

Pronto per l'espianto ma il cuore riparte e il paziente si sveglia

Parigi, errore dei medici su un infartuato

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE
GIAMPIERO MARTINOTTI

PARIGI — Per alcune decine di minuti ha rischiato di trasformarsi in un donatore d'organi, i medici hanno creduto impossibile salvarlo e hanno ipotizzato un espianto; ma dopo un'ora e mezzo il suo cuore si è rimesso a battere, il potenziale donatore è ancora vivo e vegeto. Il caso incredibile di un uomo di 45 anni colpito da infarto, raccontato ieri da "Le Monde", ha riaperto Oltralpe il dibattito sui delicati confini tra la vita e la morte e sulle pratiche da rispettare per la raccolta di organi da trapiantare. Certo, l'espianto non sarebbe stato possibile, poiché i medici dell'ospedale parigino non hanno rispettato i protocolli e non avevano constatato il decesso, ma la vicenda fa discutere, anche se due mesi fa l'Agenzia della biomedicina ha ricordato che in quel caso «il prelievo di organi non era ipotizzabile».

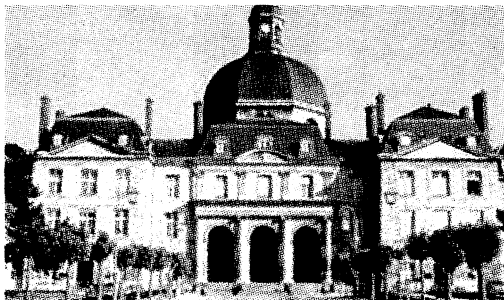
Siamo a Parigi all'inizio di quest'anno, quando un uomo colpito da infarto arriva all'ospedale della Pitié-Salpêtrière in stato di arresto cardiaco. Viene sottoposto alle terapie di rianimazione, ma di fronte alla mancanza di reazione entra nella categoria dei donatori «a cuore fermo». Dopo un'ora e mezzo, quando l'espianto era stato ipotizzato, l'uomo dà segni di ripresa: respirazione, reattività pupillare, reazione alla stimolazione dolorosa: si manifestano insomma «segni di vita, enunciati equivalenti all'assenza di segni clinici della morte», è scritto in un documento. Il paziente è stato considerato per alcuni minuti come un donatore, ma non era morto e nessuno aveva cercato di accertarne il decesso. Dopo alcune settimane difficili ora parla e cammina, anche se non si conosce bene il suo stato

neurologico.

La vicenda solleva un problema delicato: in situazioni come questa, i medici sono spesso convinti che salvare il paziente sia impossibile. Un uomo che resiste così a lungo in stato di arresto cardiaco è un caso eccezionale, «incontrato però da molti medici

L'INTERVENTO

Sotto, l'ospedale della Pitié-Salpêtrière a Parigi



durante la loro carriera». In sostanza, si pone il problema di sapere quando un paziente è veramente morto. E i francesi se lo pongono visto che gli espianti «a cuore fermo» sono in fase di sperimentazione e richiedono decisioni rapide. "Le Monde" mette l'accento sulla possibilità di questo tipo di prelievi. Ma c'è anche chi legge in un'altra maniera il documento in cui è riassunto il caso parigino. Soprattutto sottolineando le dichiarazioni della coordinatrice coinvolta nella vicenda, secondo la quale un espianto era impossibile perché non era stata compiuta la constatazione del decesso, attraverso le apparecchiature elettriche, prevista dai protocolli di intervento. Resta l'interrogativo suscitato dal caso di quest'uomo passato dallo statuto di paziente da rianimare a quello di donatore potenziale e poi ridiventato un paziente da salvare: come fissare i labili confini tra la rianimazione e l'accanimento, tra la vita e la morte.