

CONTRO L'EUTANASIA PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA DEL MALATO

«Non si cancella il dolore legittimando la morte»

Polledri: al paziente affetto da gravi patologie occorre dare più assistenza e una maggiore dignità

ELISABETTA COLOMBO

ROMA - Aumentare l'attenzione e la concreta assistenza nei confronti del paziente affetto da patologie gravi invece che concentrarsi sulla sua eliminazione fisica. Si è parlato di questo ieri nel corso di una conferenza stampa al Senato su iniziativa della Fondazione Magna Carta, del Movimento per la Vita e delle associazioni Progetto Osservatorio e Valori e Libertà. Presenti i senatori Massimo Polledri, Laura Bianconi, **Alfredo Mantovano**, Luca Marconi, Sandra Monacelli, Gaetano Quagliariello, i deputati Isabella Bertolini, Patrizia Paoletti Tangheroni e Riccardo Pedrizzi, e infine il deputato europeo Carlo Casini. Fondamentale la testimonianza del prof. Mario Melazzini, 47 anni, medico ematologo, primario di un day hospital oncologico a Pavia, che da quasi quattro anni combatte contro la Sla, sclerosi laterale amiotrofica, malattia che porta alla paralisi progressiva della muscolatura volontaria fino all'arresto respiratorio (la stessa della quale era affetto Piergiorgio Welby). Riesce a muovere solamente due dita della mano destra, è alimentato artificialmente, è supportato dalla ventilazione non invasiva ed è quindi totalmente dipendente dagli altri. Mario Melazzini, che è Pre-

sidente nazionale dell'ASLA (Associazione italiana sclerosi laterale amiotrofica), ha recentemente dichiarato: «Sono fortunato, in quanto pur così devastante, la malattia lascia totalmente integre le funzioni cognitive: e questo è il valore aggiunto, basta usarlo nel modo giusto».

Senatore Polledri, Melazzini è un uomo che lotta per vivere, un esempio che va nella direzione opposta rispetto all'eutanasia.

«Secondo una ricerca Eurispes, il 68% degli italiani è a favore dell'eutanasia, ma questo è abbastanza ovvio se si pone la domanda nel modo sbagliato, definendo l'eutanasia come la possibilità di

concludere la vita senza sofferenze inutili. È vero invece che ci sono malattie non guaribili ma comunque curabili. E ci sono altri dati da prendere in considerazione».

Per esempio?

«Per esempio che oggi sul fronte della terapia del dolore siamo ancora molto indietro; il 30% dei medici non ha mai usato morfina, solo il 20% dei malati cronici gravi riceve te-

rapie antidolore e solo lo 0,5% riceve supporto psicologico e qualche forma di assistenza.

Chi cade in depressione perché gravemente malato viene curato con diagnosi inappropriate e terapie insufficienti. Quindi la

soluzione non è nell'eutanasia ma altrove».

I casi sono tanti e molto diversi tra loro, come si può intervenire?

«Testamento biologico, accanimento terapeutico, eutanasia: c'è molta confusione su questi temi. Il problema è che, dal momento che non si può abolire la sofferenza, qualcuno vorrebbe abolirla per legge. Legittimando la morte. Ma morire non è un diritto, è semplicemente qualcosa che accade. Perché nessuno pensa invece di curare il malato, a 360 gradi, in tutti i modi possibili? Bisogna migliorare la qualità della vita del malato, non eliminare le sue sofferenze con la morte. Se qualcuno salva un'altra persona che sta per suicidarsi non viene punito ma, piuttosto, premiato. Con l'eutanasia invece succede il contrario».

Welby e Melazzini: due casi a confronto, due posizioni diverse

«Melazzini sostiene che questa condizione di malato lo ha aiutato a comprendere meglio le necessità dei pazienti e a lavorare ancora meglio, ma anche a battersi per la tutela della vita in ogni sua fase: dall'inizio

alla fine. In merito al caso Welby che ha chiesto di staccare la spina, Melazzini, pur nel mas-

simo rispetto delle considerazioni espresse a più riprese da Welby, frutto di evidente sofferenza e di giustificato senso dell'abbandono della vita, dice di sentirsi amareggiato nel vedere che si investe moltissimo, in denaro, impegno politico, comunicazione mass-mediata, per iniziative che vanno in una direzione monotematica, incentrata unicamente sul diritto a morire senza quasi mai prendere invece in considerazione le ragioni di chi, pur in condizioni clinico-fisiche, a volte anche peggiori di quelle di Welby, sceglie comunque di continuare a vivere. Ecco; noi vorremmo che si prendessero in considerazione proprio queste ragioni ed evitare che si possa arrivare a dire che lo Stato può decidere se staccare una spina o no. Certo i casi sono molto diversi, c'è un filo sottile, non sempre si può dire con certezza ciò che accadrà, non si possono creare categorie, ma è certo che la malattia e il dolore fanno parte della nostra vita. Melazzini ha testimoniato come moltissimi malati che si trovano in condizioni peggiori delle sue, non chiedono che di poter continuare a vivere, e di poterlo fare con maggior assistenza e maggior dignità. Per questo dovrebbero essere ascoltati con un'attenzione pari a quella riservata al caso Welby».

Mario Melazzini, medico, affetto da sclerosi laterale amiotrofica: «Rispetto la decisione di Welby ma io mi batto per le ragioni di chi sceglie comunque di vivere»

Il senatore della Lega: «Si investe moltissimo, in denaro, impegno politico, comunicazione, sul diritto a morire, ma troppo poco in aiuti concreti e sostegno psicologico»