

Fine vita, l'importanza del medico

Accanimento terapeutico e fine vita. Alla vigilia della discussione in Comune sull'istituzione del registro sul biotestamento resta alto il dibattito. Alberto Scanni, primario oncologo emerito dell'Ospedale Fatebenefratelli oftalmico e presidente dell'Associazione progetto oncologia umana, accende i riflettori sulla figura del medico.

«È importante collocare il tema nel rapporto stretto medico-paziente - spiega Scanni -. Questo rapporto è fondamentale. Poi la valutazione, se siamo alla fine o meno, è chiaro che deve essere fatta in chiave scientifica». Il medico, secondo Scanni, è «il gestore della storia naturale della persona»: è importante che il medico di famiglia o lo specialista di fiducia conosca le volontà della persona in condizione di coma irreversibile. Per questo motivo, puntualizza l'oncologo, la manifestazione delle proprie volontà rispetto al rifiuto dell'accanimento terapeutico e del prolungamento forzato di fine vita dovrebbe essere «registrato alla presenza del proprio medico di fiducia».

«Quando il paziente decide di fare questa scelta - aggiunge - è importante che il medico curante sia presente in quanto tutore. Deve essere un momento di condivisione e discussione più approfondito, c'è una gran confusione tra accanimento terapeutico ed eutanasia».

L'oncologo non entra nel merito della querelle politica. Ma a Palazzo Marino, la scelta dell'assessore al Welfare, Piefrancesco Majorino, di allegare la carta dei diritti del malato (che, fra i vari articoli include anche l'ipotesi di istituire il registro delle ultime volontà dei milanesi) al piano di zona che disegna le politiche sociali della città ha diviso la giunta. Con il vicesindaco Maria Grazia Guida e l'assessore alla Sicurezza Marco Granelli in prima linea a difendere «la scelta inopportuna su un tema così delicato».

Anche per Carlo Vergani, medico geriatra, la presenza del medico è determinante. «In una ricerca canadese i pazienti terminali con una attesa di vita inferiore ai sei mesi esprimono il desiderio di avere accanto a sé un medico di cui si fidano che li informi lealmente di ciò che li aspetta e che non prolunghi inutilmente il processo del morire». «Il dibattito sulle scelte di fine vita deve essere clinicamente obbiettivo, moralmente onesto, socialmente responsabile» conclude Vergani.

Daniela Fassini

Domani la discussione in commissione. Le opinioni dell'oncologo Scanni e del geriatra Vergani

