

Guido De Paoli

Medico, specializzato in Oculistica. Fa parte del Comitato etico indipendente dell'Azienda ospedaliera-universitaria e dell'Azienda territoriale di Trieste.

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

Non la ritengo assolutamente necessaria e oserei dire che sarebbe estremamente pericolosa, perché ridurrebbe, di fatto, il rapporto tra due persone, medico e paziente, dotate entrambe di autonomia morale, ad un mero rapporto contrattuale come quello tra cliente compratore e medico venditore. Il pericolo è che la medicina muoia, non ci sarà più bisogno di uomini medici, ma solo di tecnici, magari superspecializzati, che dovranno solo applicare rigidi protocolli predefiniti.

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

In primo luogo aggiungerei anche l'accanimento diagnostico. Quanti esami, anche invasivi, a volte disturbanti per la persona e non privi di rischi vengono richiesti ed eseguiti! Direi che sono accanimento tutte le pratiche diagnostiche e terapeutiche sproporzionate a raggiungere obiettivi realistici e, se possibile, concordati con il paziente.

Che cosa intende per eutanasia?

Risponderei molto semplicemente con la parola "omicidio".

Nel codice deontologico ci sono le risposte necessarie a questa problematica?

Direi che il nuovo codice deontologico contiene le risposte necessarie e sufficienti a queste problematiche. L'importante sarebbe che il codice che autoregolamenta la nostra professione venisse osservato e applicato.

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

Ho già detto all'inizio che il rapporto tra medico e paziente non è e non potrà mai essere un rapporto tra venditore e compratore. Ci troviamo davanti al bene salute, alla vita, non a una lavatrice! E poi le volontà espresse in precedenza, ma quando? Come faccio a sapere che quelle che ho davanti sono proprio le ultime? E se voleva cambiarle e non è riuscito? Quale è il ruolo del fiduciario? E chi mi dice che il fiduciario è proprio quello che ho davanti? E poi ci troviamo in una situazione di rapporto tra persone, non potrei mai pensare di "condizionare" un'altra persona "imponendogli" di fare le mie volontà!

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?

Denunce legali ancora no, problemi a volte sì!

Ricordo l'ultimo di alcuni mesi fa, signora di 94 anni con grave cifosi con anemizzazione di recente insorgenza da verosimile sanguinamento gastro-intestinale. Ricoverata per valutare la possibilità di indagini endoscopiche. La signora, lucida e presente, dopo aver ricevuto tutte le spiegazioni dall'endoscopista e da me, rifiuta di sottoporsi alle indagini e concorda di iniziare una terapia marziale e gastroprotettiva. Viene dimessa e rimane al proprio domicilio, dove vive con il

marito di 95 anni e un figlio che si prende cura totalmente dei genitori. Dopo quattro mesi ha un episodio di addome acuto, viene ricoverata, operata d'urgenza e muore durante l'intervento. Il figlio mi accusa di non aver fatto tutto quello che era possibile per curare la mamma.

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

Direi che il testamento biologico è un atto unilaterale, predefinito, estraneo al contesto reale. Insisto nel dire che la relazione medico-paziente è una relazione tra due soggetti, dotati entrambi di autonomia morale e pari dignità, che necessariamente deve essere attualizzato.

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?

Assolutamente sì! Esistono per me almeno due aspetti critici: culturale ed economico. La realtà in cui vivo è abbastanza positiva da questo punto di vista. Esiste un servizio di terapia del dolore e cure palliative, istituito da molto tempo. Oltre al reparto di oncologia ospedaliera esiste anche un ottimo servizio di oncologia territoriale. L'integrazione tra i servizi è molto buona e la collaborazione con la medicina generale anche. Esiste anche un Hospice presso una struttura convenzionata col Servizio sanitario nazionale. Ripeto che l'integrazione e la collaborazione è buona, con soddisfazione espressa anche pubblicamente dai pazienti e dai loro familiari.