

Trapianto d'organi: «Pronti a ripensare il concetto di morte»

"In Italia abbiamo una buona legge sui trapianti d'organi, forse una delle migliori a livello internazionale, ma il dibattito etico sui temi della fine vita sconta in Italia ancora tanto provincialismo". **Giovanni Boniolo**, filosofo e bioeticista dell'Università di Milano e dell'Istituto Firc di Oncologia Molecolare (IFOM), è una delle voci che ha aperto insieme al senatore Ignazio Marino la prima giornata del 2° Festival della Scienza a Viareggio. Tema complicato per i più: "**Morte cerebrale** e donazione di organi. Etica e scienza a confronto". Forse anche per il legislatore: "Troppo spesso la politica insegue l'onda emotiva dell'opinione pubblica e sa poco del confronto bioetico e dei risultati della biomedicina", sottolinea Boniolo. Anche se è bene precisare "che l'argomento non ha nulla a che fare con le vicende Englaro e Welby" e con il conflitto intorno al biotestamento.

Rapporto Harvard - I confini sono però gli stessi, morte/vita, cuore/cervello. Lo spartiacque l'ha segnato il **Rapporto di Harvard** che definì la morte clinica come morte cerebrale. Quando l'**elettroencefalogramma** è piatto, anche se il cuore continua a battere, il paziente è a tutti gli effetti, medici e legali, morto. Lecito, quindi, anche l'espianto, "in quasi tutti i Paesi, Italia compresa, ma non in tutti", precisa Boniolo. Con il paradosso che, ad esempio, "negli Stati Uniti quello che per uno Stato è un decesso non lo è per lo Stato confinante". "La differenza è tra morte biologica e morte clinica", ricorda il filosofo. "La cessazione dell'attività elettrica del cervello determina in modo irreversibile la morte della popolazioni cellulare negli altri tessuti"

Le critiche, la Chiesa - Di acqua sotto i ponti, dal Rapporto di Harvard, anno 1968, con il quale si sanciva per la prima volta il concetto di morte cerebrale come equivalente della morte clinica. Una "carta" che tante critiche si attirò per via di alcuni "lapsus" del suo autore **Henry Beecher**. Come quell'accenno sfortunato alla possibilità che i nuovi criteri consentissero di liberare posti letto al fianco della più condivisibile necessità di trovare organi, il cuore su tutti, che non fossere inservibili, leggi necrotici, per salvare altre vite. Per questo è stato spesso criticato quell'approccio al fenomeno. "Non dalla Chiesa cattolica", cita ad esempio Boniolo, "che rispetto ad altri temi sul fine-vita è stata sempre d'accordo sul principio di solidarietà che animava questo orientamento". Eppure lo scorso settembre, **Lucetta Scaraffia**, sull'Osservatore Romano, organo ufficiale della Santa Sede, metteva in discussione il concetto di "morte cerebrale" e il "Rapporto Becheer", sostenendo il dubbio del filosofo **Hans Jonas**: un principio voluto per aumentare la disponibilità di organi. Perché questo Convegno, allora, e perché ora? "Ci sono movimenti marginali che sostengono addirittura che il prelievo venga fatto su un paziente ancora vivo", ricorda Boniolo. Nella sostanza "abbiamo cercato di riflettere sulle basi filosofiche per arrivare a un **concetto condiviso** di morte cerebrale" (il convegno si è chiuso con l'elaborazione di un documento tra i molti relatori internazionali, ndr), perché è bene ricordarlo, "il cervello è ancora una scatola nera", avverte Boniolo, "e anche se gli strumenti tecnici a disposizione ci permettono di discriminare i diversi stati con precisione, compreso quello del coma irreversibile, dobbiamo essere pronti ad adeguarli".

Il convegno ha visto la partecipazione di **Bernardino Fantini** (Università di Ginevra), **John Harris** (University of Manchester), **Robert Truog** (Harvard Medical School), **Tia Powell** (Montefiore-Einstein, New York), **Howard Doyle** (Albert Einstein College of Medicine e Montefiore Medical Center, New York) e **Stuart Youngner** (Case Western University, Cleveland).

Data: 25-09-2009

Autore: Cosimo Colasanto