



SVIZZERA

**Pene più severe per arginare il turismo della morte**

La Svizzera vuole mettere un freno al «turismo della morte»: i viaggi di cittadini stranieri che sbarcano nella Confederazione elvetica per morire con l'assistenza di associazioni di aiuto al suicidio. In un'intervista rilasciata a un settimanale, il ministro di giustizia e polizia elvetica Eveline Widmer-Schlumpf ha detto di voler agire affinché le persone che si rivolgono ad un'associazione di aiuto al suicidio debbano rispettare un tempo di attesa prima di compiere il gesto. Attualmente gli stranieri che vengono in Svizzera con l'intenzione di togliersi la vita possono passare all'atto già il giorno dopo e «questo non deve più accadere», ha detto Widmer-Schlumpf, il ministro infatti vuole imporre una pausa di riflessione tra il primo contatto e il suicidio

assistito. E durante questo lasso di tempo, i malati dovranno essere seguiti da professionisti. Le associazioni di aiuto al suicidio inoltre dovrebbero inoltre essere obbligate a mostrare la loro contabilità. In Svizzera, l'assistenza al suicidio non è considerata illegale se non è compiuta con motivi egoistici; due associazioni, Exit e Dignitas, accompagnano i pazienti che hanno deciso di mettere fine ai loro giorni, ma solo Dignitas accetta stranieri. Recentemente, proprio quest'ultima associazione è stata oggetto di severe critiche per aver usato sacchetti di plastica riempiti di elio per causare la morte. «Questo gas può essere acquistato in qualsiasi farmacia senza ricetta», ha criticato il ministro svizzero: un suicidio con l'elio tende quindi a eludere il controllo medico dettato invece dall'impiego di farmaci barbiturici. Nel 2007, Dignitas ha accompagnato alla morte 141 persone, tra cui sei svizzeri.

**«troppo sana»**

La Procura generale di Milano chiede «cautela e ponderazione» per la complessità giuridica del caso. La situazione è ormai paradossale: l'hospice «Il Nespolo» si dice disponibile ad accogliere la giovane, ma solo se giunge già «in stato terminale», condizione che si raggiunge denutrendo e disidratando la povera ragazza

**ETICA & GIUSTIZIA**

Sempre più complessa la vicenda Englaro. Da una parte il padre della ragazza con i suoi legali

Dall'altra la magistratura che ieri ha annunciato una possibile decisione tra qualche giorno

**«Sul ricorso deciderò la prossima settimana»**

*Il Pg: chi stacca il sondino si assume la responsabilità*

DA MILANO LUCIA BELLASPIGA

È stata necessaria una seconda riunione, ieri, negli studi milanesi dei legali di Beppino Englaro, il padre di Eluana, per raccapezzarsi in una situazione sempre più intricata. «Dobbiamo prendere una decisione su alcuni pezzetti del puzzle», spiegava la curatrice speciale di Eluana nominata dal Tribunale, l'avvocato Franca Alessio. E il pezzetto del puzzle che mancava - e manca - è il come, il dove e il quando procedere al distacco del sondino naso-gastrico che da sedici lunghi anni garantisce il cibo e l'acqua a Eluana. Il chi, invece, pare chiaro: il professor Carlo Alberto Defanti ha dato la sua disponibilità e non cambia idea. Un «pezzetto di puzzle» molto importante, in realtà, persino fondamentale, perché intorno a quel «come, dove e quando» sfilare il sondino ruota tutta la drammatica vicenda umana e ogni valutazione etica sul caso della povera ragazza. Nella struttura dove da 14 anni è assistita

con amore e attenzioni esemplari, infatti, l'atto non avverrà mai: lo hanno detto chiaro le suore Misericordine che gestiscono la casa di cura "Beato Talamoni" (proprio quella, tra l'altro, in cui Eluana era venuta al mondo). Ma anche l'hospice "Il Nespolo" di Airuno (Lecco) ha dato, sì, la disponibilità ad accogliere Eluana, però solo se giunge già senza il sondino, ovvero «in stato terminale». Una serie di distinguo e di paletti che suona agghiacciante, così come la nota di spiegazione diffusa ieri dalla direzione dell'hospice stesso: «Siamo disponibili ad accoglierla a condizione che, al momento del ricovero, la paziente risulti già in uno stato terminale», è scritto. Una condizione "inderogabile", in quanto un hospice è una "struttura per la cura dei malati per i quali la morte è attesa nel breve-medio periodo", non può quindi ospitare "portatori di patologie a decorso indefinito, come quello attuale di Eluana", che è sana e non accenna a morire. Ed è quell'«attuale» la parola chiave. Infatti il comu-

nico prosegue così: "Qualora invece venisse attuata l'interruzione del trattamento", ovvero cibo e acqua le venissero sospesi, "la situazione clinica verrebbe a modificarsi radicalmente...". La paziente "diventerebbe a tutti gli effetti una malata moribonda". E l'hospice non avrebbe più problemi. Denutrizione e disidratazione, infatti, rendono "terminale" qualsiasi soggetto sano... Mentre il mondo sanitario cavilla, la Procura generale di Milano, dalla quale potrebbe arrivare il ricorso contro il provvedimento della Corte d'appello che autorizza Beppino Englaro a interrompere l'alimentazione della figlia, chiede tempo: «Nella convinzione che da parte di tutti ci si ispiri alla massima cautela e ponderazione - scrive il procuratore generale Gianfranco Montera - la Procura generale manifesta la necessità di adeguato approfondimento delle complesse problematiche giuridiche» e farà conoscere "il proprio orientamento entro la metà della settimana prossima". Una corsa contro il tempo decisamente lenta, temono in tanti, visto che nel frattempo Eluana potrebbe aver già lasciato la casa di cura "Talamoni", essere stata denutrita e disidratata, e quindi accolta nell'hospice dove andrà verso la morte per arresto cardiaco. «Nel frattempo c'è il concreto rischio che il decreto con cui si stabilisce la sospensione di idratazione e alimentazione venga attuato», afferma il sottosegretario al Welfare, Eugenio Roccella. «La contraddizione - dice - è tragica e bruciante: la sentenza definitiva potrebbe pronunciarsi contro l'interruzione delle cure, ma Eluana sarebbe già morta. Sarebbe la prima volta che l'attuazione di una sentenza renderebbe impossibile nei fatti a un cittadino italiano il godimento di tutte le

garanzie previste dal nostro ordinamento». Nel caso la Procura generale decidesse per il ricorso, inoltrebbe alla Corte d'appello di Milano la richiesta di sospensione del decreto, ma l'avvocato di Beppino Englaro, Vittorio Angiolino, ostenta sicurezza: «È un atto che non avrebbe alcun effetto giuridico, non cambierebbe nulla. E non capisco cosa potrebbero scrivere sul ricorso: la Cassazione lo scorso ottobre ha tracciato in maniera vincolante la strada». Quanto all'ipotesi che Englaro possa far sfilare il sondino prima della metà della settimana prossima, il procuratore Montera è categorico: «Se ne assumerebbe la responsabilità. Una pre-

**L'avvocato di famiglia attacca: «Non avrebbe alcun effetto giuridico, non cambierebbe nulla»**  
**La Roccella avverte: «La sentenza definitiva potrebbe arrivare quando Eluana è già morta»**  
**Il medico Defanti ammette: ancora dubbi sulla struttura che dovrebbe ospitare la paziente**

sa di posizione in tal senso potrebbe non essere condivisa neppure da chi lo sta sostenendo nella sua battaglia». Ieri sera, però, il medico Defanti e il padre di Eluana si sono recati in visita alla ragazza, nella stanza che da 14 anni è ormai la sua casa e dove suor Rosangela le sta accanto giorno e notte: «Defanti ha accertato lo stato neurologico di mia figlia - ha spiegato Englaro - cosa necessaria per procedere al meglio». «Non è certissima la struttura che possa accoglierla - ha concluso Defanti, lasciando intendere che anche l'hospice "Il Nespolo" non è più così determinato -. Ci sono ostacoli di ordine pratico per rimuovere il sondino: dove e come interrompere l'alimentazione per portare Eluana allo stadio terminale e assisterla fino al decesso?». Dove e come portare alla morte una persona altrimenti sana?...

**IL PRECEDENTE**

**TERRI SCHIAVO PRIMA DELLA SENTENZA DEFINITIVA LASCIATA SENZA CIBO E ACQUA DUEVOLTE**

Nella tragica vicenda dell'americana Terri Schiavo, che presenta diverse analogie con il caso di Eluana, il tubo di alimentazione che teneva in vita la donna fu staccato e riattaccato due volte. La prima, nel 2001, in seguito alla conferma della Corte d'Appello seguita alla decisione del giudice della Florida George Greer: il tubo venne staccato il 24 aprile, ma due giorni dopo il giudice Frank Quesada ordinò di reinserirlo. In seguito i genitori di Terri, Robert e Mary Schindler, tornarono in appello con la testimonianza di sette medici secondo i quali Terri poteva riprendersi. Nel 2003 una sentenza del secondo distretto della Corte d'Appello convalidò nuovamente la prima decisione del giudice Greer: il 7 ottobre il tubo dell'alimentazione venne staccato per una seconda volta. In quell'occasione ci vollero sei giorni prima che la decisione fosse annullata: in extremis, il 21 ottobre, il Parlamento statale approvò la prima cosiddetta «legge salva-Terri». Lo stesso giorno Bush ordinò che il tubo fosse riattaccato e i medici obbedirono. Due anni dopo, l'epilogo: il 18 marzo fu autorizzata per l'ennesima volta la rimozione della sonda che alimentava Terri. Il 26 marzo alla donna veniva somministrata una dose di morfina. Il 31 marzo, dopo 14 giorni di agonia, Terri moriva.

**«La scienza dimostra: quei pazienti consapevoli»**

DI ANDREA LAVAZZA

«D» a quando è stato dimostrato che i pazienti in stato vegetativo possono mantenere qualche forma nascosta di consapevolezza, dovrebbe valere il principio di precauzione: non possiamo fare morire una persona che forse ci sta sentendo e capisce che cosa accade a lei e intorno a lei». Giuseppe Sartori, ordinario di Neuroscienze cognitive all'Università di Padova, conduce studi all'avanguardia sul cervello. Recentemente ha realizzato una "macchina della verità" che è stata giudicata lo strumento potenzialmente più affidabile in questo settore. Oggi, da ricercatore rigoroso, è per lo meno stupito dall'approssimazione con cui è stato giudicato il caso di Eluana Englaro, «se la giovane è davvero in stato vegetativo, come tutti dicono».

**Professor Sartori, a quale studio fa riferimento?**

Si tratta di una ricerca pubblicata sulla rivista *Science* nel settembre 2006, che all'epoca ebbe un'eco internazionale (ne parlò anche *Avvenire*, ndr). Adrian Owen, dell'università di Cambridge, e Steven Laureys, dell'università di Liegi, hanno dimostrato che una ragazza di 23 anni, in acclarato stato vegetativo a seguito di un incidente stradale con grave trauma cranico, mostrava di essere «coscientemente consapevole».

**In che modo si è potuto appurarli?**

È stato utilizzato uno scanner per la risonanza magnetica funzionale, che misura l'attivazione delle aree cerebrali attraverso l'afflusso di sangue ossigenato, indicatore di un metabolismo cellulare accelerato. Alla giovane, una volta inserita nella macchina, assolutamente non invasiva, è stato chiesto verbalmente di immaginare di giocare a tennis. Il risultato è che si è vista un'attivazione dell'area motoria supplementare, esattamente come accade in un gruppo di controllo composto da persone sane. Si è poi detto alla ragazza di immaginare di percorrere la propria abitazione, e in quel caso si è notata l'attivazione di una serie di altre regioni cerebrali, le stesse coinvolte nell'esecuzione del compito da parte di soggetti sani. **Che cosa ne consegue dal punto di vista scientifico?** Ne discende un ragionamento molto stringente, del quale non si trova traccia nei resoconti giornalistici sul caso. Se è vero che il correlato cerebrale della consapevolezza consiste nell'attivazione di alcune aree del cervello - le neuroscienze cognitive si basano proprio su quest'assunto

-, e almeno alcuni pazienti in stato vegetativo hanno un'attivazione del tutto simile a quella delle persone sane, se ne deve dedurre che questi pazienti possono essere consapevoli.

**Ma lo studio di Owen riguarda una determinata giovane, pur diagnosticata in stato vegetativo secondo tutti i criteri internazionalmente riconosciuti...**

È vero. Ci sono però due considerazioni da fare. La prima è la risposta alle obiezioni svolte dallo stesso Owen: risultati negativi all'esame della risonanza non possono costituire una prova definitiva di mancanza di consapevolezza, perché i cosiddetti falsi negativi sono comuni negli studi di neuroimmagine. In altre parole, anche nei sani capita di non riuscire a rilevare l'attivazione cerebrale, ma è evidente che essa avviene. In secondo luogo, una volta dimostrato che in qualche paziente in stato vegetativo rimane un barlume di consapevolezza, deve vigere, per così dire, il forte sospetto che anche altre persone nelle stesse condizioni siano almeno parzialmente consapevoli, mentre la malattia renda loro impossibile manifestarlo. **Alcuni neuroscienziati hanno contestato le conclusioni di Owen e Laureys, dicendo che la risposta registrata è sostanzialmente un riflesso automatico...** Non mi sembrano obiezioni conclusive. Non possiamo qui scendere nei dettagli tecnici, ma la ricerca è di grande rilevanza. E apre possibili nuove applicazioni degli studi di neuroimmagine.

**A che cosa si riferisce?**

Come già Owen accenna, la risonanza magnetica potrà permettere a questi pazienti di sfruttare le loro residue capacità cognitive per comunicare i loro pensieri modulando la propria attività cerebrale. Mi viene in mente un esperimento non troppo fantascientifico: si potrebbero fare domande al paziente, il quale dovrebbe rispondere immaginando di muovere la mano destra per il sì e di muovere la mano sinistra per il no. La premessa è che noi, oggi, da una "fotografia" del cervello sappiamo capire quale mano viene mossa o, il che è lo stesso, quale mano si vorrebbe muovere.

**Viene spontaneo pensare che tali test potrebbero essere realizzati anche su Eluana?**

Certo. Non si può basare una sentenza che ha conseguenze irreversibili su assunti non dimostrati. Forse Eluana vede e capisce. Non cercare di appurarli potrebbe originare un errore gigantesco. Un errore che ovviamente sarebbe irrimediabile.



Giuseppe Sartori

**Il neuroscienziato Giuseppe Sartori dell'Università di Padova: «A una giovane in stato vegetativo è stato chiesto di immaginare di giocare a tennis, nel suo cervello si sono attivate le stesse aree che si accendono nelle persone sane. Non si può ignorare un fatto di questa portata. Si rischia un errore gigantesco, che non è rimediabile»**

**Centri per il coma in ogni regione**

DA VERONA

I costi sono accettabili ma è soprattutto un dovere morale per le Regioni organizzare centri che assistano quelle persone che si trovano in una condizione di coma permanente, come Eluana Englaro.

Ieri il sottosegretario al Welfare, Francesca Martini, al termine di una visita al centro dell'ospedale Sacro Cuore di Negar in provincia di Verona, ha sottolineato ieri la necessità di intervenire a favore di questi pazienti. Con strutture il cui costo per malato, spiega, è di circa 180 euro al giorno (come previsto da una tariffa unica nazionale) ai quali si deve poi aggiungere una piccola somma per gli aspetti alberghieri. «I dodici pazienti ricoverati fanno parte di un programma che coinvolge l'aspetto clinico, riabilitativo e attività di stimolo con una presenza quasi quotidiana dei

**Il sottosegretario al Welfare Francesca Martini: «In Italia c'è una carenza di queste strutture»**

familiari. Esiste in Italia - ammette Martini - una carenza di strutture come queste, ma il quadro epidemiologico ci impone un riesame dei posti letto e dei bisogni reali».

«La tipologia classica di pazienti che arrivano in situazioni di questo tipo, e i pazienti del centro respirano tutti autonomamente come Eluana - ha aggiunto Martini -. Si tratta di giovani che hanno subito un grave trauma cranico o hanno sofferto di patologie cardiovascolari. Oppure di anziani che hanno subito danni in seguito alle stesse patologie cardiovascolari. Le regioni hanno il dovere di prendere in carico anche questi pazienti cronici, cittadini italiani verso i quali esistono doveri e responsabilità forti». La visita, ha poi tenuto a precisare il sottosegretario Francesca Martini, era stata decisa precedentemente alla decisione della Corte di Appello di Milano su Eluana Englaro.