

.CORSO
“NUOVI ORIZZONTI DELLA BIOETICA (7°)”

**“GLI ESITI DEL TRAUMA CRANICO:
ASPETTI ETICI E MEDICI DELLO STATO VEGETATIVO”**

Prof. Gian Luigi Gigli, Università di Udine
26 novembre 2008

Il paziente in stato vegetativo non necessita di alcuna macchina per continuare a vivere, non è attaccato ad alcuna spina.

Non è un malato in coma, né un malato terminale, ma un grave disabile che richiede solo un'accurata assistenza di base, analogamente a quanto avviene in molte altre situazioni di lesioni gravi di alcune parti del cervello che limitano la capacità di comunicazione e di auto-sostentamento.

La nutrizione e l'idratazione del paziente, per quanto assistite, non sono assimilabili a una terapia medica, ma costituiscono da sempre gli elementi fondamentali dell'assistenza, proprio perché indispensabili per ogni persona umana, sana o malata. La cannula attraverso cui la nutrizione viene fornita non altera tale elementare verità, essendo al massimo assimilabile ad una protesi o ad un ausilio.

La stessa Corte di Cassazione, nella sua sentenza sul caso Englaro, riconosce che l'alimentazione assistita “non costituisce oggettivamente una forma di accanimento terapeutico e che rappresenta, piuttosto, un presidio proporzionato al mantenimento del soffio vitale...”. La nutrizione e l'idratazione assistite, infatti, possono essere praticate nelle persone che lo necessitano senza causare sofferenza o violenza alcuna e senza addirittura interferire con l'eventuale attività lavorativa. Queste persone sono decine e decine di migliaia (centinaia di volte di più dei Pazienti in stato simile a quello della Sig.ra Englaro che in Italia si stimano essere circa 1500) e per una parte la loro incapacità a nutrirsi è anche associata ad un deficit cerebrale marcato che non le differenzia molto dallo stato di Eluana.

Dal punto antropologico, il paziente in stato vegetativo non è un vegetale, ma una persona umana. Come la stessa Cassazione riconosce, “chi versa in stato vegetativo permanente è, a tutti gli effetti, persona in senso pieno, che deve essere rispettata e tutelata nei suoi diritti fondamentali, a partire dal diritto alla vita e dal diritto alle prestazioni sanitarie, a maggior ragione perché in condizioni di estrema debolezza e non in grado di provvedervi autonomamente”.

Proprio per questo, afferma la Cassazione, la persona in stato vegetativo ha in campo sanitario gli stessi diritti degli altri cittadini e “la tragicità estrema di tale stato patologico - ... che nulla toglie alla sua dignità di essere umano – non giustifica in alcun modo un affievolimento delle cure e del sostegno solidale, ... a prescindere da quanto la vita sia precaria e da quanta speranza vi sia di recuperare le funzioni cognitive”.

Dal punto di vista neurologico, il paziente in stato vegetativo non è in morte cerebrale, perché il suo cervello, in maniera più o meno imperfetta, non ha mai smesso di funzionare, respira spontaneamente, continua a produrre ormoni che regolano molte delle sue funzioni, digerisce, assimila i nutrienti.

Non è neanche in coma, perché, ha un ciclo relativamente conservato di veglia e di sonno, riesce a muoversi anche se non sa camminare o stare in piedi, ed in una qualche misura (a noi ancora ampiamente sconosciuta, ma che le più recenti metodiche di analisi della funzione cerebrale stanno portando alla luce) ha una sua –per quanto grossolana-modalità di percezione.

Studi recenti di imaging funzionale e di neurofisiologia clinica dimostrano con chiarezza che in alcuni di tali pazienti è possibile evocare risposte che testimoniano di una residua possibilità, più o meno elementare, di percepire impulsi dall'ambiente con susseguente analisi e discriminazione delle informazioni. In ogni caso, allo stato attuale delle conoscenze, le esatte basi anatomiche e fisiologiche della coscienza non sono conosciute, mentre sono sempre maggiori le evidenze che collocano i processi della coscienza anche in sedi del sistema nervoso centrale diverse dalla corteccia cerebrale (principale sede di danno nello stato vegetativo). Non vi è certezza assoluta neanche sul fatto che il paziente in stato vegetativo non possa provare qualche forma di sofferenza e la stessa sentenza dei giudici di Milano si preoccupa che alla Englaro vengano somministrati sedativi durante il processo di morte per disidratazione.

Pur essendo le possibilità di recupero sempre minori con il passare del tempo dall'insulto cerebrale, oggi il concetto di stato vegetativo permanente è da considerarsi superato e sono documentati casi, benché molto rari, di recupero parziale di contatto con il mondo esterno anche a lunghissima distanza di tempo. È pertanto assurdo poter parlare di certezza di irreversibilità.

Si ritiene che la sentenza sul caso Englaro non rappresenti un intervento per por fine ad un accanimento terapeutico o a pratiche assistenziali improprie, ma il tentativo di far entrare per vie giudiziarie nella nostra legislazione il potere assoluto di autodeterminazione da parte del paziente o -in questo caso- di chi lo rappresenta o crede di rappresentarlo, fino alla scelta della morte, se la vita viene ritenuta indegna di essere vissuta.

Ancor più inaccettabile è che la volontà di terzi (fossero anche i genitori) possa sostituirsi, interpretandola, alla volontà del paziente, innescando il rischio, in simili casi, di pratiche discriminatorie basate sulla percezione esterna della qualità della vita altrui.

In tale contesto, il rapporto medico-paziente rischia di essere ridotto a mero contratto ed il medico a prestatore d'opera tecnicamente qualificata, intesa, nel caso specifico, ad affrettare la morte del paziente, contravvenendo i fondamenti della professione medica e le regole basilari della società civile.

Infine, le scelte che verranno adottate per i pazienti in stato vegetativo, rischiano di estendersi ad altre categorie di pazienti neurologici, come i dementi o i cerebropatici gravi che, in fase avanzata di malattia, possono trovarsi in condizioni cliniche non dissimili da quelle dei pazienti in stato vegetativo.

Anche ad essi in futuro, sulla base delle medesime considerazioni potrebbe essere proposta, attraverso il digiuno e la sete, una lenta agonia che li porterà a morte attraverso la lenta devastazione di tutto l'organismo.