



Milano,
25 febbraio 2020 - Con la recente mozione “Accanimento clinico o ostinazione irragionevole dei trattamenti sui bambini piccoli con limitate aspettative di vita” il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB), riprende una riflessione iniziata con il documento “Questioni bioetiche relative alla fine della vita umana” (1995) e proseguita con il parere “Rifiuto e rinuncia consapevole al trattamento sanitario nella relazione paziente-medico” (2008).

La Società Italiana di Cure Palliative (SICP), la Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI), la Società di Anestesia e Rianimazione Pediatrica e Neonatale Italiana (SARNePI) e la Federazione Cure Palliative (FCP) esprimono un vivo apprezzamento per la decisione del CNB di affrontare un tema così delicato e cruciale come l’eccesso di trattamenti nei minori, concordando pienamente con quanto puntualmente espresso nella suddetta mozione del 30 gennaio 2020.

La

piena condivisione è motivata per la coerenza che la mozione dimostra rispetto alla Legge 219/2017, ai codici deontologici dei medici e delle professioni infermieristiche, al documento, “Linee propositive per un diritto della relazione di cura e delle decisioni di fine vita”, stilato nel 2014 dal Cortile dei Gentili con il contributo della SICP e della SIAARTI, al documento intersocietario “Grandi insufficienze d’organo ‘end stage’: cure intensive o cure palliative? Documento condiviso per una pianificazione delle scelte di cura”, al documento SIAARTI “Le cure di fine vita e l’anestesista-rianimatore: raccomandazioni SIAARTI per l’approccio al malato morente” (2006), al documento SIAARTI “Guidelines for admission to and discharge from Intensive Care Units and for the limitation of treatment in intensive care” (2003), al documento “Le cure di fine vita e l’anestesista rianimatore: raccomandazioni SIAARTI per l’approccio alla persona morente. Update 2018” e al documento “End-of-life decisions in pediatric intensive care. Recommendations of the Italian Society of Neonatal and Paediatric Anaesthesia and Intensive Care” (2008).

Un

ulteriore motivo di apprezzamento della mozione del CNB è l’aver messo in chiara evidenza le due principali cause del cosiddetto accanimento clinico: la richiesta quasi istintiva - in particolare da parte dei genitori di “fare tutto il possibile” per il bambino, e la deriva “difensivistica” della medicina. Entrambi questi atteggiamenti producono sofferenze nei bambini poiché vanno contro il loro beneficio complessivo e il superiore interesse del bambino come opportunamente definito dal CNB.

Peraltro,

l’accanimento clinico produce anche sofferenze nei genitori e forte disagio morale nelle équipe curanti quando questi prendono coscienza di aver violato il bene globale del piccolo paziente nel praticare cure tecnicamente possibili ma eticamente, deontologicamente e giuridicamente non giustificate.

Nello

specifico si valuta con grande favore il richiamo alla:

- valutazione dei dati clinici e scientifici;
- considerazione

per il principio della proporzionalità delle cure e per il bene complessivo del bambino;

- valorizzazione della pianificazione condivisa tra genitori ed équipe curante;
- indicazione a non praticare cure sproporzionate o inefficaci;
- istituzione negli ospedali pediatrici di Comitati per l'etica clinica dotati di adeguate competenze;
- compartecipazione dei genitori nei processi decisionali di limitazione delle cure sproporzionate o inefficaci;
- valorizzazione dello spazio e del tempo della comunicazione e della riflessione;
- valorizzazione delle cure palliative in tutti i setting di cura;
- utilità di una seconda opinione specialistica;
- scelta di ricorrere al giudice solo come extrema ratio nel rispetto delle Legge 219/2017;
- importanza della ricerca nel rispetto della dignità del bambino;
- attuazione di una formazione specifica dei sanitari sulla gestione della complessità di queste situazioni;
- facilitazione della presenza dei genitori accanto ai bambini;
- promozione del ruolo esercitato dalle Associazioni dei genitori di bambini malati.

SICP,

SIAARTI, SARNePI e FCP auspicano che questa mozione del CNB, insieme agli altri documenti citati, possa arginare l'eccesso diagnostico e di trattamento che frequentemente si verifica nei minori, in particolare ma non solo, nelle fasce inferiori di età e nei pazienti con limitata aspettativa di vita.

Il Presidente SICP
Dott. Italo Penco

La Presidente FCP

Dott.ssa Stefania Bastianello

Il Presidente SIAARTI

Dott.ssa Flavia Petrini

Il Presidente S.A.R.N.eP.I.

Dott.ssa Simonetta Tesoro