

Ma così i medici  
aprono all'eutanasia 2

scienza &amp; medicina

«In nessuno studio  
la nutrizione è terapia» 3

nuovi slogan

Con il «diritto mite»  
passa la barbarie 4

www.avvenireonline.it/vita

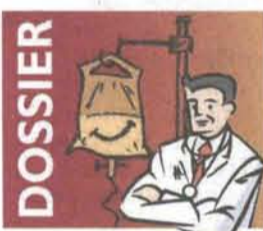
Una decisione azzoppata  
su cui serve un ripensamento

No: non può essere soddisfatto il presidente dell'Ordine dei medici che nella sua assemblea nazionale vede passare con un consenso azzoppato da defezioni pesanti il pronunciamento ufficiale della categoria su un tema decisivo come il fine vita. Non può esibire un documento che pone la nutrizione tra le scelte terapeutiche rifiutabili come la «posizione dei medici italiani» quando mancano all'appello i due ordini maggiori (Roma e Milano, oltre 50 mila medici sui 350 mila italiani). Non può che essere preoccupato di fronte a una categoria divisa su una questione tanto cruciale, e anche irritata in non pochi componenti anche a motivo del metodo non proprio cristallino usato per arrivare all'approvazione del testo desiderato. Ci rifletta. E ci ripensi.

## Lo strano documento che ha spaccato i medici di Enrico Negrotti

**N**on aveva carattere dirompente, ma solo di moderato dissenso rispetto al disegno di legge Calabrò, il testo sulle dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat) che la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo) aveva predisposto in maggio - attraverso i lavori del Forum di bioetica - in vista del Consiglio nazionale di tutti i presidenti degli Ordini provinciali in programma a Terni la scorsa settimana. Ma a capovolgere le carte in tavola è stato il documento - poi approvato - che è comparso sabato mattina. Un testo ignoto alla grande maggioranza dei presidenti degli Ordini che invece operava una netta scelta di campo per l'assoluta autonomia delle volontà del paziente anche in vista di un possibile rifiuto della nutrizione da parte di una persona in stato vegetativo attraverso le Dat, cui il medico potrebbe opporre solo la personale obiezione di coscienza. In tal modo la Fnomceo si pone in rotta di collisione con quanto prevede il ddl Calabrò, che esclude che nelle Dat possa essere contemplato il rifiuto di alimentazione e idratazione, richiamandosi alla Convenzione Onu sui diritti delle persone disabili. In questo testo - all'articolo 25 comma f - si impone agli Stati di «prevenire il rifiuto discriminatorio di assistenza medica o di cure e servizi sanitari o di cibo e fluidi sulla base della disabilità». Si tratta di una prescrizione aggiunta dopo la tragica fine di Terri Schindler Schiavo, per evitare il ripetersi di casi analoghi.

Il primo testo, che era stato inviato dal presidente della Fnomceo Amedeo Bianco a tutti i colleghi presidenti degli Ordini provinciali per prendersene visione e «portarlo all'attenzione dei vostri Consigli direttivi» in vista del Consiglio nazionale di Terni del 13 giugno, chiedeva «un'approfondita riflessione sul piano scientifico e cautelata nell'espressione delle norme» per evitare «intralci o danno al processo assistenziale nell'interesse del cittadino». E lamentava che il ddl Calabrò accorpasse «problematiche diverse» senza distinguere, per esempio, tra malati terminali e stati vegetativi, che «esigono modalità assistenziali completamente diverse fino al rilievo che in certi casi la nutrizione o alimentazione artificiale sono dannose e aumentano le sofferenze». Il testo ripeteva infine che la nutrizione artificiale «è procedura assicurata da competenze mediche e sanitarie» che sono «comunque in grado di modificare la storia naturale della malattia».



**Il consenso degli Ordini provinciali costruito su un testo diverso da quello spuntato in assemblea. La mancanza di tempo per discutere il nuovo testo. L'opposizione di Roma, Milano, Bologna... Cronistoria di un pronunciamento che fa acqua da tutte le parti**

### GLOSSARIO

**Fnomceo**  
È la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, organo ausiliario dello Stato in funzione della tutela della salute. Elabora il Codice deontologico, che contiene i principi cui deve ispirarsi la professione: al primo posto, il dovere di tutelare la vita, la salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo dalla sofferenza. Il testo ripeteva infine che la nutrizione artificiale «è procedura assicurata da competenze mediche e sanitarie» che sono «comunque in grado di modificare la storia naturale della malattia».

**N**el testo presentato alla valutazione dei presidenti degli Ordini provinciali sabato mattina - molto più lungo e complesso del precedente: sei cartelle contro due - si reclama «forza giuridica ed etica» per le previsioni del Codice di deontologia medica e si richiede che il legislatore intervenga «formulando un diritto mite, che si limiti cioè a definire la cornice di legittimità giuridica sulla base dei diritti della persona costituzionalmente protetti, senza invadere l'autonomia del paziente e quella del medico prefigurando tipologie di trattamenti disponibili e non disponibili nella relazione di cura». E si ribadisce, a proposito della nutrizione artificiale, che «è trattamento in grado di modificare la storia naturale della malattia». «La sua capacità - continua il documento - di sostenere funzioni vitali, temporaneamente o definitivamente compromesse, ne motiva l'impiego, in ogni progetto di cura appropriato, efficace e proporzionato, compresi quelli esclusivamente finalizzati ad alleviare le sofferenze». Aggiungendo che può essere rifiutata dal paziente, anche attraverso dichiarazioni anticipate.

Il secondo testo era stato presentato giovedì 11 giugno a un ristretto gruppo di presidenti degli Ordini provinciali membri di un comitato della Fnomceo che si occupa di deontologia, ma non era stato diffuso perché non arrivasse in mano ai giornalisti. Una preoccupazione che sabato mattina i presidenti hanno condiviso. Meno hanno però apprezzato il fatto di essere costretti a votare - con una discussione ristretta nei tempi - un documento molto diverso, e su punti significativi, rispetto a quello che conoscevano e che avevano fatto valutare dai rispettivi Consigli provinciali. Su questo secondo testo non è stato possibile fare alcuna correzione, non è stata accettata l'aggiunta di

### BOX Binetti e Calgaro (Pd): è la resa della Fnomceo su temi decisivi



«Ancora una volta, come più volte è affiorato nel dibattito parlamentare di questi ultimi mesi al Senato, si fa passare per libertà consapevole del paziente quella che è una rinuncia ad affrontare in modi e con mezzi adeguati quei momenti della vita che appaiono particolarmente difficili». È il commento critico dei deputati del Pd Paola Binetti e Marco Calgaro al documento della Federazione dei medici sulle dichiarazioni anticipate di trattamento. «Con un linguaggio quanto meno ambiguo - spiegano i due esponenti del Partito democratico in una nota diffusa ieri - il documento fonda l'alleanza terapeutica su di un diritto mite, mentre il riferimento più corretto sarebbe stato quello a un diritto giusto». Nel testo degli Ordini «la nutrizione e l'idratazione medicamente assistite appaiono da un lato come i parametri essenziali per descrivere la libertà del paziente oppure come il segno dell'ostilità di un medico afflitto da una crudele sindrome di accanimento, cosa che nessuno vuole né ritiene possibile». Invece, notano Binetti e Calgaro, «si trascura del tutto il fatto che nutrizione e idratazione sono gli equivalenti efficaci di quel progetto di cura che definisce il paradigma del principio di giustizia come ricordato nel documento stesso». «Non stupisce quindi - è la conclusione dei due parlamentari - che Ordini dei medici di antica tradizione e di forte composizione come quelli di Milano, Bologna e Roma e molti altri non abbiano voluto sottoscrivere il documento e che l'associazione dei medici cattolici lo abbia fortemente contestato e contrastato».

un riferimento alla Convenzione di New York sulle persone disabili, né è stata ammessa l'esclusione dalle Dat della nutrizione in caso di stato vegetativo (come prevede il ddl Calabrò). Quindi cinque Ordini hanno votato contro (tra i quali Milano, 23mila membri, e Bologna, circa 10mila), sette si sono astenuti (tra cui Roma, il più numeroso con 32mila iscritti), e non pochi maldipancia si sono registrati tra gli altri.

Che il fine fosse di opposizione politica al disegno di legge approdato alla Camera lo fa credere anche il fatto che lo stesso senatore Raffaele Calabrò era intervenuto al convegno venerdì non solo chiarendo che il suo ddl si riferisce esclusivamente agli stati vegetativi (e quindi escludendo le paventate complicazioni per i malati oncologici) ma ribadendo che l'indisponibilità della vita è garantita dall'articolo 2 della Costituzione. Impossibile non pensare che il caso Englaro - citato nel documento - abbia orientato la scelta: la Fnomceo si è mostrata incapace di ammettere che in quella vicenda qualcosa nella relazione di cura è stato sbagliato. Almeno nell'accertamento delle volontà della paziente.

### «Liberi per vivere»: ora c'è una ragione in più



sulla fragilità della vita, presentando il «Manifesto» ovunque sia possibile.

**S**ono decisi a prendere posizione lanciando un appello a tutti i colleghi: è necessario farsi sentire, non accettare supinamente un pronunciamento che svuota di significato il giuramento ipocratico e rischia di rendere i professionisti della salute meri esecutori di quella «medicina del desiderio» che avanza in tanti settori. Giovanni Borroni è dirigente di anestesia e rianimazione nonché presidente di Scienza & Vita a Macerata, e sottolinea il contesto in cui ci si muove: «C'è un vuoto culturale enorme - spiega - che si sperimenta non solo in un'opinione pubblica suggestionabile ma soprattutto in coloro che sarebbero deputati a dare risposte al disorientamento». Renzo Puccetti, segretario di Scienza & Vita di Pisa-Livorno, da medico non approva una facile burocratizzazione del rapporto: «Incontro una media di cinquanta pazienti al giorno, e nessuno di loro mi ha mai chiesto informazioni sul testamento biologico: tutti invece, senza distinzioni, mi chiedono di essere ascoltati, curati, assistiti».

Già fa eco Chiara Mantovani, Scienza & Vita Ferrara e vice presidente nazionale dei medici cattolici: «Sono sconcerata, perché i medici italiani sono incoraggiati, una volta di più, ad affidare alla burocrazia la loro personale responsabilità di curanti, ovvero di coloro che per definizione sono garanti della vita degli uomini, ammalati o disabili che siano. Va recuperata con urgenza l'umiltà dell'atto di prendersi cura: nessun mezzo appropriato può essere negato, e a nessuno». È quindi sempre più necessario andare tra la gente e spiegare - citando il «Manifesto» valoriale - che «mai come oggi la civiltà si misura dalla cura che, senza differenze tra persone, viene riservata a quanti sono malati, anziani o non autosufficienti. Occorre in ogni modo evitare di aggiungere pena a pena, ma anche insicurezza a insicurezza». Puccetti è sicuro dell'importanza di una corretta informazione: «Liberi per vivere» è basilare per far comprendere l'enormità della posta in gioco e la complessità delle questioni. «Non si può prendere sottogamba il documento Fnomceo - insiste Borroni - invocare un diritto mite in una materia così delicata apre un varco per il suicidio assistito anche se, a parole, lo si nega». Dunque idratazione e alimentazione sono sostegni vitali inderogabili. Su questo è categorica la Mantovani: «La nutrizione, anche quando realizzata con tecniche frutto di conoscenze mediche, chirurgiche e farmacologiche, è atto dovuto a tutti coloro che ne traggono sollievo per la loro sofferenza».

Emanuela Vinai

sul campo

## «Non possiamo staccare sondini»



«Non condivido il documento approvato dalla Federazione degli ordini professionali: l'alimentazione e l'idratazione non sono farmaci e

quindi non è compito del medico decidere la sospensione». Il dottor Angelo Naddeo, consigliere - dopo esserne stato presidente - dell'Associazione Amior (Associazione milanese ossigenoterapia riabilitativa) e promotore della Ossigenata nazionale del respiro, è nettamente contrario al documento Fnomceo. Chirurgo e pneumologo, Naddeo è il medico di Moira Quaresmini, la giovane di Nova Milanese da nove anni in stato vegetativo per un'embolia amniotica alla nascita della figlia Asia. La piccola, purtroppo, morì poco dopo il parto.

Giovanna e Faustino, i genitori di Moira, contro il parere di tutti i medici, non lasciarono la figlia in ospedale e decisero di accudirla in casa propria. «Oggi Moira - dice il medico - vive

Parla Angelo Naddeo, specialista che segue Moira Quaresmini, la giovane milanese da nove anni in stato vegetativo accudita in casa dai genitori che le confezionano ogni giorno la sacca con il nutrimento

e non sopravvive. Nei primi tempi ogni giorno ero da lei: i problemi sanitari erano continui. Ora vengo chiamato saltuariamente, come per un qualsiasi paziente, e non le prescrivo più farmaci salvavita: solo il Plasil al bisogno e il Mantadan per la riduzione degli spasmi, entrambi medicinali da banco e non mutuabili. Forse noi, che ci riteniamo «normali», assumiamo più farmaci di Moira... Con un quadro clinico simile, come potrei disporre la sospensione degli alimenti?».

«Sappiamo che lei, dottore, non lo farebbe mai - interviene Faustino -. Di lei abbiamo una fiducia immensa. Ma se qualcuno ci promettesse di farlo, ci opporremmo con tutte le nostre forze». «Il paziente in stato vegetativo - riprende Naddeo - è un paziente «speciale», co-

me lo sono i malati per insufficienza respiratoria che hanno necessità di portarsi appresso un supplemento di ossigeno tramite un presidio (stroller). Anche per costoro allora dovremmo sospendere la nutrizione se dovessimo essere in presenza di una dichiarazione in tal senso?».

Moira fu dimessa dall'ospedale con una prognosi di due anni al massimo di vita. Ne sono passati più di nove. Ora mangia di tutto, ovviamente frullato. E ha iniziato anche a sorridere a mamma e papà. «I miglioramenti sono stati notevoli - commenta Naddeo -, certamente grazie alla famiglia. Questa esperienza mi induce a ricordare ai colleghi della Fnomceo che è nostro dovere migliorare la qualità della vita e salvare le persone, mai decidere la morte. E quando termina il compito del medico, inizia l'amore della famiglia. Un amore che può ottenere risultati impensabili per la medicina». Come spiegare allora il documento della Federazione? «Temo che qualcuno voglia far nascere un altro caso Eluana, per poi strumentalizzarlo. Non credo però che un testo simile rispecchi il pensiero della base dei medici. Spero solo che si arrivi a un ripensamento».

stamy

di Graz



Riguardo la nutrizione artificiale meglio rischiare una legge da Stato Etico che da Stato Dietetico

Graz