

“Ma il nostro dovere è curarli fino all’ultimo”

intervista a Corrado Cecchetti a cura di Elena Dusi

in “la Repubblica” del 18 settembre 2016

«La nostra missione è chiara, e non è compatibile con l’eutanasia» premette Corrado Cecchetti, responsabile dell’Area Rossa del dipartimento di emergenza del Bambin Gesù, l’ospedale pediatrico a Roma. «Siamo medici, e nel mio caso anche cattolici. Però poi ci sono le situazioni reali. E lì i grandi principi si devono confrontare con le persone che hai di fronte».

E cosa succede?

«C’è poco da fare, non riusciamo ad accettare l’idea che un bambino muoia. Il dolore del piccolo paziente si arricchisce di tanti elementi. La famiglia, i fratellini, le aspettative che i genitori avevano per quel loro bambino. Tante sofferenze si incardinano l’una nell’altra. A volte i piccoli mascherano la sofferenza per non angustiare i genitori e i genitori interrompono il dialogo con i figli ricorrendo a pietose bugie. Credo di poter dire che gestire la malattia grave di un bambino è più difficile rispetto a un adulto».

Le è capitato che un bambino le dicesse “basta”?

«Lo capiamo dal suo comportamento. Ci rendiamo conto di quando è stanco, non vorrebbe più proseguire. Si distacca dall’ambiente circostante, dai giochi. Un bambino raggiunge la consapevolezza della morte intorno ai dieci anni. E quando deve affrontare una malattia grave matura ancora più in fretta».

Cosa fate a quel punto?

«Cerchiamo di non arrivare a quel punto. Per evitare che il bambino o il genitore ci dicano “basta” dobbiamo saper gestire il loro dolore fin dall’inizio. Dobbiamo fargli sentire che forse non ci sono possibilità di guarigione, ma noi ci prenderemo cura di loro fino all’ultimo e a 360 gradi. Useremo i farmaci per non far soffrire il bambino. Abbatteremo tutte le nostre regole d’ospedale e permetteremo a genitori, nonni, fratelli e cugini di stare sempre insieme a lui. Non lo faremo mai sentire abbandonato. Ricordo un’infermiera che faceva la treccia a una bimba che sarebbe morta poche ore dopo. Le infermiere sono eccezionali».

Capita che sia un genitore a dire “basta”?

«A volte, soprattutto quando il percorso di cura è stato lungo, frammentato, confuso. Ma credo che l’aver tentato tutto fino in fondo sia una piccola consolazione, sia pur in un dolore immenso. L’interruzione è una scelta senza ritorno e rischia di lasciare tracce di rimorso».

Voi medici siete sicuri di sapere qual è il crinale fra cura e accanimento?

«Sappiamo quando fermarci. Le nostre decisioni le sentiamo sulla pelle. Ma se vogliamo, possiamo chiedere di condividerle con la commissione bioetica dell’ospedale. Quando il dolore diventa ingestibile, procederemo alla sedazione terminale, o palliativa. Non è un’accelerazione della morte. Ma per i genitori vedere il loro bambino che dorme e sapere che possono restare vicino a lui è una piccola consolazione».