

L'ultimo desiderio

“Il paziente che abbiamo ricoverato questa notte con un gravissimo infarto cardiaco, - mi dice il responsabile dell’Unità Coronarica – mi ha chiamato e vuole che gli venga rimosso il contropulsatore. Puoi venire a convincerlo che deve tenerlo?” Il contropulsatore è una sorta di pompa che viene posizionata nell’aorta quando l’infarto è così esteso che il cuore non ha più la forza di far circolare una quantità sufficiente di sangue nel corpo. Alcuni pazienti colpiti da un grave infarto muoiono anche con il contropulsatore, ma la probabilità di morire diventa molto elevata se viene rimosso.

Durante il *briefing* del mattino, il medico che stava smontando dalla notte di guardia aveva illustrato il caso. “Il signor Paolo di 75 anni è arrivato verso le 3 in uno stato di semioscuola; era stato svegliato mezz’ora prima da un tremendo dolore al torace. Eravamo già stati allertati dal personale dell’autoambulanza e quando il paziente è arrivato in ospedale è stato portato direttamente nel laboratorio di emodinamica: ostruzione del tronco comune [la coronaria principale] e gravissima disfunzione del ventricolo sinistro [insufficiente forza di contrazione del muscolo del cuore causato dall’infarto in corso]. È stato rapidamente posizionato il contropulsatore nell’aorta e disostruita la coronaria occlusa. Il paziente è stato subito meglio”. Dopo essere stato trasferito in un letto dell’Unità Coronarica il paziente si è poi addormentato. “L’ho visitato questa mattina, - ha concluso il cardiologo - ha riposato il resto della notte. Ora è stabile”.

Entro nella stanza. Gli è accanto la moglie che ha un’aria semplice, ma il tono aggressivo. “Dovete togliere quell’affare a mio marito”. Paolo invece ha l’aspetto sereno e rilassato, nonostante il dramma della notte; mi spiega che non ha dato l’autorizzazione a mettere quell’oggetto e non lo vuole. In condizioni di emergenza il consenso ad intraprendere procedure indispensabili e inderogabili per salvare la vita è implicito. Quando gli spiego il motivo per cui è stato impiantato e che la rimozione

potrebbe provocagli la morte, con molta serenità mi spiega che è venuta la sua ora e non ha intenzione di subire un accanimento terapeutico. “Se vuole morire, lo lasci morire” interviene la moglie. Preferisco discutere la questione senza la presenza della moglie e la faccio accomodare fuori. Non so valutare quanto tempo sono stato in quella stanza con il supporto della caposala a sentire il racconto della sua vita e delle sue motivazioni. Sta vivendo un’esistenza grama, senza figli, con pochi soldi, tanti acciacchi. “Dottore, mi creda, non me la sento di vivere in queste condizioni e per di più con un cuore malandato. Se non dovessi farcela, non vorrei comunque morire qui, ma nel mio letto. Per piacere mi aiuti e mi mandi a casa”.

Ci ritroviamo a parlarne con il responsabile dell’Unità Coronarica e la caposala. Paolo sembra sincero e ha chiaro quale potrebbe essere il suo destino. Non è depresso, né condizionato dalla moglie; si tratta di una scelta assunta nel pieno delle facoltà mentali. Scrivo in cartella la sua decisione che viene firmata da Paolo, dalla moglie, dalla caposala e dal sottoscritto. Chiamo l’emodinamista per rimuovere il contropulstatore, “è un pazzia” mi dice, il medico curante che dovrà assisterlo una volta arrivato a casa e l’autoambulanza. È pomeriggio inoltrato quando arrivano i barellieri: viene sfilato il catetere e Paolo rapidamente impallidisce per l’improvviso calo della circolazione sanguigna e comincia a respirare con affanno. Lo salutiamo con una certa preoccupazione. Il mattino dopo mi chiama il medico curante che Paolo si è spento serenamente nella notte. Qualche giorno dopo mi telefona la moglie ringraziandomi per aver esaudito l’ultimo desiderio del marito.



Marco Bobbio

Medico, specialista in cardiologia e statistica medica. Già primary di Cardiologia all’Ospedale “Santa Croce e Carle” di Cuneo. Autore di *Troppo medicina*. Einaudi 2017.