

INTRODUZIONE AL “CASO CLINICO”

Non un intervento, ma una semplice testimonianza, alla quale devo però premettere alcune considerazioni personali affinché questo racconto incentrato soprattutto sugli ultimi mesi di vita di mio figlio, Gianvittorio, Gio per parenti ed amici, venga inteso nella giusta chiave di lettura.

Non venga interpretato cioè come il dolente sfogo di una madre per la perdita di un figlio, e neanche interpretato come una polemica diretta contro la classe medica, in specifico contro operatori ed assistenti psichiatrici.

A tal fine devo risalire agli anni '80 e confidarvi che in quei primi anni di malattia di mio figlio,

l'unica ricetta efficace per superare in parte lo strazio dell'esordio della schizofrenia di Gio, è stata quella di sollevare lo sguardo oltre allo steccato che recingeva la mia disperazione e un totale disorientamento, per cercare di capire e di trovare altre persone, altre famiglie con le stesse ferite;

questo non solo per un confronto ed un reciproco sostegno, ma soprattutto per abbattere il muro di silenzio, di vergogna che soffocava malati e famiglie, relegandoli all'abbandono ed alla discriminazione.

Posso dire che grazie a mio figlio ed alla sofferenza sua e mia che correvano in parallelo, ho potuto incontrare persone meravigliose, così buone e generose pur nel dolore personale, che hanno reso possibile la creazione e l'esistenza ormai ultraventennale della nostra Associazione, perseguendo sempre l'obiettivo più importante : che malati e famiglie non vengano lasciati soli !

Ed è in questa prospettiva che si deve accogliere la mia testimonianza. Questo rendere pubblica la sofferenza di mio figlio, in particolare degli ultimi suoi sei mesi di vita, nasce ancora una volta dal desiderio di dare un contributo, nella crudele complessità della malattia mentale, a beneficio di altri giovani e meno giovani con turbe psichiatriche, nel caso specifico di persone affette da patologie non solo di natura psichiatrica, ma anche organica.

Se da questa testimonianza possono scaturire riflessioni e considerazioni per un maggior ascolto, una maggiore attenzione, una migliore percezione dei loro malesseri, talvolta difficilmente identificabili per mancanza di collaborazione e mancanza di chiarezza e di apertura da parte loro, e suggerimenti e misure concrete di cui meglio potranno parlare i Relatori di questa giornata, mi verrà dato un grande conforto, l'unico possibile, che ancora una volta potrà dare un senso al dramma di mio figlio e di tutta la nostra famiglia.

CRONISTORIA DEGLI ULTIMI OTTO MESI DI VITA DI GIANVITTORIO MUSSA

Dal 1° agosto 2006, mio figlio, Gianvittorio Mussa (detto Gio in famiglia) diviene ospite della Comunità Psichiatrica “Ville San Secondo” a Moncrivello (VC) e nel corso dell'anno

successivo viene trasferito nel piccolo Gruppo-Appartamento di Cigliano, che fa sempre parte della struttura complessiva Ville San Secondo.

Benchè mai abbia accettato il distacco dalla famiglia e l'allontanamento dalla casa(teatro della sua malata solitudine, dove comunque aveva vissuto per ben quarant'anni) fosse causa di grande angoscia, la permanenza nell'appartamentino di Cigliano ove era sostenuto da brave assistenti ed educatrici, nel complesso non fu troppo negativa e anche se in modo discontinuo, si registrò qualche timida apertura alla relazione con alcuni ospiti ed assistenti.

Purtroppo già nel mese di ottobre ed ancor più in quello di novembre 2008 ebbe inizio un periodo di aggravamento fisico (grave scompenso diabetico, disturbi gastro-intestinali, diarree incontenibili), e psichico (manifestazioni deliranti).

Il 9 marzo 2009 fu inevitabile il suo ricovero nel reparto psichiatrico all'Amedeo di Savoia, concordato con il servizio psichiatrico ASL TO-2, che l'aveva in carico sin dagli inizi dei suoi disturbi. Oltre alle sue ossessioni incentrate soprattutto sulle "forze del male" che si accanivano su di lui non lasciando alcun spazio di manovra liberatoria ai famigliari ed agli operatori, era anche afflitto da una forma diarroica che lo obbligava, con sua grande umiliazione, ad indossare dei mutandoni-pannoloni.

Chiesi ripetutamente al responsabile del reparto di procedere a qualche esame per accertare la causa del suo disturbo intestinale e del suo forte dimagrimento. Non venne fatto alcunchè, attribuendo il fatto diarroico alla sua psicosi ed all'abuso di dolcificanti, in quanto essendo diabetico non poteva assumere zucchero. Venne consultato un diabetologo che fece qualche ritocco alla terapia per il diabete, che – comunque – rimase molto instabile. In breve lasso di tempo si alternavano bassissimi valori di glicemia (40-45) ad altri di grave iperglicemia (450- 500). Si dette anche inizio ad una nuova terapia antipsicotica e dopo ben 18 giorni di permanenza in reparto, venne trasferito alla Casa di Cura S. Giorgio a Viverone, per la prosecuzione della nuova terapia che richiede un monitoraggio puntuale, e cioè un emocromo alla settimana per 18 settimane. Intanto, oltre alla diarrea Gio lamentava nausea e mal di stomaco e per questo gli vennero somministrati dei sintomatici.

Anche la pressione era molto bassa e gli vennero prescritte gocce di analettico che sembravano essere di qualche aiuto.

Ovviamente, anche in quella sede, chiesi ripetutamente che si facessero esami specifici per i suoi problemi gastro-intestinali, ma mi fu detto che la clinica era una clinica neuropsichiatrica, non adatta per simili accertamenti e che comunque gli esami del sangue, esami di routine che vengono effettuati all'ingresso in clinica, non segnalavano nulla di anomalo.

Il Direttore della Clinica, mi espresse la sua convinzione che si trattasse di diarrea psicotica e di una forte regressione del suo stato mentale.

Molto preoccupata, chiesi un incontro con un esperto gastroenterologo, illustrandogli la situazione. Venne prescritto un lungo elenco di esami i cui risultati furono giudicati ancora nella norma. Fu consigliato semplicemente un addensante delle feci che in realtà limitò un poco il problema diarroico.

Il 29 maggio 2009 Gianvittorio venne trasferito da Villa San Giorgio a Cigliano, nuovamente nell'alloggio, piccolo Gruppo-Appartamento, in cui era stato negli ultimi due

anni e questo trasferimento venne vissuto da lui con enorme angoscia. Si ripresero le odiate e dolorose iniezioni quindicinali, unitamente alla somministrazione dei farmaci sintomatici suddetti.

Non stava bene: oltre all'ansia ed alle paure, tristi compagne da sempre, si sentiva molto debole e specialmente di notte accusava forti dolori di schiena. Una volta alla settimana veniva a trovarci a casa, a Torino, ma quando arrivava, si acciambellava sul mio letto senza forze.

Mercoledì, 22 luglio, durante una di queste sue visite, notai la cornea molto gialla, ed anche il viso piuttosto giallastro.

Giovedì, 30 luglio, andai a trovarlo io a Cigliano, perchè non in grado di prendere l'autobus per Torino. Lo trovai ancora più giallo e più debole.

Venerdì, 31 luglio, venne portato al Pronto Soccorso di Vercelli su pressione della O.S.S. e subito trasferito al reparto di Medicina generale, dove con una TAC lunedì 3 agosto venne fatta la diagnosi :
cancro alla testa del pancreas e disseminazione di metastasi in tutto l'addome.

Sabato, 8 agosto entrava in coma. Martedì, 11 agosto, alle ore 4 del mattino esalava l'ultimo respiro.

Il funerale ha avuto luogo a Torino, al Tempio crematorio, come da volontà sua e di tutta la famiglia.