

*“Testamento biologico”, il punto di vista del medico e filosofo Giorgio Cosmacini*

# Fra dignità e sacralità della vita

La società industrializzata, protesa verso il futuro e tendenzialmente immemore del passato, non riesce a darsi ragione della morte. Non l'accetta. Nel migliore dei casi può subirla. Eppure, malgrado i numerosi, spesso mirabolanti progressi delle biotecnologie e della biogenetica, alla morte non c'è dato sfuggire. Si può aumentare la longevità, vincere certe malattie già considerate incurabili e il cui nome si osava pronunciare solo a bassa voce. Ma l'evento finale giunge per tutti inesorabile. Tanto da far esclamare a Marcel Proust: "Non ci sono in realtà esseri viventi; siamo tutti dei morti che aspettano di entrare in funzione". Può darsi che Proust abbia ragione. E tuttavia la morte continua a turbarci. Perché, nonostante tutti i progressi della scienza, conosciamo ancora molto poco della morte e dei bisogni dei morenti. Ci manca uno schema di riferimento sicuro e obiettivo.

La morte ha conosciuto, storicamente, un'evoluzione complessa e atteggiamenti differenti da parte dei vivi. Forse è solo nelle società industrializzate che la morte perde la sua "naturalità". Smarrito il significato religioso di "passaggio", rimane solo il concetto di "fine" o "termine". È proprio questa finitezza e questa terminalità che l'uomo occidentale non riesce più ad accettare e che lo induce conseguentemente all'occultamento. Il "linguaggio" stesso edulcora e stempera la parola "morte". Sostituendola con una serie di eufemismi; che appunto cercano di nascondere una realtà sgradita, imprevedibile. In qualche modo inaccettabile da chi aveva presunto di potere dominare il mondo e alla fine deve ancora fare i conti con la morte.

Si trasferisce la morte lontano dalla casa, in ospedali in cui pochi soltanto, e talora da lontano, possono assistervi; si seppelliscono i morti fuori della città, in spazi che vengono in qualche modo essi stessi eclissati e che sono oggetto di nuovi oscuri "tabù" dell'uomo tecnologico. Nonostante tutto la morte continua a percorrere le strade dell'Occidente opulento e tecnologico; rimane compagna dell'uomo anche nell'età delle scoperte scientifiche. L'uomo rimane un mistero, ma un mistero largamente esplorato in cui restano alcune zone



d'ombra che, si spera, potranno essere a poco a poco illuminate. Anche nell'attuale evoluta civiltà delle macchine le questioni del fine vita, concernenti la morte e il morire, restano tra le più difficili da decidere. Non fosse altro perché il concetto stesso di morte cambia con lo sviluppo delle conoscenze. Il medico e filosofo Giorgio Cosmacini (Università Vita-Salute San Raffaele di Milano) fa il punto sul tema della "morte giusta", nel suo ultimo saggio: "Testamento biologico" (Il Mulino, 126 pagine, 11,50 euro).

Con l'affermarsi delle nuove tecnologie di rianimazione la "morte cardiaca", da sempre certificata dall'arresto del battito cardiaco, apparve concettualmente superata. Nel 1968 l'Harvard Medical School rivoluzionò la tradizione medica e introdusse il concetto di morte cerebrale, da allora accettato in tutto il mondo. Un'ulteriore svolta riguarda ora la distinzione tra "morte corticale", interessante la corteccia cerebrale, cioè la sede della coscienza e dell'attività mentale che fa dell'organismo una persona, e la "morte cerebrale totale", interessante il cervello tutt'intero, compresi i centri sottocorticali del tronco encefalico, senza i quali non è possibile né l'attività della corteccia, né il mantenimento della vita vegetativa. I due criteri hanno suscitato dibattiti accesi non solo tra medici, rianimatori o oncologi, ma anche e soprattutto tra filosofi e teologi. L'in-

trecciarsi di visioni morali e teologiche differenti non consente di giungere a certezze condivise. Le nuove ricerche con la risonanza magnetica funzionale non consentono di "dirimere con assoluta certezza la questione dell'esistenza o inesistenza di minimi stati di coscienza in pazienti considerati in stato vegetativo". Resta dunque il problema se il lasciar morire naturalmente, rinunciando a ogni trattamento artificiale di sostegno vitale, sia un "pietoso" desistere dall'accanimento terapeutico o viceversa un "colposo" dare la morte a chi ancora vive. I casi di Nancy Cruzan, Terri Schiavo, Luca Coscioni e Piergiorgio Welby hanno suscitato polemiche aspre e senza possibilità d'intesa. Cosmacini preferisce distinguere tra "vita biologica" e "vita umana". Quest'ultima è qualcosa in più della vita biologica. L'accanimento terapeutico può essere definito quindi come "l'insieme dei trattamenti che sono in grado di prolungare la vita biologica di un essere umano senza prolungare o recuperare la sua vita umana".

Dovrebbe allora essere consentito il "testamento biologico", cioè l'indicazione di volontà circa la rinuncia a trattamenti nei casi in cui la vita biografica è irrimediabilmente annullata. Una legge che attiene all'evento o processo più cruciale dell'esistenza umana deve consentire ai cittadini il diritto di scelta sul come essere curati nei momenti estremi. Deve permettere loro "la piena libertà e dignità di essere soggetti di decisioni proprie e non oggetto di decisioni altrui".

È tuttavia arduo dialogare se si fa riferimento a principi "incommensurabili": trascendenza e sacralità della vita, da una parte, naturalità disancorata dal sacro, dall'altra. Rischioso è legiferare su questioni che investono la "zona grigia tra vita e morte". Cosmacini invita piuttosto i medici a tenere ben presente che "nelle supreme indecisioni, le giuste decisioni maturano sempre al di dentro delle buone relazioni di cura". Aver cura di un malato in fin di vita, osserva Cosmacini, "comporta la pietà del rispetto, fino in fondo, per la persona curata". E per quanto disposto nel suo testamento biologico.

**Pasquale Rotunno**