

Terapie intensive al collasso «Pazienti scelti in base all'età»

IL CASO

ROMA L'epidemia da coronavirus mette in crisi gli anestesisti e i rianimatori. Troppo alto è il numero dei pazienti che bisogna assistere, e davvero pochi sia i posti letto che i rianimatori in servizio. Di fronte al disagio, anche psicologico, che si sa mettendo a dura prova, la Società italiana anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva (Siaarti) ha deciso così di mettere nero su bianco alcune raccomandazioni di etica clinica, a uso interno: in caso di condizioni eccezionali, di squilibrio tra necessità e risorse disponibili, occorre "puntare a

garantire i trattamenti di carattere intensivo ai pazienti con maggiori possibilità di successo terapeutico: si tratta dunque di privilegiare la "maggiore speranza di vita". Il che vuol dire anche che tra un paziente giovane e uno anziano, è meglio preferire il primo.

LE FORZE

"Può rendersi necessario - scrive la Siaarti - porre un limite di età all'ingresso in Terapia intensiva. Non si tratta di compiere scelte meramente di valore, ma di riservare risorse che potrebbero essere scarse e a chi ha in primis più probabilità di sopravvivenza e secondariamente a chi può avere più an-

ni di vita salvata, in un'ottica di massimizzazione dei benefici per il maggior numero di persone". Per evitare ulteriori complicazioni nella scelta, potrebbe far comodo poi verificare se il paziente ha pure fatto il cosiddetto testamento biologico, nel quale magari aveva esplicitato di non voler essere intubato. "Deve essere considerata con attenzione l'eventuale presenza di volontà precedentemente espresse dai pazienti attraverso eventuali Dat e, in modo particolare, quanto definito da parte delle persone che stanno già attraversando il tempo della malattia cronica attraverso una pianificazione condivisa delle cure". Raccomandazioni

etiche, dunque, ma soprattutto pratiche, che però, come spiega Alessandro Vergallo, presidente nazionale dell'Aaori-Emac, l'Associazione degli anestesisti rianimatori ospedalieri italiani emergenza area critica, non devono sorprendere affatto. «Si tratta di indicazioni strettamente cliniche - spiega - editate per dare risposte a colleghi

che in questo momento sono in una situazione di estrema difficoltà a fronte di una forte carenza di posti letto e di personale». Non che gli anestesisti avessero dunque bisogno di un documento per capire come comportarsi di fronte a un paziente che necessita di essere rianimato, il problema però si po-

ne quando di persone a rischio ne arrivano contemporaneamente molteplici e il posto di terapia intensiva libero magari è soltanto uno, come sta ormai succedendo da tempo negli ospedali delle aree dove l'epidemia si sta allargando a macchia d'olio. E lo stress degli anestesisti, costretti spesso a turni continui, senza la possibilità di essere sostituiti, cede il posto alla rabbia e allo sfogo. E non basta a placare gli animi neanche l'invito del ministero della Salute ad aumentare il numero delle terapie intensive. «Queste strutture non si moltiplicano come i pani e i pesci», dicono. I numeri di posti letto in Italia di terapia intensiva sono circa 5 mila, ma secondo gli anestesisti ne servirebbero almeno 8 mila. Creare una nuova terapia intensiva, poi, non è cosa da poco. «Se se ne fa una nuova, servono almeno 2 mesi».

Graziella Melina
© RIPRODUZIONE RISERVATA



+

+

