

Sulla morte cerebrale i dubbi restano

DI PAOLO BECCHI E LUCETTA SCARAFFIA



Non è mai facile affrontare il tema della morte cerebrale, e cioè dei trapianti, sia perché il solo fatto di esprimere un dubbio sembra danneggiare malati che vedono in gioco la propria vita in attesa del trapianto stesso, sia perché crea problemi non sottovalutabili anche per il passato, per i parenti che a suo tempo hanno accettato di donare gli organi di una persona cara. Per questo si possono capire reticenze e timidezze: però non si può far finta che il problema non ci sia, o che sia possibile non tenere conto della durevole dissociazione che esiste fra la comprensione razionale del criterio di morte encefalica e la sua comprensione emotiva, anche fra i professionisti dei trapianti. Che si fa più viva quando all'interno della comunità scientifica si levano voci critiche a proposito di questa definizione, come è successo negli ultimi anni.

Non si può passare sotto silenzio, quindi, la delusione che suscita il recente parere del Comitato nazionale di bioetica (Cnb) dedicato a questo tema - votato all'unanimità, con il solo voto contrario di Lucetta Scaraffia - un testo elusivo e imbarazzato, a cominciare dal proposito iniziale, che ha «volutamente tenuto distinto il problema dell'accertamento della morte da quello del trapianto di organi». Una impostazione assurda, dal momento che i problemi sulla definizione di morte cerebrale nascono solo in vista dei trapianti, certo non nei casi in cui ci si limita a diagnosticarla per porre fine a cure ormai inutili, lasciando poi il tempo di morire in modo tradi-

zionale al malato.

Si capisce già dalle audizioni scelte: quattro riguardavano persone direttamente o indirettamente coinvolte nell'attività del Centro nazionale trapianti (Cnt), mentre il documento maggiormente utilizzato nel Parere è quello del Cnt. Dei due esperti italiani che hanno criticato questa definizione di morte, il filosofo del diritto Paolo Becchi e il neurologo Carlo Alberto Defanti, solo Becchi è stato ascoltato, ma anche rapidamente liquidato. Per quanto riguarda Defanti si fa semplicemente una frettolosa allusione alle sue molteplici pubblicazioni scientifiche in proposito. Benché si tratti del primo documento del Cnb su questo tema che tiene conto anche degli aspetti critici - e questo senza dubbio è positivo - traspare con evidenza il desiderio di liberarsi rapidamente delle voci dissonanti, anche a costo di trascurare gli aspetti più recenti del dibattito, e sorvolando sulle divisioni in proposito esistenti all'interno del mondo cattolico. Per esempio, la Pontificia accademia delle scienze dove, anche se alla fine ha finito con il prevalere la linea fatta propria ora anche dal Cnb, una consistente minoranza nei lavori del febbraio 2005 si era espressa contro il criterio della morte cerebrale. Ciò risulta evidente dall'antologia curata da De Mattei, che il Parere cita, ma senza mai menzionare il fatto che esso raccoglie i contributi dei lavori di coloro che, nell'ambito della Pontificia accademia delle scienze, si erano opposti alla morte cerebrale. Così come ha fatto, con una lunga e articolata

postilla, il professor Edmund Pellegrino, cattolico designato da George Bush a presiedere il Comitato bioetico degli Stati Uniti, che ha preso le distanze dal documento sulla morte cerebrale elaborato dal Comitato nel dicembre 2008, come del resto viene ricordato nel parere.

Ugualemente poca attenzione è stata rivolta alla letteratura critica che, pur continuando ancora oggi a sostenere la validità del criterio neurologico di morte, sottolinea però, al contempo, la necessità di far ricorso ad una diagnostica più precisa (ricorrendo all'angiografia cerebrale, alla risonanza magnetica funzionale e alla tomografia ad emissione di positroni): ci si sarebbe aspettato nel documento del Cnb un invito a controlli più seri, ma questo non c'è.

Al contrario, allo stato attuale il Cnb accetta invece la proposta, avanzata in un documento informatico del Cnt, di dismettere la distinzione fra "morte cerebrale totale" (e cioè il criterio da noi adottato) e "morte del tronco encefalico" (criterio adottato in Gran Bretagna e da noi, finora, contestato), nonostante la letteratura scientifica sia tutt'altro che incline a considerare - come ritiene il Cnt e sulla sua scia il Cnb - equivalente "morte da tronco encefalico" e "morte cerebrale totale". Invece il Cnb, prendendo le distanze dal suo precedente Parere, riconosce - senza poterlo ovviamente dire - quello che gli inglesi hanno già da sempre sostenuto, vale a dire l'inattendibilità scientifica del criterio di morte cerebrale totale con l'argomento, difficilmente sostenibile, che l'A-

cademy of Medical Royal College, con il documento del 2008, si sarebbe avvicinata al criterio della morte cerebrale totale. La consulenza di un neurologo avrebbe evitato questa confusione.

In sostanza, quella che doveva essere una seria discussione sui criteri di morte cerebrale, partendo dalla vivace e abbondante letteratura scientifica accumulata in proposito negli ultimi anni, si è risolta solo in una maggior apertura nei confronti dei trapianti, grazie alla conferma della possibilità di accettare la definizione di morte da distruzione del tronco encefalico e all'apertura al prelievo anche a cuore fermo, di fatto al momento solo "tollerato" poiché - se si esclude il caso delle cornee - attualmente l'unica modalità effettivamente regolamentata dal nostro ordinamento era quella fondata sui criteri della morte cerebrale.

Ben lontano da chiedere maggior rigore, il Cnb tesse in sostanza l'elogio dell'ultimo regolamento italiano sulla morte cerebrale, un regolamento che, andando contro quanto prescritto dalla legge, autorizza l'espianto degli organi persino dei bambini dopo solo sei ore di osservazione.



**IL DOCUMENTO DEL CNB**

Il parere "I criteri di accertamento della morte" è stato approvato dal Comitato nazionale di bioetica nella seduta plenaria del 24 giugno 2010 e reso pubblico ieri. In trenta pagine (comprensive della postilla di motivazione del suo voto contrario di Lucetta Scaraffia) il Comitato prende in esame le critiche scientifiche e filosofiche ai criteri di accertamento neurologico della morte, per poi giungere all'affermazione della sua posizione, sintetizzabile da questo passaggio di pagina 16.

«Malgrado le diverse critiche sia scientifiche che filosofiche avanzate contro la morte cerebrale totale (morte encefalica), il CNB ritiene che lo standard neurologico mantenga la sua validità biologica e morale. La morte cerebrale totale significa l'arresto irreversibile di tutta l'attività del cervello (emisferi e tronco cerebrale). Quando è dimostrato che l'encefalo ha perso totalmente e irreversibilmente le sue attività e funzioni possiamo dire che l'individuo è morto, perché l'organismo ha cessato di esistere. Prendiamo in esame la seguente condizione clinica: non è più rilevabile una attività elettrica strutturata cerebrale; è assente la produzione di ormone antidiuretico (presenza di poliuria diencefalica); è assente la vigilanza, la coscienza e l'attività respiratoria; sono assenti tutti i riflessi del tronco-encefalo; è totalmente assente il flusso ematico endocranico; è assente qualsiasi attività metabolica a livello dell'encefalo. A fronte di una tale situazione è possibile ritenere che si tratta di un corpo "privo di testa" e che pertanto l'individuo è morto sebbene si possa mantenere - artificialmente - il suo corpo per alcune parti ancora funzionante? Il Comitato ritiene che in questa condizione è scientificamente ed eticamente corretto definire "morto" l'individuo. La presenza di alcune cellule o di altri organi ancora vitali - grazie alla tecnologia - allo stato attuale della conoscenza scientifica non è sufficiente per poter sostenere che non sia avvenuto il passaggio per l'essere umano dalla vita alla morte».