

“Aiutiamola a morire bene” la pietas dei medici torinesi

Viaggio tra i sanitari delle Molinette. “Qui tanti come lei”

MAURIZIO CROSETTI

TORINO — Il viaggio di Eluana potrebbe dunque finire qui, in questo corridoio celeste che sembra la cameretta di un bambino e invece è un ring dove si combatte con la morte. Reparto universitario di rianimazione e terapia intensiva dell'ospedale Molinette. Le macchine soffiano strani respiri meccanici, il silenzio è immane, gli infermieri si muovono come sull'ovatta. Il verde pastello, il blu sfumato, altro azzurro chiaro, tubi e monitor, flaconi e garze. E i corpi paralizzanti dentro una specie di atroce sonno: settanta su cento si risveglieranno. Ma agli altri venti, a quelli come Eluana, è giusto staccare la spina? Chi presidia il confine?

Il professor Marco Ranieri, un omonimo con le mani grosse, è il primario del corridoio celeste. «Se toccasse a me, se toccherà a me, dirò per prima cosa alla famiglia che sarebbe meglio portare Eluana a casa e farla morire là, protetta, perché l'uomo non possiede nulla di più privato della sua morte. In ogni caso, continuerei ad alimentarla ma senza più cure: acqua e sondino sì, farmaci no. Io non sono

**“Se toccherà a me
dirò alla famiglia
che sarebbe
meglio portarla
a casa”**

credente, e penso che la proprietà della vita appartenga all'individuo. Però non nascondo che il 70 per cento delle morti in terapia intensiva avviene con l'intervento attivo del medico. Si decide insieme alle famiglie: io ricordo tutti i pazienti per i quali non c'era più niente da fare, e bisognava dirlo ai parenti. Tutti. Non ci si dorme la notte».

Un altro corridoio silenzioso, un altro primario: Pier Paolo Donadio, colui che tolse - tra gli altri - Pessotto alla morte. «Il caso di Eluana non è da rianimatori, perché lei di tutto ha bisogno fuorché di terapie intensive, e comunque questo è un luogo dove si lotta per vivere. Anch'io penso che non dovrebbe morire in ospedale, anch'io non sospenderei la nutrizione e l'intubazione ma eviterei le cure inutili. Detto questo, non si prosciuga un corpo umano per una fine che è anche piuttosto lenta, non lo si riduce a trenta chili di peso: qui siamo oltre l'eutanasia, questo è omicidio del consenziente. E non credo serva una legge per dichiarare se una cura è futile». Dottor Donadio, lei è credente? «Sì».

Dietro il tavolo della sala riunioni delle Molinette è seduto il direttore generale Giuseppe Galanzino. Alle sue spalle una lavagna piena di numeri, lettere, segni. Direttore, Eluana verrà a morire qui? «Se ce lo

chiederanno, sarà giusto farlo e saranno disponibili, certo alle condizioni spiegate dai nostri professori: non si stacca il sondino, ma non si cura con accanimento chi non può più essere curato. Esistono la volontà della famiglia e una sentenza della Cassazione. Nel caso, allestiremo un'équipe multidisciplinare di specialisti, a riflettori spenti e nel totale rispetto della privacy di Eluana Englaro. Io, come padre sarei già morto di crepacuore».

Ma quand'è che la vita finisce davvero? Quando non ha più senso accanirsi con queste macchine che soffiano e ritmano, con questi aghi nelle vene? «Quando si ha la certezza che indietro non si torna, e che la malattia ha vinto» risponde il professor Mario Boccadoro, direttore della clinica ematologica universitaria. «Di fronte a un caso di leucemia acuta, quando non esiste più speranza si smette di curare, si accompagna il paziente verso la fine. Il malato terminale non si tiene in

vita solo con un sondino, altrimenti non sarebbe terminale: è sufficiente non curare le complicazioni che inevitabilmente si accompagnano a queste patologie. Prosciugare un malato? Santo cielo, no! E

**“Non sospenderei
la nutrizione e
l'intubazione ma
eviterei le cure
inutili”**

comunque il caso Englaro è davvero estremo, non succede mai, non è così che si vive e si muore nella quotidianità della corsia: è impossibile che Eluana sopravviva da diciassette anni solo grazie a un sondino».

Eppure, dentro questa città ospedale c'è chi a Eluana staccherebbe tutto. Anche il sondino. «Perché quel tipo di alimentazione è, di fatto, una terapia» spiega Claudio Zanon, chirurgo oncologo. «Ai pazienti che stanno morendo di tumore e mi chiedono di interrompere l'alimentazione, io la interrompo. Qui esiste la volontà di Eluana, espressa prima dell'incidente, e c'è una sentenza della Cassazione. I politici, per favore, smettano di farsi indegna propaganda sfruttando una moribonda. Staccare la spina è un mio dovere, c'entra anche la compassione. E non pensate che sia facile: si va in crisi tutti i giorni, abbiamo mamme che ci implorano di farle vivere almeno fino alla prima comunione della figlia. Non è un gioco il mio mestiere, è penoso ma è il mio. Eppure, non rispettare la volontà del malato spalanca scenari inquietanti». Lo è anche - nel terribile contrasto - la finestra alla fine del corridoio celeste, sopra una tettoia dove ancora brilla un po' di neve. Oltre i vetri si vedono persone che camminano, autobus, biciclette. Vita.