
Fine vita. Antonelli (Policlinico Gemelli), "quando le cure diventano futili, il paziente non si abbandona"

“Quando le cure sono futili e sproporzionate vanno sospese, ma il paziente non va mai abbandonato ma protetto e accompagnato. Alla luce del patto tra medico e paziente che è il fondamento di questo rapporto, fino all’ultimo momento”. Lo dice al Sir **Massimo Antonelli**, primario del reparto di rianimazione del Policlinico Gemelli, a Roma, in una intervista in cui precisa cosa significa realmente e concretamente “trattamento sanitario di sostegno vitale”. Uno dei punti controversi nella proposta di legge sul fine vita a firma di Alfredo Bazoli, nei prossimi giorni all’esame della Camera. **Cos’è un trattamento sanitario di sostegno vitale?** In realtà, ciò che dice la terminologia stessa, cioè un trattamento artificiale attraverso il quale è possibile mantenere le funzioni vitali. Ad esempio, nel caso di insufficienza respiratoria noi ci troviamo a dover supplire alle necessità del paziente attraverso un ventilatore meccanico, che è una macchina che si sostituisce alla funzione polmonare consentendo la ventilazione. Oppure, in caso di un serio deficit della funzione renale si ricorre alla dialisi, nelle varie forme, continua o intermittente. O ancora, nel caso di insufficienza cardiocircolatoria, si può intervenire farmacologicamente con farmaci atti a sostenere la pressione sanguigna e il circolo o con macchine e apparati esterni come la circolazione extracorporea che ha la funzione di poter integrare e sostenere il cuore. **Perché questi trattamenti sono fondamentali e non costituiscono un accanimento terapeutico?** Il confine tra ciò che è accanimento e ciò che non lo è non è legato al mezzo che si utilizza per sostenere le funzioni vitali, ma alla proporzionalità di questi sostegni rispetto alle possibilità e alle aspettative cliniche del paziente. In altri termini, posso anche iniziare un trattamento con la ventilazione meccanica o con l’assistenza circolatoria extracorporea. Tuttavia se le funzioni vitali dell’organismo non tendono a recuperare – quindi gradualmente riguadagnando d’autonomia -, l’applicazione di queste metodiche diviene inevitabilmente futile. In quel caso – ma solo in quel caso -, quando non c’è oggettivamente una possibilità di recupero, ciò che è sostegno si potrebbe trasformare in una forma di “accanimento”, o meglio in una cura sproporzionata, inefficace e senza possibilità o prospettive di successo, perciò inutile. **Il dibattito sui temi del fine vita è molto vivace. Restando sull’aspetto medico, in quest’ottica esercitare trattamenti di questo genere come si può considerare?** Nel trattamento di fine vita, laddove non è più possibile attraverso i mezzi farmacologici o artificiali sostenere le funzioni vitali, il compito del medico, come è previsto nel giuramento di Ippocrate, è alleviare le sofferenze. In altri termini, poter arrivare anche a una sedazione palliativa, quando la possibilità di riuscire a risolvere il quadro clinico non c’è, e l’unica cosa che possiamo fare è proteggere la dignità del paziente, accompagnandolo ed evitando ogni forma di sofferenza possibile e inutile. Questo è totalmente diverso dall’eutanasia, dove bisognerebbe compiere un’azione attiva da parte del medico atta a interrompere la vita. Come sappiamo bene, in Italia non è legal e consentita, e contraddice il nostro giuramento medico. Altra cosa ancora è il cosiddetto suicidio assistito dove il medico o l’operatore sanitario sarebbero chiamati a coadiuvare il paziente nell’autosomministrazione di sostanze letali. Anche questa azione si configura come contraria ad un principio medico. **Qual è l’importanza delle cure palliative?** Sono il percorso che bisogna garantire ai pazienti laddove non c’è opportunità e prospettiva di cura. Si fa molta confusione ancora oggi tra la cosiddetta ‘desistenza terapeutica’, cioè evitare o sospendere cure inutili e futili, non proporzionate alle aspettative e l’eutanasia, che è invece un atto attivo volto a causare la morte. Nel gergo comune e soprattutto nella non precisa identificazione della situazione e della terminologia, molte persone confondono. Questo è un grave errore, perché le due cose sono totalmente diverse e opposte.