

di Claudia Guasco

Il Messaggero, 20 gennaio 2020

L'annuncio del portiere di calcio pugliese Giovanni Custodero, morto a 27 anni, è arrivato come un fulmine: "Domani mi faccio addormentare". E detta così, fa notare Italo Penco, presidente della Società italiana cure palliative, sembra la decisione improvvisa "presa da una persona lucida, mentre il giovane era malato di sarcoma e pativa dolori che non riusciva più a sopportare".

La sedazione profonda è solo una parte del percorso di cure palliative ed è "una pratica necessaria quando non ci sono altre possibilità", ma non centra nulla con l'eutanasia: "Non è un atto che provoca la morte, ma la somministrazione di farmaci che consentono al paziente di perdere coscienza del dolore".

È l'altra strada del fine vita, un percorso che compiono sempre più persone: in Italia i malati terminali sono ogni anno 400-500 mila, numero in progresso per effetto della crescita delle demenze senili. Già nel 2017 l'Organizzazione mondiale della sanità sottolineava come "la necessità di cure palliative non è mai stata così grande, in relazione all'invecchiamento della popolazione e all'aumento delle malattie croniche e degenerative".

C'è una legge, la 38 del 2010, che ne fissa le regole eppure ben due cittadini su tre la ignora e gli hospice sono ancora pochi, circa 230. Obiettivo di queste cure - il cui nome deriva dal latino pallium, mantello che scalda e protegge - è cancellare la sofferenza e dare dignità alla morte. "La sedazione profonda è una procedura che può essere messa in atto su persone che hanno

una malattia in fase terminale, laddove vi sia un sintomo refrattario a tutti gli altri trattamenti di tipo palliativo", spiega Luigi Riccioni, anestesista e responsabile del comitato etico del Siaarti.

Non aiuta solo chi soffre dolori intollerabili, "ma anche chi patisce per altri sintomi, come ad esempio la fame d'aria". E "non è finalizzata ad abbreviare la vita, anzi spesso la sedazione profonda non solo non determina la morte, ma anzi prolunga la vita di qualche ora o qualche giorno".

Non è un'iniezione letale, sottolinea Riccioni, eppure "alcuni medici mostrano ancora alcuni timori a ricorrervi, perché viene praticata con farmaci che solo gli anestesisti sono abituati a utilizzare e c'è la paura che possa essere confusa con l'eutanasia".

Prima dell'entrata in vigore della legge 219/2017 sul biotestamento, non tutti i medici erano convinti della possibilità di operare la sedazione profonda. Con questa norma è stata data la possibilità al malato di rifiutare o sospendere qualsiasi terapia, comprese quelle che possono salvargli la vita. Ma spesso la morte, con il rifiuto dei trattamenti, è lenta e dolorosa e qui interviene l'addormentamento.

Con le disposizioni anticipate di trattamento (Dat), ogni persona maggiorenne e capace di intendere e volere può consegnare ai medici un foglio nel quale indica gli interventi che, in futuro, intende accettare o rifiutare in caso di malattia irreversibile.

Con sentenza 242/2019 la Corte costituzionale, pronunciandosi sul caso di Marco Cappato che ha aiutato Dj Fabo a morire in Svizzera, ha riconosciuto anche il diritto al suicidio medicalmente assistito per malati in piena lucidità, con patologia irreversibile, insopportabili sofferenze fisiche o psichiche e tenuti in vita da macchine. Ma una legge, nonostante le sollecitazioni dei magistrati, non c'è ancora.