

# Si muore con la morte cerebrale, non c'è dubbio

**OSSERVATORE ROMANO.** A PROPOSITO DELL'ARTICOLO DELLA SCARAFFIA

■ **DI ENRICO GARACI**

■ La morte cerebrale, intesa come strumento tecnico-scientifico e legale per la determinazione della morte dell'intero organismo, è argomento non solo dibattuto tra esperti di varie discipline, umanistiche e scientifiche, ma anche di grande interesse per l'opinione pubblica. Anche l'articolo a firma di Lucetta Scaraffia, pubblicato nei giorni scorsi dall'*Osservatore romano*, partecipa a questo dibattito, offrendo un contributo che può ritenersi certamente interessante, se posto nell'ottica di una discussione etica, antropologica e perfino giuridica, ma sul quale si evidenziano varie debolezze e rischi sul piano più propriamente scientifico. Se, infatti, è condivisibile l'intento di riportare la comunità sul confronto costante circa le nuove acquisizioni della ricerca e della scienza, non lo è altrettanto il tentativo di farlo a partire dal mettere in discussione un principio, quello di morte cerebrale definita con i criteri di Harvard.

Infatti una tappa significativa in questo percorso, e storicamente molto nota, avvenne il 5 agosto 1968, quando una commissione ad hoc, istituita l'anno precedente presso la Harvard Medical School, pubblicò il rapporto finale. Nel rapporto si indica l'encefalo come organo critico dell'integrazione corporea e la morte cerebrale come criterio corretto per individuare la morte, intesa come "momento in cui il sistema fisiologico dell'organismo cessa di costituire un tutto integrato". La morte biologica colpisce infatti gradualmente e in modo diverso le cellule dei diversi tessuti sulla base della differente resistenza alla carenza di ossigeno. L'ischemia e l'anossia provocano rapidamente la morte delle cellule cerebrali. La Commissione analizzò anche i diversi metodi clinici e strumentali che permettono di constatare l'arresto irreversibile delle funzioni cerebrali. La dichiarazione di Harvard riconosce nel cervello l'origine di tutti i processi vitali: il respiro, il battito cardiaco, la termoregolazione, la fame, la sete. Quando, a causa di un danno cerebrale, le cellule che generano tali funzioni muoiono, la conseguenza è la mor-

te cerebrale del paziente.

La morte si identifica, quindi, con la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo. Le nuove tecnologie, rese disponibili negli ultimi 40 anni per la diagnostica delle patologie cerebrali, hanno costantemente e pienamente confermato tale definizione mostrando che essa non può in alcun modo confondersi con il coma o con lo stato vegetativo persistente. Vi è infatti una fondamentale differenza tra queste condizioni: nello stato vegetativo persistente le cellule cerebrali sono vive e mandano segnali elettrici evidenziati in modo chiaro dall'elettroencefalogramma, mentre nella morte encefalica le cellule cerebrali sono morte, non mandano segnale elettrico e l'encefalogramma risulta piatto.

Le conclusioni della Commissione di Harvard sono poi state confermate da autorevoli istituzioni, da società scientifiche, da gruppi di studio. In un documento sull'argomento approvato dal Comitato Nazionale per la Biotecnica il 15 febbraio 1991 si legge che, senza escludere la possibilità di adottare criteri basati su altri parametri, "per quanto riguarda i criteri neurologici, il Comitato ritiene accettabile solo quello che fa riferimento alla cosiddetta "morte cerebrale".

Dal 19 al 21 ottobre 1985 la Pontificia Accademia delle Scienze radunò appositamente un "Working Group on the Artificial Prolongation of Life and the Determination of the Exact Moment of Death". Al termine dei lavori fu adottata una Dichiarazione in cui si legge: "Dal dibattito è emerso che la morte cerebrale è il vero criterio della morte, giacché l'arresto definitivo delle funzioni cardio-respiratorie conduce molto rapidamente alla morte cerebrale". La medesima Accademia confermò tale posizione anche in successive sessioni di studio nel 1989 e nel 2006. Più in generale, il Magistero della Chiesa ha esplicitamente accettato il criterio della morte cerebrale. Tra gli interventi in proposito si può ricordare, come esempio, quanto affermato dal Papa Giovanni Paolo II nel discorso rivolto il 29 agosto 2000 ai partecipanti al Congresso Internazionale sui Tra-

panti. Ribadendo che la Chiesa non fa opzioni scientifiche, ma si limita a confrontare i risultati proposti dalla scienza con la concezione cristiana della persona, il Papa così si esprimeva: "Si può affermare che il recente criterio di accertamento della morte sopra menzionato, cioè la cessazione totale ed irreversibile di ogni attività encefalica, se applicato scrupolosamente, non appare in contrasto con gli elementi essenziali di una corretta concezione antropologica."

Il secondo fraintendimento in cui incorre l'articolo della Scaraffia è quello inerente la definizione della persona in rapporto al corpo, in cui sembra insinuarsi il dubbio che la definizione di morte sia stata adeguata alle esigenze della medicina piuttosto che a servizio della vita e dell'uomo. Ora, la medicina ha come principale obiettivo la cura dell'individuo malato e mai la pretesa di addentrarsi nella definizione dell'uomo in quanto persona, compito che spetta invece ad altri ambiti di studio. Ne consegue che affermare che la morte dell'individuo avviene al momento della morte del cervello non punta a ridurre la persona alle sue sole funzioni cerebrali ma definisce in modo scientificamente comprovato e condiviso l'accertamento della morte dell'individuo.

Infatti, è essenziale ricordare che il momento della morte è soltanto uno, e consiste nella perdita totale e irreversibile dell'unitarietà funzionale dell'organismo. Il criterio della morte cerebrale è quindi compatibile con concezioni della persona umana diverse tra loro, e ciò giustifica il fatto che esso sia accettato da scuole di pensiero assai differenti: è compatibile con la concezione cristiana dell'uomo come "unitotalità di corpo e spirito", ma anche con visioni organichiste dell'uomo, così come con posizioni che vedono nell'attività psichica e mentale il carattere qualificante dell'essere umano. Sgombrato il campo da questi possibili equivoci, rimane aperto lo stimolo alla discussione che va tuttavia affrontata, per il bene comune, con toni sereni e appropriatezza di argomentazioni. Pena, il rischio di arrivare a conclusioni che allontanano, invece di avvicinare, la probabilità di trovare sintesi feconde

tra scienza e bioetica. ■

*Presidente dell'Istituto  
Superiore di Sanità*