

«Prematuri da curare come tutti i pazienti»

Il Cnb: da rianimare a prescindere dall'età gestazionale. Anche senza il consenso dei genitori

DA MILANO ENRICO NEGROTTI

Se sono vitali, i neonati prematuri devono essere rianimati come qualunque persona. Ruota tutto intorno a questo principio, che trova il suo fondamento anche nell'articolo 3 della Costituzione, il parere che è stato approvato ieri dal Comitato nazionale per la bioetica (Cnb) riunito in sessione plenaria sotto la guida del vicepresidente Lorenzo D'Avack, docente di Filosofia del diritto all'Università di Roma Tre. Dal principio fondamentale cui si sono attenuti gli esperti del Cnb ne discendono altri due: nessun riferimento all'epoca della gestazione per indicare l'opportunità o l'obbligo di un intervento rianimatorio né e nessun vincolo alla volontà dei genitori perché il medico decida se e come intervenire sul neonato. Il parere del Cnb, che giunge dopo anni di lavoro, si inserisce autorevolmente in un dibattito molto ampio su questo tema, e negli ultimi due anni ha visto pronunciarsi numerosi gruppi e commissioni: un altro intervento è atteso dal Consiglio superiore di sanità in risposta a due domande poste dal ministro della Salute Livia Turco.

«Credo che dal Cnb sia uscito un parere molto equilibrato – commenta il professor D'Avack – che tiene conto degli aspetti etici fondamentali. I nodi cruciali sono due: il momento della rianimazione, stabilendo quando è corretto farla; e il peso della volontà dei genitori per decidere se e come i medici devono intervenire». Su questi due punti il Comitato nazionale per la bioetica si è espresso con un'ampia maggioranza a favore dell'intervento di difesa della vita: «Abbiamo stabilito che non ci possono essere differenze di valutazione a seconda del periodo di gestazione del neonato; si fa riferimento solo alla vitalità del neonato per determinare il tipo di intervento del medico. Certamente – aggiunge D'Avack – su questi temi è necessario il massimo del consenso informato e della condivisione delle scelte con i genitori, ma abbiamo indicato che in caso di disarmonia tra i parenti e i medici, questi ultimi non possano essere condizionati nelle scelte, che devono essere operate da loro in scienza e coscienza. Il limite all'intervento deve essere

l'accanimento terapeutico, sempre da evitare, e la terapia sperimentale, per la quale è sempre necessario il consenso dei genitori». Non può essere una valutazione sul timore di una futura disabilità a frenare l'intervento rianimatorio: «Quando c'è una persona nata – puntualizza il vicepresidente del Cnb – scatta l'obbligo giuridico a curarla, nessuno ha su di lei il diritto di vita o di morte. Non può essere valutata come gravosa una cura solo perché si ritiene che la vita del bambino sarà gravosa. In quel caso, i genitori non vanno abbandonati al loro destino, bensì aiutati e sostenuti. La rinuncia alle cure viene solo se queste non servono a nulla o il medico capisce che la possibilità di sopravvivenza è inesistente».

Analoghe valutazioni vengono espresse da Francesco D'Agostino, presidente onorario del Cnb e coordinatore del gruppo di lavoro che ha elaborato il parere: «Il Comitato non ha voluto fornire linee guida ai neonatologi. Per questo esistono le società scientifiche o l'Istituto superiore di sanità. Il nostro compito è stato quello di evidenziare i punti etici fondamentali. Il primo è che l'assistenza ai prematuri deve essere identica a quella prestata a qualunque persona, bambino o adulto, si trovi in pericolo di vita. E un principio cristallino, che coincide con una presa di posizione dell'*American Academy of Pediatrics*». A seguire viene ribadito il no all'accanimento terapeutico: «Ove il trattamento si rivelasse sproporzionato o futile, diventa eticamente doveroso evitare l'accanimento. Ma questo non va confuso con terapie di carattere straordinario: quasi sempre in pronto soccorso (e non solo per i neonati) si attuano terapie di sostegno straordinario per salvare la vita ai pazienti». In terzo luogo, «se il neonatologo intende applicare terapie sperimentali per rianimare i prematuri, ci vuole il consenso dei genitori. Ma se la terapia non configura un accanimento, e le cure non sono sperimentali, deve decidere il medico in autonomia, secondo scienza e coscienza, coinvolgendo certo i genitori, ma non dipendendo da essi per intervenire. Si badi che oltre al caso più dibattuto di genitori che non vogliono una rianimazione per paura di una futura disabilità, c'è anche l'ipotesi opposta di genitori che vogliono a tutti i costi una rianimazione ormai inutile».

l'intervento

«Dal Comitato nazionale di bioetica un parere molto equilibrato che tiene conto degli aspetti etici fondamentali»
Così il vice presidente Lorenzo D'Avack, docente di filosofia del diritto. «Due i punti cruciali: il dovere dell'intervento e il peso della volontà dei genitori»



REAZIONI

«Un tema per il prossimo governo»

Plauso al parere del Comitato nazionale per la bioetica (Cnb) sull'obbligo morale di rianimare i prematuri se sono vitali viene espresso da diversi parlamentari. «La decisione del Cnb è assolutamente opportuna – osserva Luca Volontè (Udc) – perché riafferma quanto in tema di prematuri è espresso nella legge 194 in modo chiaro e cristallino. Di fronte al diritto alla vita non possono esistere “date di scadenza”, né vincoli di nessun altro tipo». Analoga condivisione viene da Luisa Santolini (Udc), che guarda alla futura legislatura: «Chiunque sarà chiamato dagli elettori a governare il Paese dovrà affrontare con serietà, tra i tanti temi etici, anche quello dei prematuri, esseri umani a tutti gli effetti e, come tali, aventi diritto alla vita». Il parere del Cnb viene accolto con favore anche da Isabella Bertolini (Forza Italia): «Oggi viene riconosciuto un principio sacro e intangibile: nessun limite temporale e nessun vincolo può essere posto al diritto alla vita nascente del feto». Anche Maurizio Polledri (Lega Nord) concorda con il Cnb: «Qui non siamo al diritto del concepito ma siamo al diritto del neonato». Contrario è invece il ginecologo Carlo Flamigni, che ha votato contro nel Cnb: «Il parere dei genitori deve essere vincolante».

IL DIBATTITO

«Anche la 194 prescrive di intervenire»

Il documento del Comitato nazionale per la bioetica si inserisce autorevolmente in un dibattito che negli ultimi due anni ha prodotto diversi pronunciamenti. A partire dalla «Carta di Firenze», elaborata nel febbraio 2006 da un gruppo di medici e bioeticisti, che indicava un atteggiamento «rinunciario» verso i bambini nati con meno di 25 settimane di gestazione. «Al Cnb è stato chiesto in origine proprio un parere su quel documento – conferma il professor D'Agostino – ma poi abbiamo allargato lo sguardo. Per esempio abbiamo preso in considerazione anche i feti abortiti tardivamente, quando è possibile la sopravvivenza: anche in questi casi, come prescrive la legge 194, c'è il dovere a rianimare un bambino che ha possibilità di sopravvivere». Un atteggiamento prudentiale, che invita a rianimare in sala parto, venne sostenuto dalle Linee guida proposte dalla Cattedra di neonatologia e dall'Istituto di bioetica dell'Università Cattolica. Del tema si discusse anche al congresso della Società italiana di neonatologia a Rimini nel maggio 2007. Una commissione di esperti, voluta dal ministro Livia Turco, ha elaborato un documento che indica nel coinvolgimento dei genitori in ogni decisione e nella valutazione dei dati di mortalità e disabilità i criteri per stabilire se rianimare i prematuri. Questo testo verrà analizzato dal Consiglio superiore di sanità per fornire la risposta al ministro della Salute, che è attesa a giorni. Più recentemente i direttori delle Cliniche di ostetricia e ginecologia delle università romane hanno ribadito il dovere a rianimare i neonati vitali. (En.Ne.)