

Ricerca I medici si dividono dopo il caso dell'uomo tornato vigile per sei ore con la stimolazione magnetica

Quei risvegli lampo dei pazienti in coma

Si apre il dibattito sulle nuove tecniche per le persone in stato vegetativo

MILANO — Un ritorno alla coscienza durato sei ore: il tempo per guardarsi attorno con gli occhi ben aperti, per capire che cosa i medici gli stavano dicendo, per prendere un bicchiere e portarselo alla bocca. E poi ritornare in quella condizione che gli esperti definiscono «stato minimo di coscienza» (non coma, né stato vegetativo).

È capitato a un paziente di settant'anni, colpito da emorragia cerebrale, che si è «risvegliato» all'ospedale San Camillo di Venezia, grazie a una tecnica chiamata stimolazione magnetica transcranica. Un primo e unico caso, segnalato dalla rivista internazionale *Neurorehabilitation and Neural Repair*. E subito ripreso dal quotidiano «L'Avvenire» che ne approfitta per ribadire che in nessun caso si può «staccare la spina». «Parallelamente — spiega Leontino Battistin, neurologo all'Università di Padova e direttore scientifico del San Camillo, a capo della sperimentazione — abbiamo anche registrato un aumento dell'attività del cervello. Certo, è un caso solo e non vogliamo creare troppe illusioni. Ci ripromettiamo però di estendere la sperimentazione». Ma è giu-

sto risvegliare un paziente per un tempo così breve? Gli esperti preferiscono rispondere con gli argomenti della scienza piuttosto che con quelli dell'etica, ma qualcuno obietta che anche la ricerca deve rispondere all'etica. «Siamo di fronte a gravi disabilità — commenta Rita Formisano direttore dell'Unità post-coma, Fondazione Santa Lucia di Roma — e tutta la ricerca recente è orientata a trovare soluzioni terapeutiche. Sono le famiglie stesse che ci chiedono se ci sono novità, per esempio, nella ricerca sulle cellule staminali o su altri fronti». Il caso di Venezia è un caso di «stato minimo di coscienza», una condizione, cioè, in cui un paziente risponde in maniera fluttuante e incostante agli stimoli dell'ambiente. Diverso dallo stato vegetativo in cui non si hanno risposte agli stimoli (e ovviamente altra cosa dal coma in cui non c'è consapevolezza e sono mantenuti soltanto alcuni riflessi). «Ma i confini fra le due situazioni sono sfumati — precisa Formisano — e oggi la ricerca non soltanto sta tentando di diagnosticare meglio queste situazioni, ma ha il compito di trovare nuovi modi per affrontarle».

Situazioni in cui, però, il paziente non può decidere. «C'è sempre un familiare o un rappresentante legale cui si fa riferimento quando si deve scegliere, per esempio, il tipo di alimentazione o decidere per una sperimentazione» dice Formisano. Anche Marco Venturino, direttore della Divisione di Anestesia dell'Istituto Europeo di Oncologia a Milano (ma anche autore di un libro: «Che cosa pensano i pesci rossi» che racconta l'avventura di un paziente, intubato in un reparto di rianimazione, e del suo medico) preferisce non rispondere con un sì o con un no alla domanda se ha senso svegliare un paziente in quello stato. «Non è un esperimento alla Frankenstein — commenta Venturino. — Non ci vedo niente di negativo: tutta la medicina va avanti per tentativi e, se un esperimento è condotto con rigore, è bene accetto. L'importante è non confondere le considerazioni di tipo scientifico con le polemiche di stampo bioetico».

È critico sull'esperimento, invece, Davide Mazzon: «È come dare la scossa alla rana (di Alessandro Volta) — commenta il direttore dell'Unità operativa di anestesia al-

l'Ospedale di Belluno e membro del comitato di Bioetica della Siae. — È un risveglio che potrebbe rientrare nello stato di minima coscienza, in cui appunto si ha una fluttuazione della reattività agli stimoli esterni».

Non un «vero» risultato quindi. Altra obiezione: si tratta, per ora di un singolo caso, ma perché un trattamento possa essere preso in considerazione ed esteso ad altri, deve essere sperimentato su un gruppo ampio e selezionato di pazienti. C'è, infine, un ultimo punto: «Una sperimentazione non deve mai arrecare danno a un paziente — argomenta Mazzon — In casi come questo di Venezia si potrebbe ipotizzare una sofferenza psichica per il paziente. Nel momento in cui risponde agli stimoli ambientali (se questo avviene davvero) potrebbe acquisire una rinnovata consapevolezza della sua disabilità». Con non si sa quale sofferenza. Ecco perché nell'ambito delle sperimentazioni, quanto più il paziente è vulnerabile, tanto più deve essere tutelato. E questa è una questione di etica della ricerca.

Adriana Bazzi
abazzi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il neurologo del test

Battistin: non vogliamo creare troppe illusioni
«L'Avvenire»: dimostra che non va staccata la spina

Il film

Sotto, Robert De Niro e Robin Williams in «Risvegli», il film del 1990 diretto da Penny Marshall, tratto dal libro autobiografico del medico Oliver Sacks

A favore



Tutta la medicina va avanti per tentativi, se un esperimento è condotto con rigore, è bene accetto

Marco Venturino

Direttore della Divisione anestesia dello Ieo di Milano

Contro



Una sperimentazione non deve mai arrecare danno a un paziente: in casi come questo si potrebbe ipotizzare una sofferenza

Davide Mazzon

Direttore dell'Unità operativa anestesia all'Ospedale di Belluno

Scheda

Il paziente

Un 70enne in stato vegetativo da cinque anni è stato sottoposto a stimolazione magnetica transcranica: si è risvegliato e per sei ore ha risposto agli ordini dei medici

L'ospedale

È successo al San Camillo di Venezia e secondo gli specialisti si tratta di un caso clinico unico. Lo studio sul paziente, svolto dalle università di Padova e di Verona, è stato pubblicato dall'organo della Federazione mondiale di neuroriabilitazione

