

no riducendo farmaci e alcuni sono affetti proprio dalle stesse patologie di Piergiorgio Welby e di Luca. Stiamo lavorando con loro affinché davvero non corrano il rischio di compromettere ulteriormente le loro condizioni di salute. E continua anche la

raccolta di firme contro l'eutanasia clandestina. Vorrei **Prego...** Che probabilmente Piergiorgio avrebbe già ottenuto ciò per cui sta lottando. La sua vita si sarebbe spenta comunque. Non avrebbe potuto dare il suo contributo. Ma, men-

tre noi parliamo, sta soffrendo. Una sofferenza reale, perché è lucido. E non c'è cosa peggiore per chi vive questa sofferenza che sentirsi dire che non vi sia solidarietà o amore. Perché c'è tanto di quell'amore e di quella vera solidarietà nella scelta di chi

sceglie di morire che la vita acquista un altro significato. Piergiorgio in verità attraverso questa sua battaglia sta offrendo la sua vita per restituirla ad altri. A tutti coloro che non hanno la possibilità di scegliere.

↳ c.musacchio@liberazione.it

Per staccare il respiratore non serve una legge. Ma aiuta

Il Cnb e il testamento biologico

di **Laura Eduati**

«Il massimo problema della bioetica». Così il Comitato Nazionale di Bioetica nel 1995 definiva la morte degli esseri umani, in un documento che bocciava in un solo colpo il ricorso all'eutanasia, all'accanimento terapeutico e al testamento biologico. Strumento, quest'ultimo, che il Cnb ha ribattezzato "direttive anticipate di trattamento", ossia una lettera con la quale una persona, capace di intendere e volere, esprime la propria volontà circa i trattamenti ai quali desidererebbe o non desidererebbe essere sottoposta nel caso in cui, a causa di una malattia o di traumi improvvisi, non fosse più in grado di esprimere il proprio consenso o dissenso informato. E' il caso, ad esempio, di persone in coma vegetativo permanente, come Eluana Englaro. Nel 1994, insomma, il Cnb riconosce a questo tipo di documenti un semplice ruolo orientativo per il medico. Paletta verde invece per le cure palliative, cioè le terapie antidolore che recano sollievo ai malati terminali accompagnandoli verso il trapasso (e che spesso, come testimoniano molti anestesisti, ne accelerano la morte). Il Cnb, si sa, non ha potere normativo ma di semplice orientamento per il

legislatore. Creato nel 1990 come organo dipendente dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, esprime dei pareri sui temi eticamente più delicati: la procreazione assistita, utilizzo di materiale biologico umano per la ricerca scientifica, impiego degli animali, terapia del dolore, psichiatria. Nel 2003 le posizioni del Cnb sulla dolce morte non cambiano, ma il comitato decide di aprire al testamento biologico, ritenendolo compatibile con il Codice di deontologia medica italiano, secondo il quale il medico, se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà, non può non tener conto di quanto dichiarato dallo stesso precedentemente. Un principio derivato dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea e dalla Convenzione sui diritti umani e la biomedicina del 1997. C'è anche da dire che nel codice deontologico dei medici italiani un articolo vieta di dare la morte ad un paziente che lo richiede. Sia come sia il Parlamento, nonostante le 5 proposte di legge sul testamento biologico, non ha mai aperto una reale discussione. Per il Cnb il testamento biologico ha una preziosa finalità, quella di continuare il dialogo tra medico e paziente anche quando quest'ultimo non è più in

grado di comunicare. Arrivando al caso Welby: in realtà il panorama giuridico italiano già consentirebbe ad un medico, previa sedazione terminale, di staccare il respiratore. «Succede in molti ospedali italiani, per pazienti anonimi e che non fanno notizia. Ma è chiaro che nessun medico oggi, con gli occhi dei media puntati addosso, se la sentirebbe di accontentare le richieste di Welby», osserva Demetrio Neri, bioeticista membro degli ultimi due Cnb e da sempre favorevole al testamento biologico. «Ecco perché è importante che il testamento biologico venga approvato al più presto, per dare più serenità a quei medici che temono conseguenze legali».

Il caso di Welby non sarebbe comunque risolto dalla mera legalizzazione di un documento che rispetti le sue volontà. Welby, infatti, è pienamente cosciente. E quindi? La soluzione esiste: si pone Welby in sedazione terminale (richiesta e concessa per alleviare le insopportabili sofferenze), e a quel punto si viene incontro

alle richieste di staccare il respiratore, cioè di sospendere l'accanimento terapeutico. Perfettamente legale, e in linea con il Cnb.

