

**+** **COMA REVERSIBILE**  
Il coma reversibile è lo stato di incoscienza dovuto a danni cerebrali che possono guarire. La scienza neurologica ha classificato lo stato di coma, prevedendo quattro stadi: dal superficiale al profondo

**+** **COMA IRREVERSIBILE**  
Si parla di coma irreversibile quando si ritiene che le lesioni che provocano l'incoscienza siano così gravi da non poter essere recuperate. I parametri valutati sono soprattutto la reattività pupillare e l'attività elettrica cerebrale (Eeg)



**+** **MORTE CLINICA**  
La morte clinica corrisponde all'assenza di alcuni segni vitali (come il battito cardiaco). Viene dichiarata dopo un certo numero di ore di elettroencefalogramma piatto, con procedura sorvegliata da una commissione di medici

**+** **MORTE CEREBRALE**  
La morte cerebrale viene decretata quando esiste la certezza della morte clinica, associata all'assenza delle funzioni respiratorie e neurologiche. Riguarda la corteccia e il tronco cerebrale. Possono persistere riflessi spinali

I casi

# L'Osservatore sulla morte cerebrale

## “Non basta per la fine della vita”

### Il portavoce del Papa: solo un'opinione. Ma è polemica

**ORAZIO LA ROCCA**

CITTÀ DEL VATICANO — Ma quando una persona può essere dichiarata «effettivamente» morta? Se lo chiede — un po' a sorpresa — l'Osservatore Romano, il quotidiano della Santa Sede, in un editoriale in prima pagina del numero oggi in edicola, che mette in discussione il criterio finora adottato sia da laici che da cattolici per stabilire la fine di una vita, criterio basato sulla dichiarazione di «morte cerebrale». A porre l'interrogativo — destinato inevitabilmente a condizionare il dibattito sul testamento biologico o sulla pratica dei trapianti — non è un medico o uno studioso di bioetica, ma una storica, Lucetta Scaraffia, che firma un articolo sui 40 anni del «Rapporto di Harvard» che modificò la definizione di morte, da allora non più basata sull'arresto cardiocircolatorio, ma sull'encefalogramma piatto. Criteri superati, secondo Lucetta Scaraffia, e per questo da rivedere alla luce dei «progressi della ricerca scientifica».

La Chiesa cambia dunque dottrina sulla definizione di morte naturale? I primi dubbi arrivano proprio dal portavoce papale, padre Federico Lombardi, che parla di «un interessante e autorevole articolo firmato dalla signora Lucetta Scaraffia, ma che non può essere conside-

**PARERI**

Per gli anestesisti il criterio di morte cerebrale resta l'unico valido per definire la fine di una vita. I rianimatori si dicono pronti ad accogliere nuove evidenze

inutile panico», taglia corto il presidente della Consulta di bioetica, Maurizio Mori. Come pure Nanni Costa, direttore del Centro Nazionale Trapianti secondo il quale «le critiche al criterio della morte cerebrale per stabilire la fine della vita non sono mai scientifiche». Lorenzo D'Avack, vicepresidente del Comitato nazionale di Bioetica, invita invece a «riflettere» sui «legittimi dubbi espressi dalla Chiesa cattolica»; mentre il senatore del Pd e chirurgo Ignazio Marino teme che «in futuro ci saranno rischi per i trapianti».



**IL DIRETTORE**  
Giovanni Maria Vian, direttore de L'Osservatore Romano. È stato nominato direttore dal Papa nel 2007. È uno studioso di storia della Chiesa

### Su trapianti e testamento biologico l'intervento choc riapre il dibattito

rato una posizione del Magistero della Chiesa. È un contributo alla discussione e all'approfondimento», ma non è «riconciliabile alla dottrina cattolica» o a qualche organismo vaticano. Il cardinale Javier Lozano Barragan, «ministro» della Sanità vaticana, condivide invece «totalmente l'editoriale del giornale pontificio perché richiama criteri e suggerimenti che noi portiamo avanti, essendo convinti che la dichiarazione di fine vita deve tener conto della ricerca scientifica internazionale».

La storica Lucetta Scaraffia, nel suo editoriale, ricorda che quando 40 anni fa fu introdotto il criterio legato alla morte cerebrale si trattò di «un mutamento radicale della concezione di morte che ha risolto il problema del distacco dalla respirazione artificiale, ma che soprattutto ha reso possibili i trapianti di organo, accettati da quasi tutti i paesi avanzati (dove è possibile realizzare questi trapianti), con l'eccezione del Giappone. Anche la chiesa cattolica, consentendo il trapianto degli organi, accetta implicitamente questa definizione di morte, ma con molte riserve: per esempio, nello Stato della Città del Vaticano non è utilizzata la certificazione di morte cerebrale». E per rafforzare la sua tesi, ricorda che analoghe «preoccupazioni» furono espresse al Concistoro straordinario del 1991 dall'allora cardinale Joseph Ratzinger, che avvertì il pericolo che in futuro quelle persone che per «malattia o un incidente cadranno in un coma irreversibile, saranno spesso messi a morte per rispondere alle domande di trapianti d'organo o serviranno alla sperimentazione medica».

«Sulle questioni di fine vita la Chiesa non è più in grado di dare risposte ai nuovi problemi, diffonde

**L'esperto**

**MARIO REGGIO**

ROMA — L'Osservatore Romano in un editoriale mette in dubbio che la morte cerebrale possa autorizzare il trapianto degli organi ed azzarda un'ardita teoria: secondo recenti studi scientifici i principi sanciti dal rapporto di Harvard 40 anni fa non sono validi.

Il mondo scientifico replica immediatamente. Alessandro Nanni Costa, direttore del Centro Nazionale Trapianti, afferma: «Non mi risulta che ci siano studi scientifici che mettono in dubbio i principi stabiliti ad Harvard. Questi sono stati da sempre criticati da una frangia molto minoritaria del mondo scientifico, ma sono principi accettati da tutti i Paesi: dall'Europa agli Stati Uniti, dal Canada all'Australia, dai Paesi asiatici all'America Latina. La decisione venne presa 40 anni fa dopo il primo trapianto di cuore effettuato in Sud Africa da Chris Barnard».

### I dati clinici considerati determinanti: assenza di coscienza, di respiro spontaneo e dei riflessi cranici

Ecco quali sono questi principi accettati dalla comunità scientifica internazionale. La morte cerebrale viene accertata

Alessandro Nanni Costa, direttore del Centro Nazionale Trapianti. «Validi i principi stabiliti ad Harvard»

## “Ma la scienza non ha dubbi quelle regole valgono ovunque”



**2mila**

**ACCERTATI**  
Ogni anno in Italia ci sono circa duemila accertamenti di morte cerebrale. In tutti i casi si è poi confermato il decesso del paziente

**I livelli del coma**

**Che cos'è**  
Stato caratterizzato da perdita graduale o improvvisa della coscienza



**La morte cerebrale**  
Stato irreversibile provocato dalla totale e definitiva perdita delle funzioni cerebrali, inequivocabilmente evidenziato con accertamenti clinici e strumentali

**Primo**

Il paziente è facilmente risvegliabile e passa da periodi di incoscienza a ripresa della coscienza

**Secondo**

Sempre più difficile rispondere a stimolazioni anche semplici

**Terzo**

Grave: segni di insufficienza di alcune funzioni vitali come la respirazione

**Quarto**

È il più grave e impone spesso l'accertamento della morte cerebrale



**25mila**

**IN 10 ANNI**

Sono stati circa 25 mila i trapianti effettuati nel nostro Paese negli ultimi dieci anni

**“In Italia, ogni anno, ci sono oltre 2 mila di questi casi e mai si è avuto un altro termine se non il decesso della persona”**

quando cessano le funzioni del cervello e diagnosticata con mezzi strumentali. Viene confermato l'encefalogramma piatto, perché le cellule sono morte e non mandano segnali elettrici. Ed i rilievi clinici sono chiari: assenza di coscienza, assenza di

respiro spontaneo e dei riflessi cranici come la luce nella pupilla. «C'è comunque un'enorme differenza tra morte cerebrale e stato vegetativo persistente — precisa Nanni Costa — nel secondo caso le cellule sono sofferenti ma vive, mandano segnali

elettrici, il soggetto respira da solo, ha riflessi cranici, insomma la persona è viva».

Cosa vuol dire per il sistema dei trapianti, che oggi è secondo in Europa, alle spalle solo della Spagna? «È chiaro che la persona in stato vegetativo permanentemente



### Il rapporto di Harvard

Il 5 agosto 1968 fu pubblicato il documento della Harvard Medical School che riconosceva il criterio della morte cerebrale. Coma, perdita irreversibile di funzionalità cerebrale, impossibilità di una respirazione autonoma: sono questi i criteri che quarant'anni fa spostarono il concetto di morte di un individuo dal cuore al cervello

ancora viva e non risponde ai principi di Harvard — continua Nanni Costa — perché le sue cellule cerebrali funzionano. Ma l'accertamento della morte cerebrale segna uno spartiacque tra chi è vivo e chi non lo è più. La legge dice che il trapianto si può fare quando viene accertata la morte cerebrale o cardiaca. In questo caso, sempre la legge dice che è tale quando ha determinato con il mancato afflusso di ossigeno la morte delle cellule cerebrali. In Italia, ogni anno, ci sono oltre 2 mila accertamenti di morte cerebrale, e in nessuno di questi processi conclusi si è avuto altro termine se non il decesso della persona».

L'accertamento della morte, ricorda quindi il direttore del Centro nazionale Trapianti, è una condizione necessaria per il

prelievo degli organi ed è anche grazie al documento di Harvard, «importante sia dal punto di vista scientifico che legale ed etico — conclude — che in Italia in questi quarant'anni si sono eseguiti più di 50 mila, trapianti, di cui 25 mila solo negli ultimi dieci anni».