

SALUTE



Negli Usa e in Olanda, dove una legge esiste da tempo, solo una minima parte della popolazione lo ha redatto



Rubrica a cura del Primario oncologo dell'Istituto nazionale Tumori di Aviano

Una mela al giorno...

» DI **UMBERTO TIRELLI**



Sebbene condivida la necessità di una legge sul **biotestamento**, che è stata approvata recentemente, occorre una riflessione. Uno dei punti deboli è che, nel tempo che intercorre tra quando una persona decide (magari giovane e in salute) e quando si deve utilizzare quella scelta, si potrebbe cambiare idea. In altre parole, il testamento biologico redatto da sano è un conto, ma nessuno è in grado di valutare come reagirà davanti all'insorgenza di una malattia, casomai avanzata.

SE CAMBIASSIMO IDEA...

Se la persona sviluppa un **tumore**, ad esempio, potrebbe facilmente modificare il testamento; ma nel caso di una malattia che gli impedisse di prendere una decisione, come in uno **stato vegetativo persistente**, caso simile a quello di Eluana Englaro, questo non sarebbe possibile. Pensiamo anche alla storia dell'**Aids** che, da male senza possibilità di guarigione, è diventata curabile, con la scoperta di nuovi farmaci che avrebbero salvato le persone che, a metà degli anni '90, in Olanda, sono ricorse all'eutanasia e non immaginavano l'evoluzione favorevole della loro malattia. Potrebbe succedere anche per la Sclerosi Laterale Amiotrofica o per i tumori oggi inguaribili. Questa è una speranza da cui non si può prescindere e che va tenuta presente.

QUANDO UN MALATO È TERMINALE

Ritengo sia comunque necessario ricordare ai non addetti ai lavori cosa s'intende per **malato terminale** e per **accanimento terapeutico**. Non parliamo di chi è affetto da una patologia cronica, come uno stato vegetativo persistente, che può durare per anni e sul

Biotestamento: una scelta consapevole



L'introduzione della legge sul testamento biologico non risolve tutti i problemi. E apre lo spunto a una riflessione sul fine vita.

la cui qualità di vita è difficile sindacare (chi può dire come si sentono questi pazienti e che percezioni abbiano?). In questi casi, la morte non è certamente un'evenienza immediata ma lontana nel tempo, senza escludere che, in rari casi, potrebbe esserci un significativo miglioramento

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 cui l'aspettativa di vita è di due settimane o al massimo pochi mesi. Ma non è accanimento terapeutico la **nutrizione parenterale** anche se un malato in stato vegetativo non può vivere senza.

Quindi, nel caso in cui la morte sia causata dalla sospensione di idratazione e alimentazione e non dalla malattia di base, si può parlare di eutanasia, mentre nel malato oncologico terminale

o con Sla avanzata la morte sopraggiunge per l'evoluzione della malattia, contro la quale non funzionano più i trattamenti disponibili.

IN POCHI DECIDONO

Per quanto riguarda il testamento biologico, va tenuto conto che negli Stati Uniti, dove una legge è presente da tempo, tre quarti della popolazione non lo ha sottoscritto, e in Olanda solo il 5% della popolazione lo ha redatto. Si può, quindi, prevedere che con questa legge - che, ribadisco, è senz'altro necessaria - in Italia solo una percentuale trascurabile della popolazione sceglierà di fare il biotestamento (meno dell'1%, immagino, specialmente al sud) e, nella quasi totalità dei casi, saremmo sempre punto e a capo, cioè 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 persistente dopo un incidente stradale - andare a fare il testamento biologico a vent'anni? Potremmo dire che se un cittadino avesse scelto di non fare il testamento biologico, una volta approvata la legge, potrebbe voler significare che intendeva lasciare libera scelta al medico o ai suoi familiari. 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.

Per quanto riguarda la mia scelta personale, 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 scelte siano prese con amore e non con freddezza notarile.

www.umbertotirelli.it