

*Il trapianto di organi. Realtà clinica e questioni etico-deontologiche*, a cura di MARIO PICOZZI, Milano, FrancoAngeli, 2010, 169, € 21,00.

I malati che attendono un trapianto sono in numero superiore agli organi disponibili, e alcune persone muoiono purtroppo in lista di attesa. Questa grave contraddizione non solo sollecita decisioni normative più coraggiose, ma impegna gli organi socio-sanitari preposti a dar conto dei criteri con cui viene allocato un bene così prezioso, in regime di scarsità di risorse. L'A., medico legale, studioso di Deontologia ed Etica medica e docente presso l'Università degli Studi dell'Insubria a Varese, è stato coordinatore del gruppo di lavoro che ha redatto la *Carta dei Principi*, del Nord Italia Transplant program (NITp), l'organismo che coordina le attività di prelievo e trapianto in un'area geografica abitata da circa 19 milioni di persone, godendo della convenzione tra diverse regioni e stabilendo contatti fra ben 129 reparti di rianimazione. Nel testo che egli ha curato, è stato seguito, per così dire, il cammino di un organo e si sono analizzati i dilemmi morali relativi a ciascuna fase: il reperimento, la verifica di qualità, l'assegnazione, il post-trapianto. Dopo alcune note conclusive vengono allegati importanti documenti regolatori nazionali e internazionali.

Il pregio del volume è quello di tentare una metodologia interdisciplinare piuttosto intrigante: viene riportato un caso, analizzato nei suoi aspetti biomedici, clinici e nelle sue valenze morali e talora giuridiche, discusso in gruppi o commentato da singoli operatori, che propongono un orientamento, senza però rappresentare ufficialmente l'organizzazione traumatologica. Lo studioso di bioetica non sostituisce i professionisti, ma affianca le loro riflessioni, ne sottolinea le valenze teoriche, facilita il dibattito e abbozza a sua volta commenti ulteriori. Il punto di

partenza narrativo e lo stile dialogico sono utili strumenti per cogliere la complessità antropologica dei fenomeni in oggetto.

Si consideri, ad esempio, il problema allocativo: quali pazienti cioè scegliere fra i molti che attendono un organo. La soluzione di tale questione non è mai puramente tecnica perché una scelta di valore si insinua nei cocktail di criteri decisionali congetturali, elaborati e poi trasformati in algoritmi da parte dei centri di assegnazione degli organi. Ad esempio, il NITp inserisce in lista in base a tre criteri: il giudizio clinico, la territorialità, il tempo di attesa compatibile con la sopravvivenza. Sempre il NITp assegna concretamente gli organi secondo tre principi, messi in gerarchia: l'urgenza, le possibilità di successo, il tempo di attesa. Questa non è una deduzione biologicamente obbligata, ma è una scelta squisitamente bioetica.

Infatti, se si fa una supervisione di quanto accade in diversi centri internazionali e se si studia il dibattito in corso, si rilevano proposte metodologiche eterogenee, che utilizzano difformi scale di valore nel dare priorità relativa a fattori quali la presumibile sopravvivenza dell'organo, il bisogno del malato, il tempo di attesa, il merito sociale. Questa pluralità segnala l'influsso di fattori socio-culturali e di teorie etiche sulla concreta pratica clinica. Bene ha quindi fatto il NITp a dichiarare pubblicamente attraverso una Carta, i principi cui si ispira, in modo che essi siano sottoposti a una discussione democratica, analizzati dalle associazioni di malati, dibattuti sul piano culturale e riesaminati periodicamente nei loro aspetti tecnici, economici, etici, politici.

P. Cattorini