

Il medico di Welby: lo aiuterò a morire

“Ho rifiutato di staccare la spina perché soffrirebbe, ma dico sì alla sedazione”

CATERINA PASOLINI

ROMA — «Non staccherò la spina, ma io rispetto la decisione di Welby. E lo aiuterò a morire senza soffrire». Giuseppe Casale, oncologo, specialista in cure palliative, coordinatore di Antea l'associazione che fornisce assistenza gratuita ai malati terminali, è uno che combatte quotidianamente perché i pazienti non sentano dolore, per lenire mali fisici e l'angoscia che prende nelle ore in cui la speranza si consuma. È lui il medico che martedì, interrogato dal giudice del tribunale di Roma, ha detto no, che non avrebbe staccato il respiratore come chiesto dal suo paziente. Un no inaspetta-

to, essendo Casale uno dei medici che da anni segue Welby. Un no che ha provocato polemiche tra i politi-

ci e disappuntato tra i familiari di Piergiorgio, che in qualche modo si è sentito tradito dal suo medico, da colui che in questi mesi si è occupato di placare le sue sofferenze.

Ma quel no, spiega ora Casale, non va interpretato come un rifiuto alla richiesta di Welby di farla finita con «una vita che non è più vita», non è una negazione del suo dolore, della sua scelta di morire per liberarsi da «un corpo che è la mia

prigione». Non sarebbe in linea con la storia di Casale, sostenitore dell'associazione «Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti dei malati» che dieci anni fa sottoscrisse la Carta in cui rivendicava per il paziente il

diritto alla decisione e il diritto non soffrire. Anche se questo poteva corrispondere a poche ore da vivere con dignità e serenità. Uno che più volte ha detto «Io non procuro la morte, tolgo le sofferenze», che da anni con l'associazione chiede la possibilità di utilizzare il testamento biologico che consentirebbe di evitare «per chi lo desidera, forme di accanimento terapeutico come quello che si sta perpetrando sulla vita di Welby». Un no estraneo al suo lavoro quotidiano di medico a fianco dei ma-

lati terminali che assiste con le cure palliative e la terapia del dolore fino all'ultimo istante.

Ed è da questa lunga esperienza che nasce il rifiuto di Casale: spegnere il respiratore preferendo un'altra strada: che con il diritto di decidere con il diritto ad una morte dolce e senza sofferenza. «Invece di staccare la spina, provocando una morte per soffocamento, l'idea è di fare una procedura di sedazione che consenta una morte fisiologica senza sofferenza e soprattutto senza più accanimento. Sarà poi il medico a decidere: quale punto di questo percorso debba essere staccata la spina». Addormentato, sedato, non mangiando e bevendo Welby nel giro di qualche giorno si spegnerebbe infatti naturalmente. Per questo l'associazione di cui Casale fa parte — e che si schiera contro la strumentalizzazione e l'uso politico della vicenda — precisa che «sostenere Welby non significa mettersi dalla parte di chi vuole l'eutanasia per legge, perché in questo caso non

La Bonino accusa il Vaticano “Fa campagna contro la libertà”

LE POLEMICHE

Nuovo messaggio del Papa: “I malati terminali vanno curati, non abbandonati”. La replica del ministro

ROMA — È ancora attesa per la decisione del tribunale sul ricorso di Piergiorgio Welby. Potrebbe essere questione di ore come di giorni. Anche se il ministro della Giustizia Clemente Mastella avverte «che sulla vita e la morte delle persone sarebbe meglio che non decidessero i tribunali». Intanto il dibattito politico cresce, si moltiplicano le prese di posizioni e le accuse. Dopo l'anatema lanciato martedì sull'eutanasia, ieri il Papa è tornato nuovamen-

te sull'argomento: «I malati terminali vanno curati e non abbandonati». Immediata la replica del ministro Emma Bonino che accusa il Vaticano di portare avanti una vera e propria «campagna contro le libertà individuali e la laicità del-

lo Stato».

Benedetto XVI in occasione

della Giornata mondiale del Malato (che avrà luogo a Seul, in Corea, l'11 febbraio) incoraggia la promozione di adeguate «politiche in grado di garantire» ai malati termina-

li «le condizioni per affrontare in maniera dignitosa le malattie incurabili e la morte». Proprio mentre in Italia il caso Welby impone una riflessione sulle malattie terminali, Benedetto XVI esorta la Chiesa a seguire l'esempio del Buon Samaritano per non far mancare mai sostegno a chi affronta l'esperienza della malattia. Invocando politiche sociali e «affinché si possano eliminare le cause di molte malattie».

Ma l'accento ai malati terminali non può non far pensare a Welby, alle discussioni sull'accu-

nimento terapeutico e l'eutanasia e così il ministro Emma Bonino parla di un nuovo attacco «contro la laicità dello Stato. Campagna evidente nel momento in cui viene detto che l'eutanasia come altre scelte bioetiche minacciano la pace».

Il presidente della Camera Fausto Bertinotti chiede alle commissioni parlamentari di indagare sul fenomeno sull'eutanasia clandestina «perché non si può restare sordi a una petizione di alto valore morale e civile come quella indirizzata alla Camera da

Piergiorgio Welby, insieme ad altri 13 mila cittadini raccolti dall'Associazione Coscioni». Il ministro della Giustizia Clemente Mastella si schiera sull'argomento e sottolinea: «Sarebbe più opportuno che sulla vita e la morte delle persone non decidessero i tribunali». Ma i radicali non ci stanno e tengono alto il pressing: «Siamo pronti a staccare la spina del respiratore di Welby non appena lui ce lo chiederà — dice la segretaria Rita Bernardini — indipendentemente dai tempi della decisione del Tribunale di Roma o del Consiglio superiore di

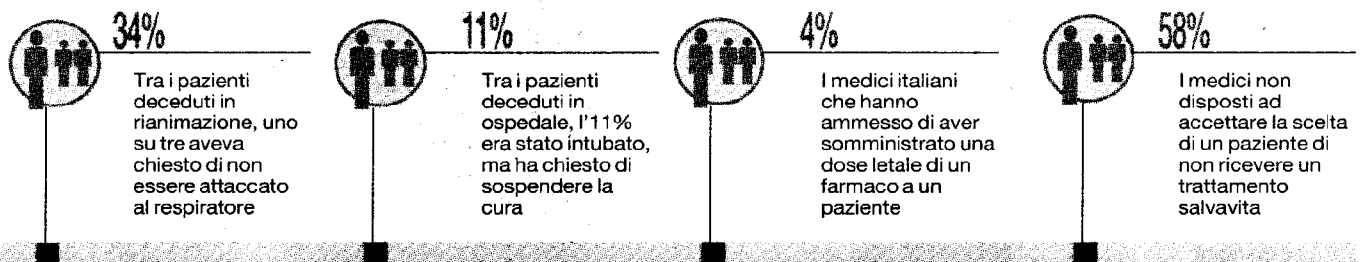
Sanità».

E se nella Cdl Silvio Berlusconi decide di affrontare il tema con un profilo basso («È una vicenda così dolorosa che io ne sono rimasto lontano. Ho visto le foto ma non sono un tuttologo e non riesco a dare un giudizio»), le forze dell'opposizione puntellano le barricate contro quella che definiscono «odiosa propaganda». Un «no radicale all'eutanasia» arriva dall'ex ministro di An Gianni Alemanno, mentre Gianfranco Rotondi, Dc, ribadisce il no all'eutanasia: «La vita è un diritto».

(c.p.)

“L'inferno di vivere appesi a una macchina”

Stefano Nava, primario di terapia intensiva, autore di uno screening europeo sui pazienti che vivono col respiratore



ELENA DUSI

ROMA — Non è tanto il dolore fisico a togliere la voglia di vivere ai malati che dipendono da un respiratore automatico, quanto la coscienza che il proprio destino sia legato a una macchina. Stefano Nava dirige la divisione di Pneumologia e Terapia intensiva respiratoria alla Fondazione Maugeri di Pavia. Si occupa di pazienti in condizioni simili a quelle di Welby. Due anni fa ha condotto una ricerca sulle “decisioni di fine vita” negli ospedali europei e ora ha in pubblicazione uno studio analogo sui pazienti dipendenti da un respiratore.

Quanti sono i pazienti attaccati alla macchina?

«Le cifre ufficiali parlano di 25 mila in Europa, ma in realtà sono probabilmente di più. Quasi tutti vivono a casa. Pochi ospedali sono in grado di ricoverare un paziente per tempi lunghi. I malati che hanno bisogno di un respiratore automatico possono vivere anni, se ben assistiti».

Sentono dolore?

“In ospedale un malato su tre muore perché ha chiesto lui lo stop alla ventilazione”

«Quasi mai dolore fisico, a meno che la tracheotomia non dia problemi. Nel 40 per cento dei malati il tubo che insuffla l'aria passa attraverso un foro nella trachea, mentre per gli altri la ventilazione è garantita da una maschera facciale. Con la tracheotomia bisogna stare attenti alla pulizia e ai sanguinamenti. Per il resto, la sensazione di una macchina che gonfia forzatamente il torace può provocare profonda angoscia anche in assenza di dolore fisico».

Perché circa un paziente su 10 (efu il caso di Lu-

ca Coscioni) chiede di non essere intubato?

«Non c'è niente di peggio che vedere la propria vita appesa a una macchina. Il respiratore artificiale è apparecchio dal quale il paziente non può staccarsi neanche un attimo».

Non si può sperare di guarire?

«No, da malattie respiratorie tanto gravi non si torna indietro. I muscoli perdono progressivamente di funzionalità, e non la possono recuperare».

Quanti sono i pazienti che rifiutano il respiratore automatico?

«La nostra indagine, condotta in alcuni reparti di terapia intensiva respiratoria d'Europa, mostra che tra i pazienti deceduti il 34 per cento aveva precedentemente chiesto di non essere intubato, o direttamente o tramite un parente. E in un altro 11 per cento dei casi il malato che era già stato intubato ha chiesto la sospensione del trattamento. A praticare questa sospensione, ha rivelato un'altra ricerca, sono molto spesso anche medici cattolici».