

Broyard sembra un dandy, ma ha l'occhio gelido dello scienziato a cui nulla sfugge. Il suo stile è diventato più tagliente e più ricco di messaggi a ogni prova.

Seymour Krim

La lenta agonia di un uomo a cui viene diagnosticato un cancro mortale. E un figlio che, pur standogli accanto, ha perso la capacità di piangere. Niente sentimentalismi, solo un lucido e freddo distacco, scopre in sé il protagonista con impotente strazio nel racconto che apre questa raccolta. Al centro del secondo c'è uno strazio analogo, provato durante le visite domenicali ai genitori, quando l'aria è satura d'un amore informe e ingombrante, che si incanala in una malinconica e quasi insostenibile tenerezza.

Scritti nel 1954, questi due racconti, mirabili nella loro raffinatezza e perfezione, avrebbero dovuto essere il nucleo di un romanzo, dalla storia apertamente autobiografica, che non vide mai la luce. Quando, nel 1989, a Broyard viene diagnosticato lo stesso cancro del padre è come se quella storia si compisse: risoluto a farsi trovar vivo dalla morte, in un piccolo saggio, che costituisce una sorta di capitolo conclusivo, l'autore medita sul proprio male con serenità, comicità, euforia.

ANATOLE BROYARD (1920-1990) è stato uno dei più celebri critici letterari del "New York Times". In Italia è stato pubblicato il suo libro di memorie *Furoreggiava Kafka* (2005).

FRANCESCO ROGNONI insegna Letteratura inglese e americana presso l'Università Cattolica di Milano. Si occupa di poesia e letteratura moderna e contemporanea.

ISBN 978-88-17-02240-8



9 788817 022408

In copertina: foto © Doug Landreth/Corbis
Progetto grafico di Mucca Design

www.bur.eu

€ 8,60

Anatole Broyard La morte asciutta

"Non ho mai letto niente di più profondo,
intelligente e vibrante sul tema della malattia."

—OLIVER SACKS

Anatole Broyard
La morte asciutta
postfazione di Francesco Rognoni

SCRITTORI CONTEMPORANEI ORIGINAL

Quello che disse il cistoscopio

Proprietà letteraria riservata

Copyright © 1992 by the Estate of Anatole Broyard

All rights reserved

This translation published by arrangement
with Clarkson Potter/Publishers, a division of Random House, Inc.

Per il racconto *Sunday Dinner in Brooklyn* © 1954 Anatole Broyard
Courtesy of Alexandra Broyard

©2008 RCS Libri S.p.A., Milano

ISBN 978-88-17-02240-8

Il paziente visita il dottore è stato elaborato con materiale tratto da
una conferenza tenuta alla facoltà di Medicina dell'Università di Chicago.
La traduzione è di Francesco Rognoni.

Titoli originali delle opere:

What the Cystoscope Said

Sunday Dinner in Brooklyn

The Patient Examines the Doctor

Prima edizione BUR aprile 2008

Per conoscere il mondo BUR visita il sito www.bur.eu

All'origine di questo saggio, pubblicato nel libro postumo di Anatole Broyard, *Intoxicated by My Illness* (New York, Clarkson Potter, 1992), c'è l'articolo *Doctor Speak to Me*, apparso su «The New York Times Magazine» il 26 agosto 1990, poi integrato dalla moglie Alexandra, curatrice del volume, coi materiali di una conferenza presentata da Broyard alla University of Chicago Medical School nell'aprile del 1990, e con altri appunti inediti dell'autore: un'origine composita, che ne spiega il carattere un po' frammentario. Naturalmente lo stile di Broyard esclude le note a piè di pagina, che pure in certi casi sarebbero abbastanza utili al lettore italiano: così, per chi ne sentisse la necessità, la maggior parte dei riferimenti è svolta in un'unica nota alla fine dello scritto [N.d.C.].

Voglio cominciare confessando che sono un impostore. Non ho quasi mai avuto a che fare coi medici. Pur avendo sessantanove anni, sono stato malato solo un'altra volta in vita mia. Nel corso di quella malattia misteriosa la febbre mi arrivò a 41.6°, la temperatura più alta mai registrata su un adulto che sia uscito vivo dal St. Vincent Hospital, l'ospedale dove morì Dylan Thomas. I miei rapporti coi dottori erano decisamente bizzarri. Venivano in sei per volta, sembravano attaccati come fratelli siamesi. Mi guardavano, scuotevano il capo e mi lasciavano lì, nella mia pozza di sudore. Non arrivarono mai a una diagnosi.

A quei tempi, davo lezioni di poesia a un miliardario squilibrato che aveva fatto una donazione a un altro ospedale. Mi feci portare là, dove avevo un frigorifero, un pulsante per chiamare l'infermiera quando volevo, e potevo ricevere visite femminili. Mi ripresi. E dunque so ben poco della relazione medico-paziente, ma ne proietterò una ideale e un po' sciocca, diciamo più o meno quella che Madame Bovary s'aspettava da Rodolphe: una storia romantica col dottore.

Quando, nell'estate del 1989, dal Connecticut mi trasferii a Cambridge, Massachusetts, mi accorsi che non riuscivo a urinare. Ero come Portnoy nel *Lamento di Portnoy*, che non riusciva a fornicare in Israele. Ave-

vo sempre desiderato vivere a Cambridge e mi ero quasi convinto che non riuscivo a urinare perché ero stato sorpreso dalla gioia, come dice C.S. Lewis. Come Israele per Portnoy, Cambridge per me era un luogo trascendente.

Dato che l'inibizione non passava, cominciai a riflettere se non fosse il caso di vedere un dottore, e mi misi a cercarlo in maniera superstiziosa, come capita a molti in situazioni del genere. Chiesi a una coppia di conoscenti di raccomandarmene uno. Essere raccomandato dà a un medico un'aura, una storia, un pizzico di magia. Ero convinto che il mio disturbo fosse una cosa da niente – l'ipertrofia prostatica è frequente negli uomini della mia età – ma volevo lo stesso un dottore portentoso.

Mi rivolsi proprio a quella coppia perché sono due degli spiriti più critici che conosca: critici di filosofia, politica, storia, letteratura, teatro e musica. Appartengono al genere di persone per cui essere informati è una religione. Hanno entrambi Ph.D. in almeno due campi, e il rigore della loro conversazione è leggendario. Parlare con loro è estenuante, una corvè di minuziosi distinguo, e io volevo un dottore che fosse sopravvissuto a un tale esame. Anch'io credo nella magia della critica.

Seppero darmi solo il nome del loro internista: non conoscevano nessun urologo. Anche se sono più anziani di me, sembra che l'austerità della loro vita li abbia protetti da quel tipo di disturbi. Chiamai l'internista, e lui mi indicò un urologo. La raccomandazione era diluita, ma era meglio di niente, e lo specialista mi fissò un appuntamento in un ospedale vicino.

La visita cominciò bene. La segretaria era attraente,

efficiente, solerte. Si ricordava come mi chiamavo. Mi fece accomodare in uno studio accogliente e mi disse che il dottore mi avrebbe raggiunto nel giro di pochi minuti.

Mentre aspettavo sottoposi il medico a uno scrutinio semiotico preliminare. Seduto nel suo studio, ne leggevo i segni. I diplomi li davvo per scontati: quello che mi interessava era il fatto che la stanza fosse arredata con gusto. C'erano una libreria elegante con dentro i libri giusti, una scrivania d'epoca con relative sedie, un tappeto orientale più che decoroso sul pavimento. Un'intera parete dello studio era costituita da una vetrata che si apriva sul panorama di Boston, e questo suggeriva una posizione solida, un rispetto guadagnato. Mi immaginai il dottore che guardava al futuro dalla sua finestra.

Alle pareti e sulla scrivania c'erano le foto di tre bambini che sprizzavano salute e contentezza, scattate in un rigoglioso esterno di prati, fiori e alberi. Ricordo che in una delle fotografie si vedeva una barca a vela. Tutte prove che il loro papà sapeva vivere – e, di conseguenza, sapeva badare alla vita degli altri. La sua magia sembrava efficace.

Poco dopo entrò il dottore e si presentò. «Andiamo nel mio studio» disse, e a quel punto mi resi conto che avevo aspettato nello studio di qualcun altro. Mi sentii ingannato. Dopo essermi entusiasmato per il primo medico, ero obbligato a seguire quest'altro individuo, questo impostore, in uno studio diverso, che si rivelò moderno e anonimo. Niente pezzi d'antiquariato, niente tappeto orientale né fotografie in bella mostra.

Fin dall'inizio mi resi conto di essere maldisposto nei suoi confronti. Era un uomo dall'aspetto innocuo, e mi

sembrava privo dell'intensità o dell'ostinazione necessarie a vincere quella potenza demonica che è la malattia. Era mite, cordiale e svagato, cortese in un modo quasi superfluo. Sentii che sarebbe stato cortese anche con la mia malattia, quale che fosse. Mi ricordava un commesso viaggiatore, con nient'altro da vendere che la propria inoffensività. Non mi piaceva come parlava: mi sembrava studiatamente studiato, come se posasse tutto il tempo, recitando la parte del dottore. In lui non vedevo nessun senso tragico della vita, nessun furioso desiderio di opporsi al fato. Naturalmente mi rendevo conto che le mie aspettative erano irragionevoli, che pretendevo un dottore ideale. Ero seduto nello studio di quel pover'uomo e lo confrontavo col modello eroico che mi ero messo in mente.

Alla fine non importava se la mia valutazione di questo particolare medico fosse giusta o no: semplicemente non riuscivo ad appassionarmi a lui. Scegliere un dottore è difficile perché si tratta del nostro primo confronto esplicito con la malattia. «Quanto è bravo questo medico?» non è che il rovescio di «Quanto è grave la mia malattia?». Esser malati risveglia tutti i nostri pregiudizi e sentimenti primitivi. Come la paura o l'amore, ci rende un po' folli. Eppure la follia del paziente è parte della sua condizione.

Ero anche consapevole di avere un debole per i dottori ebrei. Pensavo che gli ebrei fossero i mediatori – i medici, gli avvocati, gli agenti di borsa, gli arbitri e gli artisti – della vita contemporanea. La storia li aveva convinti che la vita era una malattia. Mio padre, che era un uomo del sud, un antisemita vecchio stampo, quando si ammalò di cancro alla vescica volle a tutti i costi

un medico ebreo. Un medico ebreo, secondo lui, era stato educato alla malattia. Nella concezione biblica di mio padre, la vita di un ebreo era una storia di studio, riparazione e riforma. Un ebreo sapeva quando valesse la sopravvivenza perché aveva dovuto lottare per la sua. Obbligati a trattare la vita come un affare più che un piacere, gli ebrei negoziavano a muso duro. Perdere un paziente era un cattivo affare. In cuor suo mio padre credeva che un dottore ebreo fosse più vicino a Dio e potesse usare quel contatto per «giudaizzare» la morte.

Questo medico, troppo umano, mi fece entrare in un ambulatorio e mi tastò la prostata. Sembrava che non avesse ancora superato l'imbarazzo di quella procedura. Tornati in studio, mi elencò i risultati dell'esame. Disse che nella mia prostata c'erano dei noduli solidi, che potevano essere tumori, e «imponevano» ulteriori accertamenti. Nel corso della spiegazione usò due volte la parola «imponevano», e così l'avverbio «significativamente».

Non sappiamo fino in fondo di essere malati finché non ce lo dice il medico. E quando ce lo dice, non è come se ci desse il permesso di esserlo. Noi ci campiamo, sulla nostra malattia. E tuttavia resteremo sempre dei dilettanti. Solo noi l'ameremo. Sapere che siamo malati è una delle esperienze fondamentali della vita. Ci aspettiamo di andare avanti per sempre, di essere immortali. Freud dice che ogni uomo è convinto della propria immortalità. Io lo ero di sicuro. Fino a quel punto non avevo fatto che gingillarmi con la vita, e quando il medico mi disse che ero malato fu come una tremenda scossa elettrica. Mi sentii galvanizzato, una persona nuova. Tutte le mie vecchie, banali identità mi cascaro-

no di dosso, e mi trovai ridotto all'essenza. Cominciai a guardarmi attorno con occhi nuovi, e la prima cosa che vidi fu il mio dottore.

Non c'era ragione per dubitare delle sue capacità. Lavorava in un buon ospedale, dove era uno degli urologi più quotati: ma io continuavo a osservarlo con una specie di disappunto. Propose di sottopormi a una cistoscopia. Disse che voleva esaminare l'architettura della mia vescica. Soppesai la parola «architettura»: era giustificata, o era lui a essere pretenzioso? Stava cercando di adeguarsi al mio vocabolario parlando dell'architettura della mia vescica come se fosse la volta di una cattedrale, una volta lignea, una volta a ventaglio? Pensai: non posso morire accanto a quest'uomo. Non capirebbe quello che dico, e io dirò qualcosa di brillante quando morirò.

Ma era l'unico urologo che conoscevo a Cambridge e così, qualche giorno dopo, mi lasciai fare la cistoscopia, un esame in cui un piccolo strumento viene inserito attraverso l'uretra fino a raggiungere la prostata e la vescica. Durante l'operazione, i dottori indossano un berretto bianco aderente, uno zucchetto come quello che indossa Alan Alda in *M.A.S.H.* A questo il dottore aveva aggiunto una specie di cuffia di plastica trasparente per la doccia, e non appena lo vidi con quei due copricapi, la mia ostilità divenne irrevocabile. Li indossava senza il minimo stile o disinvoltura, senza un briciolo della spalderia che di solito si acquista con una lunga pratica. Ora, io penso che un dottore che non sia proprio un neofita debba essere un po' più smaliziato. Non faceva niente per attenuare l'effetto dei due berretti. Il primo era come un preservativo ficcato sulla testa, e gli stava

malissimo. Aveva la faccia rotonda, e il berretto gli dava un'aria persa. Lo indossava come un americano in Francia che si picca di girare col basco, ma non ha idea di come aggiustarselo. Questo dottore semplicemente non aveva il carisma per fare propri questi due accessori, e questo lo svilì del tutto ai miei occhi.

Sia ben chiaro: quest'uomo era con ogni probabilità un medico capace e addirittura di talento. Non sono certo in grado di giudicare la sua competenza, né intendo criticarla. A rendermi così maldisposto nei suoi confronti fu quella che mi sembrava una mancanza di stile, di magia. Non c'era niente da fare, oltre alle capacità mediche il mio dottore doveva disporre anche di poteri magici. Era come avere un dottore baciato dalla fortuna. Ho descritto tutto ciò – la follia di un paziente – per mostrare quanto siano irrazionali queste transazioni, quanto lontane da ogni ideale di oggettività spassionata. Essere malati significa essere disturbati anche mentalmente. Ma questo non vuol necessariamente dire che io avessi torto a voler cambiar dottore. Stavo solo dando ascolto al mio inconscio, era lui a dirmi di cosa avevo bisogno. La mia irrazionalità è parte di me, in un modo o nell'altro devo venirla incontro. Volevo un dottore che rispondesse e trionfasse sulla mia irrazionalità.

Se mai un uomo ha il diritto di cedere ai suoi pregiudizi, è quando è malato. Quando insegnavo sociologia della letteratura alla New School for Social Research di New York, dicevo sempre ai miei studenti: «Per l'amor del cielo, tenetevi stretti i vostri pregiudizi. Sono gli unici gusti che avete». Non intendo i pregiudizi razziali. Intendo tutti i pregiudizi, le simpatie e antipatie istintive. Sono convinto che il mio pregiudizio in materia di

medicina rifletta l'intelligenza del mio inconscio, e così lo seguo. Ho bisogno dei miei pregiudizi. Saranno loro a salvarmi.

Adesso che so di avere un cancro alla prostata, diffuso ai nodi linfatici e alle ossa, cosa voglio in un dottore? Direi che voglio un dottore che sia un «lettore puro» della malattia e un buon critico della medicina. Mi aggrappo alla mia fede nella critica letteraria, la disciplina principale della mia vita. Inoltre, mi piacerebbe un dottore che fosse non solo un eccellente medico del fisico, ma anche un po' del metafisico. Qualcuno che sappia curare il corpo e l'anima. C'è un sé fisico che è ammalato, e c'è un sé metafisico che è ammalato. Quando moriamo, la nostra filosofia muore con noi. Per questo voglio qualcuno che abbia un *penchant* per la metafisica a tenermi compagnia. Per avere accesso al mio corpo, il mio dottore deve arrivare al mio carattere. Deve passare attraverso la mia anima – non solo attraverso il mio ano. Quella è la porta di servizio della mia personalità.

Vorrei sperare che la professionalità del mio dottore e il suo carisma possano proteggermi da quella che l'antropologo Richard Shweder chiama «perdita dell'anima», un senso terribile di vuoto, il sentimento che l'anima ha abbandonato il corpo malato, come i topi abbandonano una nave che sta per affondare. Quando l'anima se ne va, la malattia invade tutto. Mi ha sempre infastidito sentir parlare dell'anima, ma adesso so come stanno le cose. L'anima è la parte di noi che viene convocata nell'emergenza. Come dimostra Richard Shweder, non è necessario essere religiosi per credere nell'anima o averne una.

A mio modesto parere, il meccanismo della diagnosi è in gran parte una faccenda tecnica. I tecnici forniscono la materia grezza; il medico la mette in versi nella diagnosi. Per questo voglio un medico con una sensibilità poetica. Il che sembra quasi un ossimoro, una contraddizione in termini. Il dottore è un uomo di scienza. Ma pensate come sarebbe avere per dottore Čechov, che era un medico. O William Carlos Williams, un poeta, o Walker Percy, un romanziere. Pensate come sarebbe avere per dottore Rabelais, che era medico anche lui. Mio Dio, io e Rabelais assieme potremmo fare prodigi!

In ogni paziente c'è un poeta che cerca di venire fuori. Per il malato, la distanza dà incanto alla vita. La sua malattia fornisce la «dissociazione di sensibilità» che T.S. Eliot vedeva alle scaturigini della poesia moderna. La storia del malato e le sue percezioni sono parte della «letteratura delle situazioni estreme», una frase che era in voga negli anni cinquanta e si applica ancora oggi. Il mio dottore ideale «leggerebbe» la mia poesia, la mia letteratura. Vedrebbe che la malattia mi ha purificato, fiaccando i miei lati peggiori e rafforzando i migliori.

È un peccato che i medici non leggano un po' di poesia come parte della loro formazione. Il morire o l'esser malato è una specie di poesia. Un deragliamento. Nella critica letteraria si parla di deragliamento sistematico dei sensi. È esattamente quello che succede al malato. Quindi credo che i medici potrebbero studiare la poesia per capire queste dissociazioni, questi deragliamenti, e in tal modo abbraccerebbero la condizione del paziente in maniera più completa.

Naturalmente, un tempo a offrire questi servizi era un prete seduto al capezzale. I preti erano uomini colti

e, quando il malato diceva qualcosa, erano in grado di capire la portata delle sue parole. E poi c'era la promessa del paradiso o dell'inferno nell'aldilà. Un tempo avevamo la storia del paradiso e dell'inferno, ma adesso le nostre storie dobbiamo scrivercele da soli. Io la mia la sto scrivendo qui, in questo momento. Ma la vera storia del morire, oggi, è che si muore in una macchina. C'è un meraviglioso racconto di Kafka, intitolato *La colonia penale*, dove un criminale è messo in una macchina che gli scrive sul corpo con un ago la natura del suo crimine. Noi moriamo in queste macchine, ed è il modo peggiore.

Vorrei far capire al mio dottore che, sotto la mia allegria di superficie, io sento quello che Ernest Becker chiamava «il panico inerente alla creazione» e «la suzione dell'infinito». Quando il dottore mi dice: «Hai un cancro alla prostata. Dalla prostata è passato alla corteccia. Probabilmente è nei nodi linfatici e forse anche nelle ossa», allora il panico inerente alla creazione si para subito davanti a me. Vorrei che il mio dottore capisse cosa intendo se gli dico, come Baudelaire: «Ho coltivato il mio isterismo con godimento e terrore». O come Amleto dice a Orazio: «Potrà accadermi d'ora innanzi di adottare atteggiamenti strambi». Gli amici mi lusingano dicendo che mi comporto in modo coraggioso o addirittura intrepido, ma il mio dottore dovrebbe sapere come stanno esattamente le cose. Dovrebbe essere in grado di immaginare la solitudine del malato critico, una solitudine spettrale come un quadro di De Chirico. Voglio che sia il mio Virgilio, che mi guidi attraverso il mio purgatorio o inferno che sia, indicandomi tutto quello che c'è da vedere mentre procediamo.

Il mio dottore ideale assomiglia a Oliver Sacks. Mi immagino il dottor Sacks che *entra* nella mia condizione, la esplora assieme a me, come un padrone di casa premuroso che vuole rendere i locali più accoglienti e vivibili per l'inquilino. Si guarderebbe attorno tenendomi per mano, e capirebbe come ci si sente al mio posto. Poi, con la sua abilità nel trasformare in vantaggi anche gli svantaggi, cercherebbe di trovare i lati positivi della situazione. Il dottor Sacks riconoscerebbe il *genio* della mia malattia. Mischierebbe il suo demone al mio. Lotteremmo assieme contro il mio destino, come Rupert e Birkin nella biblioteca in *Donne in amore* di D.H. Lawrence.

Nel suo libro sulla perdita dell'udito, *Vedere voci*, Oliver Sacks dice che la lingua dei segni è infinitamente più espressiva della parola. La lingua parlata è infestata di cliché, ma la lingua dei segni «può evocare una concretezza e una verosimiglianza che le lingue vocali hanno perso da tempo – e forse non hanno mai avuto». Una volta, passeggiando lungo Madison Avenue, ho visto due neri che comunicavano con la lingua dei segni. Era bellissimo, come un balletto di Merce Cunningham. Un terzo uomo s'unì a loro. Cominciò una discussione. Capii che l'ultimo arrivato era latino-americano perché dai suoi segni sprigionava un ritmo di mambo.

Per il medico standard la mia malattia è ordinaria amministrazione, mentre per me è la crisi della mia vita. Mi sentirei meglio se avessi un dottore che almeno si rendesse conto di questa incongruità. Non gli chiedo di amarmi; anzi, credo che molti autori che scrivono di malattia esagerino il ruolo dell'amore. Se uno già sta

male, un amore comprato per l'occasione, come i fiori o i dolci che si portano in ospedale, può dare la nausea. Quei fiori hanno l'odore della pietà, e solo i bambini riescono a mangiare tanti dolci. Certo, vogliamo sentirci amati dai parenti e dagli amici più intimi, ma la malattia non dovrebbe diventare una stagione di caccia all'amore, o una competizione, un bacio disperato prima di morire. Per un malato critico l'amore può assomigliare a un anestetico. In un romanzo di Joy Williams intitolato *Stato di grazia*, un personaggio dice: «Ci deve essere qualcosa al di là dell'amore. Voglio arrivarci». Il malato ci è arrivato. Si trova al punto in cui ciò di cui ha più bisogno non è l'amore ma una comprensione critica, quell'apprezzamento della sua situazione che, nella letteratura della malattia, va sotto il nome di «testimonianza empatica». Il paziente è sempre sull'orlo della rivelazione, e gli serve un amanuense.

Non c'è bisogno che il mio dottore mi ami, non ne vedo il motivo; né mi aspetto che soffra assieme a me. Non gli chiedo molto del suo tempo: vorrei solo che *meditasse* sulla mia situazione per cinque minuti, che almeno una volta si concentrasse solo su di me, percorresse un breve tratto di strada *legato* a me, e vorrei che, per arrivare alla mia malattia, esaminasse la mia anima e non solo la mia carne – perché ogni persona è malata a modo suo.

Sono convinto che un medico possa conservare la sua professionalità anche scendendo nell'arena umana. Può usare la sua scienza come una sorta di vocabolario poetico invece che come una macchina, e i suoi tecnicismi possono diventare l'idioma di un genere di poesia. Anche se frequentasse sporadicamente la vita, non

smetterebbe certo di essere un dottore. Eppure molti medici evitano in tutti i modi il contatto. Non pretendo che il mio medico sia uguale a Oliver Sacks, ma mi aspetto almeno la volontà di stabilire un contatto, un accenno di empatia.

E poi mi piacerebbe un dottore che *godesse* di me. Voglio essere per lui una bella storia, offrigli un po' della mia arte in cambio della sua. Se un paziente pretende che il medico si interessi alla sua persona, dovrebbe cercare di essere interessante. Quando il paziente non manifesta che la propria avidità di attenzioni e le più rozze forme d'ansia, è naturale che il medico provi avversione. C'è un galateo della malattia. Io non faccio mai il malato col mio dottore. Sono stato inebriato dalla malattia, e quando il dottore viene a visitarmi io me lo spupazzo. Lo lancio per aria. Lo sbalotto di qua e di là, e lui non sa da che parte prendermi. Non faccio mai il malato. Un piagnone non è mai una compagnia piacevole.

Ho un desiderio struggente che la nostra relazione acquisti una sua bellezza, che non mi è facile descrivere. Secondo la famosa definizione surrealista, «La bellezza è l'incontro casuale, su un tavolo operatorio, di una macchina per cucire e di un ombrello». Forse può essere questa la nostra maniera di essere belli. Come mi prescrive esami del sangue e scansioni delle ossa, vorrei che il mio dottore scandisse *me*, tastandomi lo spirito, non solo la prostata. Senza un'esplorazione di questo genere, io non sono altro che la mia malattia.

Se è inevitabile che si senta superiore a me perché lui è il medico e io sono il paziente, mi piacerebbe che