

manifestano quando si parla della morte "dolce" cosa è veramente auspicabile e soprattutto possibile? Prendiamo un caso drammatico. Un uomo ai confini della vecchiaia viene colpito da un ictus massiccio: il chirurgo par-

la sinceramente col figlio e gli spiega che il danno è talmente vasto e grave da rendere molto alcatario un intervento chirurgico. Il paziente ha un 20% di probabilità di sopravvivere all'intervento e, nel caso ciò si verifichi, vivrebbe in condizioni di pura vegetazione. Il figlio, pur schiacciato dal peso di una decisione dolorosa, chiede al chirurgo di non operare e attende che la vita del padre si spenga,

senza che vengano posti in atto interventi eccezionali di rianimazione. Io ritengo che la maggior parte delle persone condividerebbe questa decisione contraria a forme di accanimento terapeutico che vanno contro la dignità della persona umana, e che la regolamentazione dei diversi aspetti dell'assistenza terapeutica, oggi al centro di una proposta di legge, alleggerirebbe di molto un vasto numero di casi penosi in cui l'eutanasia appare a molti come l'unica soluzione.

Diverso mi pare invece il caso di un malato terminale la cui vita si protrae in una condizione penosa: un più facile e diffuso uso degli antidolorifici, come la morfina o la stessa eroina, allevie-

rebbe la condizione del paziente e dei suoi cari. Ma sarebbe auspicabile e accettabile terminare la

vita di questi pazienti? Al di là di legittime forme di obiezione di coscienza da parte del personale sanitario nei confronti dell'eutanasia, potremmo chiedere al medico di praticarla? Potremmo domandargli di addossarsi un peso di cui la maggior parte di noi non vorrebbe farsi carico? E la figura e le azioni del medico, che oggi associamo alla vita e alla cura, non ci apparirebbero ambigue, anche se le regole e i limiti dell'eutanasia fossero certi?

Mi rendo conto che in alcuni dolorosissimi casi una persona cara, sia pur

sconvolta da una tempesta emotiva, possa decidere di terminare una vita precaria e intollerabile: penso che questo tipo di azioni debbano essere da noi accolte con pietà, con comprensione e benevolenza dai giudici, magari attraverso modifiche dell'ordinamento attuale. Ma accettare e regolamentare per legge l'eutanasia suscita in me notevoli perplessità e mi sembra dischiudere una porta su un panorama incerto, pieno di ombre. Dotiamoci di una buona legge che introduca il testamento biologico e regolamenti l'accanimento terapeutico e avremo uno strumento per rendere più dignitosa la vita, più umana la medicina.

«Lottate come me contro la malattia»

La replica a Welby di un malato di Sla. L'associazione Exit: «Sì all'autodeterminazione»

di CARLA MASSI

ROMA - L'urlo di Piergiorgio Welby ha spaccato i politici e attraversato il dolore dei pazienti insieme ai familiari. Di chi è affidato solo al sollievo delle cure palliative, di chi è paralizzato ma vuole comunque continuare a vivere e combattere, di chi, da anni, lotta perché ognuno possa decidere, con una sorta di testamento, se dire sì o no all'eutanasia. Persone e famiglie costrette a battersi contro la distrofia muscolare progressiva come quella che ha colpito Piergiorgio Welby, co-presidente dell'Associazione Lucia Coscioni, uomini e donne in stato vegetativo, malati che possono confidare solo nelle terapie antidolorifici. In Italia una persona su tre colpita dal coma ha un'età compresa tra 0 e 15 anni. Attualmente, da noi, sono circa 700 i bambini in

stato di coma vegetativo e poco meno di 1500 gli adulti. La maggior parte di questi sopravvissuti ad incidenti stradali.

L'urlo di Welby raccoglie molte voci, chiede la libertà di finire di soffrire ma, come si scopre scorrendo i siti di Internet, a fianco a lui ci sono tanti malati che non vogliono mollare. Che, comunque, decidono di continuare. C'è Cesare Scocimarro, 45 anni, colpito da sclerosi laterale amiotrofica che dal 1998 è inchiodato ad un letto assistito, 24 ore su 24, dalla moglie e da infermieri.

«Io voglio vivere», si legge sul suo blog. «Io sono nelle stesse condizioni di Welby, il respiratore non mi accompagna da qualche mese ma da più di otto anni. Senza il più piccolo movimento, senza il più minuscolo boccone da deglutire. Ma la mia battaglia è quella di far capire alle persone e al mondo che la sclerosi laterale amiotrofica non è una malattia che uccide dopo una media di tre anni, o meglio, lei lo farebbe

pure, ma c'è chi come me glielo impedisce». Gian Piero Steccato, piacentino di 57 anni, è affetto dalla sindrome "Locked in" ("chiuso dentro") dal 1999. Non si muove, non vede ma, dice la moglie «ha tanta

voglia di vivere». E' legato al gruppo bolognese "Amici di Luca" che, con la "Casa dei risvegli" si occupa dei pazienti in coma e aiuta le famiglie.

Da Torino, invece, si fa più forte la voce dei circa mille iscritti ad "Exit", l'Associazione italiana per il diritto ad una morte dignitosa. Sostenitori dell'autodeterminazione, della scelta finale. «Senza imporre nulla a nessuno - precisa Emilio Coveri, presidente di Exit - chiediamo che ognuno, attraverso il testamento biologico, possa decidere sulla propria fine. Lo possa decidere quando è ancora cosciente. Con la certezza di ogni protezione. Possa mettere nero su bianco le proprie volontà con la firma di un fiduciario e di altri tre testimoni. Per evitare ogni forma di abuso». E' proprio Exit che

raccoglie i dati delle esperienze dove l'eutanasia è permessa per legge. In Olanda, nel 2005, si sono contate 4000 richieste. Di queste, dalla commissione

nazionale, ne sono state accettate 1200 ma solo 400 sono state praticate. «Prova - aggiunge Coveri - che molti ci ripensano, aspettano. Ma, almeno. so-

no alleviati dalla possibilità di decidere».

L'anestesista: «Le macchine si possono fermare dodici ore dopo la fine dell'attività cerebrale»

ROMA - Il paziente può decidere di non farcela più. Può desiderare la fine e può volersi separare dalle macchine che lo aiutano a sopravvivere. Ma, il paziente, può anche essere in grado di non decidere. Per questo, da più parti, si sostiene la necessità di introdurre in Italia il testamento biologico. Dove sottoscrivere le indicazioni in caso di necessità. Comunque, deve essere una commissione medica a dire l'ultima parola. A verificare le condizioni del paziente. «Vorrei che fosse abbandonata la frase "staccare la spina" - commenta Sergio Scafetti, direttore del dipartimento di Anestesia e rianimazione dell'ospedale

Sandro Pertini di Roma - perché assolutamente fuorviante e irrispettosa. Esistono parametri chiari per dichiarare una persona in stato irreversibile».

Si riferisce alla legge sulla donazione degli organi?

«Sì. Parliamo di coma irreversibile anche quando il cuore continua a battere. Deve cessare l'attività elettrica cerebrale, il respiro autonomo e i riflessi».

A quel punto si ferma la macchina?

«Solo dopo circa 12 ore dal momento dell'accertamento si procede».

Il margine decisionale del paziente o dei suoi familiari è molto limitato?

«Sì può scegliere di non accanirsi, di dare l'assistenza essenziale e accompagnare il paziente verso una fine dignitosa».

Ha incontrato persone che le hanno chiesto di non procedere?

«Sì, alcuni chiedono di essere sottoposti solo a cure palliativ-

ve. Di non procedere con operazioni invasive».

Come può essere una tracheotomia?

«Quello è l'ultimo momento. Alcuni dicono chiaramente di evitare, altri accettano perché molto motivati».

E i parenti?

«Nel passato c'era una maggiore rassegnazione di fronte alla morte. Oggi, anche nei casi più gravi, i parenti del malato chiedono di andare avanti. Chiedono il ricovero in ospedale anche quando la situazione non ha più via d'uscita».

Lei vuol dire che è più diffuso di quanto si creda l'accanimento verso la cura anche nei casi più gravi?

«A volte sembra di sì. Oggi è sempre più difficile che un anziano muoia a casa, per esempio. Esiste una credenza assai diffusa, nonostante il dibattito sull'eutanasia, che si possa oltre l'impossibile».

C.Ma.

Eutanasia, la "bomba etica" scava il solco tra cattolici e laici

Bertinotti d'accordo con Napolitano. I credenti di tutti gli schieramenti per il no

di MARIO AJELLO

ROMA - Come una bomba, etico-religiosa, che

piove dentro l'arco costituzionale, lo fa esplodere, riapre vecchie ferite e lacerazioni (a cominciare da quelle del referendum sulla procreazione),