

IL CASO GEMELLINE

La difficile scelta di un medico

IGNAZIO MARINO

Ogni giorno il chirurgo nel suo delicato mestiere si confronta con scelte che avranno conseguenze importanti.

→ A PAGINA 21

Quando il chirurgo è costretto a compiere un sacrificio umano

Ci sono situazioni come questa, dove la tecnica e la scienza non bastano ad aiutare la mano di un medico. Si tratta di scegliere. Ed è un dilemma terribile e duro per chi opera

La storia si ripete

Non è per porre fine a una vita che studiamo e lavoriamo

L'intervento

IGNAZIO MARINO

CHIRURGO E SENATORE PD

A volte irreversibili su altre persone. Scelte che porteranno a salvare una vita, alla guarigione, o che permetteranno di vivere più a lungo. Altre volte, purtroppo, non serviranno a nulla. Queste scelte sono compiute dai medici sulla base di capacità, conoscenza ed esperienza. Ma non si tratta di decisioni meramente tecniche, spesso entra in gioco la coscienza di ognuno, la deontologia professionale e gli interrogativi etici.

Una storia esemplare in questo senso è sicuramente quella di Rebecca e Lucia, le gemelle siamesi nate al Sant'Orsola di Bologna. Unite per il torace e l'addome, dividono un solo cuore e un solo fegato. E' una condizione anatomica estremamente rara e complessa che solleva interrogativi di ordine medico, ma anche etico. Personalmente non me la sentirei di intervenire chirurgicamente, sapendo che una delle

due piccole dovrà essere sacrificata, addirittura decidendo, prima dell'ingresso in sala operatoria, chi salvare. E' una situazione drammaticamente simile a quella che ho vissuto nel maggio 2000, quando dirigevo l'Ismett, un centro trapianti a Palermo. All'ospedale Civico furono ricoverate due gemelline siamesi di tre mesi, Marta e Milagro, provenienti dal Sudamerica. Il Comitato etico dell'ospedale autorizzò un intervento chirurgico per separarle, sacrificando Milagro per provare a salvare Marta, ma io scelsi secondo la mia coscienza e mi rifiutai di partecipare all'intervento. Le due sorelline erano arrivate in ospedale entrambe vigili e cerebralmente intatte, ma con un solo cuore e un solo fegato, ed era quindi necessario esercitare una sorta di donazione senza il consenso del donatore che implicava il sacrificio di Milagro, che avevo visto con i miei occhi bere il latte e stringere la mano della mamma. Mi chiesero di intervenire per la separazione del fegato, ma non me la sono sentita: sarebbe stato diver-

so se ci fosse stata la speranza, anche minima, di poter salvare entrambe le bambine o non sapendo chi delle due sarebbe sopravvissuta. Ma così non era e non è, nemmeno nel caso di Bologna. Bisogna dare alla realtà il suo nome: qui un chirurgo deve fare un vero e proprio sacrificio umano e certamente non interviene in seguito a una "donazione" spontanea e consapevole.

Io non credo che la questione possa essere ridotta alla dimensione tecnica e scientifica: come si fa a decidere sulla base della possibilità tecnica di eseguire un intervento che una persona deve vivere ed un'altra morire? Può sembrare scontato rispondere che di fronte alla necessità di una scelta è comunque auspicabile propendere per il male minore. Ma non è altrettanto facile quando in sala operatoria ci sei tu, con le tue mani che guidano il bisturi e che, materialmente, a mente lucida decidi di uccidere una persona. Non è per porre fine a una vita in sala operatoria che un chirurgo studia e lavora. ♦