



IN EVIDENZA

Risponde

**Massimo Crivelli**

## SUL TEMA DEL FINE VITA IL PARERE DI UN MEDICO

*Anche se nell'articolo di domenica scorsa sulla Sla del dottor Piludu, al quale va tutta la mia personale simpatia, noi medici siamo nominati solo incidentalmente con un lapidario parere tecnico del medico anestesista, in pratica siamo da anni parte di questo dolente spaccato di umanità che riguarda quella parte finale della vita che è il nostro morire. Si sa che la morte è un fatto biologico neutro in quanto nascita e morte pertengono a tutta la biosfera, ma il morire è un fatto che si correla al vissuto esistenziale che detta l'agenda per l'ultimo viaggio. Questa piccola riflessione in effetti è poi quella dalla quale partire per ragionare sulla dignità del morire. È infatti profondamente sbagliato farci condizionare dal dato biologico del sintomo ed applicarlo come un letto di Procuste a tutti gli ammalati terminali (inclusi i malati di Sla, naturalmente). Nella Clinica che dirigo vengono seguiti da un'equipe altamente competente (dr Giuseppe Borghero responsabile) quasi 200 casi di Sla. La risposta di questi pazienti alle tematiche di fine vi-*

*ta appare completamente sganciata dalle loro condizioni cliniche. Come ci si potrebbe aspettare facendo un semplice ragionamento "evangelico" (che se secolarizzato suona "mettiti nei suoi panni"), coloro che sono seguiti meglio da persone con le quali hanno sviluppato un intenso rapporto affettivo (non necessariamente parenti stretti) non solo non si pongono il problema di anticipare la loro morte, ma spesso hanno una sopravvivenza più lunga di quel che le loro condizioni cliniche facciano presagire. Da una posizione totalmente laica (la Fede diceva il religiosissimo Kant non è materia dell'intelletto) penso che qualsiasi legge che ragioni sul fine vita debba percorrere prima di ogni decisione la ricerca della soddisfazione della completezza e della felicità della persona che, proprio grazie a pazienti malati di Sla, ho capito che possa esistere anche in condizioni fisiche miserevoli. Assistere chi assiste deve essere la premessa indispensabile e moralmente liberatoria per una eventuale legge che deve autorizzare di aprire il rubinetto del pentotal*

*o della morfina per il decollo finale. Prima di una buona legge in materia la grande responsabilità della classe politica deve essere quella di oblietrate tutte le condizioni d'esistenza che possano incidere su una decisione di fine vita da parte del paziente. In primis deve essere cancellata la minima possibilità che l'ammalato si senta abbandonato. Allora, solo allora, nel silenzio di una coscienza che ha tutto calcolato e tutto meditato la fine di una vita assumerà la dignità ed anche la grandezza di un atto stoico affidato al ricordo di una esistenza o alla misericordia di Dio per chi ci crede.*

**Francesco Marrosu**

Grazie, dottor Marrosu, per la sua testimonianza di grande valore e competenza specifica. Non mi sento di aggiungere nulla su un tema così delicato se non che, a mio avviso, la parola "dignità" che spesso ricorre nel suo intervento dovrebbe essere il faro per qualsivoglia regolamentazione. Un valore imprescindibile sia per i laici che per i credenti.

