

Qual è la differenza rispetto all'eutanasia e cosa significa sedazione profonda

di Margherita De Bac

in "Corriere della Sera" del 17 novembre 2017

1 Che cos'è l'accanimento terapeutico?

È l'uso sproporzionato di mezzi terapeutici che non danno beneficio al paziente né sul piano delle prospettive di guarigione né sul controllo e il miglioramento dei sintomi. Farmaci e tecnologie oggi permettono di prolungare la vita anche quando non c'è ragionevole speranza di far regredire la malattia. Dunque il rischio di esagerare nelle cure è aumentato di pari passo con i progressi della scienza.

2 La sospensione dell'accanimento terapeutico è eutanasia?

No, la rinuncia all'uso di terapie sproporzionate lascia che la malattia faccia il suo corso e consegna il paziente alla naturalità degli eventi. Eutanasia significa invece interrompere la vita volontariamente con mezzi passivi (distacco della spina) o attivi (somministrazione veleno).

3 La posizione espressa da Francesco è una svolta?

Il Papa ha riaffermato principi sempre espressi con chiarezza dal Magistero. Nel 1956 Pio XII agli anestesiologi che gli chiesero fino a che punto fosse lecito insistere con i trattamenti rispose che, se inefficaci, bisognava rinunciarvi. Dichiarò lecita anche la sedazione profonda (che interferisce con il respiro) come mezzo per eliminare il dolore.

4 Quali documenti hanno ribadito questa linea?

La richiamò nel 1980 la Dichiarazione della Congregazione della Fede, massimo custode della tradizione morale della Chiesa. Nessuno è obbligato a continuare trattamenti non efficaci che procurano ulteriore sofferenza e questo vale per pazienti e medici che non sono in contrapposizione. Lo stop ai trattamenti futili è inoltre un passaggio della nuova Carta degli operatori sanitari, aggiornata quest'anno.

5 A che punto è la legge sul testamento biologico?

Approvata dalla Camera il 20 aprile, attende di essere discussa in Senato. I capigruppo devono decidere quando andare in aula.

6 Che cosa prevede?

Il medico è tenuto al rispetto delle disposizioni anticipate di trattamento. Viene affrontato anche il tema della terapia del dolore. C'è il divieto di ostinazione irragionevole nelle cure e il rispetto della dignità nella fase finale della vita. Se il paziente è con prognosi infissa a breve termine o in imminenza di morte, il medico deve evitare cure inutili o sproporzionate. Può invece ricorrere alla sedazione palliativa profonda.

(Hanno risposto alle domande del «Corriere» Antonio Spagnolo, direttore istituto di bioetica dell'università Cattolica Gemelli, e Cinzia Caporale, membro del Comitato nazionale di bioetica).