

AVVENIRE - PAG. 11 - 1-11-2011

«Legge indispensabile Mai più l'eutanasia»

Tirelli: ma solo una percentuale minima scriverà le Dat

DI LUCIA BELLASPIGA

«Sostanzialmente la legge sulle Dat lascerà le cose come stanno. Ma è importantissima per un fatto: impedirà che accadano nuovi casi di eutanasia, com'è avvenuto per Eluana, dando nel contempo a chiunque il modo di esprimere le proprie volontà per i prossimi cinque anni». Umberto Tirelli, direttore del Dipartimento di oncologia medica dell'Istituto nazionale dei tumori di Aviano (Pordenone), ne è certo: è una legge indispensabile, ma anche diretta a pochissimi destinatari.

Perché sostanzialmente lascerà le cose come stanno?

Perché è ben poco probabile che, almeno tra i giovani sotto i 30 anni, le Dichiarazioni anticipate di trattamento vengano sottoscritte da un numero di persone superiore allo zero virgola qualcosa: se li vede i liceali che pensano a queste cose e soprattutto che si prendono la responsabilità di lasciare scritto ad esempio "nel caso di incidente non rianimatemi...?". Chi rischierebbe di non essere salvato? Forse un po' più di adesioni ci sarebbero tra gli anziani, ma anche tra loro negli Stati Uniti, dove il "biotestamento" esiste da decenni, solo una stretta minoranza lo sottoscrive. Il vero interrogativo, allora, è questo: che cosa accadrà di tutte le persone che non depositeranno le loro Dat? Un altro Beppino Englaro potrà di nuovo sostenere la loro volontà di morire? Potranno di nuovo dei giudici ricostruire una "presunta volontà" basata "sugli stili di vita"? La legge in discussione per fortuna lo impedisce.

In che modo?

L'articolo 4 specifica che, se non si depositano le proprie dichiarazioni anticipate di trattamento, si esclude ogni altra possibilità per chiunque, giudici compresi, di "forzare" la volontà del paziente una volta che sia incapace di intendere: "Eventuali dichiarazioni espresse dal soggetto al di fuori delle forme e dei modi previsti dalla presente legge - è scritto - non possono essere utilizzati ai fini della ricostruzione della volontà del soggetto".

E dunque che cosa avverrà per chi non lascerà scritte le Dat?

Esattamente ciò che è sempre avvenuto, ecco perché dico che sostanzialmente nei grandi numeri tutto resterà come prima: il medico deciderà e agirà, sulla base di scienza e coscienza, per il bene del paziente. Il che ovviamente significa che, se ci troviamo di fronte a una malattia con una biologia sfavorevole, metteremo in pratica solo le cure palliative affinché la persona non soffra, ma certo non attiveremo alcun accanimento terapeutico: ad esempio, con un paziente in coma per metastasi cerebrali da un tumore al polmone, sappiamo bene che la sua vita sarà breve, dunque

qualsiasi medico si asterrà da ogni azione sproporzionata, limitandosi a sollevarne le sofferenze. Se invece ci troviamo davanti a un esito ormai consolidato di una emorragia cerebrale, cioè a uno stato vegetativo con una spettabilità di vita indefinita, com'era Eluana Englaro, il medico non dovrà fare altro che assecondare l'evoluzione di questa disabilità, che è cronica e non porta alla morte.



L'oncologo Umberto Tirelli

L'oncologo: la grande maggioranza degli italiani non lascerà dichiarazioni anticipate, varrà come sempre la competenza del medico

Quindi dovrà assicurare alimentazione e idratazione, che non sono una terapia ma solo il diritto minimo di ogni essere umano.

Altrimenti?

Altrimenti questo sì che porterebbe forzatamente alla morte, ma allora si chiama eutanasia.

C'è però chi sostiene che questo tipo di vita non sia degno.

Sono vite di cui sappiamo così poco che è impossibile sindacare, perché nessuno è mai stato nei panni dei pa-

zienti in stato vegetativo e, se qualcuno di loro si è risvegliato, semmai ha testimoniato a favore della vita. Inoltre indagini sofisticate a livello del cervello dimostrano come abbiano una attività cerebrale con emozioni e sensazioni. Chi siamo noi per dire che a loro non vada bene anche vivere in queste condizioni, piuttosto che morire?

Attraverso tecniche avveniristiche si è potuto chiedere a 300 pazienti "locked-in" (del tutto incapaci di comunicare col mondo esterno) come valutassero la loro esistenza: la stragrande maggioranza ha risposto di volerla vivere.

Appunto, nelle situazioni bisogna trovarci. Chiediamoci anche a che cosa andremmo incontro se man mano si allargasse la strategia di morte dai ca-

si come Eluana a tutti gli anziani colpiti da demenza senile o da altre malattie croniche difficili da accudire: dovremmo negare acqua e cibo così da liberarci di loro? È questo il futuro che vogliamo per il nostro mondo civile? Quale medico accetterebbe di fare una cosa simile? Fortunatamente la legge sulle Dat abolisce in modo netto ogni forma di eutanasia e, con l'articolo 4 di cui sopra, lascia implicitamente al medico la scelta migliore sul da farsi in mancanza di dichiarazioni

scritte.

L'articolo 7 sottolinea il ruolo del medico, che resta determinante, perché nessuna Dat può voler "cagionare la morte o contrastare le norme giuridiche".

Se so che il paziente che ho di fronte, incapace di esprimersi, ha davanti a sé un tempo di vita lungo e addirittura la possibilità di miglioramenti, io medico farò di tutto per curarlo, a prescindere da ciò che ha lasciato scritto. Mi spiego: se ha dichiarato di voler morire genericamente "in caso di tumore maligno", non seguirò le indicazioni perché io, oncologo, so che può farcela. Se invece ha specificato che "in caso di tumore maligno, con metastasi, nessuna possibilità di evoluzione favorevole, e in assenza di trattamenti utili, voglio ricevere solo le cure palliative per controllare il dolore", ovvio che mi atterrerò a queste volontà. Allo stesso modo se un malato di cancro al polmone non vuole essere attaccato al respiratore, gli darò solo la morfina per attutire il senso di soffocamento. Morirà, certo, ma non è eutanasia, perché muore della sua malattia e io gli do tutti i supporti per una vita degna fino all'ultimo respiro. Diverso sarebbe se io avessi un trattamento efficace per farlo vivere a lungo e glielo negassi... Come vede ogni caso è singolo e solo il medico ha la competenza per valutare tutte le variabili secondo la sua deontologia. In scienza e coscienza.

FARMACI

Generici, prezzi tagliati del 40%

A partire da metà aprile è previsto un consistente taglio del prezzo dei farmaci generici fuori brevetto, con limature ai listini fino al 40%. La misura riguarderà 4.188 prodotti e porterà un risparmio per lo Stato di 830 milioni di euro l'anno. Il via libera ai tagli dei listini è arrivato dall'Agenzia del Farmaco, che ha applicato la manovra estiva 2010 per riequilibrare i prezzi dei farmaci generici a quelli europei e per incentivarne il consumo. Per quanto riguarda invece le prescrizioni da parte dei medici, arriva lo stop alle ricette in bianco anche per i malati cronici. L'altolà è della Cassazione: la prescrizione in bianco è falsità ideologica.