

LEGA NAZIONALE CONTRO LA PREDAZIONE DI ORGANI

24100 BERGAMO - Pass. C. Lateranensi, 22
Tel. 035/244337 - 219255

4 giugno 1990

Dr. Elena Giuppi
PROCURA DELLA REPUBBLICA
PRESSO LA PRETURA DI BERGAMO

Gentile Dr. Elena Giuppi,

A seguito della convocazione del 31 maggio scorso relativa al procedimento n. 34080/90 presso la Pretura di Bergamo, e al colloquio avuto con lei, ritengo di utilità farle pervenire queste mie considerazioni che gradirei venissero tenute presenti in relazione alla denuncia da me presentata, e messe agli atti in allegato.

In merito all'accertamento precoce di morte adottato per l'espianto di Francesco Tassi, ho motivo di credere che, così come è avvenuto per il caso Tarantino (i cui familiari hanno sporto denuncia il 23 maggio scorso al Tribunale di Bergamo), possa essersi verificata più di una irregolarità nella certificazione di morte.

1 Sarebbe infatti opportuno verificare sulle cartelle cliniche di Tassi le specializzazioni del collegio dei "necroscopi".

La legge attuale n. 644 art.5 prevede: un medico legale, un medico anestesista-rianimatore e un medico neurologo esperto in elettroencefalografia.

Nella cartella clinica di Tarantino invece del neurologo figura il neurofisiopatologo, pertanto si può presumere che la stessa irregolarità sia presente nelle cartelle cliniche di Francesco Tassi, in quanto i moduli sono ciclostilati.

Sembrirebbe che si sia verificata una anticipazione nella pratica di ciò che i tecnici dell'espianto-trapianto auspicano nei disegni di legge, peraltro non ancora approvati dal Parlamento.

Infatti nel DDL 3280 art.1 c.4 si legge: "... da un medico neurologo o in mancanza da un neurofisiopatologo..."; nel più recente D.D.L. N. 4613 posto in legislativa alla Commissione Affari Sociali il 16 maggio scorso ed ora in referente) all'art. 2 c.5 si legge che il terzo soggetto deve essere: "...un medico neurofisiopatologo o, in mancanza, un neurologo.."

La graduale sostituzione ed inversione delle specializzazioni del III° accertatore di morte non mi sembra per nulla casuale.

Mi sembra stia ad indicare che si voglia imporre il giudizio sulle qualità delle funzioni del cervello piuttosto che sull'attività stessa dell'organo e quindi, ovviamente, predomina il fisiopatologo sul neurologo.

Ritengo che la sostituzione del III° accertatore del collegio, sui ciclostilati potrebbe essere presente addirittura dall'85/'86 in concomitanza del DDL 3068 (decaduto) che pure proponeva la figura del neurofisiopatologo., e pertanto potrebbero avere subito questa irregolarità tutti gli espianati da allora ad oggi.

Ma la Legge 644 non prevede il neurofisiopatologo neanche come alternativa.

./.

24100 BERGAMO - Pass. C. Lateranensi, 22
Tel. 035/244337 - 219255

- 2 Sempre sulla base di ciò che si riscontra nelle cartelle cliniche del caso Tarantino, è possibile per estensione presumere una irregolarità nell'accertamento di morte di Francesco Tassi per quanto attiene la data della morte.
Nel caso Tarantino si riscontra una data di morte enunciata dalla Procura della Repubblica e una diversa data di morte indicata dagli Ospedali Riuniti di Bergamo.
Ponendoci il quesito di quali potrebbero essere le ragioni di un contrasto di date, sono scaturite queste due ipotesi possibili:
- I° Anticipando la data di morte sulla richiesta alla Procura, si ottiene il nulla osta prima di dar l'avvio alle operazioni preparatorie per i riceventi e alle indagini sui caratteri immunogenetici dell'espiantando. Forse dà un agio di tempi.
- II° Ottenendo il nulla osta della Procura della Repubblica per il momento in cui si dichiara il soggetto morto, si hanno 12 ore per esibire al parente il documento della Procura.
Infatti il documento della Procura porta in maiuscolo il termine AUTORIZZA, pertanto questo documento è stato usato come "autorizzazione inappellabile" per spaccare la resistenza di quelle famiglie che facevano opposizione all'espianto.
Come fosse un ordine della autorità giudiziaria.
- 3 Altra possibile irregolarità sull'accertamento di morte di Francesco Tassi, è il verosimile uso della definizione "cl clinicamente morto" sulle cartelle cliniche, o semplicemente morto, deceduto.
La morte clinica per tradizione corrisponde alla interruzione contemporanea delle tre funzioni vitali: cardiaca, respiratoria e cerebrale. Così la Morte.
Pertanto risulta un abuso applicare tale definizione su soggetti che hanno la sospensione solo dell'attività cerebrale, dai medici definita "morte cerebrale".
Il D.M. dell'11 agosto '69 che introduce l'accertamento con il metodo elettroencefalografico, precisa "in caso di prelievo" e su soggetti con lesioni cerebrali. Mantiene l'accertamento della morte (quando non si fa il prelievo) con il metodo elettrocardiografico.
Il Parlamento non ha ancora legiferato l'equiparazione della "morte cerebrale" alla Morte. Anzi è in corso soprattutto in questo ultimo anno una lotta strenuante per impedire tale equiparazione. Comunque il dibattito è in corso e l'uso del termine "cl clinicamente morto" su soggetti che mantengono attività cardiaca, circolatoria e respiratoria ausiliata è, secondo noi, illegale.
- 4 Aggiungerei alcune altre considerazioni più generali che potrebbero aver coinvolto anche il caso Tassi.
Semprebbe che in troppi casi gli espiantandi muoiano al mattino per essere espianati alla sera: ci è stato riferito di molti casi che vengono dichiarati morti intorno alle 8 ed espianati intorno alle 20.
Se così fosse, come pare sia, sarebbe una morte dentro una logica funzionale ai tempi organizzativi dell'esecuzione dell'espianto-trapianto: accertamento durante la giornata quando i medici sono disponibili e i laboratori attivi per gli esami dei caratteri./.

24100 BERGAMO - Pass. C. Lateranensi, 22
Tel. 035/244337 - 219255

immuno-genetici dell'espiantando; espianto nelle ore quete della sera quando i parenti vanno a casa; trasferimento degli organi quando le autostrade sono vuote; trapianto di notte quando non ci sono testimoni.

Ma come può la morte adeguarsi ai tempi del lavoro organizzato?

Ho esposto queste ipotesi di irregolarità in quanto ciò è avvenuto nel caso di Tarantino, e mi domando se queste irregolarità sono fatti eccezionali o prassi normale per raggiungere gli scopi che i chirurghi si prefiggono.

Forse sarebbe opportuno un accertamento per verificare se le mie sono ipotesi fondate, e intendo non solo per il caso di Francesco Tassi ma anche per gli altri espianati.

5) Ci sono poi delle domande che ci si dovrebbe porre per qualsiasi espianto:

I viaggi dei comatosi, per trasferirli negli ospedali organizzati per la cosiddetta "rianimazione", non potrebbero aver aggravato le condizioni dei pazienti in coma? Così per lo stesso Francesco Tassi.

E ancora: i prelievi che vengono fatti sul comatoso per la ricerca dei caratteri immuno-genetici, durante il cosiddetto "accertamento di morte" siamo certi che non danneggino il comatoso? Così per Francesco Tassi.

E ancora: a quale punto della malattia del comatoso viene inserita la respirazione artificiale? Siamo sempre certi che il soggetto non venga posto in rianimazione prima che sia necessario? Non va dimenticato che con la respirazione artificiale il soggetto perde ogni diritto umano. Così nella pratica.

Sempre in merito ai fatti di Francesco Tassi ritengo di dover allegare una mia denuncia presentata al Tribunale di Bergamo l'11 maggio in parallelo a quella presentata alla Procura della Pretura. Allego anche la nota dell'ospedale di Bergamo e la mia risposta apparsa rispettivamente il 11 e il 13 maggio su L'Esco di Bergamo. Unisco alla presente il dossier N. 3 DEFINIZIONE FRAUDOLENTA DI MORTE" che è stato presentato agli Organi internazionali e nazionali.

Ringrazio e porgo distinti saluti.

Nerina Negrello
Presidente

