

## LONDRA

### «Ti stacciamo la spina?» E Richard disse no

Richard Rudd aveva sempre detto alla famiglia che se gli fosse accaduto qualcosa non avrebbe mai voluto essere tenuto in vita da una macchina. Ma si sbagliava. Dopo essere rimasto paralizzato nell'ottobre 2009 in un incidente in moto, il 43enne inglese autista di autobus ha fatto il possibile per far capire ai medici che non voleva morire. Con un segno dell'occhio, per tre volte di seguito, ha detto sì al medico che gli chiedeva se voleva vivere ancora. E così è stato. Oggi, trascorsi nove mesi da quel momento cruciale, Rudd rimane paralizzato e bisognoso di cure costanti ma riesce a comunicare con i familiari e le figlie, Charlott di 18 anni e Bethan di 14: sorride, muove gli occhi e la testa. «Quando è arrivato il momento di decidere – racconta il padre – non avevamo dubbi. Ci aveva sempre detto che non avrebbe voluto vivere appeso a un filo». Ma fortunatamente i medici che lo avevano in cura all'ospedale Addenbrooke di Cambridge, hanno voluto provarci ancora. Hanno sollevato le palpebre del paziente e gli hanno chiesto di muovere gli occhi verso sinistra se non voleva morire. Rudd l'ha fatto tre volte e a quel punto era chiaro che capiva e lo hanno tenuto in vita.

Il momento commovente è stato catturato dalle telecamere della Bbc che due sere fa ha dedicato al caso un programma dal titolo «Tra la vita e la morte». Il caso di Rudd ha sollevato la questione dei pazienti che esprimono una volontà di morire ma che poi cambiano idea. Il padre di Rudd si è infatti detto sollevato di non aver dovuto decidere il destino del figlio. «Decidere se un figlio debba vivere o morire è impossibile». Assistere una persona a morire nel Regno Unito è punibile fino a 14 anni di reclusione. I medici hanno il diritto di staccare la spina quando un paziente è considerato "clinicamente morto", il che può significare morto cerebralmente ma non fisicamente. Il caso di Rudd ha dimostrato che questa è un'area dove legiferare è molto difficile. Recenti studi hanno dimostrato che alcuni pazienti riescono a comunicare anche quando sono in stato vegetativo. A differenza dei pazienti in coma, i vegetativi reagiscono a segnali diversi muovendo gli occhi. Ricercatori di Cambridge hanno cercato di insegnare ai pazienti a collegare un certo rumore con un soffio di aria fredda negli occhi. Dopo un po' i pazienti cominciavano a chiudere gli occhi prima del soffio, prevedendolo e collegandolo al rumore. L'esperimento è riuscito su 22 pazienti in stato vegetativo e ha confermato che attraverso questi esercizi il malato comincia un lento recupero raggiungendo maggiore consapevolezza. La ricerca ha inoltre dimostrato che i criteri di diagnosi dei casi vegetativi usati oggi sono ormai inadeguati perché falliscono nel 40% dei casi.

Il professor David Menon, che 13 anni fa ha fondato la Neuro-critical Care Unit (Nccu) all'ospedale Addenbrooke di Cambridge e che ha avuto in cura Rudd, ha dichiarato alla Bbc che nel suo reparto «le regole che governano la morte vengono sfidate quotidianamente». È importante pensare alla morte non come a un evento ma come a un processo che può essere accelerato, rallentato ma anche interrotto. È comune, dopo lesioni cerebrali, che il cervello resti irreversibilmente danneggiato mentre le funzioni del cuore e dei polmoni vengono mantenuti in vita dalle cure intensive. Circa il 40% dei pazienti nel nostro reparto registrano un miglioramento».

La questione della volontà del paziente di morire è stata al centro di un acceso dibattito nell'ultimo anno in Gran Bretagna dopo che la Procura generale del Regno ha deciso di pubblicare nuove linee guida che definiscono quando è lecito aiutare una persona a suicidarsi. La necessità di nuove regole era emersa dopo una serie di casi di persone che si erano recate in Svizzera per morire, accompagnate dai loro cari. La richiesta al giudice era di sapere se queste, al loro ritorno in patria, sarebbero state perseguite per legge. Il procuratore generale Keir Starmer rispose un anno fa

emanando linee guida che giudicano una persona in base ai motivi che l'hanno spinto ad assisterne un'altra al suicidio (se per pura compassione o per interessi economici).

La legge in vigore – il Suicide Act del 1961 – menziona l'impegno della Gran Bretagna a proteggere i più vulnerabili; una promessa che aveva ribadito anche l'ex premier Gordon Brown durante la battaglia in Parlamento – fallita – per legalizzare il suicidio assistito portata avanti da Lord Joffe. Ora il caso dell'autista di autobus Richard Rudd conferma che è impossibile stabilire con certezza quando sia giusto staccare la spina.

*Elisabetta Del Soldato*

## **A proposito di biotestamento**

### **Storia di Rudd che voleva morire e fatto fragile chiese di restare vivo**

La notizia non avrebbe nulla di eccezionale se non fosse che la volontà di vivere è stata espressa da un uomo – un inglese di 43 anni – a cui stavano per staccare il respiratore che lo teneva in vita. E se non fosse che la Bbc è riuscita a catturare le immagini del fatto, accaduto nove mesi fa nel reparto neurologico dell'ospedale Addenbrooke di Cambridge, mentre una troupe stava realizzando un documentario. La diffusione del servizio televisivo ha avuto grande risonanza su tutti i quotidiani inglesi di ieri e ha impressionato l'opinione pubblica della Gran Bretagna, riportando alla ribalta la delicatezza delle decisioni di fine vita.

Il caso è veramente da manuale. Richard Rudd era stato investito con la moto il 23 ottobre 2009, in seguito all'incidente era rimasto completamente paralizzato, con le ulteriori complicanze di una polmonite e di un blocco renale. Il padre aveva autorizzato i medici a interrompere la respirazione artificiale, perché quando un incidente simile era accaduto a un suo amico Richard aveva espresso la volontà di non vivere attaccato a una macchina. Giunti al momento decisivo i medici hanno però notato che Richard per la prima volta aveva sbattuto gli occhi. Ovviamente gli hanno chiesto se volesse rimanere in vita e lui per tre volte ha mosso gli occhi verso sinistra, per dire il suo sì, la sua volontà di vivere.

La vicenda fa riflettere: innanzitutto, sulla grande incertezza e sulla variabilità della volontà personale di sospendere le terapie. Dovremmo sapere molto bene che un conto è la volontà espressa quando si è in piena salute o sotto l'influsso doloroso della difficile condizione esistenziale di un amico o un parente, tutto un altro è decidere di se stessi nel momento in cui si diventa fragilissimi e appesi alla vita con un filo. Si scopre, allora, che non desideriamo affatto spezzare questo filo, per quanto sottile esso sia. Una simile mutevolezza delle decisioni nei confronti del proprio vivere, seppure in condizioni precarie, dovrebbe rendere più attenti rispetto alla vincolatività che si vuole attribuire alle direttive da lasciar scritte nei cosiddetti testamenti biologici. Per la salvaguardia di un valore essenziale, quale è quello della vita umana, è certamente meglio che tali direttive siano solo orientative e che i medici possano decidere il miglior bene per il malato.

In secondo luogo bisognerebbe spazzar via tutti i veri o presunti "ricordi" di parenti e amici, che appaiono con regolarità nelle cronache su episodi simili: da essi infatti può scaturire un danno irreparabile per la persona impossibilitata a esprimersi. La forma scritta – per quanto incapace di tener conto dell'evoluzione di una persona – è il solo modo affidabile per eventualmente manifestare le proprie volontà. Essa è un mezzo necessario di protezione della vita di fronte a malintesi, sentimentalismi, o interessi di terzi. Il *favor vitae*, poi, è un principio cardine di ogni ordinamento davvero civile. Purtroppo, però, in più Paesi si sta scivolando nella direzione di

un'aperta superficialità nei confronti della vita, per cui tutti i casi limite vengono considerati nient'altro che vite inutili: di fronte a esse ogni appiglio sembra sufficiente per dare la morte, giustificandosi col dire che così si sta semplicemente realizzando la libertà del morente. Chi si oppone a questo scivolamento nel disimpegno nei confronti degli esseri umani più fragili viene persino accusato di essere attaccato materialisticamente alla vita.

Richard Rudd vuole vivere. Speriamo che ora nessuno lo accusi di «vitalismo».

*Michele Aramini*