

Ottavio Albano

Clinico medico all'Università di Bari; ha fatto parte del Comitato accademico del Campus biomedico a Roma.

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

Il testamento biologico per me non è corretto innanzitutto da un punto di vista religioso: non si può disporre della nostra vita quando non ci appartiene. Occorre senz'altro approfondire il problema e comprenderlo. Sono, su questo tema, per un no attento o solo per un sì condizionato, solo nel caso non si ledano i principi soprannaturali. La mia avversità al testamento biologico deriva anche dalla lunga e complessa esperienza che mi ritrovo alle spalle; proprio grazie a questa esperienza, mi chiedo se sia ragionevole disporre delle decisioni che riguardano la propria vita in un momento in cui la malattia è estranea all'esistenza dell'individuo. Che cosa, in quel momento, una persona sa, conosce della malattia che magari avrà tra vent'anni? E se tra vent'anni quella malattia si potesse curare perfettamente o non esistesse più? Anche per queste ragioni, chiedo ai non credenti: è ragionevole, dal punto di vista umano, condividere una norma che definisce preventivamente una realtà immutabile? Quali principi si intendono tutelare in questo modo?

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

E' quello che noi medici, noi sanitari, a volte facciamo senza che ci sia reale possibilità di vantaggio per il malato. Personalmente, anche come medico, non lo ammetto assolutamente. Mi ripugna.

Che cosa intende per eutanasia?

Eutanasia vuol dire porre fine alla vita, che, come ho già detto, non ci appartiene e, per questo motivo, non possiamo decidere noi di porre fine alla vita. Può farlo solo Dio.

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

Ci sono, ma ci sono anche nel giuramento di Ippocrate. Va comunque fatta una riflessione per rivedere il codice deontologico alla luce dei principi e dei valori che ho sommariamente richiamato. Bisogna tener conto che, con i progressi della scienza, è cambiato il concetto stesso di medico. Da questo punto di vista, alcune delle regole del codice deontologico sono giuste, ma vanno arricchite.

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

La volontà espressa dal paziente è sempre importante e da tenere in considerazione. Già questo fatto può compromettere la relazione tra medico e paziente e quindi, di sicuro, può esserci un conflitto. Ma è tutto relativo e va fatta una valutazione caso per caso.

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?

No, anche perché sono stato sempre molto attento al malato e alle sue problematiche.

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

Il testamento biologico deve essere molto limitato, condizionato, circoscritto, come ho già detto. La pianificazione dei trattamenti è un elemento imprescindibile della relazione medico-paziente.

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?

Sì. Sono molto favorevole alla medicina cosiddetta "domiciliare", che purtroppo è molto deficitaria nella zona in cui opero e vivo.