

Presidenza del Consiglio dei Ministri



Abstract

**SEDAZIONE PALLIATIVA PROFONDA CONTINUA
NELL'IMMINENZA DELLA MORTE**

29 gennaio 2016

Il parere è stato elaborato in risposta ad un quesito dell'On. Paola Binetti, relativamente alla distinzione tra sedazione profonda ed eutanasia.

Il Comitato critica l'espressione ambigua 'sedazione terminale' e propone la terminologia 'sedazione palliativa profonda continua nell'imminenza della morte' per indicare l'intera procedura come 'la somministrazione intenzionale di farmaci ipnotici, alla dose necessaria richiesta, per ridurre il livello di coscienza fino ad annullarla, allo scopo di alleviare o abolire la percezione di un sintomo, senza controllo, refrattario, fisico e/o psichico, altrimenti intollerabile per il paziente, in condizione di imminenza della morte'.

Il CNB ritiene indispensabile la verifica dell'effettiva refrattarietà del sintomo, la proporzionalità e monitoraggio dell'uso dei farmaci, la documentazione delle procedure nella cartella clinica. Ritiene, inoltre, che le condizioni indispensabili per l'attuazione della sedazione profonda debbano essere, contestualmente: il consenso informato del paziente; una malattia inguaribile in uno stadio avanzato; la morte imminente, generalmente attesa entro poche ore o pochi giorni; la presenza di uno o più sintomi refrattari o di eventi acuti terminali con sofferenza intollerabile per il paziente. Il Comitato osserva che per quanto riguarda il collegamento tra la 'sedazione profonda' e la necessità/dovere di sospendere tutte le terapie di sostegno vitale si dovrà giudicare caso per caso, tenuto conto che molte di queste cure sono sintomatiche e necessarie per alleviare la sofferenza.

Il CNB introduce la distinzione tra sedazione profonda ed eutanasia: con la prima espressione intende un atto terapeutico con la finalità di alleviare la sofferenza attraverso il controllo dei sintomi refrattari, mentre con la seconda si indica la somministrazione di farmaci che ha come scopo quello di provocare con il consenso del paziente la sua morte immediata. In particolare è affrontata la questione del consenso informato e della pianificazione anticipata delle cure, la sedazione profonda nei minori e la formazione degli operatori sanitari in tale ambito.

Il Comitato, nelle raccomandazioni finali, ribadisce che sia un diritto fondamentale del morente (adulto o minore) ricevere un adeguato supporto finalizzato al controllo della sofferenza nel rispetto della sua dignità ed esprime l'auspicio di un'adeguata comunicazione, data anche in tempi anticipati rispetto al progredire della malattia. Riguardo ai pazienti in età pediatrica il Comitato raccomanda che i genitori vadano informati e sostenuti in modo adeguato sulle problematiche connesse alla sedazione profonda continua e che il prioritario migliore interesse del minore sia rispettato e che sia rispettata, nei limiti del possibile, la sua volontà. Infine, si auspica una piena applicazione e integrazione della L. 38/2010, che regola in Italia le cure palliative e la terapia del dolore, perché si riscontrano inaccettabili disuguaglianze tra aree regionali.

In appendice un excursus normativo e precisazioni tecniche.

Il parere include anche una postilla del Prof. Carlo Flamigni e una dichiarazione del Prof. Demetrio Neri a sostegno del voto contrario.