



## L'ARTE DI FARE DIAGNOSI

Una capacità che ogni medico deve considerare insostituibile

La possiamo chiamare arte di fare diagnosi o occhio clinico, comunque sia, è, è stata e sempre sarà la qualità fondamentale di un bravo medico. Una qualità irrinunciabile, che prevede una capacità di ragionamento ferrea, induttiva e deduttiva all'unisono. Una capacità che va potenziata, se presente, durante il percorso universitario oppure va costruita per chi si dimostra esserne meno dotato.

In uno degli ultimi numeri di JAMA, Allan S. Detsky (1) esprime il suo punto di vista su come imparare l'Arte e la Scienza della Diagnosi. Come coordinatore editoriale e professore universitario per lungo tempo, mi sono trovato assolutamente d'accordo e voglio condividere con tutti voi una serie di considerazioni.

Durante la mia vita universitaria ho sempre osteggiato la riduzione dell'insegnamento di questa arte, sottolineando come nessuno strumento di intelligenza artificiale poteva sostituire l'accuratezza nella raccolta della storia clinica e il colloquio attento e stimolante l'evidenziazione di sintomi di ogni tipo e la loro cronistoria di comparsa. Non dobbiamo mai ridurre il tempo dedicato a questo aspetto della "visita", prima di passare all'esame obiettivo. Il paziente va guardato e ogni particolare osservato può favorire una diagnosi più corretta. L'osservazione del paziente deve prevedere anche di utilizzare le mani per percepire il calore, la secchezza della cute o delle mucose ispezionabili. Va insegnato ad auscultare il ritmo cardiaco, ispezionare i polsi e così via, controllando sempre la reazione del paziente alle nostre manovre.

È chiaro che da specialisti potremmo essere portati a considerare alcuni sintomi più rilevanti di altri. Così come potremmo essere molto condizionati dai dati di laboratorio. Anche in questo ambito dobbiamo finalizzare le nostre richieste al chiarimento dei sospetti e dobbiamo anche, in particolare noi endocrinologi, essere molto precisi nell'invitare il paziente a sottoporsi ai prelievi in orario o nel giorno più congruo. Analoga precisione va utilizzata nel richiedere le indagini strumentali.

Il passaggio successivo è quello di mettere insieme tutti i risultati e confrontarli con i profili delle malattie che abbiamo studiato. Fondamentale dovrebbe essere nell'insegnamento delle vari forme patologiche far conoscere la percentuale di presenza di alcuni sintomi e segni, così come di alterazioni degli analiti testati e degli esami di *imaging*. Forse in questa fase, soprattutto nei casi più dubbi, potrebbe essere di aiuto l'uso di algoritmi ben costruiti. Fondamentale in questa fase è anche la valutazione dei dati in *team*, nel senso che parlare con il radiologo o il patologo che ha valutato l'eventuale campione biotico è molto più utile che leggere le singole risposte. Lo scambio di idee è fondamentale e in ogni ambiente dovrebbe essere lasciato lo spazio temporale e fisico perché i medici possano incontrarsi e discutere i casi più complessi.

Formulata la diagnosi dobbiamo comunicarla. Questo è un altro aspetto che richiede abilità tale da essere ben compresi e umana empatia, soprattutto nel comunicare diagnosi che prevedono possibili epiloghi mortali.

Spesso i pazienti presentano acuzie che necessitano di diagnosi rapide e decisioni terapeutiche altrettanto veloci, per evitarne il decesso. Anche questo aspetto deve essere formato e mantenuto aggiornato nel tempo. È chiaro che la medicina si va evolvendo e lo sviluppo di algoritmi fornirà strumenti di intelligenza artificiale, che, specialmente nelle acuzie, potranno evitarci errori che possono mettere a repentaglio la vita dei nostri pazienti! Per cui ben vengano le *App*, ma è fondamentale il nostro supporto nella loro costruzione e validazione. Risulta pertanto fondamentale la creazione di figure professionali intermedie e/o l'inserimento nel corso di studio di conoscenze tecnologiche avanzate.

Un guaio serio dello sviluppo tecnologico è però legato all'accesso alla massa di dati presenti in rete, che spesso portano i pazienti a riferire una serie di sintomi che caratterizzano la malattia che si sono diagnosticati! Questo è un altro aspetto su cui dobbiamo preparare i nostri studenti.

L'eccellenza della capacità diagnostica comprende sicuramente una buona conoscenza della fisiopatologia e delle diverse malattie e la capacità di mettere insieme i dati. Non di minore importanza è poi la capacità di comunicare la diagnosi e l'abilità nel decidere se si può riflettere con calma o se c'è necessità di agire con rapidità.

Una "ricetta" per acquisire un'eccellente capacità diagnostica è prendersi cura dei malati, per tutta la nostra vita professionale essere curiosi, non stancarsi di fare pratica quotidiana al letto del malato e acquisire i *feed-back* del malato e dei colleghi, se vogliamo veramente gioire ed essere soddisfatti di svolgere l'attività di medici.

Una nota di tristezza viene dal fatto che, sempre di più con il passare degli anni, tutto questo lavoro e questa maturità nella capacità diagnostica viene sempre meno valutata e valorizzata e vorrei aggiungere, mal retribuita. Basta pensare a quanto poco vengono valorizzati i DRG di area medica!

## **Bibliografia**

1. Detsky AS. Learning the art and science of diagnosis. JAMA [2022, 327: 1569-70.](#)