



Kónya Zoltán

Traducere de  
Alexandru M. Călin

# Capătul tunelului

*Însemnări despre un cancer rectal*



# Cuprins

|                        |     |
|------------------------|-----|
| O boală urâtă .....    | 11  |
| Reorientare .....      | 37  |
| Raze de speranță ..... | 83  |
| Chimio .....           | 111 |
| La cuțit .....         | 145 |
| Privind înapoi .....   | 175 |

*Harul lui Dumnezeu e cam așa: „Iată viața ta. Ai fi putut să nu fii, și totuși ești, pentru că petrecerea nu ar fi fost completă fără tine. Iată lumea. Se vor întâmpla lucruri frumoase și teribile. Nu te teme. Sunt cu tine. Nimic nu ne va putea despărți vreodată. Pentru tine am creat Universul. Te iubesc.“*

Frederick Buechner

În după-amiaza zilei de 8 februarie 2021, în urma unei colonoscopii, mi-a fost descoperită o tumoră cu aspect malign la nivelul rectului. Examenul histopatologic a confirmat, ulterior, suspiciunea de cancer.

Această carte documentează maniera în care m-am confruntat cu faptul că port o tumoră canceroasă în trup, etapele previzibile și crizele imprevizibile ale bolii și ale vindecării, precum și strădaniile mele de a da un sens plauzibil, pentru mine, unor evenimente lipsite în sine de înțeles.

Dacă demersul meu ar fi fost un studiu, el ar fi intrat, cu siguranță, în categoria cercetărilor prospective. Adunarea datelor, îmbrăcând forma unui jurnal, s-a desfășurat în mod continuu. Suspansul a fost prezent până la capăt – tot așa și deschiderea în privința rezultatelor experimentului. În clipa când scriu aceste rânduri, încă nu știu dacă spaimile mele, speranțele

mele, încurajările medicilor mei vor fi sau nu adeverite de viitor.

Am scris această carte inclusiv cu gândul la prietenii și la cunoscuții interesați de soarta mea: uite ce e, nu-ți mai spun povestea a nu-știu-câta-oară, poftim textul, citește-l. Mai întâi de toate însă, aceste însemnări le sunt oferite confrăților mei într-o boală. Am așternut pe hârtie, în mare, toate lucrurile la care se pot aștepta, toate lucrurile care merită știute sau care trebuie evitate. În sfârșit, trag nădejde că și aceia care îi îngrijesc pe bolnavi vor găsi de folos un feedback despre efectul pe care îl poate avea asupra pacienților un gest, o vorbă, o pilulă înghițită sau un trup primenit.

Cartea mea are totodată și un scop practic, cât se poate de concret: vreau să stârnesc o neliniște sănătoasă cititorului trecut de cincizeci de ani, în așa fel încât, dacă nu a făcut-o deja, să își cicălească medicul de familie până primește de la el o trimitere la colonoscopia atât de necesară pentru depistarea timpurie a bolii.

## O boală urâtă

Stau întins pe masa de examinare, pe jumătate gol, practic în tricou și cămașă, culcat pe partea stângă, conform indicațiilor. Când trebuie să mă mișc, asistenta îndreaptă discret prosopul de hârtie care, menit să îmi protejeze demnitatea, îmi acoperă părțile rușinoase. Scopul este introducerea unui tub subțire și elastic prin orificiul anal, până în cecum. Voi efectua o palpăre rectală, mă avertizează doamna doctor Ioana Călian, apoi, fără alte preparative, îmi introduce sonda în rect. Între timp, pe un ecran, contemp lu același lucru pe care îl urmărește și ea: interiorul tunelului, văzut din perspectiva sondei. Din când în când, aparatul se blochează; Ioana mă liniștește: se întâmplă des la persoanele slabe. Fetele sunt și ele tot așa de slabe ca dumneavoastră? Nu, fetele mele au o constituție normală.

Mă îndeamnă să evacuez liniștit gazele, nu numai că nu-i nicio problemă, dar chiar înlesnește decisiv

manevra. Gazele însă fie nu există, fie nu au chef să iasă, taman acum, într-o împrejurare socială în care flatulența, în mod cu totul excepțional, ar fi acceptată, ba chiar folositoare.

Nu se face anestezie, am fost anunțat încă de la recepție. Din experiența noastră, clienții suportă bine intervenția și fără să fie aneștiți. „Colonoscopia e nedureroasă.“ La auzul știrii că nu se va face anestezie, am răsuflat ușurat. Acum îmi dau seama, totuși, că „nedureroasă“ e o caracterizare nu într-o adevărată; asta știe și doctorița, care mă previne dinainte asupra probabilității apariției unor, să le spunem, mai curând, „senzații neplăcute“ – mai cu seamă în cazul blocării sondei. Cea mai mare provocare se dovedește a fi trecerea prin flexura splenică, dar Ioana nu se lasă. În cele din urmă, primesc totuși un Algocalmin și un No-Spa.

Mă bucur că trăiesc această experiență conștient și că, fiind lucid, pot colabora activ la reușita ei. Când se blochează sonda, cele două doamne îmi cer de fiecare dată să mă întind, pe-o parte, pe cealaltă, eventual pe spate, să ridic piciorul etc. Un corp amorțit le-ar da mult mai multe bătăi de cap.

Când stau întins pe dreapta, disting în detaliu, pe peretele de vizavi, un poster în culori care înfățișează diverse boli ale intestinului gros, ilustrate cu imagini

endoscopice. Vezi de toate aici: colită cronică, diverticuli, polipi și, mai rău decât toate celelalte, cancerul, care în tubul digestiv este de obicei, din punct de vedere histologic, adenocarcinom. Grație importanței sale excepționale, el iese în evidență printre celelalte afecțiuni la fel cum se evidențiază, pe o planșă, ucigașul burete peștiș printre celelalte ciuperci otrăvitoare, mai puțin periculoase. Privind imaginile, mă răzbește o veche amintire. Pe vremea când eram medic rezident, am primit cadou un atlas color al bolilor infecțioase, plin de ilustrații terifiante. Nu se știe cum, cartea i-a atras atenția Annei, fiica mea mai mare, care pe-atunci trebuie să fi fost la vârsta grădiniței. „Tati, povestește-mi despre o boală urâtă!“, începea ea, ceremonios, după care examinam temeinic împreună niște poze mai palpitate și discutam despre ele.

Acum, după atâta vreme, mi-e greu să-mi amintesc precis, dar aș spune că forma și consistența scaunelor mele s-au schimbat în decurs de câteva luni, nu cred că mă înșel prea mult, dacă spun, în mare, cam jumătate de an. Cândva în cursul toamnei, am remarcat nuanța tot mai roșiatică a scaunelor, care sugera eventualitatea unor sângerări și care nu mai putea fi în niciun caz privită drept normală. În decembrie vedeam deja clar cum sângele, bine diferențiat de celelalte părți ale scaunului, era amestecat cu mucus. Chiar de atunci, după o



discuție cu soția mea și cu medicul de familie, s-a înfiripat în mine gândul că trebuie făcută o colonoscopie. Bineînțeles, omul născocoște orice numai și numai ca să nu privească în față crudul adevăr. De pe internet, aflu că anumite alimente nedigerate, coaja de roșie, de pildă, pot pricinui înroșirea, și atunci, răsuflând ușurat, mi se pare că găsesc o legătură între consumul de tomate și apariția culorii roșii. Mă liniștesc oarecum, ba sunt chiar mândru de mine că nu mă sperii eu cu una, cu două de un fenomen inofensiv. Apoi, pe la mijlocul lui ianuarie, când urmam, din alte motive, un tratament cu antibiotice (Unasyn), sângele a apărut iarăși, fără umbră de îndoială, îmbibând chiar și hârtia igienică. Urologul care-mi dăduse tratamentul a fost de părere că e de la hemoroizi, nu e cazul să vă îngrijorați, luați Smecta din patru în patru ore. Sub efectul Smecta și al supozitoarelor, sângerarea, într-adevăr, a încetat, ceea ce a avut darul să mă liniștească. Și totuși, la vârsta mea, de peste cincizeci de ani, se recomandă oricum întreprinderea unui examen colonoscopic, asta știu și eu, asta spune și medicul de familie.

Adevărul e că în lunile trecute, tentația de a nega posibilul pericol m-a bântuit cu întreaga ei putere, căci negarea, în chip perfid, avea darul să mă liniștească numaidecât, la gândul că încă nu trebuie să merg la doctor, nici să mă supun unor investigații neplăcute ori

să primesc vești proaste. Șovăind între negare și îngrijorare, până la urmă am hotărât să iau taurul de coarne, cu toate că, dacă mă uit la moștenirea de familie, aș fi fost tentat mai curând să neg sau să amân. Maică-mea mi-a mărturisit că, atunci când merge la baie, se uită intenționat pe fereastră, ca nu cumva să zărească, din întâmplare, eventuale urme de sânge în urină.

Privind în urmă, îmi dau seama că o serie de factori lucrau pentru a mă abate de la gândul investigației, pe când alți factori, îngerii cei buni, mă îndemneau să o efectuez cât mai repede. În prima categorie a intrat rezultatul unei analize, pe care am făcut-o cândva în ianuarie, așa-numitul antigen CA 19-9, folosit în diagnosticul cancerelor gastrointestinale. Cifrele au ieșit normale, însă știam că testul nu este sută la sută sensibil – poate ieși negativ indiferent de stadiul bolii. În final, pare-se că echipa îngerilor buni s-a dovedit mai puternică: un material publicat pe internet despre efectele nedorite ale pandemiei de Covid asupra depistării timpurii a cancerului, atitudinea soției mele („Am ajuns la o vârstă la care toată lumea ar trebui să facă controale preventive!“), al doilea urolog, la care am apelat după ce primul m-a dezamăgit („Endoscopie, obligatoriu!“), fermitatea medicului de familie („Asta totuși trebuie făcută!“) și, în sfârșit, faptul că tocmai începuse un program național care, pe baza recomandării

primite de la medicul de familie, permitea efectuarea unei colonoscopii gratuite, chiar și la clinicile private.

### **Semne de suspiciune ale cancerului colorectal**

- pierdere inexplicabilă în greutate
- paloare
- sânge în scaun sau sângerare la nivelul rectului
- schimbarea formei scaunului, scaune „tip creion“
- schimbări în activitățile intestinale normale care persistă mai mult de trei săptămâni, precum diareea, constipația sau frecvența scaunelor mai mare decât de obicei
- durere abdominală
- senzația de evacuare incompletă
- apariția acestor semne în special după împlinirea vârstei de cincizeci de ani

Colonoscopia nu înseamnă că faci dumneata o plimbărică până la o clinică, îți faci frumușel investigația și gata: intestinul gros trebuie să fie pe cât posibil gol, ceea ce se obține prin regim și purgație zdravănă. Pregătirile dietetice încep cu câteva zile înainte de eveniment, prin eliminarea alimentelor care conțin semințe și fibre, iar cu o zi înainte este permisă numai hrana lichidă, și chiar și aceea exclusiv transparentă. În aceeași zi vine și rândul purgației, care înseamnă, practic, consumarea, în răstimpul câtorva ore, a patru

litri de soluție osmotică. Soluția reține apa în intestinul gros, iar coloana de lichid obținută astfel împinge rămășițele afară ca un piston, exploziv, sub forma unor scaune care devin tot mai lichide și mai străvezii.

Dintre toți acești pași, cel mai greu este să înghiți cei patru litri de lichid. Problema nu e într-atât cantitatea, cât consistența substanței. Îmi dau seama că nu pot să o sorb așa, cu încetișorul. E de muncă, nu glumă, sorbitul ăsta, trebuie să înghiți pur și simplu, cu hotărâre, cu înghițituri tot mai mari și cu efort conștient. Pentru atenuarea gustului neplăcut e recomandat să se adauge suc de lămâie; pe mine asta nu m-a ajutat, gustul n-a devenit mai bun, de fapt, nici n-aș putea spune că mi s-a părut prea rău. A dat însă randament servirea la rece. Sper că nu va mai trebui să fac asta – îmi trece prin gând, în vreme ce înghit sânguincios și constat că stropii alunecă din ce în ce mai greu.

Ioana este infinit de amabilă, chiar și înainte să aflu că și eu sunt medic. M-am transformat din medic în psihoterapeut; asta o pune evident pe gânduri. Îmi mărturisește că și pe ea o bate uneori gândul să își schimbe specializarea. Văzând cât de competentă este, nu pot să nu mă gândesc că ar fi păcat să se lase, deși numai ea știe ce înseamnă să faci colonoscopie după colonoscopie, ani la rândul. Îi mulțumesc pentru tot, de mii de ori, iar ea insistă că n-am pentru ce.

Din câte îmi pot da seama, trebuie să se fi născut cam la vremea când începeam eu facultatea de medicină. E altă generație, s-a socializat într-o lume cu mai puține temeri, e umblată prin străinătate și a avut acces la toate informațiile necesare pe internet. Diferența este cât se poate de vizibilă.

„Ați reușit să ajungeți în colonul transvers?“, mă interesez. „Investigația s-a terminat, însă aici, chiar la început, e o problemă.“ Mă ridic în coate, să văd ecranul mai bine. „Întindeți-vă la loc“, mă roagă doctorița, și în acest moment nu știu ce presimțire rea pune stăpânire pe mine. De ce să nu stau pe coate cum poftesc, dacă tot s-a terminat investigația și, de altfel, mă simt bine?

„Aici, chiar la început, aproape de anus, e o formațiune, vedeți? Asta trebuie rezolvată.“ Evident că doctorița o observase încă de la începutul investigației, dar, cu o înțelepciune plină de tact, nu mi-a spus pe loc. Hidoasă formațiune, trebuie să recunosc. E și maro, și roșie, și palidă, ieșind și neieșind în relief, diformă, sfărâmicioasă, hemoragică, dezgustătoare. Față în față cu dușmanul. Dar ce este? A zis „formațiune“, care trebuie „rezolvată“, deci nu e cancer, îmi spun în sinea mea, în timp ce peste creier parcă mi se așază un fel de ceață. Apăsând prosopele pe locul potrivit, reușesc să mă dau jos, cu chiu, cu vai, de pe masa de examinare. „După ce vă îmbrăcați, vă aștept în cabinet, să discutăm un pic.“

*O experiență care m-a îmbogățit: am plâns,  
am râs și am așteptat cu nerăbdare deznodământul,  
ca să pot răsufla ușurată...*

**Simona Scumpia**

O confesiune emoționantă și curajoasă despre ce înseamnă să descoperi că ai cancer și să-i supraviețuiești. De la reacțiile prietenilor, ale membrilor familiei și ale partenerii de viață până la gândurile, frământările și speranțele proprii, cartea lui Kónya Zoltán este o mărturie cât se poate de palpabilă despre ce înseamnă boala și despre cum ne poate ea uni, ba chiar întări. Înfruntarea ei nu este o luptă oarecare, însă aliații sunt mulți, cu atât mai mulți cu cât dușmanul e mai puternic. Iar dincolo de sprijinul apropiaților și al medicilor, ajutorul cel mai mare vine tocmai din interior, prin propria credință.