

Guido Checcacci

Medico chirurgo anestesista e rianimatore, urologo; specializzato in chirurgia dell'apparato digerente ed endoscopia digestiva. Dal 2000 è primario presso l'ospedale di Castelpiano (Ancona).

Che cosa pensa di una norma che sancisca il testamento biologico?

Per testamento biologico si intendono le direttive che una persona consegna ad un suo fiduciario riguardanti il suo stato di salute, quando egli non è più in grado di intendere e di volere. E' chiaro che il dichiarante stilerà le sue volontà molto tempo prima che lo colpisca l'evento indesiderato. Ed è proprio questo un motivo di perplessità, perché le indicazioni date molto tempo prima non potrebbero più corrispondere alla volontà effettiva del dichiarante. Un altro punto qualificante che la normativa dovrebbe tenere presente consiste nella libertà del medico di aderire alle richieste del paziente. Il medico dovrebbe consigliare le terapie attuali e di più immediata utilità per migliorare le condizioni dell'infermo. Se vincoliamo l'operato del medico alla volontà del paziente, il medico diventa un mero esecutore della volontà altrui vanificando il suo apporto scientifico e di esperienza clinica. Un dialogo corretto tra paziente o fiduciario o parenti e medico può portare sempre a dei risultati utili per il paziente stesso. Una legge sul testamento biologico renderà sicuramente più difficile questo dialogo.

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

E' il prolungare le terapie oltre ogni ragionevole speranza di guarigione o di stabilizzazione della malattia. Faccio un esempio per chiarire. Nel caso di un paziente affetto da un tumore polmonare inoperabile che viene sottoposto a tre cicli di chemioterapia che non danno risultati apprezzabili, è accanimento terapeutico sottoporlo ad un quarto ciclo.

Che cosa intende per Eutanasia?

Per eutanasia si intende un'azione od una omissione che di sua natura, o nelle sue intenzioni, procura la morte, allo scopo di eliminare ogni dolore. Il nuovo codice di deontologia medica del 2006 prevede all'art.17: "Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocarne la morte".

C'è e in che cosa consiste il conflitto tra volontà espresse in precedenza dal paziente e posizione di garanzia del medico?

Si può verificare un conflitto tra le volontà del paziente e le normative che informano l'attività del medico, quando il paziente avanzasse delle proposte lesive del codice deontologico o addirittura del codice penale. L'esempio che spesso ricorre nella realtà clinica è il rifiuto da parte dei testimoni di Geova di dare il consenso ad una trasfusione di sangue anche in casi di gravissima emorragia esponendo il medico al rischio di venire accusato di omissione di soccorso o, se il paziente viene a mancare, di omicidio colposo.

Nel corso della sua professione, ha mai avuto problemi, nel senso di denunce legali, nel caso di interventi contrari alle indicazioni del paziente che pur hanno consentito di salvare la vita o di ristabilire un equilibrio di salute o di sospensione di terapie sproporzionate da cui è derivata la morte del paziente?

Non ho avuto esperienza di procedimenti giudiziari per non aver seguito le indicazioni del paziente.

Può indicare la differenza tra testamento biologico e pianificazione dei trattamenti, contestualizzata nella relazione medico-paziente?

Nel testamento biologico il paziente ha perso le capacità di intendere e di volere per cui il dialogo con il medico è vicariato dal fiduciario del paziente, mentre il dialogo tra paziente e medico è regolato dal consenso informato, mediante questo strumento il medico spiegherà al paziente la diagnosi, la terapia necessaria e i diversi interventi terapeutici che il paziente è libero di accettare o di rifiutare nella sua insindacabile autonomia.

L'implementazione delle cure palliative e dell'assistenza domiciliare, delle strutture di lungodegenza e degli Hospice possono essere una risposta all'eutanasia e all'abbandono terapeutico? Come si presenta la sua realtà geografica da questo punto di vista?

Sicuramente le cure palliative, l'assistenza domiciliare, la creazione di strutture di lungodegenza degli Hospice sono una risposta positiva ed efficace all'eutanasia e all'abbandono terapeutico. La mia realtà geografica sta incominciando a comprendere l'importanza di tali strutture e si stanno approntando questi presidi che nel futuro saranno ancora più richiesti.