

# La vita dopo il cancro

► Al momento di una diagnosi oncologica il paziente si trova spesso confrontato con una situazione di spaesamento o addirittura di disperazione. È una diagnosi carica di limite e di morte. In questo particolare contesto è importante che il curante non si occupi solo del corpo del malato, ma che tenga in considerazione l'intera sua biografia. Fra il medico e il paziente viene stabilito un "patto" di cura che si sviluppa seguendo il decorso della malattia. Cosa succede in seguito, una volta terminate le cure? Quali sono le nuove necessità del paziente e quale il ruolo del medico?

"Ruolo del curante dopo le cure attive" è il titolo della **conferenza** organizzata dall'Associazione Triangolo Sopraceneri in collaborazione con il Circolo medico del Locarnese che si terrà **il prossimo 27 febbraio presso l'Hotel Belvedere di Locarno con inizio alle ore 18.30**. Ospite della serata sarà il dottor Carlo Delli Noci – medico associato in psichiatra di liaison allo CHUV di Losanna – con cui abbiamo approfondito alcuni degli argomenti che saranno al centro della sua relazione.

**Dottor Delli Noci, iniziamo prendendo spunto dal titolo della conferenza: qual è il ruolo del curante dopo le cure attive?**

Prima di definire il ruolo del curante è importante chiedersi cosa resta della cura nel paziente oncologico quando il corpo è guarito. Quella che segue le cure attive è una fase in cui il paziente si trova di fronte a quesiti profondi che rimettono in questione il proprio vissuto. Nella sua mente si fanno spazio numerose domande. Le più frequenti sono: è veramente possibile rimettersi dal cancro? Adesso che ho fatto tutte queste cure e che sono "guarito" cosa succederà, come affronterò il mondo e le persone? Sono interrogativi essenziali che toccano l'identità del soggetto. Il paziente dopo la scansione strutturata dei differenti protocolli di cure attive si trova solo; solo di fronte ad un cambiamento ed a delle "certezze" difficili da gestire; solo di fronte ad una sofferenza subdola ma

che condiziona il rapporto con se stesso e con gli altri con la famiglia e la società.

**Come vengono affrontate queste domande?**

Si tratta di quesiti che non hanno una risposta univoca. Essi vanno affrontati nell'ambito di un percorso terapeutico che non ha come obiettivo quello di interpretare o dare un significato preciso alla malattia. La cura dopo le cure attive è fatta di uno spazio e di un tempo di ascolto, di contenimento ma anche di dubbio dove in un certo senso ci si allontana dalle certezze assolute per aderire al campo di più verità possibili. Confrontandosi con il dubbio – inteso nel senso positivo del termine – di poter essere guarito, il paziente può investire le sue energie in nuovi interessi e rimettere in moto la propria vita e non essere più focalizzato sulla malattia e la morte.

**Quali figure professionali accompagnano il paziente in questo delicato momento?**

Al termine delle cure attive cambia il rapporto con l'oncologo e il personale che ha preso a carico il paziente durante la malattia. Si apre una nuova fase, con necessità diverse, in cui il paziente va ascoltato e accompagnato nella sua elaborazione del lutto della malattia. In tal senso un ruolo importante è rivestito anche dal medico di famiglia, fondamentale per individuare la sofferenza psicologica, come pure dagli specialisti che devono aiutare il paziente a veicolare l'angoscia a dispiegarla. Certamente quando il lutto diventa cronico, patologico, quando in altri termini, sfocia in una depressione bisogna intervenire a livello psichiatrico.

**Ha usato il termine lutto nell'ambito del processo che porta alla presa di coscienza da parte del paziente della sua nuova condizione di persona sana. Come mai?**

La guarigione è spesso vissuta in modo contraddittorio. Molti pazienti riscontrano



delle difficoltà a integrare a fare propria la nuova condizione, si interrogano sul proprio vissuto e sul loro futuro. Si chiedono se sono davvero guariti e se si può davvero guarire dal cancro. Bisogna inoltre considerare come il paziente esce da una quotidianità fatta di un turbine di eventi scanditi dalle cure che, una volta terminate, lascia un vuoto a volte difficile da colmare che condiziona fortemente il rapporto con gli altri. La cura che comincia dopo le cure attive si occupa di questo. Attraverso la relazione terapeutica il soggetto attraverso sovente una crisi identitaria per poi riappropriarsi del vissuto di malattia e del rapporto con gli altri, ponendosi, stavolta realmente in modo attivo, in una prospettiva di senso dell'esperienza di malattia di cui diviene sempre più attore e sempre meno spettatore.

## PILLOLE Ricomincio da me

Il tumore femminile più frequente è quello al seno. La donna che ne è colpita si trova confrontata con la perdita delle proprie sicurezze, con un corpo e delle relazioni sociali che cambiano, con il timore della sofferenza e della morte. Per sostenerla durante e dopo la malattia l'Associazione Triangolo Sopraceneri propone un percorso specifico, denominato "Ricomincio da me". Una proposta integrata, concepita al fine di fornire un sostegno morale, psicologico e materiale per affrontare i problemi connessi alla malattia. Nell'ambito del progetto è pure attivo un gruppo di auto-aiuto che vuole rappresentare un'opportunità di incontro e di condivisione. All'interno del gruppo le partecipanti comunicano la propria esperienza, si ascoltano e attraverso il sostegno reciproco affrontano la terapia.

Maggiori informazioni: [www.triangolo.ch](http://www.triangolo.ch)



**A.M. Family Office SA**

[www.amfamilyoffice.ch](http://www.amfamilyoffice.ch)

Gestione patrimoniale a 360°

Con A.M. Family Office SA si parla in modo professionale di gestione patrimoniale, di consulenza contabile, fiscale e successoria in tutte le sue sfaccettature.

Parliamone. Ascoltiamoci.