

BIOTESTAMENTO:ESPERTI BOCCIANO 'CANCELLI STRETTI' PLATEA DAT

(ANSA) - ROMA, 11 OTT - Una legge di cui c'era bisogno, soprattutto perche' individua la figura del fiduciario e norma il consenso informato ma che mette "cancelli d'ingresso troppo stretti" sulla platea di pazienti per i quali scatta la validita' del biotestamento. E' unanime il parere degli esperti sentiti dalla commissione Sanita' del Senato - alle prese con il vaglio, in terza lettura, del ddl Calabro' sulle dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat) - che vedono una restrizione eccessiva nella modifica al testo introdotta a Montecitorio. L'emendamento 'incriminato', che gia' aveva scatenato le polemiche al momento della sua approvazione, prevede che le Dat siano valide solo quando "il soggetto si trovi nell'incapacita' permanente di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario e le sue conseguenze per accertata assenza di attivita' cerebrale integrativa cortico-sottocorticale e pertanto non puo' assumere decisioni che lo riguardano". Una definizione "clinicamente corretta", afferma Antonio Federico, presidente della Societa' italiana di neurologia (Sin) ma che e' "molto difficile da rilevare, perche' richiede un approfondimento diagnostico complesso e costoso che per molte piccole strutture" sarebbe impossibile da mettere in atto. Meglio sarebbe stato lasciare la definizione originaria di "stato vegetativo" o in alternativa utilizzare il piu' moderno "stato di non responsivita' post coma" come proposto dai neurologi australiani. Non bisogna dimenticare, aggiunge Matilde Leonardi, responsabile Sosp di neurologia del Carlo Besta di Milano, che comunque sono pazienti che "hanno uguale diritto alle cure".

Così com'è stata formulata però quella definizione rischia di rendere "non fruibile la legge", sottolinea anche Guido Fanelli, coordinatore della Commissione nazionale cure palliative e terapie del dolore. Legge che peraltro, secondo Fanelli, dovrebbe essere oggetto anche di alcune "correzioni semantiche" ad esempio nel passaggio in cui si dice che il medico deve astenersi da "interventi straordinari" o quando si parla di "morte imminente". In ogni caso, al di là di come sarà scritta alla fine la legge, aggiunge Adriana Turriziani, presidente della Societa' italiana cure palliative, per chi si occupa di malati terminali e' "difficile ignorare la volonta' del paziente" visto che davanti a una "diagnosi infausta" si pianificano "anche gli ultimi momenti della vita". (ANSA)