

Un'inchiesta pubblicata da Il Gazzettino del 10 giugno 2008, dedicata al tema dell'eutanasia, ha fatto notare come ci siano dei dati statistici che parlano di vaste fette di consenso da parte dei cittadini del Nordest attorno a questa pratica.

Un consenso che, a mio avviso, ha tra le sue motivazioni il fatto che la maggioranza delle persone ignora totalmente l'esistenza di un approccio diverso ed alternativo all'eutanasia, ovvero quello della desistenza terapeutica.

Nel mese di maggio Mestre ha ospitato il primo simposio nazionale dedicato alla desistenza terapeutica e come responsabile scientifico dell'appuntamento organizzato dall'Ordine dei Medici veneziani, mi permetto di riproporre qui alcuni spunti di riflessione emersi da quel dibattito.

Quando si parla di desistenza terapeutica ci si riferisce all'accompagnamento verso la morte di un paziente in fase terminale sostituendo ogni cura finalizzata a tenere artificialmente in vita il malato (ad esempio la ventilazione forzata) con una terapia per alleviarne il dolore.

Dunque nessun accanimento terapeutico ma nemmeno un abbandono definitivo della persona, perché il medico continua comunque ad assistere il morente rispettandone la dignità.

Nella desistenza rientrano infatti la terapia del dolore, il supporto alle minime funzioni vitali e la socializzazione cioè la relazione/comunicazione fra medico, paziente morente e i suoi familiari.

Un approccio che non esito a definire "umano", ma che stenta ad essere conosciuto ed applicato. Spesso il morente è portato a pensare all'eutanasia perché vede nella morte l'unica soluzione alle sue sofferenze, senza essere adeguatamente informato che è suo diritto poter fruire di strutture come gli hospice ospedalieri e domiciliari che sono in grado di dare a lui un importante supporto.

Strutture, queste, che in realtà sono ancora troppo poche e che andrebbero implementate, mettendo in campo un progetto sanitario nazionale di ampio respiro e capace di rispondere a questa emergenza fino ad oggi fin troppo sottaciuta.

Un dato esemplificativo su tutti: In Italia ogni anno oltre diecimila bambini contraggono una malattia che li porterà velocemente verso la fine della vita.

Dati ufficiali dicono che meno del 5% di questi riesce a raggiungere un centro di cure palliative e di terapia del dolore.

Gli altri spariscono nel mare degli ospedali a volte poco attrezzati per seguire loro ed i genitori, con tutte le conseguenze che ci si può facilmente immaginare.

Su tutto il territorio nazionale esiste ad oggi un solo hospice pediatrico, inaugurato a Padova nel settembre 2007. Ma, tuttora, si trova scandalosamente in disuso, abbandonato a se stesso, in balia degli elementi.

Il partecipato simposio nazionale di Mestre ha dimostrato che c'è voglia di affrontare in maniera costruttiva le decisioni di fine vita.

Per questo, grazie alla sensibilità del presidente dell'Ordine dei Medici di Venezia, dott. Maurizio Scassola, stiamo lavorando per approfondire e divulgare la conoscenza della desistenza terapeutica attraverso un lavoro di impegno civile con delicatezza ed entusiasmo.

Nella nostra società si parla sempre di qualità della vita: la civiltà di un Paese si misura tuttavia anche attraverso la qualità che riusciamo a dare a chi si trova alla fine del proprio percorso esistenziale.

Dott. Cristiano Samuelli

*Responsabile scientifico del Primo Simposio Nazionale sulla desistenza terapeutica*

*Presidente Associazione Italiana per le Decisioni di Fine vita*

Mestre 17 giugno 2008