

L'ultima opera di Giacomo Puccini

Lucca 22/12/1858 - Bruxelles 29/11/1924

Giuseppe De Martini



Giacomo Puccini

"Caro Adami, è partito or ora di qui Toscanini. Siamo in perfetto e simpatico accordo e finalmente respiro. (...) Ormai per questo duetto [il finale di Turandot] ci ho fatto un testone da elefante... e bisogna sortirne perché ora ho l'acqua alla gola..."

(Viareggio, 7 settembre 1924)

Non è forse la metafora, se non addirittura la semiologia, del carcinoma dell'epiglottide che ucciderà Puccini due mesi dopo? Rileggendo a posteriori queste righe ci paiono quasi onomatopeiche...

Il rapporto con la sua ultima opera, da parte del musicista, è solo biografico, non artistico. In essa non c'è presagio della propria morte né testamento spirituale, ma solo coincidenza temporale, poiché erano

ormai quattro anni che lavorava coi suoi librettisti alla favola di Turandot. Ben prima che il carcinoma si manifestasse clinicamente...

Qualche settimana dopo questa lettera, su insistenza del figlio, si reca da solo da uno specialista (prof. Torrigiani) e riceve conferma non solo della diagnosi ma anche della impossibilità di un trattamento radicale chirurgico. Tuttavia, a fronte della comunicazione di una proposta terapeutica "palliativa", così scrive il 29 ottobre all'amico Clausetti:

"Il mio male è un papilloma, non grave ma bisogna levarselo, e presto". L'intervallo che Garfield definisce del "vivere-morire", cioè quell'arco di tempo che intercorre tra la comunicazione della diagnosi e l'inizio della fase terminale della malattia non comincia adesso, ma è suggestivo pensare che sia già iniziato nella lettera precedente. Certo, lui che aveva sempre il sigaro in bocca, forse non dava importanza al sintomo, ma è curioso che tra tante metafore per indicare che "il tempo stringeva" o che lui era "in un vicolo cieco", avesse scelto proprio quella dell'"acqua alla gola". Stranezze dell'inconscio.

La lettera all'amico Clausetti rivela inoltre un paradosso, se non addirittura un ossimoro: il papilloma

non è grave ma va levato presto. Attenzione: "Va levato" sentenza lo specialista, e poi lo invidia a radioterapia... È un ossimoro di cui cade vittima anche il paziente e abbozza, come si dice. A me vien da riflettere che il comportamento del medico, di fronte alla comunicazione della diagnosi non è cambiato poi molto a tutt'oggi. Si verifica sempre un ovvio accanimento diagnostico (sacrosanto, quando giustificato) e poi se si scopre la metastasi, l'estensione locoregionale o altro tutto cessa e il povero malato si ritrova nell'ambulatorio del palliativista senza magari aver neppure dolore (il che giustificerebbe almeno la loro presenza uno di fronte all'altro). Così, di punto in bianco, dopo aver investito risorse fisiche, economiche, morali, per vincere lo scudetto si ritrova ad essere curato da uno che gli dice: l'importante è non retrocedere, e poi più avanti: comunque l'importante è retrocedere con onore. Più che depresso il paziente, come sappiamo per esperienza, rimane perplesso.

Mettiamoci adesso nei panni di quel nostro collega di ottant'anni fa. Allora la diagnosi era quasi prevalentemente clinica e solo in minima parte strumentale, ma mai istologica come oggi che anche la callista pretende la biopsia prima di proce-

dere. Quindi il prof. Torrigiani non si è comportato male e nel dubbio ha comunicato il responso nella maniera meno traumatizzante per il paziente, aggiungendo però l'imperativo dell'urgenza. L'ambiguità compare dopo, quando viene proposta la terapia conservativa. Un papilloma (chiamiamolo così) ha un'indicazione chirurgica e se così non è vuol dire che la sua estensione lo impedisce, non che la terapia migliore sia conservativa (quanto meno alla luce delle rudimentali terapie antiblastiche dei tempi). L'estensione del male controindicava dunque una laringectomia?

La conferma indiretta proviene dalla scelta unanime di trattamento decisa dagli altri luminari chiamati a consulto. È stata adottata una comunicazione imperfetta, poco chiara, falsa? Qualche attenuante bisogna pur concederla ai nostri vecchi colleghi. Per esempio non si possono negare le aspettative che si stavano creando intorno alla radio-

terapia, dacché, poco più di vent'anni prima (1901) Roentgen aveva ottenuto il premio Nobel, ma a tanto entusiasmo non si poteva non contrapporre una certa cautela, visto che non esisteva ancora un follow-up attendibile. Pertanto le rassicurazioni che il musicista aveva ricevuto erano comunque ipotetiche, azzardate, quando non contraddittorie e false. Più che il coraggio dei curanti nell'affrontare a viso aperto il problema (non dimentichiamo che Puccini era il musicista più illustre dell'epoca) non sono piuttosto le loro reticenze, le sospensioni, i loro "forse" a far capire a Puccini che la sua malattia ha più probabilità di non guarire? Ecco quanto scrive, in palese contraddizione con la lettera di quattro giorni prima:

"3 Novembre. Parto per Bruxelles per cura Radio. Ho avuto a consulto Torrigiani, Toti, Gradenigo venuto da Napoli. Mi mandano a Bruxelles! Sono grave! Ti puoi figurare il mio animo. Vado con Tonio

[il figlio]; *Elvira* [la moglie] è troppo in tocchi per intraprendere il lungo viaggio. Che miserie! *Turandot? Mah! Non averla finita, quest'opera, mi addolora. Guarirò? Potrò finirla in tempo?...*"

Nonostante queste parole di legittimo sconforto e consapevolezza partì per Bruxelles alla volta della clinica del dottor Ledoux, portando in borsa lo spartito dell'opera...

La speranza è sempre l'ultima a morire.

Morrà il 29 novembre 1924, ventisei giorni dopo aver intrapreso quello che ancor oggi chiamiamo "viaggio della speranza".

Il 25 aprile del 1926 alla prima rappresentazione di *Turandot*, Arturo Toscanini fermò l'orchestra al termine della trenodia (canto funebre) di Liù, si girò verso il pubblico ed esclamò sommessamente: "A questo punto il maestro è morto".

Sipario.