

eutanasia

La Svizzera scopre
il suo volto oscuro

2

testamento biologico

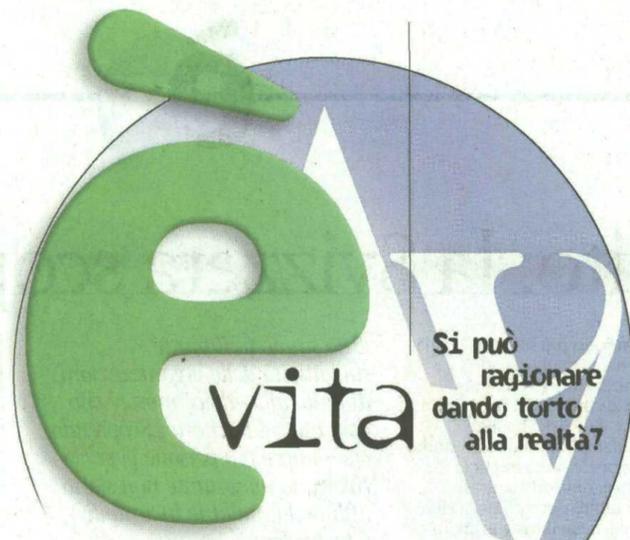
Giustizia creativa,
il nuovo caso di Modena

3

trapianti

Bando alla fretta, anche
per l'ultimo istante

4



www.avvenireonline.it/vita

Prematuri & testamento:
quando si vuole provocare

Che sia una pulsione insopprimibile, per alcuni, quella di sconciare l'opinione pubblica? Quella di agitare inutilmente le acque, una volta che queste tendano a placarsi, e portare a galla un po' di fanghiglia, a rimpiangere nel torbido? Viene da chiederselo, con una preoccupazione mista a una certa pena, di fronte a «casi» che sembrerebbero creati a freddo allo scopo prevalente di provocare e turbare. Dall'inquietante kermesse dell'Ospedale Meyer di Firenze, il convegno sui prematuri con invitato vip l'autore del famigerato protocollo eutanasi di Groningen, alla nuova forzatura del Tribunale modenese di ieri, stavolta in tema di testamento biologico. Ma non sarebbe davvero meglio, per tutti, dispiegare le ragioni scientifiche e giuridiche per soluzioni rispettose della vita umana, vero tesoro condiviso da tutti?

Per questi motivi, Eluana non può morire

di Viviana Dalosis

Martedì prossimo la Corte di Cassazione dirà quella che potrebbe essere l'ultima parola sulla travagliata vicenda di Eluana Englaro. In quella data, a sezioni unite, i giudici decideranno se accettare o meno il ricorso presentato dalla Procura di Milano, secondo cui la sentenza che ha autorizzato il distacco del sondino che nutre e idrata la giovane lechese non avrebbe chiarito due questioni fondamentali: primo, se lo stato vegetativo di Eluana sia davvero irreversibile; secondo, se le volontà della ragazza fossero davvero quelle accertate nel corso del processo. Due condizioni stabilite come imprescindibili dalla stessa Cassazione, il 16 ottobre del 2007. E a cui si aggiungono altri importanti argomenti, emersi nel corso del dibattito degli ultimi mesi, che qui vogliamo riepilogare.

Eluana non è «un vegetale»

Della triste storia di Eluana Englaro sappiamo tutto: l'incidente, la disperazione della famiglia, le battaglie giuridiche e mediche del padre. Eppure conosciamo poco della sua condizione. Sappiamo che è in stato vegetativo da 16 anni, per esempio, eppure in pochi hanno spiegato che questa situazione non è uguale al coma: Eluana, cioè, «presenta un regolare ciclo sonno-veglia, respira autonomamente, non è attaccata a nessun macchinario» (Matilde Leonardi, responsabile Neurologia alla Fondazione Irccs Carlo Besta di Milano, «Avvenire» 11 settembre). Insomma, non ci sono «spine» da staccare. Sappiamo che è alimentata e idratata attraverso un sondino naso-gastrico, accudita e curata esemplarmente, ma queste azioni non sono assimilabili a «trattamenti terapeutici», né tanto meno ad accanimento: «Acqua e cibo sono i supporti basilari forniti a ogni paziente, ai disabili, ai malati di Parkinson, Sla e Alzheimer in fase avanzata, o ai neonati se incapaci di nutrirsi spontaneamente» (Giuliano Dolce, direttore scientifico della clinica Sant'Anna di Crotona, 12 luglio). Sono necessari al suo sostentamento, non alla sua guarigione. Sappiamo che una sentenza ha decretato che le venga tolto quel sondino, che possa essere «lasciata morire», eppure nessuno aggiunge che la morte per fame e per sete



Martedì prossimo la Cassazione potrebbe scrivere l'epilogo della vicenda di Eluana. In gioco c'è la sua vita, ma anche la dignità dei malati che si trovano nelle sue condizioni, e dei loro familiari. Ecco perché va rispettata

può essere preceduta da una lunga agonia (anche più di 15 giorni), proprio come accadde a Terri Schiavo.

Eluana non è «irreversibile»

Lo stato vegetativo non è una malattia terminale e i pazienti in questa condizione, come Eluana, «sono vivi a tutti gli effetti, il loro cervello produce ormoni, fa pulsare il cuore» (Mario Guidotti, ospedale Valduce di Como, 25 luglio). Non a caso la stessa sentenza della Corte d'Appello di Milano raccomanda che Eluana, una volta tolto il sondino, sia sedata e che le vengano tenute bagnate le mucose, affinché non soffra. Lo stato vegetativo è invece una forma di disabilità estrema, in cui sussiste un difetto di coscienza: «Non è una malattia che porta a morte. In questi casi interrompere l'alimentazione non ha alcun fondamento medico» (Rodolfo Proietti, docente di Anestesia e rianimazione all'Università Cattolica di Roma, 20 luglio). Inoltre lo stato vegetativo non può mai essere definito irreversibile, o permanente: lo ha stabilito la conferenza di Londra del 1996, quando neurologi e ricercatori di tutto il mondo si confrontarono su questa patologia, i cui decorsi possibili sono ancora sconosciuti (oggi oltre il 50% dei pazienti in questo stato riacquistano, anche dopo anni, un margine seppur minimo di coscienza). E lo hanno confermato gli studi più recenti: «Attraverso la risonanza magnetica

funzionale ci siamo resi conto che, alla richiesta di compiere mentalmente delle azioni elementari, le aree cerebrali che si attivano nei pazienti in stato vegetativo e nei soggetti sani sono esattamente le stesse. Un fatto fondamentale per due ragioni: il paziente in stato vegetativo dimostra di essere cosciente (e questo non era mai stato provato prima) e, ciò che è sbalorditivo, di comprendere il senso delle parole che gli vengono rivolte, addirittura di conservare una memoria delle azioni che erano normali nel suo passato» (Adrian Owen, responsabile dell'Unità neurologica dell'Università di Cambridge, 3 agosto).

Chi la lascerà morire?

Il decreto della Corte d'Appello di Milano presenta almeno tre aspetti problematici su cui è bene tornare alla vigilia della decisione della Cassazione. In primo luogo, autorizza il tutore di Eluana (il padre) a interrompere idratazione e alimentazione artificiali, ma senza alcun obbligo di dare esecuzione a quanto si consente. Motivo per cui la Regione Lombardia, per esempio, ha già rifiutato la disponibilità di eseguire quella sentenza in una delle sue strutture. Il Codice deontologico e il giuramento professionale dei medici, d'altra parte, prescrivono che il personale sanitario si occupi di curare i pazienti, non di causare la morte. E ancora, come ribadito dalla stessa Regione Lombardia nella sua risposta alle richieste di Beppino Englaro, ospedali, cliniche e hospice sono luoghi in cui si riconosce la dignità della vita fino all'ultimo giorno: «L'accoglienza di Eluana in un hospice snaturerebbe completamente il motivo per cui è nato: quello di sorreggere una vita in fase terminale con la palliazione e il sollievo dei sintomi. Gli hospice sono essenzialmente luoghi di vita, non di morte, dove le persone malate vengono sostenute nel vivere la vita che gli rimane nel modo più dignitoso possibile» (Giovanni Battista Guizzetti, responsabile del reparto Stati vegetativi al Centro Don Orione di Bergamo, 4 settembre).

Quali «volontà»?

Altro capitolo sui cui occorre fare chiarezza è quello delle volontà «dedotte» di Eluana. Che la Corte d'Appello di Milano ha ricostruito durante il processo,

VERSO LA SENTENZA DELLA CASSAZIONE

Martedì prossimo, il 11 novembre, la Corte di Cassazione prenderà in esame a sezioni unite il ricorso presentato dalla Procura generale di Milano contro il decreto con il quale il 9 luglio la Corte d'Appello di Milano ha autorizzato Beppino Englaro a interrompere il trattamento di sostegno vitale a sua figlia Eluana.

Il ricorso obietta che non è stata sufficientemente dimostrata la sussistenza delle due condizioni imposte dalla Cassazione nella sentenza della sua prima Sezione civile (16 ottobre 2007):

- l'irreversibilità dello stato vegetativo e
- la ricostruzione inequivocabile della sua volontà di essere lasciata morire.

Se la Cassazione accoglierà il ricorso la sentenza potrebbe:

- essere cassata con rinvio e assegnata a una diversa sezione della Corte d'Appello di Milano;
- essere assegnata a un'altra Corte d'Appello;
- essere cassata senza rinvio

Se la Cassazione respingerà il ricorso, la sentenza su Eluana diventerà definitiva. Il tutore della giovane – il padre – potrebbe quindi far procedere al distacco del sondino in hospice, struttura ospedaliera o a domicilio.



INSINTESI

1 La Cassazione è chiamata a decidere sul destino di Eluana, tenendo conto delle due obiezioni della Procura di Milano.

2 Se il suo stato sia irreversibile e se la sua volontà fosse quella di morire.

visto che la ragazza non le ha mai espresse in modo manifesto e inequivoco. Ora, se anche nel nostro ordinamento esistessero elementi che consentano di ritenere che un soggetto possa rivendicare un "diritto alla morte" («Per quanti sforzi io faccia, non li trovo. Mentre al contrario troviamo sempre e soltanto il principio del "favor vitae", del diritto alla vita», Vincenzo Nardi, avvocato generale presso la Corte di Cassazione, 19 luglio) la stessa Suprema Corte recentemente, rispondendo al ricorso di un testimone di Geova, è stata chiara: «Nell'ipotesi di pericolo grave e immediato per la vita del paziente il dissenso del medesimo deve essere oggetto di manifestazione esplicita, inequivocabile, attuale, informata». E ancora: «L'efficacia di un dissenso "ex ante" privo di qualsiasi informazione medico-terapeutica deve ritenersi altrettanto imprevedibile, sia in astratto che in concreto, qualora il paziente, in stato di incoscienza, non sia in condizioni di manifestarlo pienamente». (sentenza n. 23676 della Terza Sezione Civile, 15 settembre 2008). Queste condizioni valgono (e devono valere) anche per Eluana Englaro. Ora più che mai.

box

Dolce: «Su questa decisione si misura la nostra civiltà»

La questione è molto semplice: in un Paese civile si può permettere che una persona venga lasciata morire di fame e di sete? Al di là dei tribunali e delle loro decisioni, è questa la domanda cui bisogna rispondere». Giuliano Dolce, direttore dell'Unità di risveglio dal coma dell'ospedale Sant'Anna di Crotona, commenta così la vicenda Englaro alla vigilia della decisione della Cassazione sulla possibilità o meno che a Eluana venga staccato il sondino per l'alimentazione e l'idratazione artificiali. Secondo il professore di Crotona, vero luminaire sugli stati vegetativi, con decine di pubblicazioni scientifiche sul tema, sulla vicenda «c'è ancora una grande confusione». E precisa un punto su tutti: «Quando il tribunale di Milano ha deciso Eluana poteva morire, ha accettato l'idea del testamento biologico. Ma questa è una legge che in Italia non esiste». (L. Faz.)

«Ma il medico i pazienti li cura»



Da sempre è restio a concedere interviste e a rilasciare dichiarazioni alla stampa, ma questa volta fa un'eccezione. Perché sul caso di Eluana Englaro, la

giovane lechese in stato vegetativo dal 1992, il professor Leon Sazbon è costantemente aggiornato tramite il collega e amico Giuliano Dolce. Sazbon è considerato una delle massime autorità mondiali in tema di stati vegetativi: neurologo israeliano, Senior Lecturer alla Sackler School of Medicine dell'università di Tel Aviv, ha fondato e diretto l'Unità intensiva per pazienti vegetativi al Loewenstein Rehabilitation Center di Raanana, in Israele. Con il professor Dolce ha scritto *Coma e stato vegetativo. Guida multimediale per i familiari: assistenza in ospedale e a domicilio* (Piccin-Nuova Libreria, 2004), un manuale in cui mette a frutto i suoi oltre 30 anni di esperienza a fianco di persone in stato vegetativo e delle loro famiglie. In tale testo il professor Sazbon si rifiuta di applicare la categoria di «vegetale» – come spesso fanno i media per qualificare come «inutili» tali esistenze – al malato in stato vegetativo. Non solo,

Leon Sazbon, israeliano, luminaire mondiale degli stati vegetativi, interviene sul caso Englaro: «Che la vita umana sia sacra ce lo dice la scienza. Le scelte sono conseguenti»

Sazbon smentisce anche la vulgata che queste condizioni siano una «condanna» eterna e definitiva per chi le vive: quello vegetativo «non è uno stadio finale irreversibile ma uno stadio di passaggio suscettibile anche di portare al recupero completo delle funzioni».

Professore, come si pone lei, da medico e scienziato, di fronte ai casi di malati in stato vegetativo?

«La mia posizione è riassumibile in una semplice affermazione: credo che la vita umana sia sacra. Per questo motivo dobbiamo dare tutto il possibile al paziente, compresa l'idratazione e il cibo. I problemi medici che insorgono in un paziente del genere sono tutt'altra cosa. Nel caso di Eluana, ho sentito parlare di un'infezione che sarebbe riconducibile a un periodo di mestruazione. Questo è un problema medico, darle cibo e acqua è invece il minimo che si possa fare». Sostendendo che la «vita umana è sacra», però, qualcuno potrebbe

obiettarle di fare un'affermazione religiosa e non scientifica...

«Questo non è un discorso religioso, deriva dalla mia conoscenza di medico. Io, come medico, non posso uccidere una persona. Inoltre, se vediamo la situazione delle persone in stato vegetativo in una prospettiva storica, ci accorgiamo che negli ultimi 20 anni si è capito che da tale situazione si può progredire». La somministrazione di cibo ad un paziente è da considerare accanimento terapeutico?

«Si tratta di un diritto fondamentale della persona. Un malato deve vivere (e morire, se la sua patologia degenera) con dignità: il cibo e l'acqua rientrano in questa dignità».

Cosa risponde a coloro che, vedendola rapportarsi così con i malati in stato vegetativo, sostengono che tale cura medica sia «cruel» e che sia meglio far morire una persona in questa condizione?

«Rispondo che possono farlo, ma non nel mio ospedale: vadano a farlo in un'altra struttura, io non lo faccio e non lo permetto. Il punto fondamentale, però, è un altro: non importa in che momento della sua vita sia il paziente, come medici dobbiamo continuare a curare, come prescrive la nostra Carta, il giuramento di Ippocrate».

stamy

di Graz



Molti parlano e agiscono come se fruissero di una polizza contro le responsabilità morali.

Graz

chiaro & tondo

di Lorenzo Fazzini