

EUTANASIA NEL SULCIS | CRONACA

Antonello Cruccas, 52 anni: se i medici mi operano posso continuare a vivere

Roberto Ripa

INVIATO

PERDAXIUS. Tutto, irrimediabilmente, compresso in un centimetro d'acciaio. In una minuscola estremità di una vite dove, giorno dopo giorno, si divaricano distanze inaspettate tra l'istinto alla sopravvivenza e il desiderio di vivere. Uno spazio di disperazione, forse non più gestibile, per Antonello Cruccas, 52 anni, prigioniero di una tetraplegia dopo la frattura, 22 anni fa, di una vertebra cervicale. L'estremità della vite superiore che salda la placca tra la quinta e la settima cervicale dell'ex muratore, è dentro il midollo. Un centimetro. E avanza inesorabile. Per Antonello Cruccas, bloccato in una carrozzina dall'incidente del 16 agosto 1991 a Porto Pino, il suo corpo è diventato qualcosa di ostile e sconosciuto.

LA LETTERA. Lo scorso aprile ha inviato una lunga mail a un'associazione che ha sede in Svizzera, a Forch, la cittadina dove si trova la clinica della dolce morte. Non avrebbe mai voluto scriverla, «ma questa non è vita», sentenza. Chiede di «essere accompagnato ad una morte dignitosa». Antonello non nasconde il disagio anche solo a pronunciare le parole *suicidio assistito* o *eutanasia*. Ma non ha dubbi sul suo «diritto a vivere, e soprattutto, a morire con dignità». Ripete che è pronto per fare il testamento biologico «ora che sono ancora capace di intendere e di volere. E non voglio sul mio corpo alcun accanimento te-

«La mia non è più un'esistenza ho chiesto il suicidio assistito»



SPERANZA

Antonello Cruccas (nella foto) chiede che i medici del Marino gli diano la possibilità di farsi operare. Sa di non poter tornare come prima, ma ha una speranza. Chiede di sostituire la vecchia placca che lentamente lo sta uccidendo

[MILENA MUNDULA]

rapeutico».

LA PAURA. Antonello vive a Perdaxius, un paesetto di campagna a una decina di chilometri da Carbonia. Vicino a lui, instancabile, la mamma Giovanna, di 77 anni disabile. «Lo dico a scanso di equivoci: io sono credente, ma anche Gesù ha avuto paura di morire. Perché non dovrei averne io? Però - precisa con gli occhi sfiniti - una cosa è smettere di vivere in una notte, altra cosa è morire ogni giorno per 23 anni, tra dolori atro-

ci e senza una speranza di aiuto».

LA SPERANZA. Ed è proprio questa la vera sconfitta. Antonello Cruccas, ha chiesto agli specialisti dell'Unità Spinale del Marino, la possibilità di rimuovere quella vecchia placca («ferraglia che mi sta uccidendo»), incompatibile tra l'altro con la risonanza magnetica. «Nessuno se la sente di operarmi», racconta. «Non entro nel merito di questa scelta, ma almeno che mi diano la possibilità, con una relazione medi-

ca, di andare a Bologna o in qualche altro ospedale dove ci sono neurochirurghi disposti a fare quest'operazione». Senza quel documento significherebbe sostenere spese impensabili per lui che vive con una pensione di 270 euro al mese. «Ne spendo 370 in farmaci, la maggior parte integratori».

I DUBBI. Difficile intercettare la sottile linea che separa la speranza di guarire e la paura di una morte infinita e quotidiana, nella drammatica vicenda di Antonello

Cruccas. Ma non solo: quale è il confine tra il suicidio assistito condannato come abdicazione della scienza medica e una medicina che appare impaurita alla richiesta di un intervento per la vita?, si chiede Antonello. «Voglio capire cosa sta succedendo al mio corpo», ripete. «La mattina, solo per poche ore riesco a sopportare questo *non-vivere* ma poi il mio corpo perde la stabilità. Perdo tutta la forza muscolare e la sensibilità delle mani e delle braccia. Non riesco più

a dormire da 22 anni. Il mio corpo non ha fame, non può mangiare. Unica eccezione minestrine con un omogeneizzato che mi prepara mia mamma».

L'ALTRUISMO. Sino al 2011, in effetti, la situazione era molto diversa: nonostante il dramma della lesione midollare, Antonello era riuscito a modellare la veste di quella drammatica esistenza. Ha realizzato un suo sito internet e ha aiutato tanti ragazzi colpiti come lui, a superare il trauma psicologico di quella metamorfosi esistenziale. «Ho dato consigli e ho tantissimi amici con cui, sino ad allora, riuscivo a dialogare. Aveva un significato la mia esistenza. Mi sentivo utile. Oggi sono solo, le istituzioni mi ignorano».

L'INCIDENTE. Antonello non parla molto di quell'estate funesta del '91. Il giorno dopo Ferragosto era al mare con gli amici. Un gioco gli è stato fatale. Un tuffo dal pattino in un fondale troppo basso. Subito dopo l'odissea che dura da ventitré lunghissimi anni. La corsa al vecchio ospedale Marino, l'intervento e il resto dei giorni passati tra terapie, riabilitazioni e sale operatorie.

LA RASSEGNAZIONE. «I miei familiari sono contrari, non vogliono che parli di suicidio assistito, ma io non ho intenzione di continuare in queste condizioni». Poi si avvicina al computer e sul video fa scorrere una lista di nomi in rosso. «Loro, oggi, non ci sono più. Hanno fatto quello che chiedo io». Lui chiede solo una speranza di vita.

RIPRODUZIONE RISERVATA

ORDINE DEI MEDICI. Mondino Ibba

«Le scelte di fine vita sono personali»

«Ogni intervento, anche quello più banale, può comportare rischi e causare conseguenze più o meno gravi. Perché, a volte, bisogna fare i conti (anche) con l'imponderabile. Ma quando i medici dicono «no, ci dispiace ma non possiamo operare», vuol dire che le conseguenze possono essere davvero irreparabili. Dunque: la proporzione rischio-beneficio è impietosamente sfavorevole».

«Se i medici ritengono di non volerlo toccare mi pare che la motivazione più sensata sia legata al rischio altissimo», taglia corto Mondino Ibba, veterano presidente dell'Ordine dei medici che aggiunge: «Non ho elementi per fare una valutazione e per dire cosa ne penso. La vicenda mi sembra complessa e per certi versi contraddittoria, ma ripeto che l'unica ragione per cui i medici si rifiutano di sottoporre un paziente all'intervento chirurgico è l'elevato rischio». Questo, tuttavia, per Ibba non obbliga gli stessi medici a mettere per iscritto le loro conclusioni,



Mondino Ibba

come vorrebbe Antonello Cruccas. «La medicina è uguale ovunque e se il rischio è ritenuto altissimo qui, lo sarà anche nel resto del mondo». La motivazione legata al rischio convince anche Alberto Puddu, medico di base a Iglesias e fino all'anno scorso vice presidente dell'Ordine dei medici. «Non ho elementi per dare

un giudizio approfondito, ma evidentemente la situazione è davvero complessa al punto da sconsigliare d'intervento per le conseguenze che potrebbe portare». Per quanto concerne la dichiarazione richiesta

dal paziente, Puddu aggiunge: «il mio punto di vista è che qualsiasi medico dovrebbe mettere per iscritto quali sono le sue conclusioni». Più difficile il discorso legato all'eutanasia: «Si tratta di scelte personali difficili da accettare, ma io penso che le scelte di fine vita spettino a ogni cittadino, seppure non siamo culturalmente pronti».

Cinzia Simbula
RIPRODUZIONE RISERVATA

L'AVVOCATO. Luigi Concas

«La norma è chiara: omicidio volontario»

«Una morte per pietà? È comunque omicidio». Non è pessimista: è semplicemente realistico professor Luigi Concas a proposito di eutanasia e suicidio assistito. Il noto avvocato non ama predire il futuro, ma si sente di azzardare ipotesi (il dibattito in Italia è in corso da anni), mentre sul fatto che gli orientamenti possano muta-

re verso una considerazione dell'eutanasia come morte per pietà, lo scetticismo in lui è dominante: «Ma semplicemente - argomenta - perché si tratta di un modello culturale diffuso non solo fra i cattolici ma pure fra i laici: figurarsi che abbiamo fatto salti mortali per l'aborto o la fecondazione eterologa». Al momento dunque, le norme sono chiare: l'eutanasia attiva è assimilabile in generale all'omicidio volontario (articolo 575 del codice penale). In caso di consenso del malato si configura la fattispecie dell'articolo 579 - omicidio del consenziente - punito con la reclusione da 6 a 15 anni. Anche il suicidio assi-



Luigi Concas

stato è un reato (articolo 580 codice penale: istigazione o aiuto al suicidio), punito con la reclusione da 5 a 12 anni. Insomma, in Italia, chiunque aiuti un malato terminale a morire rischia in linea teorica (e pratica) il carcere. Anche se nei casi di eutanasia passiva, pur essendo anch'essa proibita, la difficoltà nel dimostrare la colpevolezza non consente di procedere agevolmente

alla denuncia. Sul fronte legislativo la questione potrebbe evolvere. Lo scorso settembre è stata depositata in Parlamento una legge di iniziativa popolare che norma l'eutanasia e il testamento biologico, intitolata «Rifiuto di trattamenti sanitari e liceità dell'eutanasia». «Ma la questione di fondo - conclude professore Concas - si ridurrà sempre a tizio che uccide caio: un gesto che può derivare da buoni motivi, ma pure in questa ipotesi si finisce sempre con la fattispecie dell'omicidio del consenziente».

Andrea Scano
RIPRODUZIONE RISERVATA

I CASI NOTI. Il dibattito e le reazioni

Da Eluana Englaro a Piergiorgio Welby

Non è facile dare giudizi «tout court» quando si parla di vita e di morte. E, soprattutto, di dolore. Immenso. L'Italia, negli anni, si è trovata spesso a parlare di eutanasia e in tantissimi hanno ancora vivo il ricordo di Eluana Englaro e Piergiorgio Welby. La vicenda di Eluana ha scosso l'opinione pubblica per lungo tempo, dividendo il Paese tra favorevoli e contrari alla cessazione dell'accanimento terapeutico e al porre fine alle sofferenze (fisiche e psicologiche) del malato. La giovane aveva solo 21 anni quando rimase vittima di un



Beppe Englaro

terribile incidente stradale che la portò allo stato vegetativo. Da subito i suoi familiari iniziarono a chiedere la sospensione di ogni terapia che la tenesse in vita artificialmente, anche per rispetto di quanto la ragazza aveva a suo tempo detto sull'accanimento terapeutico. Ne è nato un lungo e doloroso cammino giudiziario, con l'allora Governo Berlusconi che cercò di contrastare con atti d'indirizzo e decreti, una

sentenza della magistratura. Anche la reazione della Chiesa fu durissima, ma nel 2009 la ragazza morì a seguito della sospensione della nutrizione artificiale, ritenuta dalla famiglia un inutile accanimento terapeutico. Ancora vivo anche il caso di Piergiorgio Welby, malato di distrofia muscolare progressiva che fin dal 1997, quando la malattia lo aveva immobilizzato, chiede gli venga staccato il respiratore. Una richiesta rigettata più volte, con un dibattito sempre più infuocato: manifestazioni pro e contro in molte città, la Chiesa manifesta la sua

contrarietà, ma a dicembre 2006 Welby muore: è un medico (finito in tribunale e poi prosciolto) a staccare il respiratore. Prima ancora c'era stato il caso Elena Moroni: la donna era in coma irreversibile a causa di un edema cerebrale quando il marito, nel 1998, decise di entrare in ospedale con una pistola (scarica) per staccare il respiratore che la teneva in vita. (c.s.)

RIPRODUZIONE RISERVATA