

Quando l'AI apre una strada: orientamento, responsabilità e il ruolo insostituibile del medico.

Ma il suo contributo resta un primo passo: utile per orientare, mai per sostituire la competenza dei professionisti sanitari.

Negli ultimi mesi ha fatto discutere la storia di una donna quarantenne che, dopo una lunga serie di visite e trattamenti inefficaci, ha deciso di chiedere un parere preliminare a un'intelligenza artificiale. Da tempo conviveva con dolori alle dita, disturbi gastrointestinali e una sensazione generale di malessere che nessuno sembrava riuscire a interpretare. I medici avevano escluso le ipotesi più comuni, ma la causa dei suoi sintomi restava un enigma.

Quando ha descritto la situazione all'AI, il sistema non ha formulato una diagnosi — perché non può farlo — ma ha suggerito una possibilità che nessuno aveva ancora considerato: una forma autoimmune della tiroide. L'AI le ha indicato quali esami potessero chiarire il quadro, in particolare la valutazione di alcuni anticorpi specifici.

Spinta dalla curiosità e forse anche dalla frustrazione, la donna ha deciso di seguire quel consiglio preliminare. Gli esami hanno mostrato valori alterati e un'ecografia ha individuato piccoli noduli tiroidei, confermando la presenza di una patologia che fino a quel momento era rimasta invisibile. Lei stessa ha raccontato di essersi sentita “salvata” dall'AI, non perché l'AI avesse diagnosticato la malattia, ma perché aveva indicato una pista che i medici, in quel momento, non avevano ancora imboccato.

Il caso ha aperto un dibattito acceso: l'intelligenza artificiale può essere un supporto prezioso nell'individuare patologie rare o difficili da riconoscere, ma non può sostituire il giudizio clinico. Le ipotesi dell'AI devono sempre essere verificate da professionisti qualificati, perché solo il medico può interpretare gli esami, valutare la storia clinica e trasformare un sospetto in una diagnosi.

La storia della donna che ha trovato una pista diagnostica grazie all'intelligenza artificiale mi ha riportato alla mente un episodio personale, che preferisco raccontare come se appartenesse a un amico. Non per nascondere nulla, ma per mantenere quella distanza narrativa che permette di osservare i fatti con maggiore lucidità.

Questo amico, durante un controllo di routine, aveva ricevuto un referto che lasciava più domande che risposte. Tra i dati emersi, due elementi spiccavano con particolare evidenza: un **doppio picco monoclonale nella zona gamma** e un valore di **IgM insolitamente elevato**. Non erano numeri da prendere alla leggera, ma nemmeno una condanna. Erano, semplicemente, segnali che chiedevano di essere interpretati.

Il doppio picco monoclonale — due componenti proteiche anomale prodotte dal sistema immunitario — è un fenomeno che può comparire in diverse condizioni: dalle gammopatie monoclonali di significato incerto alle forme biclonali del mieloma, passando per alcune malattie linfoproliferative. Non indica automaticamente una patologia grave, ma è un campanello che invita a procedere con cautela.

Il valore delle IgM, invece, era il dato più sorprendente: **1582 mg/dL**, una cifra che non si incontra per caso. Livelli così alti sono spesso associati a condizioni come la macroglobulinemia di Waldenström, alcune forme di MGUS o linfomi a cellule B che producono IgM. In certi casi possono provocare un aumento della viscosità del sangue, anemia, disturbi neurologici o circolatori. Il mio amico non presentava sintomi evidenti, ma quel numero parlava da solo: qualcosa meritava di essere approfondito.

Spinto dalla curiosità — e forse anche dal desiderio di capire se quei valori potessero avere un significato preciso — ha deciso di chiedere un parere preliminare a un'intelligenza artificiale. Non ha menzionato diagnosi sospette, non ha suggerito alcuna malattia: ha semplicemente inserito i dati del referto, così come erano.

L'AI ha restituito una serie di possibilità, tutte compatibili con quel quadro. Non ha indicato una verità, ma un ventaglio di ipotesi: alcune già note, altre meno considerate. E, tra queste, proprio quelle che poi sarebbero state confermate dagli esami successivi. Non è stata una diagnosi, non è stato un miracolo: è stata una **direzione**, un suggerimento preliminare che ha spinto a fare ciò che davvero conta, ovvero rivolgersi a un medico e procedere con gli accertamenti necessari.

Il risultato è sotto ai vostri occhi: l'AI ha restituito un elenco di ipotesi compatibili con quel quadro, molte delle quali hanno coinciso con ciò che la medicina aveva già individuato o sospettato. Non ha “diagnosticato”, non ha sostituito il medico, non ha fornito certezze. Ha fatto ciò che può fare: indicare possibilità, suggerire direzioni.

La risposta: il doppio picco monoclonale può comparire in diverse condizioni:

- Gammopatie monoclonali di significato incerto, forme biclonali del mieloma,
- altre alterazioni linfoproliferative.
- Le IgM alte, invece, sono spesso associate a patologie come la **macroglobulinemia di Waldenström** o a linfomi che producono IgM.
- In alcuni casi possono provocare anemia, aumento della viscosità del sangue, disturbi neurologici o circolatori.

Conclusione

Dopo quell'esperimento, ho avuto la conferma che ci si può fidare dell'intelligenza artificiale — ma solo entro un perimetro preciso. L'AI può essere un primo passo, un orientamento, una luce che illumina una direzione possibile. Può aiutare il medico specialista, non sostituirlo. E soprattutto non deve diventare un'ossessione di ricerca per ogni sintomo leggero, per ogni fastidio passeggero, per ogni dubbio che la vita quotidiana ci presenta.

Ci sono situazioni in cui il medico di base riconosce immediatamente la natura del problema, senza bisogno di algoritmi o analisi complesse. E ci sono ambiti — come le cure, le terapie, la perdita di peso, la gestione di condizioni croniche — in cui solo professionisti qualificati possono valutare in modo corretto, basandosi sull'anamnesi del paziente, sulle sue allergie, sulla sua storia clinica, sulle interazioni farmacologiche.

L'AI non può fare questo. Non deve farlo.

Anche gli stessi medici, oggi, utilizzano strumenti di intelligenza artificiale per ricerche, aggiornamenti, analisi preliminari. Ma lo fanno con la competenza necessaria per interpretare i dati, distinguere ciò che è rilevante da ciò che è fuorviante, trasformare un sospetto in una diagnosi e una diagnosi in una cura.

Noi, come cittadini, dobbiamo sentirci responsabili. Possiamo usare l'AI per informarci, per orientarci, per capire quando è il momento di approfondire. Ma non dobbiamo andare oltre, non dobbiamo chiedere all'AI ciò che non le compete: diagnosi definitive, prescrizioni, terapie, valutazioni cliniche personalizzate.

L'intelligenza artificiale è un aiuto. Un aiuto prezioso, se usato con misura. Un aiuto per aprire una strada, non per percorrerla da soli.

© 2026 CIVICO20NEWS – **riproduzione riservata** Immagine generata da AI Copilot

Data di pubblicazione: 05/08/2026

Salvato in PDF in data: 20/10/2026

Link all'articolo: <https://civico20-news.it/scienza-e-medicina/medicina-e-salute/quando-lai-apre-una-strada-orientamento-responsabilita-e-il-ruolo-insostituibile-del-medico/05/08/2026/>