



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA

TRAPIANTI DI ORGANI NELL'INFANZIA

(21 gennaio 1994)

abstract

Il parere considera gli aspetti peculiari del trapianto di organi nei bambini e negli adolescenti. Il documento si divide in tre parti: trapianti di organo più comuni in età pediatrica (rene, fegato e cuore) e condizioni dei bambini trapiantati; problemi comuni ai diversi tipi di trapianto; questioni etiche connesse. Tra le problematiche emergenti, una particolare attenzione viene dedicata ai criteri di accertamento della morte cerebrale, che nei bambini sono diversi rispetto a quelli utilizzati per gli adulti: il CNB esamina i criteri elaborati da apposite Commissioni che godono di un ampio consenso nella comunità scientifica internazionale.

Il CNB sottolinea il problema della carenza di organi per il trapianto, che tuttavia presenta delle ambivalenze rilevanti. Se, da un lato, è infatti necessario promuovere una "cultura della donazione" negli operatori sanitari e nel pubblico, dall'altro lato occorre mantenere un atteggiamento rigoroso e prudente nell'accertamento della morte cerebrale e nella tutela della dignità del morente. Nel caso degli anencefali, in particolare, il Comitato sottolinea che le gravi condizioni del bambino non possono giustificare l'accanimento terapeutico, neanche al fine dell'espianto di organi.

Trattando gli aspetti giuridici della questione, il Comitato distingue il caso in cui il minore sia il destinatario della donazione, e perciò il soggetto su cui viene praticato il trapianto, da quello in cui il minore rivesta il ruolo di (potenziale) donatore. Il parere dà rilevanza centrale al tema del consenso informato, che nel caso dei trapianti sui minori è dato dai genitori o da chi esercita la potestà. Si sottolinea comunque che la volontà del minore adolescente e maturo deve essere valorizzata, per cui può determinarsi un dissenso tra la volontà dei genitori e quella del minore. Se il minore è il destinatario del trapianto, il contrasto andrà risolto garantendo l'attuazione del suo migliore interesse; se il minore riveste il ruolo di potenziale donatore, la sua volontà è irrilevante nel caso di trapianto da vivente (in quanto espressamente vietata) ed è non vincolante, nel caso del trapianto da cadavere, perché i parenti possono opporsi all'espianto. Di qui l'esigenza di una riflessione ulteriore che, anche in materia di donazione di organi, realizzi un miglior equilibrio tra le prerogative dei genitori e le capacità decisionali del figlio.

Il CNB sottolinea come il trapianto di organi non possa portare a guarigioni definitive, per cui occorre valutare attentamente gli effetti collaterali della terapia immunosoppressiva, soprattutto nel lungo periodo, procedendo all'intervento solo dopo

averne analizzato il rapporto tra costi e benefici. Occorre inoltre sostenere costantemente i malati e le loro famiglie con appositi servizi multidisciplinari, il cui approccio ai problemi relativi al trapianto non sia soltanto medico, ma che sappia prendere in considerazione anche le problematiche etiche e psicologiche connesse.