


Il prof. Massimo Bondi spiega le ragioni per cui combatte la "predazione di organi"

Troppo frenesia intorno ai trapianti

di **Claudio Morpurgo**



Non vi è dubbio che quest'epoca sia caratterizzata, tra le altre cose, da un impressionante progresso scientifico che pone spesso evidenti problemi di natura etica, anche in un'ottica ebraica e strettamente *halakhica*.

Madri in affitto, clonazioni, manipolazioni genetiche, interventi chirurgici al limite del miracoloso (quando riescono ...) sono divenute espressioni di uso comune e che, forse proprio in conseguenza della loro attualità, non possono che sollevare discussioni, scontri, derivanti dalla difficoltà di conciliare la morale con la scienza, soprattutto quando quest'ultima degenera a indiscriminata rincorsa verso un progresso dai contorni poco definiti.

Si tratta di tematiche di grande spessore che conseguono al costante tentativo di perseguire obiettivi meritevoli di approvazione, quali il desiderio della maternità, il miglioramento o l'allungamento della vita. Ciò che lascia perplessi non è, quindi, tanto lo scopo ma, talvolta, il modo con cui questi obiettivi vengono perseguiti.

Anche il recente dibattito sul tema del trapianto degli organi - derivante dalla richiesta di un pronunciamento rivolto ai cittadini italiani - ha creato divisioni ed ha motivato numerose riflessioni e prese di posizione sul punto. Da una parte rileva la legittima istanza di salvare vite umane, dall'altra la necessità di non sacrificarne prematuramente altre. E' apparsa evidente la contrapposizione tra chi, quasi fideisticamente, ha sposato *tout court* una filosofia del trapianto, e chi ha mostrato invece perplessità sottolineando la necessità di giungere ad un giusto equilibrio tra etica e progresso scientifico.

Anche l'Assemblea dei Rabbini d'Italia si è pronunciata pubblicamente approvando, in conformità alla posizione espressa dal Rabbinate Centrale di Israele, un documento in cui è ritenuto ebraicamente lecito un espianto di organi tutte le volte in cui venga accertata, sulla base di precisi riscontri tecnici, la morte del soggetto donatore; morte che sopraggiunge nel momento in cui avviene la morte respiratoria ovvero quella delle cellule nervose che presiedono alla funzione respiratoria. Questa posizione rabbinica, favorevole e rigorosa al contempo, deriva dalla considerazione che, secondo l'*halakhà*, non è ammissibile né l'omicidio né la violazione dell'integrità del corpo. Sul punto, in ogni caso, a conferma della delicatezza dell'argomento, sono evidenziabili, pure all'interno del mondo ebraico, posizioni differenti.

Tra le voci che interpretano restrittivamente la possibilità di procedere all'espianto degli organi (cuore e fegato, in particolar modo), oltre ad alcune autorità rabbiniche di riconosciuto prestigio (i "*ghedolè Israel*"), si deve segnalare la posizione del professor Massimo Bondi, libero docente di Patologia Chirurgica e Propedeutica Clinica presso l'Università La Sapienza di Roma e tra i promotori della "*Lega contro la predazione degli organi*" ([www. antipredazione. org](http://www.antipredazione.org)).

Shalom lo ha ascoltato.

SHALOM: Lei ha, in numerose circostanze, mostrato perplessità di fronte al tema trapianto-espianto di organi. Quali sono i motivi del suo dissenso?

BONDI: Premetto che il trapianto degli organi, di per sé, rappresenta un significativo punto d'arrivo per tutta l'umanità. Si tratta di un tema delicato che soddisfa un'esigenza meritevole che non posso che condividere: quella di salvare vite umane. Nonostante ciò, devo rilevare che, allo stato, sono evidenziabili numerosi aspetti problematici. E dico questo sapendo di parlare di una questione di grande attualità che, a oltre trent'anni dal primo trapianto di cuore, è entrata nelle mentalità corrente, tanto del paziente che del medico.

SHALOM: Quali sono gli aspetti più delicati?

BONDI: I tempi della tecnica chirurgica, oggi, hanno superato quelli del laboratorio. Avverto un'eccessiva attenzione al miglioramento delle *performances* chirurgiche ed una sottovalutazione delle ricerche e degli studi che potrebbero, in ultima istanza, permettere di *guarire gli organi*, evitando, all'origine, il delicato problema degli espianti.

Basti riflettere su alcuni dati storici: dopo il famoso trapianto di Barnard ne sono seguiti, quasi immediatamente, oltre duecento anche perché, grazie al supporto farmacologico sempre più perfezionato, sono stati superati abbastanza rapidamente i problemi iniziali connessi al rigetto.

Un altro aspetto che lascia perplessi è quello legato all'individuazione della morte del donatore. Già negli anni '70, le Corti americane sono state, a più riprese, chiamate a pronunciarsi su una domanda non casuale: quando è possibile stabilire che un uomo è effettivamente morto? Devo dire che, sul punto, molti autori si sono inventati il concetto di morte cerebrale e ciò proprio in concomitanza con il proliferare della tecnica espiantologica cui mi riferivo prima.

SHALOM: Lei ritiene che il richiamo alla morte cerebrale rappresenti una tesi priva di supporti scientifici?

BONDI: Esattamente. Non lo dico solo io, ma anche gli autorevoli scienziati di Harvard che hanno redatto nel '92 un rapporto sul punto. Oggi, non è possibile affermare con certezza quando un uomo sia realmente morto, o meglio non è possibile - in mancanza di una riprova anatomica - comprendere se il cervello sia definitivamente e irrimediabilmente distrutto.

SHALOM: La sua affermazione è molto dura anche sotto il profilo della deontologia medica.

BONDI: Io critico, anche deontologicamente, il medico che affermi la morte cerebrale di un suo paziente, ai fini di un successivo espianto di organi. Non condivido, in particolare, la frenesia verso il trapianto che porta a trascurare, in nome della necessità di essere rapidi e di evitare che gli organi si deteriorino, la tutela della salute del donatore. Quest'ultimo non è, quando subisce l'espianto, un cadavere vero, rigido di frigorifero. Al contrario gli organi vengono prelevati in camera operatoria col soggetto legato al tavolo operatorio, sottoposto ad un vero intervento di chirurgia, in anestesia generale, a cuore battente, circolazione in atto, respirazione controllata.

SHALOM: Lei critica, quindi, la dilagante cultura del trapianto?

BONDI: Senz'altro. Oggi c'è una richiesta in aumento di organi. Tutti chiedono organi, potrebbe farlo anche un centenario. Si tratta di una strada pericolosa che non dovrebbe essere percorsa.

Invece sarebbe bene intensificare la ricerca, oltre che migliorare le terapie, cosa che permetterebbe di evitare la drammatica decisione, cui il medico è chiamato e che è alla base di ogni espianto, relativa all'accertamento della morte del paziente donatore. Credo che si debba perseguire l'obiettivo di creare l'organo in provetta dato che, almeno in ipotesi, ogni organo può essere, ad eccezione del cervello ovviamente, creato artificialmente.

SHALOM: La sua contrarietà, rispetto alla domanda pervenuta ad ogni elettore italiano di pronunciarsi in ordine alla donazione dei propri organi, è totale?

BONDI: Sì, e proprio perché ritengo che la richiesta sia stata mal posta e non dica la verità. Il tesserino inviatoci, richiede un pronunciamento rispetto ad una domanda non chiara. In particolare, è scritto: dichiaro di voler donare i miei organi dopo la morte. E ciò, come ho già detto, non è possibile. Avrebbero invece dovuto spiegare con dovizia di informazioni che, allo stato attuale, non è certo che chi subisce un espianto, per esempio di cuore o fegato, sia effettivamente morto. La domanda, quindi, trae in inganno e suggestiona il cittadino che, inevitabilmente, non può conoscere tutte le problematiche che la donazione di organi porta con sé. Io, pertanto, a quella domanda rispondo no.