

Neonati prematuri «Vanno rianimati senza porre limiti»

DA MILANO ENRICO NEGROTTI

Nell'assistenza ai neonati estremamente prematuri occorre dare sempre una possibilità alla vita, senza porre barriere aprioristiche in base all'età gestazionale. È questo il punto cruciale della Raccomandazione che il Consiglio superiore di sanità (Css) ha emanato ieri in risposta alla domanda posta sul tema dal ministro della Salute Livia Turco. Il documento indica quindi di porre in atto un intervento rianimatorio nei confronti del neonato e di verificare poi l'appropriatezza o l'inefficacia dell'intervento. E in questo secondo caso evitare l'accanimento e attuare solo cure compassionevoli. E su un altro aspetto molto dibattuto, la volontà dei genitori, il Css richiama il dovere di informarli nel modo più possibile completo e comprensibile ma di operare «tenendo in considerazione la tutela della vita e della salute del feto e del neonato». Al Css, ricorda il presidente Franco Cuccurullo, si è registrata una «ampia condivisione» sul testo (45 favorevoli su 46 e un astenuto): «Quel che emerge da queste linee guida è che ci vede ampiamente concordi è rianimare sempre i neonati fortemente prematuri, per poi valutarne le possibilità di sopravvivenza. Ma tutto ciò astenendosi da ogni forma di accanimento terapeutico». Il documento finale del Css, dunque, richiama pressoché tutti i testi elaborati su questo tema negli ultimi anni, tenendo presenti anche la Costituzione, il Codice civile, convenzioni internazionali sui diritti dell'uomo e dell'infanzia nonché il Codice di deontologia medica. E osserva che i sensibili progressi diagnostico-terapeutici della medicina perinatale negli ultimi decenni fanno sì che «non è un fatto straordinario prestare cure mediche al travaglio di parto e al neonato di bassissima età gestazionale». Le Raccomandazioni del Css sottolineano che, nonostante l'età gestazionale sia considerata il parametro più

«Se l'intervento è inefficace, evitare l'accanimento. I genitori vanno informati, ma va tutelata la vita del neonato»

indicativo della maturazione del feto, questa può dipendere da altri fattori: «Il comportamento medico e rianimatorio esige pertanto una valutazione accurata e individualizzata delle condizioni cliniche alla nascita ed è inopportuno che sia confinato in rigidi schematismi, anche in considerazione dell'incertezza della datazione». Nessun limite rigido, quindi, sotto il quale non rianimare i neonati, anche se viene ricordato che prima delle 22 settimane la sopravvivenza è estremamente

rara: ma da quel momento «per ogni giorno di incremento dell'età gestazionale si verifica grazie alle cure intensive un progressivo aumento delle probabilità di sopravvivenza». Il documento richiama l'importanza del coinvolgimento dei genitori, che vanno informati su condizioni del neonato e sua aspettativa di vita, offrendo loro anche massimo supporto

sul piano psicologico. Altre importanti richiami del Css riguardano la necessità di trasferire la donna gravida a rischio di parto prematuro in centri particolarmente attrezzati e quella di assicurare cure e assistenza particolari ai nati fino all'età scolare.

«Trovo che siano posizioni simili al documento che abbiamo approvato al Cnb» - osserva il vicepresidente Lorenzo D'Avack -. Mi pare importante che siano stati richiamati i principi giuridici dell'ordinamento vigente». «Va però ricordato che la qualità dell'opinione del medico e del genitore - sottolinea Francesco D'Agostino, presidente onorario del Cnb - è molto diversa». Il presidente della Società italiana di neonatologia Claudio Abate commenta positivamente l'evoluzione dei pareri espressi in questi anni: «Ha prevalso il buon senso. Si sta dalla parte della vita, senza accanimento e senza paletti sull'età gestazionale». Anche il neonatologo Carlo Bellieni apprezza il testo del Css: «Sono state eliminate le parti più discutibili del precedente parere: il vincolo alla volontà dei genitori e la valutazione della possibile disabilità futura».

