

◆ A Nuoro «le insidie della vita nascente»

Si è aperto ieri a Nuoro il convegno di studi su «Le insidie della vita nascente», presieduto da Angelo Multinu, coordinato da Mario Spartaco Doneddu, con la responsabilità scientifica di Andrea Gasperini e Giovanna Pittorra. Fino a domani si succederanno numerosi contributi su gravidanza, maternità, ostetricia e neonatologia.

◆ A Bergamo incontra la vita di Elena Amisano

Verrà presentato questa sera alle 20.45 nell'ambito di BergamoIncontra il libro di Elena Amisano «Una vita ritrovata da Dio» (Edizioni Kolbe), un volume autobiografico e testimoniale sulla "Dottoressa". Interviene Adriano Rusconi.

Fibrosi cistica: online per capire

La recente sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in tema di diagnosi preimpianto ha rinnovato la discussione sulle malattie genetiche e la selezione embrionale. L'Associazione Scienza & Vita interviene nel dibattito affidando a due «Biofile» appena pubblicati online l'esame degli aspetti genetici e giuridici della questione. Sul sito www.scienzaevita.org sono disponibili in download gli articoli «Fibrosi cistica: genetica, analisi biomedica e implicazioni diagnostiche», a cura del genetista Domenico Coviello, e «Fibrosi cistica: la Pgd è eugenetica? Un'analisi giuridica delle criticità», del giurista Luciano Eusebi. (E.V.)



«Cure palliative, l'Italia riconosca la specialità»

Un appello per ottenere la specializzazione in cure palliative riconosciuta anche in Italia. Lo lancia la Sisp, Società italiana di cure palliative assieme alla federazione italiana cure palliative. L'appello è sottoscrivibile sul sito www.sisp.org. Qual è il destino dei medici senza specialità e che operano già nelle strutture di cure palliative? Possono bastare cinque master riconosciuti per garantire formazione e professionalità? A questa e ad altre domande chiedono risposta i palliativisti, anche alla luce dell'approvazione ormai da due anni della legge 38 su cure palliative e terapia del dolore e dei recenti decreti attuativi, il cui via libera è arrivato la scorsa estate. Nell'appello anche la possibilità che il master venga frequentato dai medici di medicina generale, confermando quella stretta sinergia tra le due categorie, indispensabile per garantire la continuità assistenziale.

Giovedì, 20 settembre 2012

Fine vita, le certezze dei medici. E la legge riparte

di Gian Luigi Gigli

«Sappiamo cosa fare con un malato terminale, evitando di accanirci durante l'agonia. Suonano quindi false e strumentali le polemiche su idratazione e libertà»



maternità

Social freezing. L'ovocita deve attendere

Trattare il congelamento di ovociti come una nuova "moda" importata dall'America forse è fuori luogo: ma tant'è, a questo ci hanno abituati certi grandi giornali nazionali. E così ieri in uno di essi una intera pagina celebrava il "boom" (ma sarà vero? E 500 casi sono un "boom"?). Registrato dalle tecniche che permettono di conservare in freezer la capacità riproduttiva di donne al momento troppo impegnate o troppo single per procreare, ma che mamme vogliono diventare, quando si sentiranno pronte, forse alle soglie della menopausa. Procedure oggi disponibili, ovviamente a spese proprie ma questo non è problema per chi invece critica la legge 40 sulla procreazione assistita perché "costringe" migliaia di coppie a emigrare all'estero (a proposito: non sono di sicuro 30mila come scritto, ma al massimo 4mila l'anno, secondo gli stessi detrattori della legge) con ingente esborso di denaro. In ogni caso, il congelamento di ovociti per fermare l'orologio biologico viene chiamato simpaticamente *social freezing*, un po' come un *social network* della provetta, che viene raccomandato «prima che sia troppo tardi» a donne in carriera o non ben accompagnate, o dubbiose sul da farsi sul versante maternità.

Prescindere che in questi casi si farebbe bene a rispolverare il vecchio adagio secondo il quale «non rimandare a domani quel che puoi fare oggi», mai una volta, in tutta la pagina, che si ricordi il vero scopo - nobile, questo sì - per il quale è nata ed è stata perfezionata la tecnica del congelamento degli ovociti: per le donne, e le ragazze, e persino le bambine, che, alle prese con gravi malattie, si devono sottoporre a terapie pesanti, che possono comprometterne la capacità riproduttiva. In questo caso, prelevarne i gameti e "conservarli" ha ben altre ragioni "social" del «prima che sia troppo tardi» delle donne in carriera.

Antonella Mariani

La legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento (le «Dat») si sblocca dopo oltre un anno di stallo al Senato. Il voto a maggioranza ieri pomeriggio in Commissione sanità del Senato ha infatti riaperto la strada per la possibile conclusione dell'interminabile iter (quattro anni sinora) della cosiddetta «legge sul fine vita». Una legge resa necessaria dalla vicenda di Eluana Englaro ma che è stata oggetto di ogni genere di attacchi. Influente (e potenti) campagne mediatiche cercano di far scendere una fitta nebbia sul dibattito. Per sostenere il diritto assoluto all'autodeterminazione, non si è esitato anche a citare (a sproposito) Giovanni Paolo II, il cantore dell'*Evangelium vitae*: «Quando la morte si preannuncia imminente e inevitabile, la rinuncia a mezzi straordinari o sproporzionati non equivale al suicidio o all'eutanasia... ma esprime l'accettazione della condizione umana di fronte alla morte». C'è stato anche chi ha rispolverato vescovi tedeschi, presunti fautori di un atteggiamento più permissivo. Inutile ribattere che la frase utilizzata è un classico della biotica personalistica, prima che del magistero della Chiesa e che l'invito del cardinale Martini a «non prolungare i trattamenti quando non giovano più alla persona» fa parte del bagaglio tradizionale della pastorale sanitaria. Inutile. Martini è stato arruolato senza indugio tra i campioni della battaglia laica e progressista a favore della «libertà di scegliere come morire» (Augias su *Repubblica* del 15 settembre) e anche il beato Papa, a suo tempo osteggiato come espressione del cattolicesimo più retrivo e oscurantista, è stato riabilitato per aver rifiutato la Peg in punto di morte.

A sentire certi discorsi, sembra quasi che i medici, se non ci si tutela, siano pronti ad accanirsi sul corpo del malato, imponendo cure disumane e ostinandosi in trattamenti inutili. Viene da chiedersi di quale medico stiamo fantasticando. In quali ospedali si aggira questo spettro dell'aguzzino in camice bianco? Vale la pena ricordare che il sondino nasogastrico e la Peg (cioè la nutrizione attraverso la parete addominale) sono metodi di nutrizione assistita non particolarmente invasivi. Essi sono proposti ogni giorno a migliaia di pazienti e sono in grado di salvare molte persone o di mantenere in vita, anche per lunghi periodi, pazienti affetti da malattie croniche, senza imporre loro particolari disagi. Sono migliaia anche i malati che ogni giorno sopravvivono o migliorano la loro qualità di vita giovandosi per lunghi periodi di tecniche di respirazione assistita, sia invasiva che non invasiva. Certo, se queste stesse pratiche venissero esercitate per prolungare l'agonia irreversibile

contromano

EllaOne: troppe incertezze per una pillola

di Assuntina Morresi

È la stessa azienda produttrice a dichiararlo: la «pillola dei cinque giorni» è controindicata in gravidanza. Questo spiega il vincolo italiano della prescrizione solo dopo un test negativo: una cautela indispensabile, per evitare rischi di malformazioni per i feti

Scarse le vendite in Italia di EllaOne, la cosiddetta "pillola dei cinque giorni" d'ormone: tre volte meno che in Germania (4500 confezioni vendute nel nostro paese, contro le 13.000 tedesche). Sette medici italiani su dieci, secondo un'indagine della Società medica italiana per la contraccezione (Simc), non la indicano per via del test preventivo di gravidanza - negativo - obbligatorio per la ricetta: una "anomalia" tutta italiana, dice la Simc, che complicherebbe l'iter di

al Senato

di Gianni Santamaria

Da martedì riprende l'esame. Con l'impegno di concludere

La Commissione Sanità sblocca l'iter. Casini: «Noi siamo pronti». Il relatore Calabrò: «C'è un consenso largo»

presto al varo della legge. «Non siamo ancora in campagna elettorale e ancora non si è arrestata l'attività del Parlamento. Noi siamo pronti», commenta il leader dell'Udc Pier Ferdinando Casini. Alcuni esponenti del Pd sostengono che ripartire con la discussione sarebbe un vessillo pre-elettorale. «Strumentalizzazioni. Vale la libertà di coscienza, prova ne è che persone di forze culturali e politiche diverse si sono espresse in tal senso», replica Emanuela Baio (Api). Inoltre, «l'ampia maggioranza» di ieri ha evidenziato come «questa legge sia il secondo tassello fondamentale, dopo la legge sulle cure palliative». Anche Raffaele Calabrò (Pdl), relatore della legge, si dice fiducioso perché già «nel primo passaggio in Senato molti colleghi del Pd, grazie al voto segreto, hanno espresso in coscienza il loro assenso e garantito una maggioranza significativa». «Grande soddisfazione» è stata espressa dal capogruppo Pdl al Senato Maurizio Gasparri, mentre Eugenia Roccella (Pdl) ricorda la mozione ai tempi del caso Eluana, primo firmatario il senatore Pd Luigi Zanda, che «impegnava i parlamentari a realizzare una legge sul fine vita: ma il Pd non vuole tenere fede a questo impegno e ogni scusa è buona per rinviare la legge fino ad affossarla».

di un malato in condizioni terminali (era questo il caso del cardinale e del Papa), allora sarebbe giusto interrogarsi sull'accanimento terapeutico e, prima ancora, sulle capacità cliniche del medico.

Un buon medico, infatti, mentre rifugge dall'accanimento terapeutico, non indulge certo all'abbandono, scegliendo invece sempre la strada più faticosa dell'accompagnamento del malato. L'accanimento terapeutico non può essere l'alibi per privare di sostegni vitali gravi disabili in condizioni stabilizzate (tra cui quelli in stato vegetativo). Allo stesso modo non può essere confusa la sedazione del dolore o del distress respiratorio (diritto di ogni malato - Martini compreso - e dovere di ogni medico) con la cosiddetta sedazione profonda irreversibile (pratica eutanasica mascherata). Se ciò avvenisse, si tratterebbe solo di una scelta deliberata per affrettare la morte (e dunque di eutanasia), legittimata da una presunta volontà del paziente o da un giudizio esterno sulla qualità della vita del disabile alla quale porre fine. Per il nostro diritto si tratterebbe comunque solo di omicidio del consenziente o di suicidio assistito nel primo caso e di omicidio con l'aggravante della disabilità nel secondo.

Per nascondere queste contraddizioni non bastano i peana sull'autodeterminazione a oltranza, mentre sfiora il ridicolo l'insistenza sulla "spina da staccare". Eluana non era attaccata a nessuna spina, ma Bellocchio (e, peggio, Natalia Aspesi su *Repubblica* del 6 settembre) fanno finta di non saperlo. Purtroppo il polverone è coinciso con la ripresa dell'iter parlamentare del disegno di legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento. Sono in molti ad augurarsi che la manna del fine legislatura cada su di esso prima della votazione finale, e le cortine fumogene mediatiche possono aiutare a raggiungere lo scopo. Forse i politici cattolici farebbero bene a ricordare che la vita, prima di essere una proprietà dell'individuo, è un dono di Dio. Per tutti i parlamentari, senza distinzione di credo, vale invece la pena ricordare che per la nostra Costituzione la vita umana è un bene non solo dell'individuo ma anche della società, che ognuno di noi è arricchito dalla presenza dei malati e dei disabili, che la morte di un uomo impoverisce tutti gli altri. Se così non fosse, prima ancora dell'eutanasia, sarebbe il suicidio a essere un diritto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

prescrizione, e che andrebbe abolita. Ma a essere anomala e irragionevole è proprio questa richiesta da parte dei medici che dovrebbero preoccuparsi della salute di donne e bambini, piuttosto che delle vendite di prodotti farmaceutici.

Il test obbligatorio di gravidanza, richiesto dall'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco) a seguito di un parere del Consiglio superiore di sanità (la massima autorità scientifica istituzionale nel settore) ha una motivazione semplice e importante: EllaOne è controindicata in gravidanza, ed è la ditta che la produce a sostenerlo, perché mancano le evidenze sperimentali che possano escludere la possibilità di malformazioni nel nascituro, in caso di assunzione del prodotto. Niente a che fare quindi con la polemica, ancora tutta aperta, sull'effettivo meccanismo di funzionamento di EllaOne, analoga a quello della pillola abortiva Ru486, che avrebbe dovuto indurre le autorità

competenti europee a classificare questo prodotto come abortivo, anziché come contraccettivo di emergenza, come invece è rubricato e venduto: un problema di regolamentazione europea, che scavalca le istituzioni italiane, governo compreso.

La ditta produttrice, insistendo sul carattere anticoncezionale del prodotto, mette in guardia da possibili effetti teratogeni, che non è in grado di escludere. Quindi i medici per prescrivere il prodotto hanno il dovere di escludere che al momento dell'assunzione della pillola ci sia un embrione già impiantato in utero, e quindi rilevabile con un test di gravidanza. Cosa accadrebbe se una donna, magari minorenni, assumesse EllaOne senza sapere di essere incinta già da due-tre settimane? Dopo i primi cinque giorni dal possibile concepimento il prodotto non è più efficace: se ci fosse una precedente, eventuale gravidanza, questa proseguirebbe. E se la ragazza, in

spilli

di Lucia Bellaspiga

«Era un gomitolino» L'ultimo affronto alla verità su Eluana

Meglio tardi che mai, deve aver pensato il presidente del Friuli Venezia Giulia, Renzo Tondo (Pdl), se a tre anni e mezzo dalla morte di Eluana si cimenta anche lui nella descrizione della povera ragazza, aggiungendosi a una lunga lista immaginifica. Ne avevamo già lette di tutti i colori, ma ci mancava ancora la definizione che Tondo ieri ha affidato al *Corriere della Sera*: «Sembrava un gomitolino di lana. Raggomitolata su se stessa... In passato era già stata descritta come un mostro inguardabile, orecchie marroni e lingua penzoloni (e qui chiediamo scusa ai lettori e alla stessa Eluana, perché purtroppo non c'è alcuna ironia, queste sono davvero le descrizioni diffuse da giornali e tivù quando ancora era in vita), ora smunta e ora gonfia, «un sacco di patate», devastata da «quelle lacerazioni che ai vecchi vengono sul sedere ma a lei anche in faccia» (Englaro), scarificata come un corpo uscito da Auschwitz; addirittura calva (Roberto Saviano)... «Un fantoccino di gomma», dichiarò Marinella Chirico di Rai 3 Friuli Venezia Giulia a *Repubblica*, «non avevo il coraggio di toccarla», concludeva poi, ammettendo così qual era il vero problema. Suo. Chi ha avuto la fortuna di vedere e toccare Eluana - e chi scrive è tra questi - sa bene che era florida, tonica e sana. Sa bene che non aveva l'ombra di una piaga né sul viso né altrove (come d'altronde certificò lo stesso neurologo Defanti, amico di Englaro, nella richiesta di ricovero a "La Quiete" di Udine, dove Eluana morirà in pochi giorni). Sa bene anche che la sua chioma nera era intatta. Sa soprattutto che non era affatto raggomitolata, ma distesa e rilassata. Nel 2012 ancora si tenta di negare a Eluana la sua umanità per farne un oggetto: un vegetale, un sacco di patate, un gomitolino. Forse sono i sensi di colpa? La coscienza che inizia a bussare? Forse chi ha permesso la sua eutanasia sente ancora il bisogno di giustificarsi? In fondo un gomitolino non si uccide, che male c'è a spegnere un sacco di patate? Forse è questo... Ma forse ci illudiamo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA