

Il caso Se il dottore non è trasparente

di Roberto Satelli

«La signora Maria ha il diabete e un piede in cancrena, ma rifiuta di farselo amputare. Se lei fosse il curante come agirebbe?». Su 219 medici italiani intervistati da ricercatori dell'Università Bicocca di Milano, solo 88 hanno risposto che rispetterebbero la volontà della malata. Gli altri cercherebbero prima il sostegno dei familiari, del comitato etico o della legge (con lo strumento del "trattamento obbligatorio") per procedere all'amputazione; sette addirittura la farebbero senza altri permessi.

In un'altra ricerca, condotta dai rianimatori del GIVI (Gruppo italiano per la valutazione degli interventi in terapia intensiva) in 84 reparti, su 3.600 ricoverati, meno del 20 per cento era valutato capace di dare il proprio consenso al momento dell'ammissione, e solo uno su cento veniva interpellato sulle difficili scelte che lo riguardavano durante il ricovero. Il dato di fondo si può esprimere grossolanamente così: alla maggioranza dei medici il consenso informato non è mai andato giù.

Perché questa faccenda di chiedere il consenso si pone urgentemente proprio oggi, dopo millenni di felice rapporto paternalistico tra camici e pigiami? Si dice perché il paziente è diventato esigente. È vero, ma c'è ben altro. Oggi non è più il soggetto che si dichiara malato, in base ai disturbi che avverte, e rivolgendosi al medico per avere aiuto implicitamente gli chiede di fare quello che, per sua scienza, sa essere la cosa giusta. Questo è il modello tradizionale, a cui istintivamente si attengono ancora i medici e anche i cittadini. Sanonché non sta più in piedi, perché oggi è per lo più il medico che, grazie agli strumenti tecnologici, decreta lo stato di malattia, prima e del tutto indipendentemente dal fatto che l'interessato cominci a soffrirne. Sono i dati strumentali a guidare le decisioni. Mancando all'origine l'iniziativa del paziente, l'intervento medico rischia di diventare pericolosamente autoreferenziale, e questa percezione ha fatto maturare l'esigenza del consenso, che resta però mai digerita perché non ne è stata messa a fuoco la vera origine. Per rompere l'inerzia rispetto al passato occorrerebbe che una legge chiarisse una volta per tutte a chi spetta decidere sulla salute: in Italia non abbiamo mai avuto una norma autorevole ed esplicita come il Patient Self Determination Act, che dieci anni fa sancì il principio di autonomia negli Usa. E si sente.

Gli studiosi della Bicocca hanno interpellato anche 60 giudici: la metà ritiene legittimo il comportamento del medico che amputa il piede contro la volontà della paziente, l'altra metà lo sanzionerebbe.

Satelli@zadig.it