

BASTA CURE: LA SCELTA DI PAPA WOJTYLA

**IL DIRITTO
DI DIRE NO**

Mario Riccio

ANESTESISTA - CONSULTA DI BIOETICA



Il Professor Proietti, in una intervista ad *Avvenire* è intervenuto ieri sull'impossibile analogia - a suo dire - tra il "lasciatemi morire" di Papa Wojtyla e una legittima rinuncia ai trattamenti sanitari. Ammetto di essere stato il primo, nel febbraio 2007, a formulare un tale paragone per spiegare la vicenda Welby. Soprattutto la sua legittimità giuridica e deontologica al rifiuto della ventilazione, in quel tempo fortemente contestate. Paragone poi più volte ripreso da altri autorevoli interventi e sostenuto attraverso l'analisi delle dichiarazioni ufficiali della stampa vaticana.

Andiamo per ordine. È noto che Papa Wojtyla da anni era affetto da una sindrome parkinsoniana. Pertanto era inevitabile che sarebbe andato incontro a una progressiva insufficienza respiratoria e una incapacità a deglutire. Il dott. Melazzini in una occasione pubblica - Cremona, febbraio 2007 - ha addirittura sostenuto che Papa Wojtyla avrebbe rinunciato fin dall'inizio alla terapia farmacologica contro il **parkinson**. Non avendo motivo di dubitare della parola del Melazzini, devo credere che il paziente Wojtyla avesse iniziato già da molto tempo a rinunciare a quella terapia (sicuramente in grado di rallentare la malattia), esercitando pertanto il suo legittimo diritto al rifiuto o alla limitazione della terapia stessa e contribuendo - con quella scelta - al peggioramento delle sue condizioni generali. Condizioni generali che già molti mesi prima della sua morte stavano progressivamente e visibilmente deteriorandosi.

L'articolata intervista al Prof. Proietti - nel tentativo di mascherare l'ulteriore, chiaro e legittimo esercizio al diritto di rifiuto di terapia - non fa altro che confermarne i principi stessi. Si continua a non comprendere per quale motivo si sia praticata una tracheotomia se non vi era indicazione o volontà del paziente stesso ad essere connesso a breve al ventilatore. Così come risulta perfettamente inutile posizionare un sondino nasogastrico a un paziente se poi non si intende nutrirlo artificialmente. Solo per permettergli una sopravvivenza di poche ore o un paio di giorni? Motivazioni che lo stesso Proietti nell'intervista ritiene giustamente insensate? Non credo che si possa invece definire "futile" o "inutile" ventilare o nutrire artificialmente un paziente che non riesce a farlo autonomamente.

Tutte le persone affette da patologie neurologiche degenerative - come era Papa Wojtyla - si trovano a

dover decidere se sottoporsi ad una terapia nutrizionale e ventilatoria quando viene meno rispettivamente la capacità muscolare di deglutire o di muovere i muscoli respiratori. Forse al solo Papa è riservata la possibilità al rifiuto dei trattamenti sanitari? Sicuramente si tratta di quei casi particolari, prudentemente ricompresi nella "terza via" proposta da Rutelli. ♦

