COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LXIX.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 27 APRILE 1967

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Congedo:

PRESIDENTE 759

Disegno di legge (*Seguito della discussione e rinvio*):

Trapianto del rene tra persone viventi (*Approvato dal Senato*) (3694) 759

PRESIDENTE 759, 762

BARTOLE 759

GALLUZZI VITTORIO 761

PASQUALICCHIO 762

SPINELLI 760

La seduta comincia alle 9,55.

BARTOLE, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Congedo.

PRESIDENTE. Comunico che è in congedo il deputato Sorgi.

Seguito della discussione del disegno di legge: Trapianto del rene tra persone viventi *(Approvato dal Senato)* (3694).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 3694, concernente il trapianto del rene tra persone viventi. Come gli onorevoli colleghi ricorderanno, siamo in sede di discussione generale.

BARTOLE. Onorevoli colleghi, sarebbe presunzione la mia se chiedessi di poter parlare su di un argomento così spiccatamente scientifico pur non avendone la necessaria conoscenza. In primo luogo invece, se mi è consentito, desidero esprimere la mia più viva ammirazione per il Relatore, e la mia solidarietà anche nei confronti del Governo per l'iniziativa che io credo debba essere appoggiata affinché al più presto essa possa giungere alla sua naturale conclusione, sicché anche nel nostro Paese si possa intervenire in un settore tanto delicato, come già avviene in altri Paesi.

Ho chiesto di parlare perché ritengo doveroso fornire in breve alla Commissione alcune notizie sul funzionamento del Centro di dialisi e trapianto renale, esistente, presso l'Istituto di patologia chirurgica dell'Università di Modena, centro creato nel 1962, che lavora strettamente collegato con il Consiglio nazionale delle ricerche.

Questo centro si occupa del problema specifico, evidentemente in via sperimentale, e finora si è occupato degli omotrapianti tra gli animali viventi. Fino ad oggi il Centro di Modena ha effettuato, con felice risultato, più di 200 trapianti da animale vivo ad animale vivo. Sempre nello stesso periodo, sono state attuate anche delle particolari tecniche per il trapianto del fegato da animale ad animale. I casi trattati e risolti in maniera felice sono, sino ad oggi, una ventina per il settore epatico.

Vorrei precisare che nel centro di Modena viene seguita una terapia immunorepressiva che facilita l'attecchimento dell'organo a mezzo di antibiotici . Si tratta certamente di una tecnica già diffusa, ma che il centro di Modena ha sperimentato in modo particolare mediante i derivati di mercaptopurina e di ciclostamide. Inoltre, e ciò rappresenta una assoluta novità, è stata utilizzata una terapia coadiuvante di quella immunorepressiva, facendo ricorso con buoni risultati all'acido epsilonaminocaproico. In base a questi nuovi esperimenti, si è arrivati a stabilire che con la terapia immuno repressiva, in particolare se abbinata al trattamento coadiuvante con l'acido epsilonaminocaproico, l'animale vive ancora dai 4 ai 6 mesi.

Rapportando all'uomo questi dati, con gli esperimenti condotti dall'Istituto di Modena, la sopravvivenza potrebbe durare anche dai 5 ai 6 anni.

Al centro di Modena sono in corso ricerche sul siero antilinfocitico che presenta, naturalmente, notevoli inconvenienti sulla crasi ematica. Il centro ha ottenuto dall'Istituto sieroterapico milanese un nuovo siero antilinfocitico sul quale sono ancora in corso sperimentazioni ma che presenta, in ogni caso, notevoli vantaggi sotto il profilo della tossicità.

Il centro ha in funzione un rene artificiale a placche di Kill, che consente la dialisi in ambiente sterile. Si sono condotti, sempre con buoni successi, esperimenti di dialisi endoperitoneale, sia in casi acuti che cronici.

Oltre agli esperimenti di trapianto da cane a cane, che hanno ottenuto dei buoni risultati, sono stati effettuati, questa volta con risultato negativo, esperimenti da scimmia a cane.

I risultati conseguiti, in complesso, incoraggiano il centro, che è diretto dal prof. Gibertini, a continuare nelle ricerche che si sono trasferite, così come ho già detto, nel settore del fegato, raggiungendo, con quelle limitazioni di tempo che sono nell'ordine delle cose, traguardi apprezzabili.

SPINELLI. Il mio intervento si sarebbe dovuto limitare ai complimenti al relatore, associandomi all'elogio ed all'apprezzamento già da altri fatto, e alla raccomandazione di approvare la legge, tanto è stata completa la relazione svolta dal collega Cortese.

Il collega Bartole ha accennato a trapianti di altri organi, su animali. Il prof. Valdoni, in un'importante conferenza al Consiglio Superiore di Sanità, ha riferito circa i risultati di esperimenti eseguiti dalla sua scuola di trapianto del cuore. Comunque non avrei avuto in materia niente altro da aggiungere. A titolo informativo desidero, peraltro, dire che e la relazione e la legge rientrano perfettamente nel quadro di quello che è il codice deontologico dell'associazione medica mondiale, in materia di sperimentazione sull'uomo.

L'associazione di cui trattasi ha un comitato di etica e deontologia medica – presieduto da me da circa sei anni – che ha studiato il problema in questione, promulgando, poi, un codice che non ha chiamato « codice per la sperimentazione sull'uomo » ma « raccomandazioni per guidare le ricerche scientifiche sull'uomo ».

Credo sia bene che la Commissione ne venga a conoscenza.

« La funzione sociale e naturale del medico è di vigilare sulla salute dell'uomo; egli esercita questa funzione nella pienezza del suo sapere e della sua coscienza. Il giuramento di Ginevra dell'Associazione Medica Mondiale impegna il medico a considerare la salute del paziente come la prima delle sue preoccupazioni ed il codice internazionale di etica medica vieta al medico di dare un consiglio o porre un atto medico, profilattico, diagnostico o terapeutico che non sia guidato dall'interesse diretto del paziente, o di indebolire la resistenza fisica o mentale di un essere umano a meno che non vi sia necessità terapeutica.

Come si è dimostrato indispensabile per il progresso della scienza e per il bene dell'umanità sofferente di applicare i risultati delle esperienze di laboratorio all'uomo, l'Associazione medica mondiale ha redatto le « Raccomandazioni per guidare le ricerche sull'uomo ». Si è rilevato che un tale codice è destinato ad essere un elemento per illuminare la coscienza dei medici del mondo intero. Questi non sono esonerati dalla loro responsabilità penale, civile e deontologica nei riguardi della legge e delle regole interne dei loro paesi.

Conviene stabilire una distinzione fondamentale che domina tutto il problema: da una parte l'esperimento sull'uomo ha scopo essenzialmente terapeutico nei confronti del paziente e d'altra parte l'esperimento sull'uomo è puramente scientifico, cioè senza finalità terapeutiche nei confronti del soggetto dell'esperienza.

Circa le disposizioni comuni, l'esperienza su di un essere umano deve rispettare i principi morali e scientifici che giustificano la ricerca in medicina umana. L'esperienza su di un essere umano deve essere basata sugli esa-

mi di laboratorio, su esperienze su animali e su altri dati scientifici. L'esperienza su di un essere umano deve essere fatta attraverso persone scientificamente qualificate e sotto la sorveglianza di un medico qualificato.

L'esperienza non può essere tentata che legittimamente, ed in rapporto con il rischio del ricorso del soggetto.

Prima di intraprendere un'esperienza, bisogna valutare accuratamente i rischi ed i vantaggi prevedibili per il soggetto e per altri.

Il medico deve usare una prudenza particolare quando intraprende un'esperienza nel corso della quale la personalità del soggetto può essere alterata dai medicamenti o dai processi dell'esperimento.

Circa l'esperienza terapeutica, nel corso del trattamento il medico deve avere la libertà di ricorrere ad un nuovo metodo terapeutico se giudica che quello offra una seria speranza di salvare la vita, ridare la salute o attenuare le sofferenze del malato.

La medicina non può associare l'esperienza sull'essere umano alla medicina della cura in vista dell'acquisizione di conoscenze mediche nuove che nella misura in cui questo esperimento si giustifica per un'utilità terapeutica nei riguardi del malato.

Circa la sperimentazione non terapeutica, nell'applicazione di esperienze puramente scientifiche intraprese sull'uomo, la funzione del medico in quanto tale consiste nel restare il protettore della vita e della salute del soggetto dell'esperienza.

La natura, il motivo e il rischio sulla vita e sulla salute del soggetto dell'esperienza devono essergli chiariti dal medico.

La esperimentazione su di un essere umano non può essere intrapresa che con il consenso libero e chiaro del soggetto e, se questi è giuridicamente incapace, con quello del suo rappresentante legale.

Il soggetto sottomesso all'esperienza deve essere in uno stato psichico, mentale e giuridico, tale che esso possa esercitare pienamente la sua facoltà di scegliere.

Il consenso deve, di regola, essere dato per iscritto. La responsabilità di un esperimento su di un essere umano incombe sempre sull'uomo di scienza, essa non incombe mai sul soggetto che si sottopone di buon grado all'esperimento.

Il diritto di ciascun individuo di salvaguardare l'integrità della sua persona deve essere rispettato dallo sperimentatore, specialmente se il soggetto si trova in uno stato di dipendenza nei riguardi dello sperimentatore.

Il soggetto o i suoi rappresentanti legali debbono essere liberi, in qualsiasi momento, di sospendere l'esperimento.

Lo sperimentatore e i suoi collaboratori debbono arrestare l'esperienza se, a loro avviso, il suo proseguimento rischia di esporre il soggetto sperimentato a dei rischi ».

Ho la soddisfazione di dire che questa legge e le considerazioni fatte dall'onorevole Relatore, contengono lo spirito di questo nostro codice sulle sperimentazioni umane; spirito che consente la salvaguardia del corpo umano e dei diritti della persona.

GALLUZZI. Onorevole Presidente, esaminerò il problema solo ed esclusivamente nei suoi aspetti giuridici e non entrando assolutamente nel merito delle questioni scientifiche. Anzi, direi che, per il giurista, le conclusioni alle quali si è giunti in sede scientifica costituiscono la premessa alle osservazioni che debbono essere fatte. Mi congratulo, inoltre, con il Relatore che ha non soltanto precisato questi aspetti scientifici ma ha anche individuato quello che è il punto più interessante, a parte l'aspetto giuridico.

A mio parere non ritengo che ci si possa limitare a richiamare il diritto positivo (l'articolo 5 del codice civile e l'articolo 50 del codice penale) in quanto, se si dovesse giudicare e decidere sull'applicabilità del diritto positivo a ciò che si sta facendo, entreremmo in un terreno completamente diverso: pertanto la valutazione delle conseguenze degli atti operatori sulla persona del donatore sarebbe medico legale con premesse e conclusioni, probabilmente, differenti dal punto di vista della lesione o meno dell'integrità fisica.

Direi che la medicina legale è totalmente o parzialmente contraria; totalmente con Dalla Porta e Carrara, parzialmente con il Pellegrini, che si avvicina alle soluzioni che qui sono state prospettate.

Comunque non è questo il punto. Il punto è quello che esattamente ha indicato il Relatore; infatti, l'unico caso che abbiamo avuto di applicazione del diritto positivo, quando ancora non vi era l'articolo 5 del codice civile, il quale in sostanza ha modificato la portata del consenso dell'offeso – prevista dall'articolo 50 del codice penale – fu quello famoso di Napoli. Infatti il tribunale di Napoli aveva assolutamente escluso che vi fosse lesione dell'integrità personale, mentre la Corte d'Appello e la Corte di Cassazione, sempre nel caso di Napoli, ritennero che la lesione esistesse, ma che la stessa fosse ammissibile in quanto in questo caso il consenso dell'offeso rispon-

deva sia alla legge dello Stato che alla legge della natura e della morale.

La prima domanda che nasce su questa legge è se la stessa sia in contrasto con l'articolo 32 della Costituzione. Ciò non sembra, in quanto l'articolo stesso tende a difendere l'individuo dagli atti abusivi, non dagli interventi consentiti.

Rimarrebbe, sul piano del diritto a discutere sul principio relativo all'esistenza o meno dei diritti sulla propria persona e, ammessi questi, il secondo problema della disponibilità o meno dei diritti medesimi.

Credo che ormai la questione possa essere superata. Il diritto sulla propria persona, cui si opponeva il Binding sostenendo che non si può fare della persona, contemporaneamente « il soggetto e l'oggetto del diritto » ed il Rosmini secondo il quale « se la persona è signora non può essere signoreggiata » è riconosciuto sia dalla filosofia del diritto sia dal diritto positivo successivo. È arrivato poi l'articolo 5 del Codice civile, che ha ridimensionato il principio più vasto che nella dottrina penale si era affermato, cioè quello della validità del consenso in tutti i casi senza alcuna esclusione. Esso ha infatti limitato la disponibilità del diritto sulla propria persona ai casi in cui non ci sia lesione della integrità personale, o addirittura nei casi in cui sia posta in pericolo l'integrità personale.

Non v'è dubbio quindi che i diritti sulla propria persona esistono, e che essi sono disponibili. Direi che il ricorso al diritto positivo deve servire esclusivamente per avere un punto di partenza preciso, perché l'articolo 5 ammette in una norma positiva di legge la disponibilità del diritto, aprendo la strada anche alla normativa che noi stiamo elaborando, e che trova nel diritto positivo vigente un suo riconoscimento preciso. Direi quindi che la legge si limita a rimuovere un limite, e non modifica il principio generale costituito dal diritto sulla propria persona.

Sta di fatto quindi che il principio è riconosciuto anche nel diritto positivo, più largamente all'articolo 50 del Codice penale, più limitatamente nell'articolo 5 del Codice Civile. Sotto questo profilo, quindi, la legge si inquadra non soltanto nella linea costituzionale, che essa non viola, e nei principi morali che sono stati indicati dal relatore, ma anche nelle norme che formano il diritto positivo vigente per quanto riguarda la disponibilità degli atti sulla propria persona.

Sotto questo profilo quindi mi pare che non ci siano limiti alla possibilità di approvazione del provvedimento. Concordo con il relatore che, nell'eterno divenire del diritto, è necessario un adeguamento alle situazioni nuove nelle quali il diritto stesso trova la sua applicazione. Noi siamo in materia de *iure condendo*, non essendovi ostacoli a che si deliberi in questo senso, il diritto positivo ci indica la strada perché noi si possa proseguire il cammino che abbiamo iniziato.

Dal punto di vista giuridico quindi la legge risponde perfettamente alle necessità del momento e ad una giusta impostazione del problema della disponibilità della propria persona.

PRESIDENTE. Onorevole Pasqualicchio, desidero farle una domanda prima di darle la parola. La Presidenza della Camera ci ha ricordato la incompatibilità esistente tra le sedute in sede legislativa e le riunioni in Aula, dove oggi si discute sul disegno di legge in conversione del decreto sugli ortofrutticoli. Perciò, se ella pensa di parlare brevemente le posso dare la parola, altrimenti mi vedo costretto a rinviare ad altra seduta il seguito della discussione.

PASQUALICCHIO. Può darsi che io parli anche molto a lungo.

PRESIDENTE. Rinviamo allora ad altra seduta il seguito della discussione sul disegno di legge.

La seduta termina alle 10,20.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO