

**Centocinquantamila malati terminali**

Ma si può desiderare di morire. Indro Montanelli, avrebbe voluto staccata la "spina" nel caso di perdita di lucidità. Altri pensano lo stesso, che quando la mente non funziona più come prima sarebbe meglio morire. Ma Welby non ha questo problema. Pensa e comunica come pochi, più di altri. Non perde coscienza. Ne ha "troppa". Ritengo che il desiderio soggettivo di morire non debba ispirare una nuova legge, o si rompe il diaframma che distingue morte e vita.

Nella nostra società di accanimento terapeutico ce n'è proprio pochino. Migliaia di anziani ogni giorno vengono già lasciati senza le terapie necessarie per vivere. Tanti non vengono rianimati se non c'è un'abbondante speranza di riabilitazione, se non c'è un'insistenza formidabile delle famiglie. 150 mila malati terminali in Italia hanno bisogno di terapia intensiva e cure palliative, e le strutture esistenti bastano per un terzo. Bisogna liberare i letti e si scelgono i più giovani. Scelte drammatiche, che avvengono ogni giorno. In Italia c'è di norma desistenza

terapeutica e non accanimento. Si fa mancare il necessario, e arriva la morte naturale, ma prima del tempo. Molti medici si dicono che è il male minore. L'accanimento terapeutico è un'esercitazione mentale di scuola, per casi estremi. E non c'entra nemmeno con Welby, la cui vicenda è usata come un grimaldello istituzionale, nella confusione delle parole, con sostegno di media. La legge sull'eutanasia rischia drammaticamente di togliere un argine già fragile verso una eutanasia sociale.

Abbiamo il dovere di accompagnare, di ripetere all'infinito, con le parole e con la nostra vita, che quel nostro caro per noi è insostituibile. Anche se non gli bastasse. Terapia del dolore e terapia dell'amore. Garantire sostegno, cure palliative, amore, professionalità, anche quando non possiamo tutto. Abbiamo diritto a combattere il dolore quando malati. Abbiamo il dovere della pietà e della compassione. Ma non siamo onnipotenti. E capiamo poco del mistero della vita. Ecco perché dobbiamo distinguere bene tra diritto di vivere e desiderio di morire.

Mario Marazziti | L

*Un medico si arrabbia con i radicali su Welby, ma le verità sono due*

*Al direttore - Se è inaccettabile l'accanimento terapeutico - che vi assicuro, come medico, è pressoché inesistente - insopportabile è ormai l'accanimento ideologico. Da mesi vediamo i fautori dell'eutanasia lancia in resta per staccare la spina a Welby. E incavolati con l'universo mondo, dalla chiesa, ai tribunali, ai medici perché si oppongono alla dolce morte (!). Da alcuni giorni il dramma si fa commedia. Se fino a poco fa gli amici della buona morte non vedevano l'ora che qualcuno interrompesse la corrente per porre fine alle sofferenze di Welby, oggi, all'improvviso, tutti preoccupati del peggioramento del paziente. Temo che possa morire da un momento all'altro, ma da solo, per cause naturali. No, questo non deve succedere: deve morire sì, ma quando e nel modo in cui decidono loro! E allora giù a*

*incalzare tribunali e medici e presidenti Napoletani affinché si acceleri l'autorizzazione a staccare. Non deve morire, bisogna farlo morire! Vogliono essere loro a farlo fuori (per mano di qualcun altro) e non madre natura. E questo sarebbe il loro amore per i malati senza speranza? Tutta questa messa in scena è davvero tragicomica e fa pensare che a loro dei Welby di oggi o di domani gli importi davvero poco. Ciò che sembra stargli a cuore è che vada avanti "l'idea". Prego Dio che, quando sarò in stato terminale, mi liberi da certi falchi.*

**Franco Casadei, Cesena**

Lei ha ragione per quanto riguarda la morte pubblica di Welby, il messaggio pro eutanasia, non per il suo privato desiderio di requie. Due verità? Sì, sono due. 