

# Costi e carenze: il paziente rischia l'abbandono di Carlo Bellieni

**la denuncia**



**campagne**

## I radicali insistono con lo spot

**C**ontinua la martellante azione pro-eutanasia dell'associazione radicale Luca Coscioni. Durante questa settimana alcune emittenti campane, all'interno dei rispettivi telegiornali, stanno trasmettendo lo spot per la promozione dell'eutanasia realizzato da Exit International e arrivato in Italia proprio grazie all'attivismo del mondo radicale. Il breve filmato - meno di un minuto il tempo che il protagonista impiega per affermare il suo diritto a scegliere come morire - è finito al centro delle cronache nostrane nel novembre scorso, quando TeleLombardia si disse disponibile a trasmetterlo. Da allora si sono succedute polemiche circa l'opportunità di mandare in onda lo spot: non va dimenticato, infatti, che in Australia e in Canada le autorità competenti in materia non hanno dato il via libera per la trasmissione del video. Ora il vice-segretario della Coscioni, Filomena Gallo, annuncia che in Campania i telespettatori potranno vedere lo spot proprio adesso che è in discussione la legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento. Una legge «ipocrita e anticostituzionale» che, sempre secondo Gallo, non rispetterebbe il pensiero di quel «75% degli italiani favorevoli all'eutanasia». Una maggioranza che sembrerebbe in continua ascesa, se si considera che proprio lo spot parla di un 67%. Potere della pubblicità...

**I**n Italia non c'è stato ancora un pronunciamento ufficiale da parte delle autorità istituzionali che dovrebbero esprimersi sull'opportunità di trasmettere lo spot. La messa in onda in Campania è solo l'ultimo atto della vicenda che vede i radicali sfruttare questo vuoto. A dicembre il video ha addirittura fatto breccia nel servizio pubblico: prima Raitre (due volte) e poi Radiouno hanno concesso la ribalta alla pubblicità ideata da Exit, con stratagemmi vari. Nei mesi scorsi era stato poi il turno di altre emittenti locali, come Tv Oggi Salerno e Rtv 38. Lo spot è ovviamente visibile sul sito della Coscioni, dove continua la campagna per finanziare la messa in onda dello spot. Che tra un detergivo e uno yogurt pubblicitario un reato.

**Lorenzo Schoepflin**

**S**ospendere l'idratazione per gli stati vegetativi? No, certo. Ma all'estero talora si sospende di fatto perfino per le persone con demenza: sembra incredibile, ma quando il paziente ha problemi mentali gravi e irreversibili e non riesce più ad alimentarsi in certi casi è una prassi. Si potrebbe iniziare un'alimentazione manuale individualizzata; ma in un momento in cui il personale è poco e le cure sono care, si risponde che è improponibile: «Porta via molto tempo. Inoltre c'è un disincentivo finanziario per i luoghi di cura che usano nutrizione manuale» (*Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, novembre 2009). E su *The Lancet - Neurology* (febbraio 2003) si legge che «negli Usa il trattamento dei pazienti con demenza avanzata dipende anche dai rimborsi: le case di cura ricevono più soldi per le alimentazioni artificiali che per i soggetti alimentati manualmente, anche se questa seconda via è più cara», e si finisce ad alimentare con il tubo pazienti che potrebbero essere nutriti per via orale (*New England Journal of Medicine*, Marzo 2006).

**C**i si potrebbe far aiutare da un sondino. Invece, sembra che non sia un'opzione accettabile l'uso della Peg - cioè l'alimentazione con un sondino che passa attraverso la parete addominale e arriva allo stomaco - e nemmeno suscita entusiasmo l'uso di sondini orali: per alcuni studi l'alimentazione col sondino non porta molti vantaggi, anche se gli studi mettono nello stesso computo sia quella col sondino orale che la Peg (vedi *Palliative Care*, gennaio 2011) che può avere rischi meccanici, e che altri studi riportano i vantaggi del sondino orale (*American Journal of Alzheimer Disease*, gennaio 2004). Dunque l'alimentazione e l'idratazione vengono sospese e il paziente muore, con trauma documentato per il personale curante, che si vede protagonista di questa scelta. Ma è inaccettabile non trovare il tempo e il personale per alimentare correttamente i pazienti, e non avere neanche studi completi fatti per testare differenti metodi di alimentazione, e che si dichiara tutto inefficace con tanta sofferenza: la persona con demenza può essere poco collaborante, può non accettare il sondino, ma non si può generalizzare. E perché non pensare all'alimentazione con una flebo, magari a parziale integrazione di quella orale, o a calmare il paziente con un ansiolitico?

**D**unque per il disabile mentale che non si alimenta o beve non restano alternative. Ma non è l'unico punto che mostra una minore attenzione verso disabili mentali: anche gli antibiotici in certi ambiti vengono dati con minor frequenza ai pazienti con demenza quando contraggono infezioni come la polmonite: «Nel 23% dei pazienti, il trattamento con antibiotici fu evitato. Avevano demenza più grave, polmonite più grave, minor apporto di li-



*La letteratura scientifica internazionale documenta situazioni in cui la complessità di alcune malattie, le spese per le terapie e la fatica necessaria per un'assistenza adeguata spingono a forme di omissione. Anche per questo oggi una legge è necessaria*

quidi e cibo ed erano più disidratati» (*Annals of Internal Medicine*, agosto 2002). Forse alla base di questa trascuratezza routinaria c'è la paura che questi sistemi possano «prolungare la sopravvivenza oltre la storia naturale della malattia». Ma che signifi-

cano hanno queste parole? E quale sarebbe il problema nel far superare una patologia a chi ha un danno mentale?

**S**carsaggiano in certi ambiti studi e cure per sollevare le sorti dei pazienti con disabilità mentale: quelli che tanti filosofi non accettano come "persone", perché mancano di autodeterminazione e di autocoscienza elevata. E la cui condizione viene in certi trattati quasi equiparata alla morte: «Dare antibiotici o nutrizione artificiale sembra normale negli Usa. Questo contrasta con quanto avviene in Olanda, Canada, Belgio, Australia, dove le linee-guida dicono che essa è sproporzionata nei pazienti morenti o in quelli con demenza», associando spesso le due parole: «Alimentazione e idratazione non orale nella Demenza avanzata o nel Fine-Vita» (titolo delle linee-guida dell'Ospedale di Milwaukee).

**E**cco un motivo per pensare positivamente a una legge per non essere mai etichettati "non-persone" e per ricevere invece le cure che vogliamo e che prevediamo utili. Già, perché sembra che esprimere le volontà anticipate serva solo per chi vuole garantirsi di morire in barba ai medici che li vorrebbero far vivere

## Australia, la leader «liberal» spiazza tutti: «Eutanasia? No, troppi i rischi di abusi»

**D**a Julia Gillard detta «la rosa», premier laburista australiano dichiaratamente atea, tutti si aspettavano prese di posizione liberal anche sul fine vita. Invece, a sorpresa, domenica in tv ha detto che secondo lei non si può legalizzare l'eutanasia. I promotori dei disegni di legge a favore della «dolce morte», rilanciati più volte anche negli ultimi mesi dai governi dei singoli Stati ma sempre affossati dalle assemblee locali, non la convincono che ci siano «sufficienti tutele». Anche se rispet-

ta chi «può volere questa scelta», è preoccupata che una legge eutanasica «apra le porte allo sfruttamento e magari all'insensibilità nei confronti delle persone in fin di vita». La posizione di Gillard ora potrebbe creare qualche problema con i Verdi, gli alleati che le hanno permesso di andare al governo e che spingono molto per l'eutanasia: per attuarla hanno depositato un progetto di legge che permetterebbe ai singoli stati di legiferare, senza interferenze da parte della capitale. (V.Fiz.)

«contro il loro interesse», cosa abbastanza improbabile e rara. Invece ci garantiscono nel caso opposto, cioè quando freddi protocolli andrebbero a sospendere il cibo, considerando acqua e zucchero come una terapia, che non sono. L'influente filosofo Daniel Callahan scriveva nel 1983: «Il rifiuto della nutrizione può diventare, nel lungo termine, il solo modo efficace per assicurarsi che un largo numero di pazienti biolo-

gicamente resistenti venga effettivamente a morte. Considerato il crescente serbatoio di anziani resi disabili dall'età, cronicamente ammalati, fisicamente emarginati, la disidratazione potrebbe diventare a ragione il non trattamento di elezione». Si sta davvero erodendo il diritto di cittadinanza, escludendo qualcuno dalle cure di base? Vediamo segnali preoccupanti, che ci chiamano a vigilare.

**fuoriporta**

## Madrid prova a invertire la rotta



**U**n anziano ricoverato in ospedale, probabilmente in fase ter-

minale. Un giovane disabile in carrozzella. Un bambino malato con le occhiaie e la testa fasciata. Una nonna che racconta una fiaba alla nipotina Down. Quattro storie. Quattro vite apparentemente schiacciate da pesi insostenibili: la vecchiazza che succhia tutte le forze; la disabilità; una grave malattia infantile; la malformazione genetica. Poi tutto si capovolge e improvvisamente spunta la chiave per capire che «C'è sempre una ragione per vivere»: è questo il titolo del commovente video prodotto dalla Conferenza episcopale spagnola per festeggiare sabato la Giornata mondiale della vita. Un filmato commovente, sì, ma non strappalacrime: piuttosto un concentrato di speranza in due minuti e mezzo. Accanto all'anziano in fin di vita c'è il figlio: guarda in tv la finale che segnò la vittoria spagnola ai Mondiali di calcio, mentre il vecchio padre segue la partita alla radio. Il ragazzo disabile ha una rosa in mano che offrirà a un'amica speciale, anche lei in carrozzella. Il bimbo malato riceve un regalo a sorpresa: sul suo viso provato si illumina un fantastico sorriso. Quanto alla nonna della piccola Down, ciò che prevale è l'allegria confusione del

*Opinione pubblica sempre più spaccata sui temi bioetici. Sabato per la Giornata della vita la Chiesa manda in onda uno spot: mai abbandonare chi è fragile e solo*

gruppo di nipotini che ascoltano le favole sul divano di casa.

**A**lla fine, la vita trionfa con il gol di Iniesta: la rete che trasformò la Spagna in campione del mondo in Sudafrica. Il video della Conferenza episcopale si conclude così. «Quando la società non sa dare un senso al dolore e alla fragilità umana e abbandona le persone alla loro solitudine, la Chiesa si sente spinta a rispondere con l'amore di Cristo e a generare speranza nelle persone che, sentendosi amate e accompagnate nella loro sofferenza e solitudine, possono superare l'inganno e il dolore. Possono dunque trovare la ragione per vivere», spiegano i vescovi spagnoli. Le quattro vicende umane scelte per il filmato non hanno nulla di casuale. La campagna a favore della vita è a tutto campo: dal concepimento alla morte naturale. Dimostrare la serenità di una bimba con la sua nonna, è un modo (positivo) per dire no all'aborto (anche quando viene diagnosticata una malformazione); l'emozione dell'anziano

quando sente alla radio il gol della Spagna, è un no all'eutanasia. Tematiche sempre bollenti nel paese iberico: se la riforma voluta dal governo Zapatero ha liberalizzato l'aborto entro le prime 14 settimane, di eutanasia oggi nessuno osa parlare ufficialmente, ma la legge sulle cure palliative e la «morte degna» - ancora in discussione - crea timori nell'opinione pubblica. Che non è disposta a tacere.

**S**abato 50 associazioni pro-life hanno convocato manifestazioni in tutta la Spagna per celebrare il Giorno della vita. La pediatra Gador Joya, portavoce della piattaforma «Diritto di vivere», ha spiegato al quotidiano *Abc*: «Noi spagnoli siamo pronti a scendere in piazza per difendere il diritto alla vita, dal concepimento fino al momento della morte». Il milione di aborti consumati dal 1985 a oggi sono un gravissimo fallimento della società progressista. Nel frattempo il quotidiano *La Razon* ha rivelato nuovi particolari delle testimonianze raccolte nell'ambito del processo contro Carlos Morin, il ginecologo peruviano incriminato per irregolarità compiute nelle sue due cliniche di Barcellona. Fra le pazienti di Morin c'erano anche francesi, olandesi e tedesche: donne che non erano riuscite ad abortire nei loro paesi e che negli istituti al centro delle indagini non trovarono ostacoli. Senza mezzi termini, *La Razon* parla di «turismo abortivo».

**contraddetti**

## La chiamano «ideologia», ma sono valori



**I**ntelletuali, scienziati, editorialisti, politici si sono cimentati sui temi affrontati dal disegno di legge sulle Dat. Vediamo ancora una volta alcuni punti di vista critici, esercitandoci a controbatterli.

**1.** «Oggetto della loro legge è imporre la continuazione non voluta di una persistenza vegetativa senza speranza, invece del contrario, la continuazione di quella esistenza per chi, "paziente" o parente o curante, la voglia. Qui è il punto vero, e la vera necessità mancata di un'alleanza fra concezioni e speranze diverse» (Adriano Sofri). L'affermazione di Sofri nasconde due imprecisioni fondamentali. La prima riguarda il fatto che la "persistenza vegetativa", cioè la condizione del paziente che si trova in uno stato continuativo di incoscienza (da taluni definita "veglia incosciente"), non è «senza speranza» - cioè irreversibile - come si vorrebbe far intendere. Infatti il protrarsi del tempo può far soltanto "presumere" che il paziente non possa recuperare la soglia di consapevolezza precedente: si registrano, piuttosto, casi di "risvegli" anche a distanza di molti anni dall'inizio dello stato vegetativo. Soltanto dopo la morte del paziente, attraverso l'autopsia, si potrà effettivamente stabilire se la patologia era degenerata a tal punto da far escludere una ripresa. Peraltro anche ove un giorno la scienza fosse in grado di determinare l'effettiva irreversibilità di alcune di queste

*Sulle pagine dei giornali continuano ad apparire articoli e dichiarazioni «d'autore» aspramente critici sul progetto di legge sulle Dat. Ma gli argomenti a supporto di slogan e tesi a effetto sono spesso fallaci o contraddittori*

situazioni, non sarebbe corretto trattarle come gli stati di "morte cerebrale", in cui invece il cervello è completamente inattivo e implica (secondo la legge) la morte del paziente. Questa circostanza segnala la seconda imprecisione di Sofri, che nell'esprimere sul tema la propria concezione, omette di ricordare che la sua non è la concezione del nostro ordinamento relativa al rapporto tra valore della persona e diritti di libertà, definita nell'articolo 2 della Costituzione. Secondo la concezione di Giorgio La Pira, artefice di questa norma, la Repubblica, e così le leggi dello Stato, «si inchinano» davanti ai diritti inviolabili della persona, che trovano nella vita il loro presupposto indispensabile e indisponibile. Tra i diritti inviolabili della persona c'è l'integrità fisica e il rispetto della dignità; non c'è invece la protezione della volontà assoluta dell'individuo specie ove questa sia volta all'interruzione della vita umana, propria o altrui.

**2.** «Anticipare la morte sia pure con l'intento di lenire il dolore» è eutanasia (intervista di Sgreccia ad Avvenire); sopprimere il dolore e la coscienza è moralmente lecito «anche all'avvicinarsi della morte e

se si prevede che l'uso dei narcotici abbrevierà la vita» (allocuzione di Pio XII, 1957). A me le due frasi paiono inconciliabili». (Luigi Manconi). È singolare - ma oggi molto in voga - che i promotori del diritto all'autodeterminazione utilizzino frasi di personalità cattoliche per supportare le loro tesi. Più coerente sarebbe prenderne per intero il magistero e a quel punto verificare quanto si è effettivamente d'accordo. Comunque l'inconciliabilità segnalata da Manconi non c'è affatto. Sia per Sgreccia che per Pio XII occorre valutare l'obiettivo di chi somministra farmaci per lenire il dolore del paziente, inaccettabile se deliberatamente diretto a interrompere la sua vita.

**3.** «La legge sul testamento biologico è ideologica: è contro la volontà dei pazienti e dei medici» (Livia Turco). Non si tratta di una legge ideologica, ma di una legge che si fonda su alcuni valori, come il rispetto della vita e della salute umana, che solo se protette quali beni di tutta la comunità potranno scongiurare che soggetti in stato di debolezza possano esserne sottratti. Ideologica appare piuttosto l'esaltazione della volontà dei pazienti, in quanto, come afferma Giuseppe Fiorini, medico e collega di partito di Livia Turco, chi può davvero pensare che «la loro scelta sia stata libera, consapevole e informata»? E piuttosto non pensare «che in una società dove spesso l'egoismo degli interessi alimenta abbandoni e fastidi, non possa tutto ciò rappresentare un'inedita occasione di Rupe Tarpea?» (Giuseppe Fiorini nel dibattito alla Camera).

**di Alberto Gambino**