

Marino: «Le regole ci sono Non spaventate i donatori»

È dal 1968 che la comunità scientifica ha regole certe. Ignazio Marino, senatore ed esperto in trapianti, spiega come la vedono i medici. C'è però il rischio che certe affermazioni spaventino i potenziali donatori.

CRISTIANA PULCINELLI

Benedetto XVI, dopo aver affermato che donare gli organi è una «forma peculiare della carità», ha accennato a un tema più delicato, senza tuttavia nominarlo esplicitamente: l'accertamento della morte cerebrale. In realtà sull'accertamento della morte cerebrale il consenso della comunità scientifica c'è già da tempo. Spiega Ignazio Marino, senatore ed esperto di trapianti d'organo: «Se per comunità scientifica si intende tutti coloro che si occupano di trapianti d'organo, allora non c'è dubbio che ci sia consenso. La Transplantation Society, che riunisce più di 5000 scienziati e chirurghi, nel meeting del 2008 non ha dedicato neppure una tavola rotonda all'accertamento di morte cerebrale: semplicemente non è un argomento in discussione». Quello che si fa ogni giorno nelle sale operatorie del pianeta viene fatto, quindi, nell'assoluta certezza che si prelevano organi da persone decedute. «È senz'altro utile che la scienza utilizzi tutti gli strumenti per migliorare la conoscenza del cervello, ma questo è un altro argomento. Quello che rileviamo anche attraverso l'elettroencefalogramma è il riflesso elettrico di un fatto biologico, ovvero la morte del-

le cellule cerebrali: un fatto irreversibile». Un accertamento che si basa su criteri scientifici stabiliti nel 1968 dal «rapporto di Harvard». Prima di allora la morte veniva diagnosticata quando il cuore smetteva di battere. Il 5 agosto 1968 la rivista scientifica JAMA pubblicò una ricerca della Harvard Medical School nella quale si riconosceva come alcuni casi di coma, la perdita irreversibile di qualsiasi funzionalità cerebrale e l'impossibilità di una respirazione autonoma fossero i nuovi criteri in grado di spostare il concetto di morte dal cuore al cervello. Un evento che ebbe un'importanza storica per i trapianti d'organo. Gli organi, infatti, possono essere prelevati solo da un cadavere «a cuore battente»: se l'organo, che sia cuore, polmone o fegato, non viene irrorato dal sangue, muore e diventa inservibile.

Le parole del Papa in realtà sono soggette a diverse interpretazioni, ma nei mesi passati la polemica sulla morte cerebrale era esplosa in modo esplicito per un articolo scritto da Lucetta Scaraffia sulle pagine dell'Osservatore romano e dal quale lo stesso giornale prese le distanze. Mettere in discussione i criteri di morte cerebrale, infatti, può essere rischioso.

«Molti ricordano ancora l'effetto Celentano - racconta Marino -. Alcuni anni fa Celentano disse in una trasmissione molto seguita che c'era il rischio che togliessero organi a persone che non erano morte. Questa affermazione fece sì che i morti ci fossero davvero perché nelle settimane successive calarono le

I numeri

3000

Sono i trapianti che ogni anno si effettuano in Italia. La metà sono trapianti di rene, circa 1000 di fegato, 300 di cuore, 100 di polmone e solo una cifra esigua di pancreas e intestino.

10370

Sono le persone in lista d'attesa

84518

I cittadini che hanno registrato presso le Asl il loro consenso alla donazione d'organi

3,1

Gli anni in media aspettano quelli che hanno bisogno di un rene. Per il fegato 1,9 anni. Per il cuore 2,5 anni.

donazioni di organi con la conseguenza che molte persone in lista d'attesa non fecero il trapianto». Le liste d'attesa sono effettivamente un problema enorme che rimane tale anche se il nostro paese ha fatto passi in avanti enormi negli ultimi 10 anni passando dagli ultimi ai primi posti per i trapianti in Europa. Nel 2007 le donazioni sono leggermente calate, nei primi mesi del 2008 si stanno riprendendo. «Io credo che il dibattito etico debba essere rivolto al commercio degli organi o a quello che sta avvenendo in alcuni paesi come la Cina».

No al testamento biologico Arriva la legge del Pdl

■ No all'eutanasia, no al testamento biologico, no all'accanimento terapeutico e no anche alla dichiarazione anticipata di trattamento (Dat). Sì, invece, al rispetto dell'autodeterminazione e all'alleanza terapeutica tra medico e paziente. È questo, in sintesi, il contenuto del disegno di legge «norme per alle-

anza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative» firmato da circa 30 senatori di Pdl, Lega Nord e Udc (prima firmataria Laura Bianconi), presentato ieri mattina al Senato e che si va ad aggiungere alle altre 10 proposte di legge già depositate in commissione Sanità. Obiettivo del provvedimento

di fermare l'avanzata «dei nuovi barbari con golf di cachemire e ville a Capalbio», per usare le parole dell'esponente leghista Massimo Polledri, e di «fermare quel venticello culturale che dall'autodeterminazione ci porta ad una morte facile, aprendo la strada all'eutanasia», ha spiegato la Bianconi (Pdl), che ha aggiunto: «Alimentazione e idratazione non dovrebbero mai essere sospese». Dice il sottosegretario agli Interni Mantovano: «Mi auguro che questa proposta sia sottoscritta anche da altri e possa trovare un consenso più vasto».

LETTERA A BENEDETTO XVI

Carlo Moneta

PAZIENTE IN ATTESA DI TRAPIANTO

Non so, Santità, se lei legge l'Unità. Non credo. Non credo neppure, perciò, che abbia avuto modo di vedere una notizia che questo giornale riportò, unico nella grande stampa, qualche settimana fa. Pochi giorni prima, per la prima volta da quando si fanno i trapianti, in Italia non era avvenuta per 24 lunghissime ore una sola donazione di organi. Era accaduto all'indomani della pubblicazione sull'Osservatore romano di un editoriale che metteva in discussione il protocollo di Boston sui criteri della morte cerebrale e riproponeva il concetto secondo il quale si può parlare di morte solo quando si ferma il cuore. Tra i due fatti c'era, purtroppo, una relazione e quel terribile vuoto si iscrive in una tendenza generale che in Italia vede calare le donazioni e, quindi, i trapianti. Quando si solleva un tema così delicato si innescano non soltanto discussioni teoriche e nobili confronti tra filosofie diverse, ma anche umanissime incertezze, dubbi, paure. Se il parente di una persona in morte cerebrale è portata anche solo a dubitare che quella non sia la "vera morte" è ben difficile e in qualche modo persino comprensibile che avvalli serenamente, nel dolore, l'espianto di organi da quel corpo.

Pensavamo che la cosa fosse finita lì e che, prima o poi, si sarebbe ridotto. Sull'argomento, invece, è voluto tornare Lei, Santità, invitando a un "approfondimento" sul tema della "vera morte". Ne ha tutto il diritto, ovviamente. Ma noi abbiamo il diritto di rivolgerle una domanda. Lei proclama le sue certezze e i suoi dubbi nel nome del rispetto della vita, ma non le pare che anche la vita delle persone che aspettano un trapianto, di quelli che moriranno se un cuore, un fegato, un rene non arriveranno in tempo utile, meriti un qualche rispetto? Permette, Santità, che questa domanda gliela rivolga una persona tre le moltissime la cui esistenza è appesa a quel filo? Io - com'è amaro dover scrivere in prima persona - non esisto? ❖