

IL COMMENTO

TERAPIE INTENSIVE
LA SCELTA DIFFICILE

LUIGI MANCONI

Due pazienti e un solo ventilatore polmonare o due malati di Covid e un unico casco per terapia intensiva. — PAGINA 27

LA SCELTA DIFFICILE

LUIGI MANCONI

Due pazienti e un solo ventilatore polmonare o due malati di Covid e un unico casco per terapia intensiva. E qualche decina di anni fa un numero rilevante di persone con insufficienza renale cronica e una quantità ridotta di macchine per dialisi. E oggi come ieri, una domanda di organi per trapianto assai maggiore delle possibilità offerte dai donatori e dalle "banche dei tessuti". Ovvero, drammatici problemi sanitari che richiamano enormi dilemmi etici. E che la pandemia ha reso più incalzanti, "avvicinandoli" all'esperienza quotidiana di milioni di cittadini; e collocandoli all'interno di uno scenario dove, per la prima volta dopo 75 anni di pace in Occidente, le questioni di vita/morte diventano una problematica immanente per l'intera collettività. C'è tutto questo sullo sfondo della sentenza della Corte costituzionale tedesca - ne ha parlato sulla Stampa Uski Audino - che, nei giorni scorsi, ha sollecitato il Parlamento, a legiferare su una delicatissima questione, sollevata da un esposto presentato da nove persone con disabilità. Queste hanno chiesto che venga tutelato il loro diritto di accesso alle terapie nel caso che, in presenza di risorse mediche scarse, ci si trovi costretti a scegliere quali pazienti debbano ricevere cure e presidi sanitari e quali ne verranno esclusi. La Corte tedesca, saggiamente, si è limitata a dare indicazioni sui criteri in base ai quali operare una scelta tanto terribile come la "selezione dei pazienti". La pronuncia non intende assicurare una garanzia a qualcuno - singolo o gruppo - bensì impedire che quel qualcuno possa essere vittima di discriminazione in ragione della sua condizione. Al legislatore si chiede di "adottare disposizioni efficaci per garantire che nessuno venga svantaggiato a causa della propria disabilità in caso di triage (selezione)". Si tratta di indicazioni fondamentali perché la "selezione dei pazienti" sembra essere un passaggio al quale è impossibile sfuggire, e la massima attenzione deve concentrarsi sulla scelta dei requisiti in base ai quali determinare le priorità. È una discussione che, in realtà, è iniziata mezzo secolo fa, quando Philip Bobbit e Guido Calabrese scrissero un libro fondamentale "Tragic choices", dove si affrontava il tema cruciale del conflitto tra due beni entrambi meritevoli di tutela, quali il diritto alla salute e quello alle pari opportunità tra i pazienti. Come si diceva, il Covid, ha reso indifferibile tale

dilemma. In due anni di pandemia tanti medici, rianimatori, anestesisti, operatori del pronto soccorso hanno dovuto affrontare - in genere silenziosamente - quelle scelte tragiche: e decidere, in condizioni di urgenza, in base a criteri di buon senso, ragionevolezza e morale individuale. Ma è una situazione che, come ammonisce il medico rianimatore Mario Riccio, si presenta frequentemente nel caso di incidente stradale che determina più vittime: quale soccorrere per primo, rischiando così di sacrificare la vita di un altro? I criteri che orientano la scelta sono vari e, per certi versi, tutti legittimi, ma anche tutti soggettivi (pure se le società di specializzazione medica, da qualche tempo, forniscono linee guida). Va privilegiato il giovane sano con maggiore aspettativa di vita, rispetto a quello obeso? E a quello alcolista o tabagista? E quello diabetico che svolgesse una professione medica o, in ogni caso, una socialmente utile, andrebbe favorito rispetto a un qualunque lavoratore dipendente? E la variabile dell'età deve essere considerata sempre determinante? Con inevitabile discriminazione nei confronti delle persone anziane? Si tratta di interrogativi angoscianti perché interpellano la coscienza individuale e l'etica pubblica; e, soprattutto, perché non consentono risposte semplici e non offrono vie di fuga. Si ha come la sensazione che comunque si decida, il margine di errore e di ingiustizia sia inevitabilmente ampio. Ciò che emerge è la nostra collettiva ignoranza, effetto di una irresistibile tendenza alla rimozione. Posti così brutalmente di fronte alla morte, vorremmo almeno sottrarci alla responsabilità di svolgere un ruolo nel determinarne la dinamica. Certo, c'è una responsabilità del legislatore e delle società mediche, ma proprio perché si tratta di decisioni che riguardano la vita degli individui, questi ultimi non possono disinteressarsene. Quelle decisioni chiamano in causa direttamente ciascuno di noi. E possono contribuire alla crescita della maturità dei cittadini, oppure alla loro infantilizzazione. Già il sapere che è questa la posta in gioco di tante scelte mediche è un atto di consapevolezza civile e di moralità pubblica. Così come il comprendere che, a questa tragedia - quella di una opzione comunque crudele - non ci si può sottrarre. Come ha affermato il più lucido degli intellettuali tedeschi, il novantaduenne Jürgen Habermas: "I medici si troveranno a prendere una decisione tragica, perché in ogni caso immorale". Questo il ragionamento: consapevole di operare in una dimensione "immorale", perché segnata dalla scarsità, dove comunque un'ingiustizia verrà commessa, l'individuo maturo si assume la responsabilità di una scelta tremendamente ardua. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA