

Tiziano Condotta

Condotta Tiziano medico psicoterapeuta ITP

Da alcuni dati della letteratura emerge che tra il 40% ed il 60% delle persone che si sono tolte la vita ha visto un medico nel mese precedente il gesto: la maggior parte di queste aveva visto un medico di medicina generale e non uno psichiatra. Altri studi in accordo con questo indicano che percentuali tra il 25% ed il 75% dei pazienti che si suicidano, hanno un contatto con la medicina di base in intervallo di tempo che varia dai 30 ai 90 giorni precedenti.

Questi dati indicano che medico di medicina generale per la sua facile accessibilità e per il particolare rapporto di continuità che egli ha con il paziente e spesso con la sua famiglia, svolge un ruolo cruciale nell'identificazione precoce di eventuali condizioni a rischio suicidiario e nel successivo invio ai Servizi di competenza: per questo egli necessita di una stretta collaborazione ed interazione sia con i Servizi territoriali di Salute mentale, sia con Servizi per l'età evolutiva al fine di un trattamento tempestivo ed appropriato del paziente.

Identificare, valutare e gestire il rischio di suicidio è un importante compito che il medico di medicina generale si trova ad affrontare; tuttavia valutare una prevedibilità e quindi una possibile prevenzione del suicidio è particolarmente difficile per le molteplici variabili che entrano a far parte della storia soggettiva e particolare di ogni singola persona. Inoltre il suicidio di per sé non è una malattia, né è necessariamente la manifestazione di una malattia, né necessariamente il suo epilogo.

Esistono delle condizioni patologiche di pertinenza psichiatrica in cui vi è un aumentato rischio di suicidio; studi effettuati sia nei paesi in via di sviluppo sia nei paesi industrializzati evidenziano una prevalenza di disturbi mentali in una percentuale che varia dall'80 al 100% dei casi di suicidio; inoltre nel corso della vita il rischio stimato di suicidio è del 6-15% in persone con disturbi dell'umore, del 7-15% in caso di alcolismo e del 4-10% in caso di schizofrenia.

Esistono molteplici condizioni patologiche cliniche, soprattutto se croniche, che comportano disabilità permanente o che sono gravate da una prognosi infausta, che mettono a dura prova le capacità di adattamento della persona, spesso a causa delle condizioni di vita rese inaccettabili e prive di senso, per le quali il suicidio può rappresentare l'unica soluzione.

Questi dati e queste considerazioni anche se aiutano ad identificare delle categorie a rischio di suicidio gettano solo qualche sprazzo di luce e sono ben lontane dall'esaurire l'argomento in questione, pertanto sento di dover concludere con la frase di Albert Camus con la quale avevo iniziato la mia presentazione dei casi clinici:

"Vi è solamente un problema filosofico veramente serio: quello del suicidio. Giudicare se la vita valga o non valga la pena di essere vissuta, è rispondere al quesito fondamentale della filosofia".