



Roma. Il professor Philip Salem, 64 anni. Sotto, la riproduzione dell'apertura del servizio pubblicato la settimana scorsa su Gente, in cui il nostro Gennaro De Stefano ha raccontato la sua storia di malato di tumore.

## «Il paziente va amato. È la prima medicina»

A ROMA PER RITIRARE UN PREMIO

### Non dice mai: «Non c'è più nulla da fare»

Il luminare d'origine libanese, riferimento di tutta la comunità scientifica internazionale per il suo approccio nei rapporti tra terapeuta e ammalato, spiega perché è importante credere fino in fondo nella guarigione

di Gennaro De Stefano

**U**n giorno, durante la pausa pranzo, la collega Angelica Amodei mi ha parlato di Philip Salem descrivendolo come il guru dell'oncologia mondiale. Ho chiamato il mio medico e gli ho domandato: «Lo conosce?». Mi ha risposto: «Accidenti!». Angelica ne aveva sentito parlare da suoi amici che si erano fatti curare da lui e sono guariti. «Chi, come te, ha questo male», mi dicono, «se può deve incontrarlo». All'Hotel Westin Excelsior di Roma me lo trovo davanti: un signore piccolino, ▶

**D**a alcuni mesi aspettavo quest'incontro. Desideravo che il mio collega e amico Gennaro De Stefano conoscesse il professor Philip A. Salem, 64 anni, libanese, americano d'adozione, luminare dell'oncologia mondiale. Gennaro, già da parecchi anni, lotta contro il tumore e speravo che potesse trarne profitto. Così ho pregato la mia amica Flavia di mettermi in contatto con Salem: immaginavo fosse difficile,

sarà impegnatissimo, pensavo. Invece, da subito, ha mostrato la sua straordinaria umanità e disponibilità. Ci ha accolti all'Hotel Excelsior di Roma, con la fedelissima Eleni Papageorge, che parla perfettamente cinque lingue. **A Salem si sono rivolti (ma lui non ama parlarne) personaggi di fama internazionale, presidenti americani, ministri. A quanto pare, anche un Papa,** a dimostrazione che il vecchio detto "aiutati che il ciel ti aiuta", vale anche ai piani alti Oltretrevere. Ma lui è un uomo semplice, capace di amare i suoi pazienti uno a uno. Ce lo confermano proprio loro, quelli italiani, che sono guariti grazie alle sue cure e, soprattutto, che con lui hanno trovato la forza di lottare, vivere, sperare.

A Roma, il professore libanese (che dirige a Houston, in Texas, il Cancer research program del St. Luke Episcopal Hospital ed è docente universitario) è arrivato per ricevere un premio, dalla Fondazione Foedus, impegnata nella valorizzazione del patrimonio culturale italiano. Il riconoscimento gli è stato consegnato per il suo straordinario impegno nel settore della medicina e della ricerca scientifica. Il professore viene spesso in Italia e stavolta ci è rimasto dieci giorni. Ogni sera ha cenato con i suoi pazienti e li ha visitati, perché una parte importante delle cure è, per lui, il rapporto costante con loro. Il primo farmaco che prescrive è questo: «Per me, la frase "Non c'è più nulla da fare", non esiste».

Angelica Amodei



**DIARIO DI UN MALATO DI CANCRO: IO, GENNARO...**  
"Il mio incontro ravvicinato con la speranza"



**Roma. Una ricercatrice dell'Istituto dermatopatico dell'Immacolata seleziona le sequenze genetiche di un paziente oncologico.**

una bella faccia araba con un pizzetto *ancien régime*. Di lui si dice che o guarisce dal cancro o fa campare le persone più a lungo possibile. Il lettore deve sapere che, quando ti viene il tumore (ci lotto da sei anni), la prima cosa che s'affaccia alla mente è quella di ricorrere a Padre Pio, alla Madonna dell'Arco e a San Gennaro. Quando, poi, a prevalere è la razionalità, i miracoli li chiedi al tuo medico.

«Non curiamo la malattia, ma la persona nella sua globalità», premette il professor Salem, confermando un concetto che i lettori di *Gente* conoscono bene, avendolo appreso la scorsa settimana dal professor Paolo Marchetti, oncologo all'Istituto dermatopatico dell'Immacolata di Roma e mio medico curante. «Da noi nessuno è considerato un numero e la soddisfazione più grande è quella di ricevere le visite dei miei pazienti anche quando smettono le cure». Il motto di Salem è: «Mai perdere le speranze. Un medico non dovrebbe mai dire: "Non c'è più niente da fare". Ho visto persone farcela, uscire da situazioni inimmaginabili, a un passo dalla morte».

La prima domanda è d'obbligo: che differenza c'è fra un medico e l'altro se i protocolli di cura per le chemioterapie sono uguali in tutto il mondo? La risposta un po' mi sorprende e un po' mi amareggia: «No, non è così», risponde secco. Lasciando quindi intendere che negli Stati Uniti, per esempio, sono un po' più avanti di noi, anche sul piano farmacologico. Ne arguisco che debbo informarmi meglio e vedere se, nel mio caso, c'è un medicinale ancora più potente ed efficace di quello che già mi somministrano. Ma Salem mi spiazza ancora: «Non si curano i pazienti nello stesso modo, dappertutto. Ci sono alcuni malati che non ce la fanno, perché non vengono ben curati».

E, così dicendo, introduce alcuni punti base del comportamento di un terapeuta dai quali, in oncologia, non si prescinde. «Prima di tutto, l'équipe medica. Il miglior trattamento non si può ottenere con un solo specialista. Se io oggi sono qualcuno, è grazie al mio staff. Quando visito un paziente, guardo le sue analisi, i suoi vetrini, sono circondato dal radiologo, dal chirurgo, dall'anatomopatologo. La strategia di cura la programmiamo insieme. Fondamentale è la comunicazione tra i medici, lo scambio di idee. Non è la stessa cosa quando un medico ti invia dal radiologo, poi un altro dal chirurgo. I vari dottori devono stare insieme. Nel mondo», mi rivela lo scienziato, «almeno il 50 per cento delle diagnosi di tumore sono sbagliate e, di conseguenza, le cure prescritte. Ecco anche il perché di tanti decessi. Ma che nessuno sa perché tanti errori rimangono nell'anonimato. E allora si ritiene che il male abbia vinto sulla cura».

Io, purtroppo, o per fortuna, la diagnosi l'ho avuta precisa sin dal primo momento, però mi rendo conto della delicatezza dell'argomento. Come può un paziente, che di medicina non sa nulla, capire se la diagnosi è giusta o meno? «Non bisogna mai accettare il primo verdetto. Ma ripetere gli esami e chiedere il parere di altri specialisti. Non significa offendere il proprio medico. Tre diagnosi uguali danno maggiori garanzie e la maggiore tranquillità di essere curati veramente per ciò di cui abbiamo bisogno».

Già, ma io conosco in Italia dei reparti di Oncologia, dove il paziente viene trattato senza il minimo rispetto. Alcuni stanno seduti su una seggiola con l'ago nel braccio, altri in attesa della visita di controllo fino alle 5 di pomeriggio, dalla mattina alle 7. Inumano.

«Nessuno parla mai dell'importanza del rapporto tra medico e paziente», dice Salem, e sembrano cose banali, ma per chi ci passa, sa che sono cose rivoluzionarie. «Una persona malata di tumore non è un numero, non è un cliente, non è un consumatore di Sanità. Il paziente va conosciuto nel profondo. Va amato e trattato con dignità e sapienza. Non sono parole le mie, ma la verità. Chi si rivolge da noi, si sente in famiglia».

Chi scrive (come tutti quelli curati nello stesso istituto) per fortuna, il rapporto con il suo medico ce l'ha così stretto, che lo può svegliare pure all'una di notte se ne ha bisogno. Prosegue Salem: «Un paziente che non si sente rispettato ha il dovere di dirlo, di pretendere attenzioni. E, se così non è, meglio rivolgersi altrove. L'insulto più grave è quello di essere trattato come un numero. Mi creda: in Oncologia, la sapienza senza l'amore dà effetti disastrosi. Come, ovviamente, l'amore senza la sapienza. Le due cose devono camminare di pari passo».

Già, ma io sono al settimo ciclo di chemioterapia e trentesimo di radioterapia. Una volta entrati in questo girone infernale, il paziente in cosa deve sperare? «Nella ricerca. Un medico deve aggiornarsi continuamente, specie in Oncologia. Uno specialista, anche famoso, che per più di un anno non si aggiorna, vale zero. Pensi che ogni due o tre settimane ci sono nuove scoperte per curare i tumori. Per esempio, per quanto riguarda la cura del cancro al colon (*in passato uno dei più devastanti e letali*, ndr), sono nati quattro nuovi farmaci in pochi mesi. Un medico deve conoscerli: ha il dovere di curare il suo paziente con gli ultimi rimedi».

Cioè: quel che non c'è oggi, potrebbe esserci fra un mese? «Esattamente. Mai perdere la speranza, la strada della guarigione è lunga, spesso piena di ostacoli. Ma un medico deve prolungare la vita del suo paziente più che può, perché la ricerca va avanti e di mese in mese ci possono essere nuove tecniche di guarigione. Non ho mai detto la frase, "Non c'è più nulla da fare" e non significa nascondere la verità: quella ce l'ha solo Dio».

Le parole di Salem m'hanno dato una scossa. Un po' ne ho approfittato, come se mi fossi fatto fare un consulto gratuito da uno scienziato di fama mondiale. Mentre parla, disegna con la penna dei segmenti ideali sul tavolino. «Fin qui, poi da qui, fin qui, mai fermarsi, mai ar- ▶

**«Un medico ha il dovere di conoscere i nuovi farmaci per migliorare le terapie dei pazienti»**



UNA STORIA ITALIANA

## Se medico e malato ci credono

rendersi». In qualche momento di depressione, m'era venuta voglia di dire: «Adesso basta, non mi curo più»; ora, davanti a questi segmenti, pezzetti di vita che Salem traccia come piccole tappe di un percorso che può anche essere lungo, ma non doloroso, mi torna la forza. «Una bambina stava morendo di leucemia», racconta, «il suo medico, un mio allievo, le aveva staccato la spina. Me l'ha raccontato. Io gli ho risposto: "Sai che non sono d'accordo". Lui ha ripreso con le terapie. Oggi quella bambina ha 27 anni e in Messico ha aperto un centro per la cura dei tumori nei bambini poveri. Di storie così potrei raccontarne molte altre».

Allora, mi dico, se c'è gente che crede di essere guarita dal tumore, perché ha messo un'immaginetta sacra sotto al cuscino (e tutti corrono a procurarsi quel santino), perché non credere a uno che tratta i tumori da trent'anni? Poi gli chiedo, sempre come fosse un consulto: Quanto contano le terapie di supporto? «Un paziente non deve stare male, deve condurre una vita il più normale possibile. La chemioterapia ha tanti effetti collaterali che noi combattiamo fin dall'inizio:

Il professor Salem ha ricordato, qui a fianco, la vicenda di una bambina leucemica guarita, malgrado l'avessero data per spacciata, al punto di chiedere la sospensione delle sue terapie. Ebbene, in Italia, vive la prima bambina che è stata guarita dalla leucemia, nel lontano '69, anche grazie al comportamento del suo medico curante,

ma, soprattutto, grazie alla straordinaria intuizione di questa piccola, di nome Lorena. Aveva 11 anni e non sapeva di che cos'era malata. **Rubò la sua cartella clinica e seppe di avere la leucemia. A quel punto, affrontò i genitori e il medico,** il professor Giuseppe Masera, con queste parole: «Sono una persona, prima di essere un'ammalata.

**Il libro che racconta la storia di Lorena.**

Collaborate con me e tra voi. In cambio, io guarisco, ve lo prometto». Da allora, anche in Italia, è nata l'alleanza tra medico e pazienti, nelle leucemie dei bambini. Adesso Lorena ha 48 anni e due figli. Sta benissimo. (r.m.)

la nausea, la fatica, le infezioni, soprattutto la depressione. Il sostegno psicologico è fondamentale, ogni giorno. La voglia di farcela aiuta a guarire».

Il problema è che il cancro fa paura, perché ti mette davanti alla tua possibile fine dichiarata. E lui spiega: «Ai miei pazienti

dico: tutti un giorno moriremo. Alcuni malati sono defunti per un incidente stradale, non di cancro. Bisogna vivere la vita nel migliore dei modi, prolungarla il più possibile, assicurando un'esistenza dignitosa. Senza rinunciare mai alla speranza!».

**Gennaro De Stefano**