IL GAZZETTINO

VENEZIA - MESTRE BELLUNO PADOVA PORDENONE ROVIGO TREVISO FRIULI VENEZIA GIULIA VICENZA - BASSANO

DOMENICA 17 MAGGIO 2009
REDAZIONE: VIA TORINO 110
30172 VENEZIA MESTRE TEL. 041.665.111
INTERNET: http://www.gazzettino.it

il quotidiano del NordEst

€1,00 - ANNO 123 - N. 116

FONDATO NEL 1887

IL GAZZETTINO
NORDEST

IL DIBATTITO A VENEZIA

I medici: «Si chiama desistenza la via più giusta per il fine-vita»

Mestre

(D.B.) «Tra un nichilismo terapeutico ed un accanimento si colloca una desistenza terapeutica come espressione di quell'etica dell'accompagnamento che è in sintonia con la deontologia». Il senso del secondo simposio nazionale sulle problematiche di fine vita, organizzato dall'Ordine dei medici di Venezia, è racchiuso in questo concetto, dove per desistenza terapeutica si intende la rinuncia da parte del medico di continuare terapie futili e inutili.

Non ci sono altre strade e altri percorsi, esiste un codice deontologico a cui fare riferimento e c'è il percorso dell'accompagnamento, dell'ascolto e della coscienza. E c'è l'etica, quella richiamata dal presidente degli Ordini dei medici Amedeo Bianco e il vicepresidente Maurizio Benato e da Davide Mazzon, bioeticista e medico. Ci sono le norme, come ha spiegato Ugo Bergamo e c'è il "sentire del medico e del paziente", spiegati da don Canizzaro, delegato del patriarca di Venezia e dal presidente della società italiana di medicina generale Claudio Cricelli, oltre che da Cristiano Samueli, presidente dell'associazione per le problematiche di fine vita. Un incontro a più voci, tra le quali Ignazio Marino, presidente della commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitari nazionale o Gianluigi Gigli, presidente dell'associazione mondiale dei medici cattolici, spesso discordanti quando si affrontano temi come quelli che hanno tenuto alto il dibattito politico. Un filo conduttore con profonde implicazioni etiche, quali la solitudine del morente, una morte che come ha sottolineato Corrado Viafora, bioeticista, è sempre più burocratizzata e tecnicizzata.

Ma che trova momenti di profonda coesione quando si parla di dignità e di rispetto del paziente "nell'inverno della sua esistenza". La desistenza terapeutica altro non è che un accompagnamento verso la morte del malato in fase terminale, sospendendo ogni cura che mira esclusivamente a prolungarne artificialmente l'agonia e sostituendo ad essa una terapia per alleviare il dolore del paziente: questo diventa l'unico modo per garantire dignità al morente, elevandone la qualità del fine vita. Il codice deontologico dei medici già declina alcuni aspetti fondamentali quali il no all'accanimento terapeutico, no all'abbandono del paziente, no all'eutanasia. «I medici applicano questo strumento - ha sottolineato Ignazio Marino - il pericolo è che la legge, che ha intrapreso altre strade, travalichi tutto questo e di fatto metta il medico in uno stretto corridoio». Un codice deontologico che per Gigli «presenta invece margini di ambiguità». Ma è attraverso un rapporto diretto e costante con il paziente, con l'abilità di saper ascoltare e di saper parlare («Per noi medici la comunicazione è basilare», ha sottolineato il presidente dell'Ordine dei medici di Venezia, Maurizio Scarsola), con l'umiltà di spiegare e di condividere («Il tempo della parola è il tempo della cura», ha aggiunto Luciano Orsi, della commissione interdisciplinare sulla bioetica della Siaarti) che si sviluppa il rapporto tra medico e paziente. Lo stesso ascolto invocato da Sylvie Menard, oncologa e oggi paziente, «Con la malattia ho modificato le mie convinzioni e mi sono attaccata alla vita fino al suo ultimo anelito».

Tra accanimento terapeutico e sospensione dei farmaci c'è la rinuncia a cure inutili

Daniela Boresi