

## IL TABÙ E L'IPOCRISIA

**LUCA LANDÒ**

**C'**è un silenzio che fa rumore. Sono le parole che Piergiorgio Welby, colpito da una malattia senza tregua che gli impedisce persino di parlare, ha "pronunciato" attraverso un computer e inviato al Presidente della Repubblica. Con quelle parole senza voce Welby ha chiesto il diritto di interrompere una vita, la sua, diventata ormai una «sopravvivenza biologica» garantita da un ventilatore polmonare e una alimentazione artificiale.

Da due giorni, però, c'è un altro silenzio altrettanto rumoroso. È quello auspicato, evocato dal presidente del Senato Marini che domenica, a chiare lettere, ha detto «per quanto mi riguarda la parola eutanasia non c'è, non ha spazio».

**segue a pagina 27**

**U**n invito al silenzio, dunque. A cui si è aggiunto, poco dopo, quello altrettanto esplicito di Francesco Rutelli che ha definito «una assurdità» il fatto che la politica discuta una questione che è «squisitamente medica, umana e scientifica».

Due posizioni rispettabili, ovviamente, che confermano, se mai ce ne fosse bisogno, quanto sia difficile affrontare nel mo-

do giusto temi delicati che riguardano la vita e la morte. Ma anche due posizioni che nascondono al loro interno due inquietanti problemi.

È infatti singolare che il presidente del Senato, prima ancora che quello della Margherita, abbia sentito il bisogno di rispondere con un *niet* di sovietica memoria all'invito del presidente della Repubblica. Il quale, è bene ricordarlo, non invitava a decidere o intervenire, ma semplicemente a rompere il silen-

zio («il solo atteggiamento ingiustificabile») e a discutere nelle sedi più idonee.

Il secondo punto riguarda la frase di Rutelli, che ieri ha sentito il bisogno di precisare che quelle parole riguardavano solo un eventuale dibattito sull'eutanasia e non sul testamento biologico, che infatti è previsto all'interno del programma dell'Unione. Ma il punto non cambia. Davvero è assurdo che la politica affronti la questione spinosa dell'eutanasia? Davvero è impensabile che senatori e deputati, rappresentanti eletti da cittadini liberi, senzienti e maggiorenni possano discutere un tema che in molti Paesi (Svizzera, Belgio, Olanda, Svezia, Germania) è già diventato

oggetto di legge? Una indagine Eurispes rivelò lo scorso anno che metà degli italiani sarebbe favorevole all'eutanasia mentre secondo l'Eurisko si tratterebbe addirittura del 67%. Certo, nessuno vuole trasformare i sondaggi in legge (qualcuno, a dire il vero, ci provò spesso durante la scorsa legislatura) ma

non sono, quei dati, un argomento per aprire, quantomeno, una discussione?

Lo scorso anno, il 18 novembre, l'ex ministro della Salute e oncologo Umberto Veronesi disse in un'intervista che «negli ospedali italiani l'eutanasia viene praticata. Nessuno lo confesserà mai, eppure esiste. Si allontana l'infermiera con una scusa, si aumenta un po' la dose di morfina... Ci sono molti modi». Ma se questo è quello che avviene, se «è ipocrita negarlo» come dice Veronesi, perché non parlarne nelle sedi opportune? Ad esempio in Parlamento? Perché lasciare al medico, alla sua coscienza, la responsabilità di decidere - in solitudine e in clandestinità, ma anche a suo rischio e pericolo - la decisione e il momento?

Da tempo sentiamo dire che le nuove conoscenze mediche e scientifiche non possono esse-

re dominio esclusivo degli scienziati. Perché hanno conseguenze, pratiche ed etiche, che si riflettono sulla società. Ed è proprio con la società, con i cit-

tadini e i politici, che queste conoscenze vanno discusse e condivise. Non è giunto il momento di fare altrettanto con l'eutanasia?

Da più parti, forse giustamente, si sente dire che è meglio procedere per gradi. E che prima ancora che dell'eutanasia, sarebbe meglio parlare del testamento biologico: un documento, come tutti i testamenti, scritto in anticipo e nel pieno delle proprie facoltà mentali per indicare ai medici se e fino a che punto si vuole consentire il cosiddetto accanimento terapeutico. È una posizione ragionevole ed è buon segno che, dopo anni di ritardo rispetto all'Europa e agli Stati Uniti, siano oggi arrivate in Parlamento ben otto proposte di legge su questo argomento. Quello che non è più accettabile è il silenzio osservato finora. E, soprattutto, l'invito a prolungarlo. Di fronte a un argomento come la morte è comprensibile la difficoltà a parlarne e discuterne. Molto meno confondere il tabù con l'ipocrisia.

# La bioetica e il caso Welby

**CARLO ALBERTO DEFANTI \***

**P**iergiorgio Welby soffre di una distrofia muscolare, cioè di una malattia progressiva dei muscoli che lentamente e progressivamente lo ha privato della motilità degli arti, poi del respiro e della deglutizione. Per sopravvivere ha bisogno di essere nutrito artificialmente e di essere ventilato da una macchina oltre che, naturalmente, di assistenza per tutti i suoi bisogni. Ha lottato per moltissimi anni contro la malattia e ha cercato di godersi la vita per quanto il suo stato lo per-

metteva; ora, giunto ad una condizione di vita interamente artificiale, chiede di essere aiutato a morire e scrive al Presidente Napolitano, che gli risponde sollecitando un dibattito parlamentare.

Benché io sia del tutto convinto della necessità di un tale dibattito sui difficili problemi che si pongono alla fine della vita, credo che - se le cose stanno come ho letto sui giornali - Welby possa essere aiutato già oggi, senza attendere nuovi provvedimenti legislativi.

Infatti egli è del tutto cosciente e consapevole della sua situazione; pertanto egli ha - al-

lo stato attuale dell'ordinamento giuridico - il pieno diritto di rinunciare a un trattamento (la ventilazione artificiale) che lo mantiene in vita. C'è un problema ulteriore: se il ventilatore venisse spento di colpo, egli andrebbe incontro alla morte per soffocamento, una tortura che gli va evitata ad ogni costo. A questo però c'è una soluzione: egli può essere addormentato profondamente in modo che, al momento della sospensione della ventilazione, non abbia a soffrire dell'asfissia. Questo procedimento si chiama "sedazione terminale", è perfettamente legittimo ed im-

piegato quotidianamente in una quota di pazienti che beneficiano delle cure palliative. Il caso di Piergiorgio Welby è piuttosto raro, mentre una situazione del tutto analoga si verifica più comunemente in un'altra malattia neurologica, la sclerosi laterale amiotrofica. Vi è consenso fra i medici che si occupano di questa malattia sulla liceità e anzi sulla doverosità di agire nel modo che ho descritto. Dal punto di vista bioetico esso non si configura come un caso di eutanasia, bensì come un caso di rinuncia consapevole da parte del malato a un