

Caso Welby, in arrivo la legge

Le norme sul rifiuto delle cure. Proposta alternativa di D'Agostino

Arriva in Senato un disegno di legge sull'interruzione delle cure nel rispetto dell'articolo 32 della Costituzione: il malato ha il diritto di rifiutare le tera-

pie che non siano obbligatorie per legge. Si tratta delle norme di cui si è discusso nei giorni scorsi a proposito di Piergiorgio Welby, che ha chiesto in-

poter interrompere le cure. Il bioetico D'Agostino ha avanzato, invece, una proposta diversa: non sono necessarie nuove norme, la soluzione è stacca-

re il respiratore e somministrare subito dopo la sedazione, in modo da non incorrere nell'autanasia.

► SEPE A PAGINA 14

Una legge per rifiutare le cure

Accanimento terapeutico, c'è il ddl. D'Agostino: «Ma per Welby non servono norme»

UNA LEGGE per consentire ai medici di staccare la spina a Piergiorgio Welby, malato terminale che dal 22 settembre chiede di morire. Per permettere ai medici di rispettare il diritto del malato a rifiutare cure non obbligatorie, come previsto dall'articolo 32 della Costituzione. Il disegno di legge è stato presentato a Palazzo Madama da un gruppo di senatori, primo firmatario Massimo Villone, tra cui Ignazio Marino, Cesare Salvi, Furio Colombo, Valerio Zanone. Le norme prevedono che il rifiuto del malato sia «vincolante per qualsiasi operatore sanitario nelle strutture sia pubbliche che private», che, nei casi citati non commetterebbe reato.

Il disegno di legge andrebbe in pratica a coprire il vuoto legislativo segnalato dal tribunale civile di Roma che sabato ha respinto la richiesta di Welby - che da ieri, grazie ad una nuova cannula, respira meglio - di essere staccato dalla macchina e di essere sedato per non soffrire. Ma la vicenda potrebbe trovare soluzione

anche senza alcuna legge: basterebbe fermare prima la macchina e subito dopo somministrare la sedazione terminale per rispettare la volontà del malato e salvaguardare la posizione del medico secondo Francesco D'Agostino, presidente onorario del Comitato nazionale di bioetica. Una proposta che troverebbe d'accordo anche l'associazione Luca Coscioni di cui lo stesso Welby è presidente onorario. La soluzione, sostiene il giurista, è staccare prima il respiratore e, immediatamente dopo, somministrare la sedazione. Il farmaco, infatti, dovrebbe necessariamente essere tanto potente da portare comunque il paziente alla morte: dunque, se somministrato prima di staccare la macchina, sarebbe eutanasia.

D'altro canto, che la sola sedazione avrebbe portato naturalmente alla morte Welby, lo sostiene anche Giuseppe Casale, il medico che si è rifiutato di staccargli il respiratore. Staccando prima il respiratore, invece, il paziente avrebbe ancora alcuni attimi di auto-

nomia, quanto basta per somministrargli la sedazione che lo addormenterebbe prima che sopraggiunga la crisi di insufficienza respiratoria, che sarebbe causa di sofferenza. Il medico, dandogli la sedazione, compirebbe così il suo dovere di aiutare il paziente prevenendone lo stato di sofferenza.

«L'equivoco da evitare a mio avviso - ha affermato D'Agostino a «Radio 3 Mondo» - è quello di dire che la sedazione definita "non reversibile" che Welby richiede debba precedere la sospensione delle terapie. Debba, cioè precedere il dovere del medico che stacca la spina. Se infatti si somministra al paziente una sedazione irreversibile che porta a morte il malato, risulta poi superfluo staccare la spina». In altre parole, ha spiegato, «se viene sospesa la terapia, e quindi staccato il respiratore meccanico, e successivamente, anche pochi attimi dopo, somministrata la sedazione, ciò può avvenire senza che ci sia bisogno di una legge e di un appello al Parlamento».

ga. se.