

Lecco

Il medico: questa ragazza va considerata come una disabile, ma la sua è una vita vera. Il verdetto, invece, si basa sulle teorie di chi sostiene che l'esistenza in questo stato non sia degna di essere vissuta. E intanto alcuni senatori stanno raccogliendo le firme per sollevare davanti alla Corte Costituzionale un conflitto di attribuzione

«L'agonia di Eluana sarà lunga e dolorosa»

Il neurologo che ha visitato la giovane: sta bene, per spegnersi impiegherà almeno 15 giorni

l'intervista

Il professore Giuliano Dolce è un luminaire nella cura degli stati vegetativi. La giovane lecchese, spiega, morirà di fame e il dolore fisico in questi pazienti è dimostrato in maniera scientifica. Questo, conclude, è omicidio

DA MILANO PAOLO LAMBRUSCHI

Eluana non morirà in fretta. Ci vorranno almeno due settimane, dal momento della sospensione dell'alimentazione con il sondino, prima che la sua vita si spenga. Il corpo della giovane è infatti in buone condizioni grazie alle cure ricevute in questi 16 anni dalle Suore Misericordine della clinica lecchese «Talamoni». E per lei saranno giorni di sofferenza fisica.

Lo assicura Giuliano Dolce, 80 anni, direttore scientifico della clinica Sant'Anna di Crotona, scienziato di fama internazionale, uno dei luminari italiani nella cura degli stati vegetativi. Il quale precisa: «Non parlo per sentito dire. Ho visitato Eluana lo scorso gennaio, d'accordo con la famiglia e i legali. Ho visto che è stata curata bene e con molto affetto dalle suore. Per questo affermo che, quando le verrà tolto il sondino per l'alimentazione, ci vorranno almeno due settimane prima che

arrivi la morte. Il suo sarà un viaggio lungo, come accadde per la povera Terry Schiavo negli Stati Uniti qualche anno fa».

Una persona in coma soffre se le viene tolta l'alimentazione?

«Sì, la sofferenza fisica è scientificamente provata nei pazienti in stato vegetativo. L'incredibile sentenza del tribunale di Milano presenta comunque diversi aspetti contraddittori dal punto di vista medico».

Quali?

«A mio avviso la contraddizione scatta nel punto in cui viene comunque imposta, oltre che un'indispensabile umidificazione frequente delle mucose con l'ovatta bagnata sulle labbra, anche una somministrazione di "sostanze idonee ad eliminare l'eventuale disagio da carenza di liquidi". Tradotto, la paziente deve essere idratata per evitarle sofferenza. Quindi non morirà di sete, ma di fame. E voglio vedere dove troverà un posto che la ospiterà per morire. Non è un caso di eutana-

sia, perché, ad esempio, in Olanda si essa viene praticata su un malato che soffre molto e negli ultimi giorni della sua esistenza e ne fa richiesta. Questo è un omicidio e dal punto di vista deontologico per un medico è inaccettabile».

Il punto è: alimentazione e idratazione sono o no un atto terapeutico?

«No. In Francia e Germania sono un atto dovuto per legge. In Italia la legge la sta facendo il tribunale di Milano e non il Parlamento



e contrasta con quanto deciso dalla Commissione nazionale di bioetica. Eluana è come un neonato: se le toglie il latte muore perché non è in grado di alimentarsi da sola. Come si può dire che nutrirla è un atto di cura? Clinicamente non è malata, è un paziente guarito con difetto».

Cosa significa?

«La ragazza è in coma per una cerebropatia grave causata da un incidente stradale. Dopo un anno in medicina chi sopravvive è considerato clinicamente guarito. Quindi non viene più curato, ma sottoposto a *nursing*, cioè alla nutrizione, alla riabilitazione passiva quotidiana e alle cure che vengono, ad esempio, le piaghe da decubito. Ma è guarito con difetto, nel suo caso gravissimo, perché non ha ripreso coscienza. Quindi va considerata una disabile, probabilmente sulla frontiera estrema della disabilità. La sentenza si basa sulle teorie di chi sostiene che la vita in stato vegetativo sia peggiore della morte. Invece per me, che mi occupo di questi pazienti da molto tempo, è vita vera. Al momento la donna

ha una sua vita sociale, è assistita da una suora che le vuole bene e che quando la ragazza se ne andrà probabilmente soffrirà moltissimo. La famiglia e gli amici la vanno a visitare, le fanno sentire affetto, non è sola. Non ci manda segnali, ma chi sa cosa prova in silenzio davanti a questo amore?». **Possono provare emozioni i pazienti nelle sue condizioni?**

«Certo. A Crotona, in 12 anni abbiamo verificato le alterazioni provocate dall'ascolto della voce della mamma. In altri casi arrossiscono. Dipende dalle loro condizioni».

Eluana Englaro è in stato vegetativo da 16 anni. C'è un limite temporale oltre il quale non ci si risveglia?

«Non si può dirlo con cognizione scientifica. All'ultimo convegno mondiale sui danni cerebrali di Lisbona, in aprile, è stato citato il caso di un paziente statunitense che si è risvegliato dopo 18 anni. In letteratura ci sono molti esempi di persone risvegliatesi dopo molto tempo. Superati i primi due anni di coma, si può sopravvivere a lungo. È superato il termine di stati vegetativi "permanentemente" usato nella sentenza milanese, la definizione corretta è "persistenti". Perciò per la nostra professione l'esecuzione della

sentenza è pericolosa, perché potrebbe lasciare a qualcuno, medico o giudice, il potere di stabilire quando finisce la vita, varcando frontiere etiche e di civiltà».

Quanti sono i pazienti in stati vegetativi in Italia?

«Diverse migliaia, impossibile stabilirlo in mancanza di una banca dati. Nel 2005 erano 2500, un terzo bambini. L'incidenza è di 1800 nuovi casi all'anno. La Lombardia ad esempio tre mesi fa ha approvato la creazione di 500 nuovi posti letto in hospice. Oltre ai pazienti in coma per trauma, ci sono quelli il cui cervello è rimasto danneggiato per mancanza di ossigeno, chi ha avuto un ictus, chi un infarto. Gli ultimi anni di vita dei malati di Alzheimer spesso vengono trascorsi in stato vegetativo. Dopo Eluana potrebbero verificarsi molti casi».

Lei fa parte di un'associazione di bioeticisti laici e cattolici, «Vi.ve», vita vegetativa. Cosa farete?

«Prima di tutto faremo appello al procuratore generale della repubblica di Milano perché presenti ricorso contro la sentenza. Poi utilizzeremo tutti gli strumenti giuridici disponibili contro il medico che eseguirà la sentenza».

CHI È

Uno scienziato di fama in una struttura all'avanguardia

Luminare di livello internazionale, Giuliano Dolce ha appena compiuto 80 anni. È infatti nato a Pola nel 1928. Laureatosi in medicina e specializzatosi in malattie nervose, tra gli anni '60 e '70 ha lavorato in Germania nella clinica neurochirurgica dell'Università di Francoforte e ha diretto il laboratorio in neurofarmacologia sperimentale di Darmstadt. È stato anche professore alla Goethe Universität di Francoforte sul Meno. In Italia è stato primario neurologo all'Ospedale San Giovanni Battista di Roma. Negli ultimi anni si è occupato di neuroriabilitazione. Dal 1996 è primario e direttore dell'Istituto Sant'Anna di Crotona. Centro di eccellenza del Mezzogiorno per la cura dei pazienti in stato neurovegetativo. L'ospedale di Crotona accoglie infatti 30 pazienti in coma da tutto il meridione e la struttura è diventata un punto di riferimento in Italia. Realizzata su modello francese, l'unità di risveglio ha le stesse caratteristiche e competenze di una rianimazione, perché l'obiettivo è preservare la vita del malato ed evitare le complicazioni secondarie. L'unità per l'accoglienza, all'avanguardia, considera i pazienti persone vive a tutti gli effetti, con l'impegno di salvarne e proteggerne la personalità precedente.