

Veneto, no ai trapianti per gli handicap gravi

MARIA ZEGARELLI

Vietati i trapianti a persone con un quoziente intellettivo inferiore a 50 e a chi ha tentato il suicidio. Scivolone della Giunta Veneta che poi è costretta a fare retromarcia. Peccato che intanto se ne sia parlato nel mondo.

Uno scivolone, l'ennesimo, che stavolta ha fatto fare all'Italia una figuraccia davanti al mondo scientifico internazionale. Uno scivolone e un uso maldestro - preferiamo pensarla così - delle parole e del loro significato che hanno costretto la Lega a ingranare la retromarcia.

L'HANDICAP E IL TRAPIANTO

Questa la storia: nell'allegato A delle «linee Guida per la Valutazione e l'assistenza psicologica in area donazione -trapianto» del marzo 2009, la Regione Veneto ha escluso dai trapianti di organo le persone con danni cerebrali irreversibili; quelle con ritardo mentale fissando il quoziente intellettivo inferiore a 50 e coloro che hanno tentato da poco il suicidio. Fattori questi ritenuti «controindicazioni assolute». Di questa gravissima discriminazione non se ne è fatta parola fino a quando due docenti cattolici del Gemelli di Roma, Nicola Pannocchia e Maurizio Bossola e uno psicologo dell'Università della California, Giacomo Vivanti, non hanno sollevato il caso raccontandolo su una delle più prestigiose riviste americane, «American Journal of Transplantation». «Non c'è nessuna prova scientifica che giustifichi l'esclusione dal trapianto delle persone con disabilità intellettiva - hanno argomentato i tre professori -, tanto più che il quoziente intellettivo, con cui si determina l'entità del ritardo mentale, non è uno strumento idoneo».

C'è chi si è chiesto se l'Allegato A non fosse il frutto di un tentativo di stabilire un improbabile quanto assurdo limite invalicabile tra il diritto

al trapianto e la sua negazione spiegandolo con la limitatezza degli organi. Ora, se è vero che può non aver senso trapiantare organi in un malato affetto da metastasi e dunque con una previsione di vita estremamente breve, è pur vero che trasferire questo criterio a persone con un quoziente intellettivo inferiore a 50, o con un tentativo di suicidio alle spalle, assume contorni ben diversi.

LA CONVENZIONE ONU

Intanto confligge con quanto prevede la Convenzione dell'Onu sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dal nostro Parlamento nel marzo 2009: «Le persone con disabilità hanno il diritto di godere il più alto standard conseguibile in salute, senza discriminazioni sulla base della disabilità». Non solo: a queste persone va fornita «la stessa gamma, qualità e standard di servizi e programmi sanitari, gratuiti o a costi sostenibili forniti alle altre persone». Parole chiare, inequivocabili, per il resto del mondo, non per la giunta Veneta che dopo aver scatenato la protesta di medici, consiglieri Pd, Radicali e associazioni di famigliari di portatori di handicap psico-fisici, è stata costretta a correre ai ripari, senza rinunciare tuttavia a tentare di scaricare le proprie «leggerezze» su altri. «Oramai è chiaro che quella del Pd è una vera e propria campagna ideologica perché, nel merito, non si spiega altrimenti il fatto che ci sia ancora qualcuno che si ostina a non vedere, non sentire e non capire che le linee guida del Veneto in materia di trapianti non discriminano assolutamente nessuno», ha infatti sostenuto l'assessore alla Sanità Luca Coletto annunciando che di questo polverone sollevato qualcuno «dovrà assumersi la responsabilità».

LA RETROMARCIA

Sta di fatto che le cose dette una base di fondamento dovevano averla se la stessa Giunta si è affrettata a emanare, lo scorso 3 giugno, una

«circolare applicativa» relativa proprio all'Allegato A nella quale non compaiono più le «controindicazioni assolute», ma anzi, si scrive che il documento è «fondamentalmente rivolto a garantire, in ogni possibile condizione, il più alto livello assistenziale possibile». Si scrive anche che, laddove ci si trovi di fronte a condizioni cliniche «che compromettono la capacità del paziente di comprendere le implicazioni del trapianto», devono scattare misure di assistenza post-trapianto tali da garantire tutta l'assistenza medica e psichica necessaria al paziente. E se non esistesse una rete familiare e sociale in grado di far fronte a questo percorso, «sarà necessario coinvolgere, da parte degli operatori del Centro di riferimento, tutta la rete di sostegno sociale pubblica».

L'assessore ritiene «stupefacente che ci si continui ad attaccare alla dicitura scientifica "controindicazioni assolute"», e teme addirittura che questo polverone possa allontanare la gente «dal concetto di donazione come atto d'amore». I consiglieri regionali Pd, Piero Ruzzante, Pigozzo e Azzalin, che hanno presentato un'interrogazione urgente e denunciato il tutto in una conferenza stampa, sono di diverso avviso. «Questa è la prima vera vittoria nella nuova legislatura dal parte del Pd - commenta Ruzzante - ma ancora non basta: ora chiediamo che la circolare applicativa diventi parte integrante delle linee guida della Regione sulla regolazione dei trapianti». Che si cancellino, cioè, due parole. ♦

Sei domande

Che coerenza c'è tra questa regola e...

1 ... il sostenere che una persona va mantenuta in vita anche quando la scienza ha

detto che non ci sono più speranze?

2 ... la posizione di chi dice che una donna non deve abortire mai, nemmeno se c'è la certezza che metterà al mondo un bambino che non potrà essere sottoposto a trapianto?

3 ... chi (come anche la Lega Nord) si è opposto in tutti i modi,

fino a farne una legge dello Stato, alla diagnosi preimpianto degli embrioni?

4 ... si oppone alla ricerca sulle cellule staminali embrionali che pure potrebbero aprire in futuro nuove speranze per la creazione in laboratorio di organi da utilizzare per i trapianti?

5 ... chi si rifiuta di permettere la ricerca sugli embrioni sostenendo che «l'embrione è uno di noi»?

6 ...chi, come il Cardinale Bagnasco, sostiene che il "batterio artificiale" scoperto da Craig Venter è «frutto dell'intelligenza umana che è un grande dono divino»?

«Con quelle regole non avrei salvato molte giovani vite»

Intervista a Ignazio Marino

LUCA LANDÒ

È molto semplice: se negli Stati Uniti ci fosse stata una direttiva come quella della Regione Veneto non avrei potuto salvare la vita a molte persone». Va subito al sodo Ignazio Marino, senatore Pd e presidente della commissione Sanità del Senato ma soprattutto chirurgo di fama grazie a una vita passata oltreoceano nei migliori centri al mondo per il trapianto di fegato. «In quel documento ci sono passaggi allarmanti o, quanto meno bizzarri perché totalmente privi di senso».

Ad esempio?

«Il fatto che non si possa sottoporre a trapianto d'organo chi ha tentato di recente un suicidio: è il punto 6 delle controindicazioni assolute. Proprio

così: assolute. O una persona con quoziente intellettivo inferiore a 50: è il punto 3. Sa cosa vuol dire? Che pazienti del genere non dovrebbero nemmeno essere messi in lista, scartati a priori».

Perché lo hanno fatto?

«La spiegazione più semplice è che hanno commesso un errore; la più inquietante, ma temo la più vera, è che in Italia siamo tornati a un clima di discriminazione, lo stesso che provai sulla mia pelle una decina di anni fa».

Si spieghi meglio.

«Il 17 luglio 2001, prima volta in Italia, feci un trapianto di rene su di un paziente sieropositivo. Mi beccai una censura dal ministro della Sanità, Girolamo Sirchia, e venne proibito a tutti i centri di trapianto di effettuare simili interventi. Fu un atteggiamento grave due volte. Il primo perché non si tenne conto di uno studio in cui si mostrava che, almeno in America, la

stragrande maggioranza dei chirurghi era favorevole ai trapianti in pazienti sieropositivi. La seconda che si introduceva una discriminazione nei confronti di un gruppo di pazienti».

E questo perché?

«Alla base di questi atteggiamenti c'è sempre un elemento di razionalità. Un organo è un bene prezioso, impagabile: quindi si fa di tutto perché venga trapiantato in un paziente che abbia la possibilità di beneficiare al meglio di quel dono, di vivere bene e a lungo. Il punto è che questi criteri devono obbedire a valutazioni mediche non ideologiche».

Facciamo un esempio.

«Se una persona ha un tumore primario al fegato è giusto intervenire con un trapianto perché così si rimuove la causa del suo male. Se il tumore primario è invece nell'intestino e nel fegato sono comparse metastasi, il