

# La mia salute riguarda tutti. Lo dice la Costituzione

verso la legge



La vita di ciascuno è interesse della collettività: basta leggere (senza omissioni) l'articolo 32 della nostra Carta fondamentale per capire che non c'è spazio nella legislazione italiana per autorizzare l'autodeterminazione assoluta. Perché nessuna azione ha conseguenze solo per chi la compie. E la difesa del più debole trascende sempre il singolo

di Emanuela Vinai

## Bologna

### Medici a lezione sulle scelte ultime

La sezione bolognese di Amci, Associazione medici cattolici italiani, organizza sabato dalle 9.30 nell'aula magna dell'Ordine dei medici di Bologna, in via Zaccherini Alvisi, un seminario di studio su «Le difficili scelte sul fine vita». Dopo i saluti di Giancarlo Pinza, presidente Omceo, seguiranno gli interventi di Stefano Cocolini, presidente Amci, di monsignor Fiorenzo Facchini, consulente ecclesiastico Amci Bologna, di Lucio Strazzari, presidente dell'Ordine avvocati che tratteranno gli aspetti etici e giuridici del tema «Dal valore della vita alla non disponibilità della vita propria ed altrui». Modera Giovanni Melandri, dell'ospedale Sant'Orsola-Malpighi. Poi Giovanni Battista Guizzetti, responsabile dell'unità operativa stati vegetativi del Centro don Orione di Bergamo, e Rita Blaco, infermiera dell'ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna affronteranno il tema «Coma, stati vegetativi e di minima coscienza: aspetti medici e infermieristici». Modera Stefano Faenza, ordinario di anestesia e rianimazione all'Università di Bologna.

Francesca Golfarelli

## argomenti

# Il diritto alla vita scambiato per arbitrio



ben guardare, non è poi tanto peregrino quel che dei diritti spiegava Sergio Cotta quando scriveva che stanno in piedi solo appoggiandosi a corrispondenti, e spesso ingombranti, doveri. Lo faceva per contestare l'affidabilità di teorie giustificative dei diritti fondamentali basate solo su una prospettiva individualistica e unilaterale: teorie quindi riduttive, secondo le quali i diritti soggettivi non sarebbero altro che traduzioni normative dei desideri del singolo, anche dei più arbitrari. Qui si tratta di comprendere a fondo la tesi di Cotta e vedere dove, costruttivamente, può condurci.

Pensiamo, ad esempio, al fondamentale diritto alla famiglia. Non c'è dubbio che esso implichi la libertà di ognuna ed ognuno di scegliere liberamente il proprio coniuge, ed assieme ideare e realizzare il proprio progetto familiare. Ma accanto a questo diritto soggettivo si profila il dovere: dovere, in questo caso, di assumersi le responsabilità conseguenti al matrimonio, o alla generazione di figli. Il fondamentale diritto alla salute segue la medesima logica? È bilanciato da un connesso dovere? Credo

Qual è il rapporto tra il diritto dell'individuo e l'interesse della collettività? Come si pone la tutela del valore della vita nei confronti dell'autodeterminazione del singolo, specie nel momento della sua massima fragilità? In attesa che riprenda la discussione alla Camera della legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat), e alla luce di quanto ricordato lunedì dal cardinale Angelo Bagnasco nella prolusione all'assemblea della Cei, è opportuno evidenziare alcuni punti essenziali del dibattito. Il tema è di complessa definizione; per dipanarlo al meglio abbiamo interpellato un giurista, un medico e una bioeticista: tre diverse prospettive per focalizzare un'indagine a tutto campo.

Partiamo da una premessa necessaria: il rilievo della vita come fatto non solo privato, ma di interesse collettivo, così come delineato nell'articolo 32 della nostra Costituzione, non trae le sue radici dalla concezione della vita del singolo propria dei regimi totalitari, ma, anzi, da un contesto di carattere solidaristico. Lo spiega Luciano Eusebi, ordinario di Diritto penale all'Università Cattolica di Milano: «Il rispetto della vita costituisce il presidio del mutuo riconoscimento tra gli individui umani come uguali - spiega -. I diritti umani fondamentali non sono una concessione dello Stato. Non sono attribuiti, ma riconosciuti, perché conaturati all'esistenza umana». Da questo presupposto discende il fatto che «la tutela della vita e della salute è un bene di interesse generale, perché soltanto nel momento in cui l'organizzazione giuridica garantisce il soggetto, la vita è tutelata».

La vita di ciascuno quindi è interesse di tutti, e la tutela del più debole e del più fragile è tutela di un valore più generale che trascende il singolo. Nessuna azione, pertanto, ha conseguenze solo per chi la compie. «Non c'è autonomia dell'individuo se non in relazione con l'altro - riflette dal canto suo Marianna Gensabella, professore straordinario di Filosofia morale all'Università di Messina e componente del Comitato nazionale per la bioetica -. L'autonomia va sempre intesa come autonomia relazionale. Tutto quello che faccio e decido ricade non solo su di me e sulle persone che sono a me legate ma anche sulla collettività. Se io considero la mia vita come non più degna di essere vissuta, formulo contestualmente anche un giudizio su quel tipo di vita, giudizio che non può non riverberarsi su tutti coloro che versano nelle mie condizioni».

Nessun uomo è un'isola. Siamo parte di una società - continua la Gensabella -: se apriamo la breccia all'eutanasia del singolo, se ammettiamo questo anche per una sola persona, poi questa breccia ricadrà anche su altri considerati non degni». Concorde Franco Balzaretto, segretario nazionale dell'Associazione medici cattolici (Amci): «Ci sono momenti in cui la fragilità della persona la porterebbe a scegliere contro se stessa e

### Filippine, il pugile le suona ad Aquino «No alla legge sulla salute riproduttiva»

Per le Filippine è un mito dello sport e ora ha deciso di scendere in campo per difendere la vita e spiegare alla gente perché il problema della sovrappopolazione non si risolve distribuendo contraccettivi o imponendo due figli per coppia. Manuel Pacquiao, pugile filippino primo ad aver vinto dieci titoli mondiali e membro del Congresso, ha deciso di schierarsi con la Chiesa cattolica nella lotta contro la discussa «Legge sulla salute riproduttiva». Per l'atleta questa «non è la soluzione ai problemi del paese» e i 48 milioni di euro necessari per la sua applicazione sono un'esagerazione. La posizione di Pacquiao ha suscitato polemiche, perché è stato eletto tra le file del Liber Party del presidente Benigno Aquino. (S.Ver.)

contro la collettività di cui non si sente più parte. Una società in cui viene legalizzata l'eutanasia, però, va verso l'autodistruzione non solo fisica ma anche morale perché sovrta le piramidi dei valori subordinando la vita umana al benessere, all'economia, al profitto, all'utilitarismo».

Ecco perché la tutela della salute deve essere tanto più forte quanto più è debole il soggetto. «La difesa della

## ricerca

di Viviana Dalloiso

### Rispondono ai suoni, altro che vegetali



Lo studio fece il giro del mondo, appena un anno fa, all'indomani della sua pubblicazione sul *New England journal of medicine*. Allora un gruppo di studiosi inglesi - coordinati dal celebre team belga di Liegi che fa capo a Steven Laureys - dimostrò come le diagnosi effettuate su pazienti in stato vegetativo in oltre il 40% dei casi fossero sbagliate. Si evidenziano come quasi la metà di quei pazienti non fossero affatto «vegetativi» ma in stato di minima coscienza o in sindrome «locked-in», entrambe condizioni in cui, a differenza dello stato vegetativo, sono presenti e riscontrabili evidenti segnali di coscienza. Ecco perché nei due casi l'errore in questione risulta particolarmente grave: il paziente in stato di minima coscienza avverte gli stimoli esterni, e così quello locked-in, che addirittura appare a tutti gli effetti come incosciente ma in realtà comprende tutto rimanendo - come dice la stessa parola - «chiuso in se stesso».

Proprio su questi pazienti s'è concentrata negli ultimi mesi l'attenzione degli esperti dell'Università di Liegi, che - sulle riviste *Nature* prima e *Science* poi - hanno annunciato nei giorni scorsi una nuova «rivoluzio-

ne». Trattasi di un test capace di identificare con chiarezza il tipo di disturbo di coscienza presente nel paziente. A metterlo a punto la studiosa Mélanie Boly, che ha sottoposto i pazienti affetti da danni cerebrali a un esame basato su particolari stimolazioni sonore. Niente di troppo complicato: solo un elettroencefalogramma, qualche calcolo matematico e - questo sì, fondamentale - la convinzione che un paziente in stato di incoscienza non sia un vegetale, non un peso per la medicina e la scienza, quanto piuttosto una risorsa e una sfida. Alcune melodie irregolari sono state fatte ascoltare a 8 persone con diagnosi di stato vegetativo, a 13 persone in minima coscienza e a un gruppo di controllo sano. Tutti i soggetti, durante le diverse stimolazioni, sono stati sottoposti a un elettroencefalogramma per «leggere» l'attività cerebrale attraverso elettrodi posti sul cuoio capelluto. Quando gli esperti hanno messo a confronto le diverse risposte ai suoni, hanno scoperto che il cervello di pazienti sani e in stato di minima coscienza avevano generato un segnale molto più lungo rispetto ai pazienti in stato vegetativo. Ora sarà necessario ampliare le dimensioni della sperimentazione per ipotizzare l'utilizzo di questo test nella pratica clinica. Ma la possibilità di distinguere i disturbi della coscienza e individuarne le caratteristiche è un progresso finora impensabile in questo campo. Che ha bisogno più che mai di chiarezza.

di Claudio Sartea

familiare. Ma anche se guardiamo a questo diritto dal punto di vista del suo titolare, il discorso non solo non cambia ma si rafforza: perché, come l'articolo 32 della Costituzione continua a dire (è scorretto tacere di questa parte del brevissimo primo comma dell'articolo), il diritto alla salute è al tempo stesso «interesse della collettività», cioè si lega a dinamiche obiettive e non semplicemente disponibili in base all'arbitrio individuale. Nessuno di noi dispone del pieno potere sul proprio corpo: se chiedo a un amico, meglio magari se medico anestesio, di uccidermi egli non potrà farlo senza incorrere nella sanzione comminata dall'articolo 579 codice penale.

Per fare un altro esempio, il tanto celebrato consenso informato non è nato per diventare il tiranno dell'agire medico o della relazione clinica: anche recentemente la nostra Cassazione penale ha confermato la condanna di un'équipe che aveva operato, in presenza di consenso, una paziente per la quale il disperato intervento era prevedibilmente - come si confermò con il suo decesso - del tutto controindicato. Ancora: se contraggo durante un viaggio all'estero una malattia grave e altamente contagiosa, non posso tornare in patria o pretendere che per me siano tolti i limiti derivanti da una quarantena coattiva. Più ba-

nalmente, anche quando è estate e fa caldo devo pur sempre circolare con il casco (se motociclista o scooterista), o, se automobilista, con la cintura di sicurezza: né posso arbitrariamente esonerare l'assicurazione dai rischi che discendessero da questa sconsiderata condotta. Insomma, è chiaro che il soggetto non vive in un vuoto pneumatico: anche e specialmente per quel che riguarda la sua vita psicofisica, si confronta con fatti oggettivi ed è chiamato a gestirli nel concreto mondo delle relazioni.

Il legislatore deve sempre, se vuole mantenere un minimo di aderenza al mondo reale, considerare tale essenziale dimensione relazionale del diritto. L'odierna difficoltà a comprendere questo elementare discorso si lega, a mio avviso, allo strabismo antropologico che ci fa confondere la libertà, che è un mezzo, con il senso, che è il fine: cioè che la persona, da punto di arrivo, diventa ponte, tappa provvisoria che va superata. Proprio come affermava Nietzsche secondo il quale era ormai tempo di andare oltre l'uomo, e per realizzare tale sublime missione si poteva tranquillamente sacrificare l'uomo stesso. Anche in questo caso, la riflessione giuridica ci aiuta a non farci abbagliare da antropologie tanto seducenti quanto ingannevoli o almeno riduttive.

## sul campo

### Sclerosi multipla, la ricerca punta sulle staminali



Gian Luigi Mancardi

La ricerca sulla sclerosi multipla è in fermento. Su due delle direzioni intraprese, sulle cellule staminali e sull'interruttore che regola la produzione di mielina, presto, si potrebbero raggiungere i risultati che da tempo gli scienziati rincorrono: bloccare l'infiammazione alla base della malattia e riparare il danno cerebrale causato dalla morte della mielina. In entrambi i campi di studio, i ricercatori italiani sono in prima linea, anche grazie ai finanziamenti dell'Aism, (l'Associazione nazionale sclerosi multipla) che ha promosso la Settimana nazionale della sclerosi multipla 2011 che è in corso di svolgimento. Un appuntamento per sensibilizzare e promuovere la ricerca su questa malattia. L'iniziativa è collegata alla campagna lanciata per raccogliere fondi: «fai andare più veloce il mondo della ricerca» è lo slogan di Fastforworld. Se una recente indagine ha dimostrato che la conoscenza di questa patologia del sistema nervoso centrale che colpisce oltre 61 mila persone in Italia, e 2,5 milioni nel resto del mondo, prevalentemente giovani tra i 20 e i 30 anni, è aumentata, è sempre la ricerca la carta più importante da giocare. Aism, con la sua fondazione, ha investito nel 2010 più di 4 milioni di euro per comprendere i meccanismi della malattia, studiare terapie innovative, migliorare la diagnostica e la ricerca riabilitativa. E, in particolare, far decollare il nuovo filone di studio sulle cellule staminali che si dimostra sempre più promettente. «Le staminali ci forniranno molte risposte - ha affermato Gian Luigi Mancardi, direttore del Dipartimento di neuroscienze, oftalmologia e genetica dell'Università di Genova e presidente del comitato scientifico Aism -. Ci auguriamo che parta entro quest'anno la sperimentazione mondiale che coinvolgerà centri europei e americani, per testare l'efficacia delle staminali mesenchimali estratte dal proprio midollo osseo su pazienti affetti da un grado non avanzato di sclerosi multipla. Nel giro di appena un anno ne conosceremo i risultati».

L'Italia è all'avanguardia in questo per la ricerca sulle malattie neurodegenerative: presso il dipartimento diretto da Mancardi per molto tempo è stata studiata una nuova strategia terapeutica basata sull'uso di staminali adulte di natura mesenchimale nei modelli animali. In topi affetti da encefalomielite sperimentale autoimmune, una patologia usata di norma per simulare la sclerosi multipla in laboratorio, si è registrato un arresto nella progressione della malattia. La sperimentazione sull'uomo con queste cellule nasce proprio dai dati positivi raccolti in tutto il mondo sugli effetti benefici riscontrati negli animali. La sclerosi multipla è una patologia che dipende per il 20-30% da fattori genetici e per il restante 60-70% da fattori ambientali. Si indaga su quali possano essere: i sospetti cadono sul virus di Epstein-Barr, responsabile della mononucleosi infettiva, sulla carenza di vitamina D o su altri elementi quali possibili infezioni batteriche. E quanto stanno accertando i ricercatori dell'Università di Cagliari e Sassari. Se i risultati saranno confermati da studi più vasti si potrebbe ipotizzare lo sviluppo di un vaccino.

Alessandra Turchetti