

Non chiamatela
«faccenda privata» 2

fecondazione 3

Legge 40, i successi
le danno ragione

intervista 4

I francesi scoprono
l'abc della bioetica

Provetta, ora servono nervi saldi e un'informazione corretta

La sentenza della Corte Costituzionale sulla legge 40, arrivata ieri sera intorno alle 19 e che documentiamo a pagina 9 del giornale, ha provocato all'istante un coro di reazioni a tratti scomposte. La sentenza, in effetti, è ambigua e si presta a interpretazioni difformi. Ciò dimostra ancora una volta che sui temi legati alla bioetica occorre avere nervi saldi e che prima di esprimere un giudizio è indispensabile essere informati correttamente. È ciò che «è vita» continuerà a fare nelle prossime settimane. Intanto in questo numero affrontiamo alcuni nodi tecnici e scientifici relativi alla legge 40, dimostrando che sono i fatti, solo i fatti, a smontare le obiezioni di chi la vorrebbe rottamare.

www.avvenireonline.it/vita

Organi umani in vendita, la moderna schiavitù di Giulia Galeotti

Ecosì, dopo Iran e Arabia Saudita, è la volta di Singapore: da qualche giorno, anche nella Città-Stato asiatica la vendita di organi umani tra viventi è una pratica legale. La disciplina è oculata: chi cede un organo (così prevede la legge) ha diritto al rimborso delle cure mediche, ai mancati guadagni e al risarcimento del danno psicologico. Con un solo voto contrario, il gioco è fatto. È prevedibile, del resto, che Singapore diventi rapidamente la meta preferita dei ricchi malati di ogni parte del globo, che accorreranno come api sul miele. Questa volta, infatti, l'accesso al "servizio" non è limitato ai cittadini dello Stato. Porte aperte, quindi, anche agli acquirenti stranieri. La scandalosa notizia, però, non ci ha realmente sorpresi. A fronte della turpe compravendita illegale di organi umani che va crescendo nel mondo (se fino a qualche anno fa Cina e India erano i centri principali di questa "linea commerciale", ora l'offerta si è molto ampliata, coinvolgendo Filippine, Brasile, Sud Africa e diversi Paesi dell'Europa dell'Est), si stanno facendo sempre più pressanti le nobili richieste affinché tale mercato venga legalizzato. Nell'opinione pubblica americana, ad esempio, si sta registrando un nuovo atteggiamento, non più critico verso tali comportamenti, che risultano sempre più accettati socialmente. Il cambiamento è sicuramente imputabile anche alle illustri voci che sostengono tale liberalizzazione, come quelle dell'economista Richard Posner e del premio Nobel Gary Backer.

Questo moderno favore verso l'acquisto di parti del corpo umano è, del resto, coerente con quell'atteggiamento generalizzato che in buona parte del mondo occidentale va sempre più monetizzando la vita. Se si abortisce perché v'è la crisi, se si comprano i figli in provetta (giacché non vengono, o v'è il rischio che vengano male), se difficilmente ormai riusciamo ad avvicinarci ad handicap e malattia prescindendo dal versante "dei costi",

Anche Singapore, dopo Iran e Arabia, approva la cessione di parti del corpo dietro compenso. Gli stranieri potranno accedere al "servizio" e le denunce restano isolate: saranno i poveri del mondo a "donare" e i ricchi a "ricevere"

v'è la seria possibilità che una sostanziale apertura alla compravendita di parti umane non rimanga confinata a pochi e lontani Paesi.

I fautori della legalizzazione del mercato degli organi argomentano che la autodeterminazione, principio sovrano della modernità, implica anche la libertà di "donare". Ciò, tra l'altro, in nome di una nozione radicale di proprietà, secondo cui ogni individuo proprietario di un bene ha il diritto di disporne come meglio crede, attraverso l'interazione con altri. Il tutto analogamente all'ottica di mercato per cui, a seguito di scambi volontari, le persone raggiungono una situazione finale migliore rispetto a quella iniziale. Smembrando i poveri a beneficio dei ricchi, cioè, non solo questi ultimi staranno meglio, ma anche i poveri si ritroveranno in finale un po' meno poveri.

Dietro, v'è la più classica delle leggi di mercato: anche nello scambio di pezzi del corpo umano vige infatti la regola della domanda e dell'offerta, il cui disequilibrio sta crescendo oltre misura. Grazie ai progressi medici e tecnologici,

e all'aumento dell'età media delle popolazioni ricche, la pratica dei trapianti si è molto diffusa, con ottimi risultati. Il dato preoccupante, però, è che l'offerta non ha subito un'adeguata impennata. Dal 2000, infatti, la domanda di organi è lievitata del 33%, a fronte di un aumento nella disponibilità del solo 3%. La domanda è cioè aumentata di ben 11 volte rispetto all'offerta. La questione è indubbiamente molto più complessa di quanto non si voglia far credere. Resta ad esempio il fatto che nelle ipotesi di trapianto da vivente, la cessione di un organo, effettuata per amore e solidarietà, si combina inevitabilmente con la menomazione di chi la subisce. Allo stesso tempo, la relazione tra medico e cedente è delicata ed estranea alle coordinate deontologiche tradizionali: il medico compie un atto che, senza giustificazione terapeutica, danneggia inequivocabilmente il cedente.

Ovviamente, in pochi si pongono domande scomode, ad esempio se rientri tra i doveri degli ordinamenti incentivare scelte altruistiche. Come spesso accade invece, per risolvere il problema, si opta per la via più facile, più rapida e più "conveniente". Così, anche qui (assimilando reni ad abiti, creme o marmitte), v'è chi passa dal post hoc al propter hoc. Dato che il traffico illegale comunque esiste, non conoscendo confini né geografici né politici né culturali, dato che esso crea innumerevoli vittime negli angoli più poveri del mondo (e delle nostre città), è dato che comunque a noi, ricchi occidentali un po' acciaccati, gli organi servono, ecco che la soluzione più ovvia finisce per essere quella di legalizzare il traffico. Con enorme soddisfazione di tutti, e buona pace delle nostre coscienze. Ma davvero crediamo che il solo rimedio per affrontare questo spaventoso fenomeno sia la sua regolamentazione? Una delle più fiere oppositrici a tale soluzione è la battaglia Nancy Scheper-Hughes, che ricorda come a vendere siano le persone senza casa e in condizioni economiche disastrose, i rifugiati politici, gli ex

box

Stati vegetativi: al via grande progetto di ricerca

Più di 65 centri italiani che lavorano con persone in stato vegetativo e in stato di minima coscienza, e numerose associazioni di familiari, si riuniscono domani a Milano alla riunione di lancio del progetto di ricerca nazionale "Funzionamento e disabilità negli stati vegetativi e negli stati di minima coscienza". Il progetto, che dovrebbe coinvolgere più di 800 pazienti ospitati in strutture italiane o a domicilio, è coordinato dalla Fondazione Irccs Istituto Neurologico Carlo Besta e finanziato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, attraverso il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm). «Si tratta del più ampio studio sulle persone in stato vegetativo e in stato di minima coscienza mai realizzato in Italia - afferma Matilde Leonardi, coordinatrice della ricerca - e uno dei più ampi studi a livello internazionale. Le informazioni che metteremo a disposizione della comunità scientifica e del Ministero del Lavoro permetteranno di rilevare gli attuali percorsi di cura dei pazienti nelle diverse realtà coinvolte dal progetto e di proporre un modello di presa in carico, comune a tutto il territorio nazionale».

BOX

Stampa e bioetica: confronto tra Fisichella e Annunziata

Negli ultimi anni, dalla legge 40 al caso Englaro, le questioni "eticamente sensibili" hanno conquistato spesso le prime pagine dei giornali. Ma come ha affrontato la stampa temi così delicati? Proveranno a dare una risposta, in un dibattito organizzato domani dall'Unione Cattolica della Stampa Italiana (Ucsi) del Lazio, monsignor Rino Fisichella, presidente della Pontificia Accademia per la Vita e rettore dell'Università Lateranense, e la giornalista Lucia Annunziata. L'incontro sarà preceduto dalla presentazione in esclusiva di un'indagine su informazione e bioetica condotta dagli studenti della facoltà dall'università Lumsa. Previsti anche gli interventi di Franco Siddi, segretario generale Fnsi, Andrea Melodia, presidente Ucsi, Roberto Natale, presidente Fnsi, Vania De Luca, Presidente Ucsi Lazio. L'appuntamento è alle 10, in Corso Vittorio Emanuele 349 a Roma.

INSINTESI

1 Singapore ha approvato la vendita di organi tra viventi a scopo di trapianto.

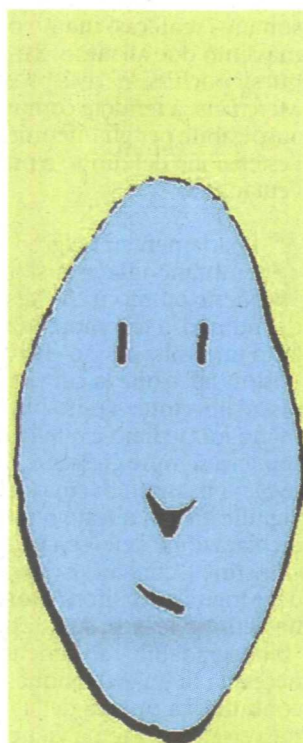
2 Si tratta di un altro passo verso la monetizzazione della vita, nella logica di mercato della domanda e dell'offerta.

soldati, i prigionieri, i soggetti con disturbi mentali (del resto, se le donne sono raramente le riceventi, spessissimo sono le donatrici).

La sua voce resta, però, isolata. In pochi manifestano la preoccupazione di non esporre i deboli a nuove forme di cannibalismo. Ancora una volta, in nome della libertà e dell'autodeterminazione, parti delle nostre società mirano a reintrodurre - sia pure in forma moderna, e con la mediazione della scienza - la schiavitù tra gli esseri umani. È la solita ipocrisia del non considerare le effettive condizioni in cui il singolo viene a trovarsi. Che senso hanno autodeterminazione e libertà quando la fame e la disperazione inducono un essere umano a privarsi di una parte di sé per dare da mangiare ai propri figli? Che società è quella che sceglie di dare a tutto un prezzo di mercato?

stamy

di Graz



A Singapore è passata la legge sul commercio di organi umani. Pare che la maggioranza del Parlamento avesse donato il cervello prima della votazione.

Graz

scenari

di Carlo Bellieni

Vita senza senso? Espiantiamo



Davvero la vita finisce quando ha "perso significato", come affermano certi politici e mass-media? E cosa fare di questa vita che "finisce" e

ciononostante continua? Un'allarmante risposta indiretta viene dalla letteratura medica: un recente studio pubblicato sul *New England Journal of Medicine* (Nejm), spiega come stia entrando nell'uso per i trapianti l'asportazione di organi nei pazienti con gravissimi danni neurologici dopo il solo arresto cardiaco. «Nei protocolli per questo tipo di donazione di organi - spiega l'editoriale del Nejm - i pazienti che non sono in morte cerebrale ma su cui è in corso una sospensione dei trattamenti di supporto vitale, vengono monitorizzati per cogliere l'insorgenza di arresto cardiaco e «sono dichiarati morti dopo 2-5 minuti dall'arresto cardiaco e gli organi vengono rimossi». Continua così l'editoriale: «Sebbene tutti concordino che molti pazienti possano essere ancora rianimati dopo 2-5 minuti di arresto cardiaco, i sostenitori di questi protocolli dicono che possono essere considerati morti perché è stata presa la decisione di non rianimarli». Per i neonati, avverte James Bernat, sempre sul Nejm, il periodo scenderebbe a 75 secondi. Addirittura, si scrive, esistono protocolli

Uno studio scientifico dimostra come stia affiorando in casi "estremi" la tendenza ad asportare gli organi senza le dovute condizioni. Il rischio è che il "mercato" metta in sordina il rispetto dell'integrità della persona

in cui una volta dichiarata la morte cardiaca, viene garantita l'ossigenazione artificiale solo agli organi addominali da trapiantare occultando l'aorta che porterebbe sangue a cuore e cervello, cosicché non si infici la dichiarazione di morte.

D'altronde, lasciando passare del tempo dopo l'arresto cardiaco, gli organi iniziano a deteriorarsi ed essere inservibili per un trapianto e inoltre qui si parla di persone con danni cerebrali gravissimi; ciononostante, dei problemi etici sono presenti. «Molti obietteranno che non si dovrebbero togliere gli organi e provocare così la morte. Ma, si risponde, nelle moderne rianimazioni le decisioni etiche sono già la causa terminale di morte». E «sia che la morte avvenga come risultato di sospensione della ventilazione o di espanto di organi, la condizione perché sia etica è il consenso valido del paziente o del tutore. Col consenso non c'è danno o errore nel togliere gli organi prima della

morte, sempre che si somministri anestesia. Con le giuste garanzie, per l'asportazione di organi non morirà nessuno che non sarebbe morto come risultato della sospensione delle cure vitali».

È bene rileggere con calma queste parole, per vedere dove arriva la distanza tra la realtà clinica e quella dettata dalle condizioni di un'etica "utilitarista" oggi molto diffusa. D'altronde, sul sito Practical Ethics dell'Università di Oxford, eminenti filosofi così descrivono la situazione-trapianti: «C'è un altro modo più radicale per aumentare la raccolta di organi. Potremmo abbandonare il principio del donatore-morto. Potremmo per esempio permettere che gli organi vengano presi da persone che non sono in morte cerebrale, ma che hanno un danno cerebrale talmente grave che resteranno permanentemente incoscienti, come Terry Schiavo, che sarebbe stata lasciata comunque morire rimuovendo il trattamento medico». Ecco allora che arriviamo al nocciolo della questione: l'utilitarismo etico che ingaggia la lotta col rispetto dell'integrità della persona. E ritornano in ballo i casi di Terry Schiavo e simili, su cui non ci si attarda a domandare le prove di una morte cerebrale, che vengono considerati socialmente morti quando morti non sono ancora; il tutto, magari per il bene di terzi.