

**ETICA
E GIUSTIZIA**

**Il primario di
rianimazione delle
Molinette di Torino: una
volontà espressa a 20**

**anni, può essere
considerata valida a 30,
in diverse circostanze di
vita e di responsabilità?**

**«Mai il paziente
sia autorizzato
a chiedere la fine»**

DI FRANCESCA LOZITO

Una medicina coraggiosa che affronti l'etica guardando alla persona. Questo chiede Pier Paolo Donadio, primario del reparto di rianimazione dell'Ospedale Molinette di Torino. **Professore come si sarebbe comportato di fronte al caso del Testimone di Geova di Pordenone che portava in tasca il cartellino con su scritto "no sangue"?** Lo avrei trasfuso; non posso lasciar morire qualcuno basandomi su un pezzo di carta scritto non si sa quando, mi sembra ovvio. **La Cassazione, che ha dato torto a questa persona che chiedeva i danni morali perché è stato poi trasfuso, ribadisce che "il dissenso debba essere oggetto di manifestazione espressa, inequivoca, attuale, informata".**

Il principio dell'attualità del consenso mi sembra pacifico. È nel "qui e adesso" di una determinata situazione clinica e personale che il paziente deve poter esprimere la propria volontà. Ciò che può andare bene a vent'anni può andare stretto a trenta, ciò che oggi uno per se stesso pensa di non voler sopportare domani potrebbe volerlo sopportare per i propri figli, quella vita che non sembra accettabile oggi da sano domani da ammalato potrebbe apparire preziosissima. E viceversa.

Questa persona era cosciente, poi ci sono quelle che non lo sono.

E qui il caso è più complesso: oggi siamo noi a dover decidere, informando i congiunti ma non dovendo chiedere alcun consenso; se verranno introdotte le direttive anticipate dovremo tenere conto anche di quanto espresso dai pazienti e o dal loro fiduciario. Anche in quel caso il vero problema resterà la contestualizzazione delle direttive nello specifico caso, sempre diverso, che si presenterà, là dove occorrerà da un lato una attenta esegesi della volontà espressa, e dall'altro il rispetto della coscienza degli operatori sanitari, che non si può comunque blindare con norme che ne condizionino l'operato fino al punto di snaturarne l'identità professionale.

Naturalmente stiamo accostando questa sentenza a quella di Eluana Englaro.

L'accostamento è però marginale.

Ma in questi giorni inevitabilmente è stato fatto.

Il caso di Eluana riassume in sé due tematiche separate che molti tendono, in modo fuorviante, a considerare un unicum. Da una parte c'è la problematica della nutrizione e idratazione delle persone in stato vegetativo, che non sono, a mio avviso (come afferma il Comitato Nazionale di Bioetica) trattamenti medici, ma cure base.

Poi ci sono le direttive anticipate

Qui il punto centrale è: esse possono comprendere la volontà di sospensione di una cura di base, e quindi di fatto la richiesta del paziente di essere ucciso?

La possibilità di sospensione cibo e acqua a Eluana ruota attorno alle sue parole, riportate da altri, e pronunciate in gioventù, per cui di fronte a un amico in condizioni simili a quelle in cui si è in seguito trovata lei, avrebbe affermato "non voglio finire così".

E chi direbbe il contrario? Nelle stesse condizioni di vita, di età, ognuno di noi l'avrebbe detto, e lo dice. È umano avere paura di una

condizione di sofferenza. Ma da qui a basare una sentenza... torno a fare un discorso di responsabilità.

Quale?

Accogliere la richiesta della famiglia di Eluana significherebbe affermare che un paziente può richiedere, in certe situazioni, di essere soppresso. Peggio ancora sarebbe se si accettasse di farlo sulla base di una valutazione esterna di mancanza di dignità o di senso di quella vita: passerebbe il concetto che la vita vale a seconda della performance che è in grado di produrre. Responsabilità quindi nei confronti di quelle migliaia di malati e delle loro famiglie che si sentirebbero autorizzati, a chiedere che si facesse lo stesso per i loro cari.

Non basta però dire questo.

Bisogna anche pretendere una medicina eccellente negli ambiti dell'urgenza come della terminalità e della cronicità. Che affronti le questioni etiche con coraggio, guardando ai problemi concreti e veri dei malati e delle famiglie.

**Il professor Donadio:
«Non posso lasciar
morire qualcuno
basandomi su
un pezzo di carta, non
si sa quando scritto»**

L'AGENDA

Verso la pronuncia della Corte Costituzionale

È prevista per l'8 ottobre la camera di consiglio con la quale la Corte Costituzionale deve decidere se dichiarare ammissibili i ricorsi presentati da Camera e Senato sul conflitto di attribuzione tra poteri dello Stato, cioè tra Corte di Cassazione e Parlamento, a seguito della sentenza sul caso di Eluana Englaro. Se la Consulta valuterà ammissibili i ricorsi, dovrà fissare un'udienza. Intanto, martedì scorso, undici mesi dopo la sentenza Englaro, la Cassazione ha emesso un'altra pronuncia in materia di consenso informato (n.23676/08). Il provvedimento è stato emanato su ricorso di un uomo, testimone di Geova, che nel '90 era stato portato all'ospedale di Pordenone e a cui era stata praticata una trasfusione di sangue - senza la quale sarebbe morto - malgrado tra i suoi documenti ci fosse un cartellino con la scritta "niente sangue". I giudici rigettando il ricorso dell'uomo in cui chiedeva i danni per aver dovuto subire la trasfusione, hanno affermato sul diritto di rifiutare una terapia che «nell'ipotesi di pericolo grave e immediato per la vita del paziente, il dissenso del medesimo debba essere oggetto di manifestazione espressa, inequivoca, attuale, informata».

