

“Welby ha il diritto di morire” appello dei legali, verdetto in arrivo

La vedova Coscioni: io come la moglie, lo stesso inferno

CATERINA PASOLINI

ROMA — «Il respiro di Piero è sempre più affannoso. È come se la macchina che gli dà aria non bastasse più, ma resiste sperando che venga fatta finalmente una legge chiara. Una norma che aiuti anche gli altri, che aiuti chi si troverà nelle sue condizioni quando lui avrà smesso di soffrire. E questo sua decisione politica di rendere pubblico il suo dramma di malato, non per sé ma per tutti, ha finito per convincere anche diversi cattolici», dice Maria Antonietta Coscioni, presidente dell'associazione con Welby e dei Radicali che ben conosce lo strazio della distrofia muscolare che ha ucciso suo marito Luca.

E in effetti ieri dalle comunità cristiane di base è arrivata a Piergiorgio una lunga lettera di stima e solidarietà in cui appoggiano la sua richiesta di morire. «È giusto e umano che tu possa concludere in pace la tua esperienza di vita senza che nei tuoi confronti si eserciti un accanimento non rispettoso della tua dignità. Nessuna religione o ideologia può in alcun modo costringere, in una

condizione così drammatica, la tua libertà di scelta che noi, quale che sia, rispettiamo profondamente».

Parole importanti all'inizio di una settimana di scadenze decisive sul caso Welby — mentre lo stesso ex ministro della Sanità Girolamo Sirchia sottolinea come ci sia bisogno di fare una legge visto che è una «situazione complessa di vista etico e giuridico». Domani il tribunale di Roma si occuperà del ricorso presentato per ottenere l'interruzione del respiratore artificiale sotto sedazione, per passare dal sonno alla morte senza soffrire. «Vogliamo

far valere il diritto, sancito dalla costituzione, di accettare o rifiutare le cure quando una persona è capace. Nel caso di Welby l'accanimento è irrilevante dal momento che c'è la sua volontà espressa. È come un malato di tumore con metastasi: sa che l'operazione non servirà a nulla e la rifiuta» dice il suo avvocato Vittorio Angiolino.

Mercoledì poi si riunirà il comitato di presidenza del Consiglio superiore di sanità i cui membri sono già al lavoro con un fittoscambio di mail. Il problema

difondo dice il presidente del Css Franco Cuccurullo è «esprimersi sulla sussistenza o meno dell'accanimento terapeutico: su un fatto così rilevante dovrebbe essere l'assemblea a decidere». Ma i tempi non saranno brevi per decidere se esiste o meno la libertà di scelta nel caso di Welby.

Libertà di scelta. A volte dolorosa per chi sta accanto, per chi condivide i momenti della giornata, le notti troppo lunghe, la rabbia per un corpo diventato prigioniero.

«È una lotta quotidiana per scongiurare la morte, quella di Mina ed è stata la mia con Luca», racconta Maria Antonietta Coscioni il cui marito è morto ucciso dallo stesso male, la distrofia muscolare che paralizza tutti i muscoli.

«È stata una lotta a prendersi frazioni di esistenza, a rubare attimi di vita quotidiana e quando Luca ha deciso di non volere il respiratore io ho subito la sua decisione. E per Mina è stato lo stesso: all'inizio abbiamo subito le scelte dei nostri compagni. Io ero pronta vivere limitazioni di vita privata pur di avere Luca accanto e lui per amor mio si sarebbe

messo il respiratore, ma per se stesso no. Alla fine, a fatica e con dolore ho capito che per lui non ci sarebbe stato un tempo migliore e che quindi era l'ha a dover decidere. E per questo ora mi batto, perché la volontà del malato sia tutelata».

Né medici né filosofi od esperti. Secondo Maria Antonietta il problema sta nella definizione di accanimento terapeutico. «Ma l'unico che può stabilire quanto la vita gli sia insopportabile è il malato e nessun altro. Per qualcuno l'esistenza è vivibile in un letto immobile, per altri è un inferno. Che diritto abbiamo noi di decidere per loro?».

Non solo. Il problema, sottolinea è che «in Italia non puoi provare una cura e poi decidere che è insopportabile e rinunciarci. Mio marito ha detto no al respiratore e quindi, vista la malattia che paralizza anche i polmoni, è morto. Welby l'ha messo e ora tutti si rifiutano di staccarglielo». E c'è anche chi lo invita a «non chiedere la morte ma combatti per la vita». È Salvatore Crisafulli, immobile, che dopo anni di coma comunica solo col computer.

“E' accanimento terapeutico la legge lo vieta, rispettamola”

Il professor Trizzino è nella Commissione del fine vita della Turco. “Pratica diffusa sui pazienti in fase terminale”

MARIO REGGIO

ROMA — «Welby? Siamo davanti ad un caso di accanimento tera-

peutico. Ci sono delle buone basi perché si possa dire: basta con l'accanimento. Piergiorgio Welby chiede gli vengano sospese le terapie, ed ha il diritto di scegliere.

In Italia, quando si tratta di diritti, tante sono le situazioni dove i principi non vengono rispettati. La legge vieta di attuare forme di accanimento terapeutico».

Il professor Giorgio Trizzino, presidente uscente della Società Italiana di Cure Palliative, dirige l'Unità operativa cure palliative dell'hospice di Palermo, nell'o-

spedale Civico.

È stato da pochi giorni nominato nella Commissione per la dignità del fine vita, presieduta dal ministro Livia Turco.

Quanto è diffuso l'accanimento terapeutico?

«Non tanto nei reparti di Terapia intensiva degli ospedali, quanto sui pazienti in fase terminale, soprattutto quelli colpiti da tumore. Perché anche tra chi assiste i malati senza più speranza c'è una scarsa conoscenza dei principi sanciti dalle leggi, come la libertà di non accettare cure».

Ci può fare un quadro della situazione?

«Circa 150 mila

persone muoiono ogni anno di tumore. Di questi tre quarti avrebbero bisogno dell'assistenza domiciliare, un quarto dovrebbero essere seguiti negli hospice».

E la terapia del dolore?

«Servirebbe per quasi l'80 per cento dei pazienti in fase terminale».

Usa il condizionale?

«È un problema che ci perseguita da sempre. L'Italia, assieme alla Grecia, è in fondo alla classifica europea per quel che riguarda l'uso degli oppiacei. Intanto se ne è parlato sempre molto poco, perché hanno sempre costituito un tabù,

ma anche i medici di base hanno evitato di prescriverli perché potevano creare una serie di problemi».

Quali?

«Intanto la necessità di usare una procedura speciale per la richiesta alle Aziende sanitarie locali, in base al principio assurdo che il medico di

famiglia avrebbe potuto prescrivere la morfina e poi metterla in commercio. Quindi si è sempre preferito, salvo eccezioni, di evitare qualsiasi problema. Una filosofia che ha portato alla conclusione: meglio evitare. Me c'è un secondo problema. Gli oppiacei

vanno dosati in base alla situazione clinica del malato in fase terminale, e non tutti i medici sono in grado di fare scelte appropriate».

Qual è la situazione degli hospice che devono assicurare le cure palliative e usare le terapie del dolore?

«L'Italia può contare su 120 strutture. Ma c'è un grande problema: 115 sono da Roma verso il Nord, solo 5 nelle Regioni del Sud».

Si annuncia un lungo e difficile dibattito politico sul testamento biologico.

«Prima dovrebbero essere applicate le regole che già esistono come la libertà di cura e il divieto di accanimento terapeutico. Solo dopo si dovrebbe discutere di testamento biologico e suicidio assistito».