

Stati vegetativi, i medici: «Basta con gli errori»

DA ROMA LUCA LIVERANI

Quattro diagnosi di stato vegetativo su dieci sono sbagliate. E così pazienti che in realtà si trovano in stato di coscienza minima (cioè con possibilità di miglioramento), vengono abbandonati perché considerati irrecuperabili. «Lo stato vegetativo è una diagnosi vischiosa e al contempo peggiorativa: per questi malati, si dice, non si può fare nulla. E il paziente, privo di stimoli e cure adeguate, finisce per cadere davvero in quello stato vegetativo in cui non si trovava».

L'allarme è di Roberto Piperno, direttore della Casa dei Risvegli Luca De Nigris, la struttura pubblica per persone con esiti di coma all'interno dell'ospedale Bellaria di Bologna, insieme all'associazione "Gli amici di Luca". Un tema non abbastanza studiato, che sarà al centro del convegno scientifico su "Ricerca e sperimentazione sugli stati vegetativi", in programma a Bologna martedì 5 ottobre, promosso dal Centro studi per la ricerca sul coma e patrocinato tra gli altri dal ministero della Salute. L'incontro - tra le iniziative per la XII Giornata nazionale del 7 ottobre sui risvegli e presentata ieri dal direttore del Centro studi, Fulvio De Nigris - sarà l'occasione per illustrare un progetto di ricerca sull'accuratezza delle diagnosi negli stati vegetativi portato avanti da 14 Ordini provinciali dei medici.

L'iniziativa raccoglie il «personale so-stegno» del sottosegretario alla Salute. «Sugli stati vegetativi e di minima coscienza sappiamo ancora molto poco - dice Eugenia Roccella - ma stiamo imparando ogni giorno qualcosa. Non siamo ancora in grado di misurare il grado di coscienza nell'uomo», ma grazie a tecnologie «come la risonanza magnetica funzionale, il 40% di diagnosi di queste patologie di gravissima disabilità si sono dimostrate errate. Un alto numero di pazienti in stato vegetativo post-traumatico recupera le attività di coscienza e per molti è un buon recupero». Per il gruppo di lavoro di esperti istituito dal governo questi pazienti «possono provare dolore» e «non si possono escludere elementi di coscienza nei pazienti in stato vegetativo».

Diagnosi così gravi vengono formulate a volte solo dopo una visita in corsia. Di qui l'errore. «Serve un'osservazione prolungata nel tempo - dice Piperno - assieme ai familiari. Ora il problema è individuare, tra chi è bollato come stato vegetativo, chi lo è davvero, e cosa si può fare. Anche nel 60% di diagnosi corrette c'è una quota, individuata da vari studi tra il 9 e il 38%, di stato vegetativo clinicamen-

te "atipico", con aspetti della coscienza minima e possibilità di cambiamento. C'è un problema di protocolli diagnostici, di cultura scientifica, ma anche di fondi».

L'iniziativa

A Bologna, il 5 ottobre, un convegno dedicato al "nodo" delle diagnosi: 4 su 10 sono sbagliate

