



Il trapianto da vivente



L'acquisizione di materiale biologico da soggetto vivente ha costituito il primo nucleo "terapeutico", sulla scorta di quanto è occorso per la emotrasfusione ancora definita in Italia (Legge 3 maggio 1990, n.107) come terapia rischiosa e quindi suscettibile di opzioni e cautele non solo mediche (sempre più ispirate alla moderazione e alla prudenza).

Basti pensare alle previsioni normative sul consenso informato sia del donatore che del ricevitore, con qualche connessa incertezza in ordine alla possibilità della trasfusione (DM 1° settembre 1995) anche senza l'assenso del ricevente.

La sostanziale evoluzione normativa italiana, relativa agli espunti da persona vivente risale alla Legge 26 giugno 1967, n. 458 e quindi praticamente precede il passaggio della transplantologia dalla sperimentazione alla validazione clinica; e si è limitata alla legittimazione del dono di un rene da parte (essenzialmente ma non esclusivamente) di consanguinei.

Questo primo approccio legislativo ha offerto una chiave ermeneutica praticamente risolutiva al problema della donazione, affidato alla interpretazione della norma civilistica (art. 5), che limita la disponibilità del proprio corpo alle sole riduzioni della integrità fisica non produttive di danno permanente, legittimando così il dono di sangue, di midollo osseo, di lembi epidermici, di tessuto osseo o aponeurotico ma ricorrendo a una deroga specifica, volta a volta resa operativa dal Giudice, per quanto segnatamente attiene il rene, la cui ablazione indubbiamente realizza una permanente minorazione non solo anatomica ma anche (almeno potenzialmente) funzionale.

Null'altro aveva fatto seguito alla decisione legislativa del 1967 tanto da non consentire il prelievo – ormai di routine in altri Paesi – di parti di fegato, che è funzionalmente esuberante e dotato di attitudine rigenerativa, per cui il soggetto non va necessariamente incontro per parziali ablazioni a danni costituenti oggettivo e permanente menomazione.

E ciò sino alla promulgazione della Legge 16 dicembre 1999, n.483 che, reiterando una specifica deroga all'art. 5 cc, ha autorizzato il prelievo di parti del fegato a titolo gratuito al fine di trapianto tra persone viventi.

Come lucidamente e magistralmente afferma il Mantovani, il "prelievo da vivente di parti anatomiche a scopo di trapianto [è lecito] solo e in quanto non comporti anch'esso una menomazione, ovvero il pericolo di una menomazione permanente", pur non dovendosi sul piano etico misconoscere, senza nulla togliere alla nobiltà del gesto, "non solo la particolare situazione psico-fisica in cui viene a trovarsi il donatore ma anche... l'inquietante interrogativo di fondo se e fino a che punto possa il diritto porre ogni individuo – ciascuno di noi – nell'angosciosa alternativa tra l'eroismo e il rimorso, denudandolo di fronte alla propria coscienza".

V'è non poco da riflettere sul dato, sempre più consolidato dalla esperienza clinico-scientifica anche grazie al progresso delle garanzie medico-biologiche di sopravvivenza degli organi trapiantati, secondo il quale non sussiste differenza abissale di risultato, anche a distanza, tra trapianto di rene da vivente non consanguineo e da cadavere.

Si tratta tuttavia di un problema etico fondamentale, che anche la legislazione italiana non ha risolto compiutamente e che un certo interventismo clinico ha di recente attualizzato.