
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA MEDICA
DIRETTORE: PROF. UMBERTO TIRELLI

Divisione di Oncologia Medica A
Primario: : Prof. Umberto Tirelli

Tel. 0434 659284
Fax: 0434 659531
e-mail: oma@cro.it

COMUNICATO STAMPA

20 novembre 2010

BIOTESTAMENTO: LEGGE NECESSARIA MA NON RISOLUTIVA. NEGLI USA C'E' MA E' FLOP

"Sebbene condivida la necessità di una legge che regoli la materia del fine vita - dichiara il Prof. Umberto Tirelli, Direttore del Dipartimento di Oncologia medica dell'Istituto Nazionale Tumori di Aviano - in merito ai registri sul testamento biologico istituiti da alcuni comuni e nati senza una legge statale (e sui quali è intervenuta la circolare dei ministri Sacconi, Maroni e Fazio), occorre anche riflettere sul fatto che uno dei punti deboli del biotestamento è che nel tempo che intercorre tra quando una persona decide (magari giovane e in salute) e quando si deve utilizzare quella decisione apposta nel testamento si potrebbe verificare un cambiamento di valutazione al riguardo della persona stessa. Nel caso per esempio che la persona in questione avesse sviluppato un tumore potrebbe facilmente cambiare il testamento biologico, se invece avesse sviluppato una malattia che gli impedisse di prendere una decisione al riguardo, per esempio uno stato vegetativo persistente, come in un caso simile a quello di Eluana Englaro, questo non sarebbe possibile. Ricordiamo anche la storia dell'AIDS - aggiunge Tirelli - che da malattia incurabile è diventata curabile in pochi mesi con la scoperta di nuovi farmaci che avrebbero salvato quelle persone che a metà degli anni 90 in Olanda sono ricorse all'eutanasia e che non immaginavano l'evoluzione favorevole della loro malattia in pochi mesi. Potrebbe essere parimenti anche il caso della sclerosi laterale amiotrofica (SLA) o dei tumori oggi inguaribili; questa è una speranza da cui non si può prescindere e che va tenuta presente. Ritengo poi - continua Tirelli - che sia comunque necessario ricordare ai non addetti ai lavori cosa si intende per malato terminale e per accanimento terapeutico. Non è certamente un malato terminale quello che è affetto da una patologia cronica, come uno stato vegetativo persistente che può perdurare per molti anni, e della cui qualità di vita è difficile sindacare con certezza (chi può dire come si sentono questi pazienti e che percezione abbiano della qualità della loro vita?) e in questi casi la morte non è certamente un'evenienza immediata ma invece lontana nel tempo, senza poi escludere che in rari casi vi possa essere un significativo miglioramento come è stato già riportato. Invece, si può considerare terminale un malato oncologico in fase avanzata che ha già sfruttato tutti i trattamenti a disposizione oppure un malato affetto da SLA in fase avanzata per i quali l'aspettativa di vita è di poche settimane o al massimo pochi mesi. Ma non è un accanimento terapeutico la nutrizione parenterale seppure artificiale - spiega Tirelli - che un malato in stato vegetativo persistente richiede per poter vivere. Pertanto, nel caso in cui la morte sia causata dalla sospensione di idratazione e di alimentazione e non dalla malattia di base si può parlare di eutanasia, mentre nel malato oncologico terminale o con la SLA avanzata la morte sopraggiunge per l'evoluzione della malattia sottostante contro la quale non funzionano più i trattamenti disponibili. Infine, per quanto riguarda il testamento biologico va comunque tenuto conto che negli Stati Uniti, dove una legge è presente da diversi decenni, tre quarti della popolazione non lo ha sottoscritto. Si può pertanto prevedere che se vi sarà una legge, che ribadisco è senz'altro necessaria, in Italia solo una percentuale trascurabile della popolazione sceglierà di fare un testamento biologico e pertanto nella quasi totalità dei casi saremmo sempre "punto e a capo", cioè saremmo sempre di fronte agli stessi problemi di oggi in assenza della legge. Ve li immaginate dei giovani - che sono quelli più a rischio di stato vegetativo

CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO **ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – AVIANO**

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.I. 31/07/90)
Via Franco Gallini 2 – 33081 AVIANO (PN) – Italy – C.F.P.I. 00623340932 – Tel. 0434-659111 – Fax: 0434-652182

persistente dopo un incidente stradale - andare a fare il testamento biologico a vent'anni? Peraltro potremmo dire che se un cittadino avesse scelto di non fare un testamento biologico, una volta approvata la legge sul biotestamento, potrebbe voler significare che intendeva lasciare libera scelta al medico o ai suoi familiari la difficile decisione relativa alla fase terminale della sua vita. Personalmente ritengo che oggi noi medici siamo troppo concentrati sui trattamenti a discapito del prendersi cura del paziente, soprattutto nella fase terminale della sua vita, conclude Tirelli. "Per quanto riguarda la mia scelta personale in merito, vorrò non soltanto che venga seguito il mio eventuale testamento biologico ma che qualcuno che mi ama prenda le decisioni per me. È importante che queste decisioni siano prese con amore e non con freddezza notarile".

--

Prof. Umberto Tirelli
Direttore
Dipartimento di Oncologia Medica
Primario
Divisione di Oncologia Medica
Istituto Nazionale Tumori di Aviano (PN)
www.umbertotirelli.it