

6 marzo 2011 19:43

## **ITALIA: Testamento biologico. Le posizioni delle associazioni mediche**

La nutrizione artificiale e l'idratazione sono atti medici e il medico, nell'ambito dell'alleanza terapeutica con il paziente, ha il dovere di rispettare le sue volontà espresse, anche precedentemente.

Questa la posizione degli ordini dei medici e delle società scientifiche italiane che si occupano di nutrizione e idratazione artificiale, come emerge da loro documenti ufficiali.

- **FEDERAZIONE SOCIETA' NUTRIZIONE (FESIN)**: la nutrizione artificiale (na) enterale e parenterale e' un trattamento medico sostitutivo di una funzione biologica complessa, paragonabile a pratiche mediche come la dialisi o l'emotrasfusione. La nutrizione artificiale e' in alcuni casi salvavita, e in rari casi puo' diventare un eccesso di cure o accanimento terapeutico. Una valutazione che spetta nel caso specifico al medico curante o a un'equipe medica.

- **SOCIETA' ANESTESIA E RIANIMAZIONE (SIAARTI)**: nutrizione e idratazione rientrano tra quelli che in terapia intensiva (ti) sono definiti supporti delle funzioni vitali e sono un trattamento medico. Per tale ragione il medico deve rispettare l'autonomia del malato o del suo rappresentante ottenendo il consenso informato. Nel malato terminale in terapia intensiva, nutrizione e idratazione dovrebbero essere sospese a meno che non si consideri un eventuale beneficio atteso superiore al danno possibile. Dopo adeguata discussione degli aspetti clinici ed etici, il malato (se in grado), la famiglia e l'equipe curante decidono insieme se interrompere nutrizione e idratazione.

- **SOCIETA' CURE PALLIATIVE (SICP)**: le direttive anticipate di trattamento (dat) devono essere vincolanti per il medico. La Sicip e' perplessa circa l'imposizione di nutrizione e idratazione ai malati. Obbligare i malati terminali a trattamenti che non aiutano a vivere meglio, ma possono portare a complicanze e disagi, non rientra fra i doveri del medico.

- **SOCIETA' NUTRIZIONE PARENTERALE ED ENTERALE (SINPE)**: La na e' un trattamento medico e non una misura ordinaria di assistenza (come lavare o imboccare il malato non autosufficiente), la cui attuazione prevede il consenso informato del malato o del delegato. Nei casi di stato vegetativo permanente, patologie neurologiche degenerative in fase avanzata, la decisione di iniziare o sospendere nutrizione artificiale e ventilazione assistita va affrontata caso per caso da medici e familiari.

- **ORDINI DEI MEDICI (FNOMCEO)**: nel codice deontologico approvato nel 2006 dagli Ordini dei medici si stabilisce, nel caso di paziente incapace (art.38), di considerare quanto precedentemente manifestato dal malato in modo certo e documentato. Nel 2009 la Fnomceo ha approvato un documento in cui chiede al legislatore di intervenire con un diritto mite, cioe' limitandosi a definire la cornice di legittimita' sulla base dei diritti della persona costituzionalmente protetti, senza invadere l'autonomia del paziente e del medico. Le dat vanno espresse in forma scritta, sottoscritta e datata, dopo informazione medica. Possono essere in ogni momento revocate o aggiornate e non devono contenere richieste di atti eutanasi o riconducibili a forme di trattamenti futili e sproporzionati (accanimento terapeutico). Hanno una scadenza temporale di validita' e vanno rinnovate.

(Ansa)