicativi, consapevolezza, autodeterminazione

Senso del limite - percezione oggettiva
non si può più curare



Senso del limite - percezione soggettiva
si deve accettare la malattia, si deve morire



Esiti della consapevolezza del limite in una condizione clinica inguaribile

Accettazione - rassegnazione... cure palliative

Accettazione - rassegnazione ... eutanasia

Rifiuto – Rabbia - disperazione sterile ...supporto psicologico

Rifiuto - **Ribellione** sostenuta un progresso che mira all'innalzamento della asticella del limite, dal rifiuto sociale (Salomon) e non solo individuale della morte (Eco), dalla ricerca di un vivere la «vita dei vivi» (Gluksmann, Camus), dal diritto legittimo alla speranza (Boniolo), ma talvolta, anche, di allungare una «vita non vita» (Surbone).

SPUNTI DI RIFLESSIONE

andare oltre il limite nella inguaribilità

- Il limite è realmente il confine della cura della malattia?
- Sul piano filosofico tentare di superare il limite è affermare la forza del proprio Essere. Dal *cosa si deve fare* (Kant) e il *cosa si è in grado di fare* (Spinoza) Ma in clinica?
- Il diritto a tentare sostiene il diritto alla speranza?
- Sino a quando è lecito il tentativo di alzare la asticella del limite?
- La comunicazione - Comunicare e curare



Marc Chagall, La caduta di Icaro, 1975

Fattori che influenzano le decisioni di trattamento o di non trattamento all'approssimarsi della morte

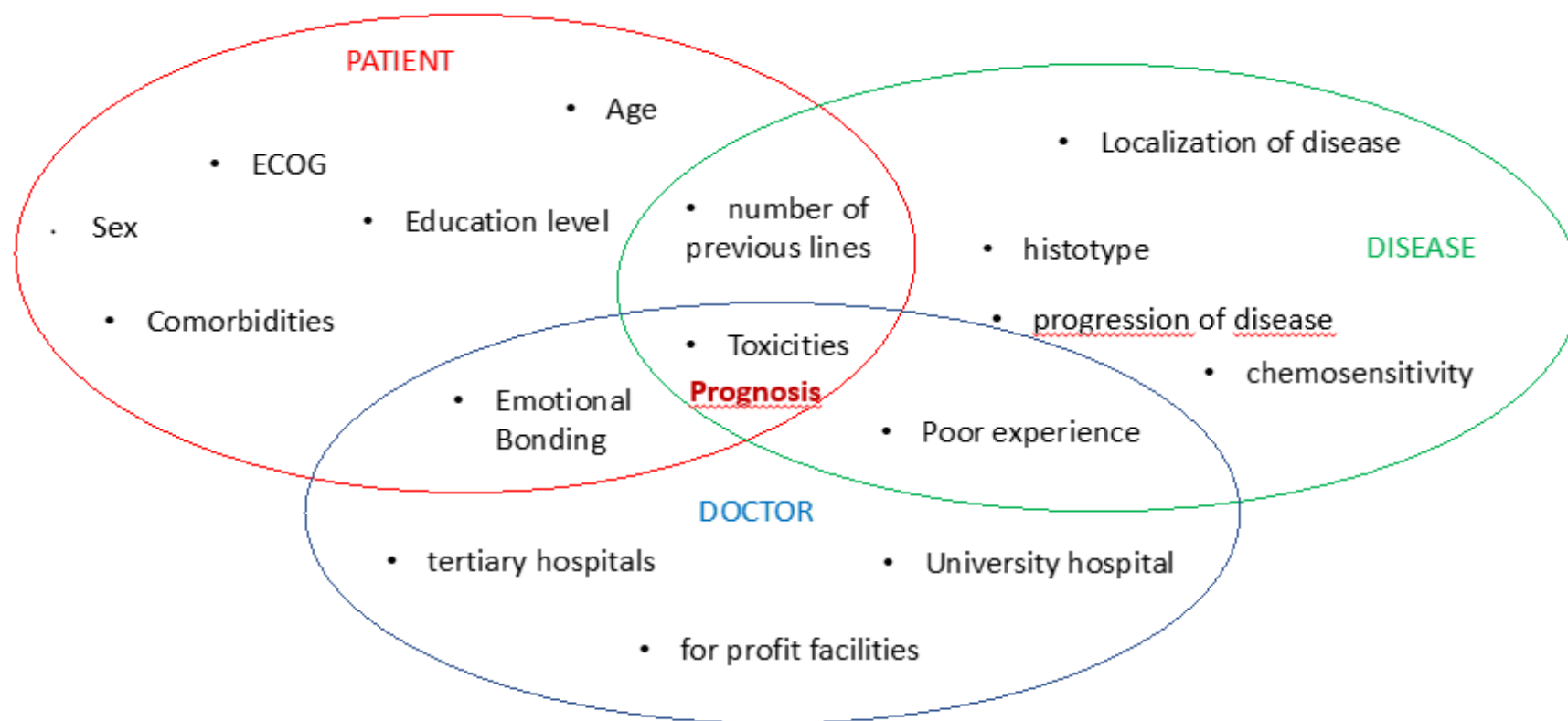
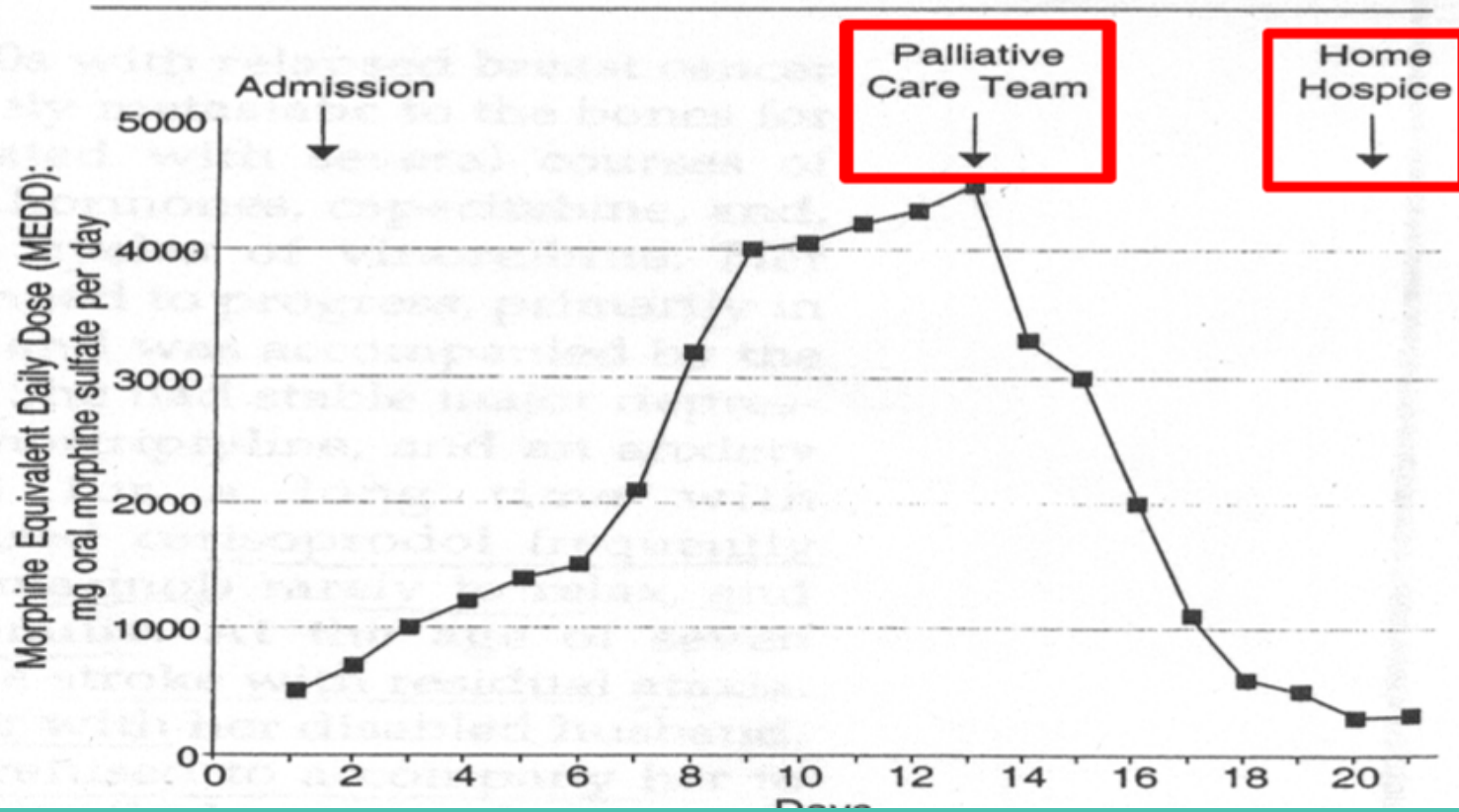


Figure 1 / MORPHINE EQUIVALENT DAILY DOSE (MEDD) CURVE OF CASE 1 (ADMISSION UNTIL DISCHARGE TO HOME HOSPICE)

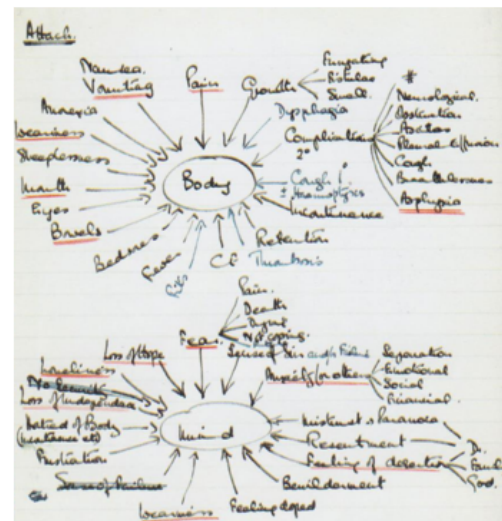


Dame Cicely Saunders (1918-2005)



HOSPICE: luogo di vita,
assistenza, ricerca e formazione

Ad-cum-panio: condividere il pane del cammino



Dolore totale

Impatto
fisico

Impatto
psicologico

Dolore

Impatto
sociale

Impatto
spirituale

SPUNTI DI RIFLESSIONE

andare oltre il limite nella inguaribilità

- Il limite è realmente il confine della cura della malattia?
- Sul piano filosofico tentare di superare il limite è affermare la forza del proprio Essere. Dal *cosa si deve fare* (Kant) e il *cosa si è in grado di fare* (Spinoza) Ma in clinica?
- Il diritto a tentare sostiene il diritto alla speranza?
- Sino a quando è lecito il tentativo di alzare la asticella del limite?
- La comunicazione - Comunicare e curare

Proviamo una conclusione



Proviamo una conclusione

L'ipotesi di una relazione di cura, di facce curanti che ripetano quotidianamente «Tu sei più della tua malattia, tu sei più della tua disabilità. La tua malattia e la tua disabilità ti affliggono, ti pesano, ma non ti definiscono. Tu sei di più» *(Marco Maltoni, Avvenire, 28/02/2017)*



Proviamo una conclusione

L'ipotesi di una relazione di cura, di facce curanti che ripetano quotidianamente «Tu sei più della tua malattia, tu sei più della tua disabilità. La tua malattia e la tua disabilità ti affliggono, ti pesano, ma non ti definiscono. Tu sei di più» *(Marco Maltoni, Avvenire, 28/02/2017)*

Alla fine, è necessario un approccio personalizzato che diventa possibile con la riscoperta dell'essenza umana di "stare con i nostri pazienti" mentre si avvicinano alla fine della loro vita. La stretta aderenza ai metodi scientifici non può includere appieno la profondità e l'ampiezza dei nostri compiti nelle cure di supporto, palliative e di fine vita. *(Guido Biasco & Antonella Surbone - Journal of Clinical Oncology, 2008)*

FONDAZIONE ANT

anno 45

