

Arnaldo Foresti

Specialista in Malattie cardio-vascolari e Medicina Interna, già dirigente di secondo livello Clinica Medica Università dell'Aquila e già docente nella specializzazione di Medicina interna dell'Università dell'Aquila.

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

Il testamento biologico sarebbe una norma fasulla, in quanto si stabilirebbe che la volontà del paziente sia insindacabile e sempre vincolante per il medico (contro l'art. 4 del Codice Deontologico e contro la Convenzione di Oviedo). Inoltre i promotori di tale norma stanno confondendo l'accanimento terapeutico con la cura (idratazione ed alimentazione del paziente), lasciando la porta aperta all'eutanasia. Si inficia il rapporto medico-paziente, in quanto il malato potrebbe dipendere da una terza persona (potere inquietante) che possa stabilire se quella vita vale la pena di essere vissuta oppure no.

La decisione di partenza della persona potrebbe cambiare in un secondo tempo non potendo sapere cosa si prova di fronte ad un male incurabile e quali potrebbero essere i progressi scientifici per curare una particolare malattia.

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

Per accanimento terapeutico intendo un trattamento di documentata inefficacia in relazione all'obiettivo da raggiungere a cui si aggiunge la presenza di un rischio elevato e/o una particolare gravosità per il paziente con ulteriore sofferenza in cui l'eccezionalità dei mezzi adoperati risulta chiaramente sproporzionata agli obiettivi della condizione specifica.

Che cosa intende per eutanasia?

Per eutanasia intendo l'uccisione diretta intenzionale e volontaria di un paziente terminale in condizioni di grave sofferenza e anche su sua richiesta. Alla luce di questa definizione non c'è eutanasia attiva e passiva, ma una sola: quella attiva che si può attuare con azioni dirette o omissioni intenzionali.

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

Nel codice deontologico ci sono le risposte necessarie a questa problematica: art.16, art. 17, art. 23 e 39.

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 mai avuto problemi.

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

La differenza fra testamento biologico e pianificazione dei trattamenti contestualizzati nella relazione medico paziente consiste in questo: nel primo caso, come più volte ribadito, si lede l'autonomia e l'indipendenza della professione medica (art.38 codice deontologico), nel secondo

caso persiste il rapporto di fiducia fra medico e paziente con una collaborazione sia sul piano prettamente farmacologico sia sul piano di un'assistenza umana.

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

Senz'altro sì. Rispetto alla mia realtà, la situazione è molto carente. Si potrebbe, stimolando le istituzioni locali e regionali, implementare almeno un Hospice nella nostra provincia.