



Problematiche bioetiche in Oncologia

Prof. Vittorio Silingardi
13.04.2016

Problematiche bioetiche in oncologia

Possono interessare

- ✓ Il soggetto sano o ammalato
- ✓ Il medico o il ricercatore
- ✓ La famiglia e/o la società
- ✓ Il Servizio Sanitario Nazionale e/o l'Azienda e/o la struttura

Principali problematiche bioetiche del paziente oncologico

- ✓ Comunicazione della diagnosi e della prognosi
- ✓ Consenso informato
- ✓ Trattamento della fase terminale della vita
- ✓ Allocazione delle risorse

Comunicazione della diagnosi e della prognosi

Comunicare la verità per motivi:

- ✓ Giuridici
- ✓ Deontologici
- ✓ Etici
- ✓ Medici

Quanta verità dire, **quando** dirla, **come** dirla?



“NON DEMOLIRE MAI LA SPERANZA!!”

Reazione psicologica all'informazione

4 stadi

- ✓ Incredulità
- ✓ Accettazione reattiva
- ✓ Accettazione collaborativa
- ✓ Accettazione passiva

La verità ha tre dimensioni

Oggettiva →
✓ Natura, evoluzione e
prognosi della malattia
✓ Opzioni terapeutiche
✓ Possibili effetti collaterali

Soggettiva → Percezione della malattia da
parte del paziente

Contestuale → Funzione del retroterra storico,
culturale e religioso del
paziente e del medico

Nella relazione con il malato, il medico trasmette e riceve informazioni

trasmette → ✓ Conoscenze sul singolo caso
(*informazioni particolari*)

✓ Conoscenze sulla malattia
(*informazioni generali*)

apprende → ✓ Il concreto vissuto del
paziente

✓ Come la malattia cambia
la sua esistenza e cosa
significa per la sua vita

Consenso Informato - definizione

Strumento giuridico-etico (giuridico-deontologico) per permettere, a chi svolge l'arte sanitaria, di condividere la responsabilità delle scelte con il proprio paziente , informato del suo stato di salute, dei vantaggi e dei rischi della proposta fattagli e delle sue alternative

Principali documenti relativi al consenso informato

- ✓ Codice di Norimberga (1946)
- ✓ Carta dei diritti dell'uomo (1948)
- ✓ Costituzione italiana (1948)
- ✓ Legge sulla istituzione del SSN (n°833, 1978)
- ✓ Rapporto di Belmont (1979)
- ✓ Dichiarazione di Helsinki (1964....)
- ✓ Documento del Consiglio naz, di Bioetica (1992)
- ✓ Convenzione di Oviedo (1997)
- ✓ Good Clinical Practice (UE-Italia 1992-....)
- ✓ Comitati etici (1998...)
- ✓ Codice di deontologia medica (1903.....)
- ✓ Codice di deontologia infermieristica (2003-....)

Consenso Informato

Per attività assistenziale

- ✓ di routine
- ✓ con rischi particolari
- ✓ con coinvolgimento di dati sensibili
- ✓ con trattamenti eccezionali
- ✓ con procedure ad alto rischio risarcitorio

Per attività di ricerca sull'uomo

- ✓ studi sperimentali o osservazionali
- ✓ studi in aperto o randomizzati
- ✓ controllato o non controllato
- ✓ vs farmaco attivo o vs placebo

Informazione e Consenso

- ✓ Qualità della comunicazione e della informazione
- ✓ Comprensione della informazione
- ✓ Libertà e capacità decisionale del paziente
- ✓ Disparità di conoscenze

Tipi di consenso

- ✓ verbale - scritto
- ✓ implicito - esplicito
- ✓ presunto
- ✓ allargato
- ✓ obbligatorio - facoltativo

Caratteristiche del consenso

- ✓ personale (sempre)
- ✓ revocabile
- ✓ preventivo (esclusa l'emergenza)
- ✓ libero

Consenso informato obbligatorio in oncologia

- ✓ indagini diagnostiche a rischio
- ✓ indagini genetiche
- ✓ trattamenti standard ma ad alto rischio
- ✓ trattamenti sperimentali

Consenso informato per trattamenti sperimentali

- ✓ scheda informativa
- ✓ tipo di studio (in aperto, in ceco, studio di non inferiorità, di equivalenza, di superiorità)
- ✓ trattamento di confronto (farmaco noto, placebo, nessun trattamento)

Consenso informato in oncologia

- ✓ studi osservazionali
- ✓ raccolta dati sensibili
- ✓ conservazione materiale biologico

Problematiche bioetiche in oncologia

Fase terminale della vita

- ✓ Accanimento terapeutico (*terapia sproporzionata*)
- ✓ Terapie palliative (*terapie ordinarie*)
- ✓ Testamento biologico
- ✓ Eutanasia (*morte dolce/anticipata*)

Accanimento Terapeutico

- ✓ trattamento sproporzionato,
inutile, penoso
- ✓ prolunga l'agonia piu' che offrire
delle cure

Accanimento Terapeutico

Giudizio etico

- ✓ per il medico è una pratica sempre illecita
- ✓ per il paziente c'è l'obbligo morale di curarsi e farsi curare con mezzi proporzionati, la rinuncia a mezzi sproporzionati non equivale al suicidio

ACCANIMENTO TERAPEUTICO



GIANNELLI

Terapie Paliative

- ✓ quando la malattia non è più curabile → aver cura del malato
- ✓ trattare i sintomi ed assistere dal punto di vista umano

Terapia ordinaria della fase terminale della vita

- ✓ Terapia del dolore
- ✓ Idratazione
- ✓ Alimentazione
- ✓ Assistenza umana
- ✓ Igiene personale
- ✓ Aiuto alla respirazione

Dolore

- ✓ Fisico
- ✓ Psicico
- ✓ Totale / globale *(dolore cronico del malato oncologico)*



- Terapia farmacologica contenuta e appropriata
- Terapie integrative di quella farmacologica
- Assistenza continua

Testamento Biologico

- ✓ Testamento di vita
- ✓ Direttive anticipate
- ✓ Living will

Eutanasia

- ✓ Omicidio
- ✓ Suicidio
- ✓ Suicidio assistito

Allocazione delle Risorse

- ✓ Spesa sanitaria in Italia
- ✓ Spesa per i nuovi farmaci
- ✓ Budget nazionale, regionale, aziendale e della struttura
- ✓ Contingentamento del tempo per le visite

Costi dei Nuovi Farmaci

In base a:

- ✓ al beneficio clinico (sopravvivenza)
- ✓ Sicurezza
- ✓ Numero dei pazienti interessati
- ✓ Meccanismo d'azione
- ✓ Costo di progettazione e produzione
- ✓ Scadenza del brevetto