

Nutrire i pazienti un dovere che non si sospende

MICHELE ARAMINI



Nel dibattito svoltosi qualche anno fa in seno al Comitato nazionale di bioetica, in vista del documento sulle dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat), si è registrato un accordo sulla quasi totalità delle questioni trattate, con una importante eccezione che ha visto un dissidio insanabile tra due schieramenti. Si tratta della possibilità di ammettere anche direttive sulla sospensione di trattamenti di sostegno vitale, quali l'alimentazione e l'idratazione artificiale. È il punto che viene richiamato anche nel dibattito di questi giorni attorno al caso di Eluana Englaro, attraverso varie dichiarazioni apparse sulla stampa. La questione risulta particolarmente

delicata perché ha conseguenze immediate in tema di eutanasia. La possibilità di stilare direttive anticipate relative alla sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione artificiale («Aia») finisce infatti con l'introdurre l'eutanasia all'interno delle direttive stesse. In sostanza, avremmo una "piccola eutanasia" fatta entrare come un cavallo di Troia all'interno di una legge sulle direttive anticipate. La questione sull'opportunità di continuare l'alimentazione e l'idratazione

artificiale è importante per tutti, ma ha un rilievo fondamentale per le persone entrate in quello che si chiama «stato vegetativo». Questi pazienti possono vivere nella loro condizione per molti anni, e la nutrizione artificiale può preservarli a lungo. Molti si chiedono se «il trattamento non risulti eccessivamente gravoso». La risposta che ci danno i medici è che i pazienti in stato vegetativo, proprio a causa del loro stato, non possono percepire la nutrizione artificiale come insostenibile. Qualcuno potrebbe giudicare la loro stessa vita "gravosa", ma in questo caso veniamo a trovarci su un piano diverso: non abbiamo più a che fare con direttive anticipate ma con l'eutanasia vera e propria. È quindi importante non confondere la gravosità della condizione esistenziale con la presunta gravosità dell'alimentazione e dell'idratazione.

Come regola generale, l'idratazione e l'alimentazione non vanno sospese anzitutto perché non richiedono l'impiego di sofisticati sistemi tecnologici e, dunque, non costituiscono mezzi straordinari. In secondo luogo il nutrire non costituisce un trattamento medico ma un normale intervento infermieristico, equivalente a girare regolarmente un paziente o a praticargli frizioni con l'alcool. Inoltre il suo valore simbolico è di gran lunga superiore a quello di altri trattamenti infermieristici. Perciò il nutrire si differenzia dal curare. Va tenuto conto che i pazienti in stato vegetativo a cui – secondo alcuni – potrebbero essere sospesi i trattamenti di sostegno vitale non sono morenti. Queste indicazioni sono state ribadite autorevolmente dalla Congregazione per la dottrina della fede nella risposta del 1° agosto 2007 a due quesiti posti dai vescovi statunitensi. Come afferma la Congregazione, «la somministrazione di cibo e acqua, anche per vie artificiali è in linea di principio un mezzo ordinario e proporzionato di conservazione della vita» ed «è obbligatoria, nella misura in cui e fino a quando dimostra di raggiungere la sua finalità propria, che consiste nel procurare l'idratazione e il nutrimento del paziente». In

quel breve ma importante documento si ribadisce dunque come sia illecita la sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione sia ai malati comuni sia ai soggetti in stato vegetativo. Un giudizio che non può essere eluso, e che trova riscontro nella realtà clinica dei pazienti.