40 jaar na het rapport van Harvard – De tekenen van de dood

L'Osservatore Romano, 3 september 2008
door Lucetta Scaraffia

Veertig jaar geleden, tegen het einde van de zomer van 1968, veranderde het zogenaamde rapport van Harvard de definitie, van de dood. Die was niet meer gebaseerd op de cardiocirculoatoire stilstand maar op het vlakke encefalogram: van toen af is het orgaan dat de dood aangeeft niet meer alleen het hart maar de hersenen. Het gaat hier over een radicale wijziging in de opvatting over de dood – die het probleem van het staken van kunstmatige beademing heeft opgelost, maar vooral de transplantatie van organen heeft mogelijk gemaakt – een opvatting, die werd aangenomen door alle ontwikkelde landen (waar het mogelijk was dergelijke transplantaties te realiseren) met uitzondering van Japan.

Ook de katholieke Kerk heeft, door in te stemmen met orgaantransplantatie, impliciet deze definitie van de dood aangenomen, maar met grote terughoudendheid: in de Staat Vaticaanstad, bijvoorbeeld, wordt de verklaring van cerebrale dood niet gehanteerd. De rechtsfiliosoof Paolo Becchi herinnert hieraan in een boek (Morte cerebrale e trapianto di organi, Morcelliana) dat op heldere wijze de huidige situatie aanpakt, die nu veel complexer en controversiëler is. Daarnaast zet hij de geschiedenis van de definitie en van de debatten die erop volgden in de jaren zeventig, waarvan ongetwijfeld Hans Jonas de protagonist en de bron was, nog eens uiteen.

De reden waardoor deze nieuwe definitie zo snel werd geaccepteerd was, dat ze niet gelezen werd als een radicaal veranderd concept van de dood, maar slechts – zo schrijft Brecchi – als "een gevolg van het technologische proces dat aan de geneeskunde meer betrouwbare instrumenten ter beschikking had gesteld om het verlies van de hersenfuncties vast te stellen". De wetenschappelijke rechtvaardiging van deze keus is gelegen in een bijzondere definitie van het zenuwstelsel, die thans weer ter discussie gesteld wordt door nieuw onderzoek, dat het feit dat de dood van de hersenen de disintegratie van het lichaam meebrengt in twijfel trekt.

Zoals in 1992 werd aangetoond door het geruchtmakende geval van een vrouw die in irreversibel coma was geraakt en hersendood was verklaard voordat men besefte dat ze zwanger was; er werd toen besloten de zwangerschap te laten voortgaan en deze verliep volgens de regels tot er een spontane abortus optrad. Deze en vele andere analoge casus die afgesloten werden met de geboorte van het kind hebben vraagtekens geplaatst bij het idee dat het in dergelijke omstandigheden gaat om reeds dode lichamen, om cadavers, waaruit organen ge-explanteerd worden. Het lijkt daarom dat Jonas gelijk heeft, wanneer hij vermoedt dat de nieuwe definitie van de dood als motivatie had het belang, dwz de noodzaak om transplantatieorganen te verwerven, veeleer dan wetenschappelijke vooruitgang.

Natuurlijk is er in de wetenschappelijke wereld een debat geopend, deels bijeengebracht in het boek, verzorgd door Roberto de Mattei Finis Vitae, "Is brain death still life" (Rubettino), waarin de bijdragen – van neurologen, juristen en filosofen uit de VS en Europa eensgezind verklaren dat de hersendood niet de dood van het menselijke wezen is. Het risico het coma (de dood van de hersenschors) te verwarren met de hersendood is altijd mogelijk. En die zorg wordt ook uitgedrukt in het buitengewoon consistorie uit 1991 van kardinaal Ratzinger in zijn voordracht over het probleem van de bedreigingen van het menselijke leven: "Eens, zullen zij die door ziekte of ongeval in een 'irreversibel' coma zijn geraakt ter dood gebracht worden als antwoord op de vraag naar oorgaantransplantatie of zullen ook dienen voor medische experimenten ('warme cadavers')".

Deze overwegingen betekenen uiteraard ook nieuwe problemen voor de katholieke Kerk, wier aanvaarding van

het uitnemen van organen bij hersendode patiënten in het kader van de volledige en absolute verdediging van het leven, alleen berust op een vermeende wetenschappelijke zekerheid, dat ze werkelijk cadavers zijn. Maar het in twijfel trekken van de criteria van Harvard opent andere problemen voor de katholieken: het idee dat de menselijke persoon ophoudt te bestaan wanneer de hersenen niet meer functioneren, terwijl zijn organisme – dankzij kunstmatige beademing – in leven wordt gehouden, betekent een identificatie van de persoon met enkel de hersenactiviteit. Dit is in tegenspraak met het concept van de persoon volgens de katholieke leer en vandaar met de richtlijnen van de Kerk ten opzichte van gevallen van blijvend coma. Zoals Peter Singer heeft opgemerkt, die een standpunt tegengesteld aan dat van de katholieke Kerk inneemt: “Wanneer de katholieke theologen dit standpunt kunnen accepteren in geval van hersendood, dan moeten ze ook in staat zijn het te accepteren in geval van anencefalie.”

“Bij het samenvatten van de kwestie”, schrijft Becchi, “is meer en meer duidelijk dat de fout is geweest het ethisch-juridisch probleem te hebben willen oplossen met een vermeende wetenschappelijke definitie”, terwijl de behoefte aan transplantaties “niet wordt opgelost met een medisch-wetenschappelijke definitie van de dood”, maar via de uitwerking van “criteria die ethisch en juridisch houdbaar en overdraagbaar zijn”. De Pauselijke Academie voor Wetenschappen – die zich in de jaren tachtig heeft uitgesproken ten gunste van het Harvard-rapport – is in 2005 teruggekomen op dat thema met een congres over “De tekenen van de dood”. De veertigste verjaardag van de nieuwe definitie van de hersendood schijnt daarom de discussie te heropenen, zowel vanuit algemeen wetenschappelijke oogpunt als in katholieke kring. Daarbinnen is immers de aanvaarding van de Harvard-criteria een beslissende factor voor veel andere bioethische kwesties die heden ten dage voor ons liggen. Daardoor zou op het ogenblik een van de weinige punten weer ter discussie gesteld kunnen worden waarover in de afgelopen decennia tussen leken en katholieken overeenstemming is bereikt.

Vertaling: dr. J.A. Raymakers

Oorspronkelijke tekst
A quarant’anni dal rapporto di Harvard: I segni della morte

L’Osservatore Romano n. 205, mercoledi 3 settembre 2008
di Lucetta Scaraffia

Quarant’anni fa, verso la fine dell’estate del 1968, il cosiddetto rapporto di Harvard cambiava la definizione di morte basandosi non pil! sull’arresto cardiocircola torio, ma sul!’ encefalogramma piatto: da allora l’organo indicatore della morte non e piu soltanto il cuore, ma il cervello. Si tratta di un mutamento radicale della concezione di morte – che ha risolto il problema del distacco dalla respirazione artificiale, ma che soprattutto ha reso possibili i trapianti di organo – accettato da quasi tutti i Paesi avanzati (dove e possibile realizzare questi trapianti), con l’eccezione del Giappone. Anche la Chiesa cattolica, consentendo il trapianto degli organi, accetta implicitamente questa definizione di morte, ma con molte riserve: per esempio, nello Stato della Citta del Vaticano non e utilizzata la certificazione di morte cerebrale. A ricordare questo fatto e ora il filosofo del diritto Paolo Becchi in un libro (Morte cerebrale e trapianto di organi, Morcelliana) che- oltre a rifare la storia della definizione e dei dibattiti seguiti negli anni Settanta, tra i quali il piu importante e senza dubbio quello di cui fu protagonista Hans Jonas – affronta con chiarezza la situazione attuale, molto piu complessa e controversa.

Il motivo per cui questa nuova definizione e stata accettata cosi rapidamente sta nel fatto che essa non e stata let ta come un radicale cambiamento del concetto di morte, ma soltanto – scrive Becchi – come «una conseguenza del processo tecnologico che aveva reso disponibili alla medicina pil! affidabili strumenti per rilevare la perdita delle funzioni cerebrali», La giustificazione scientifica di questa scelta risiede in una peculiare definizione del sistema nervoso, oggi rimessa in discussione da nuove ricerche, che mettono in dubbio proprio il

fatto che la morte del cervello provochi la disintegrazione del corpo.

Come dimostro nel 1992 il caso clamoroso di una donna entrata in coma irreversibile e dichiarata cerebralmente morta prima di accorgersi che era incinta; si decise allora di farle continuare la gravidanza, e questa prosegui regolarmente fino a un aborto spontaneo. Questo caso e poi al tri analoghi conclusi con la nascita del bambino hanno messo in questione l'idea che in questa condizione si tratti di corpi gia morti, cadaveri da cui espiantare organi. Sembra, quindi, avere avuto ragione Jonas quando sospettava che la nuova definizione di morte, piu che da un reale avanzamento scientifico, fosse stata motivata dall'interesse, cioè dalla necessita di organi da trapiantare.

Naturalmente, in proposito si e aperta nel mondo scientifico una discussione, in parte raccolta nel volume, curato da Roberto de Matlei, Finis vitae. Is brain death still life? (Rubbettino), i cui contributi – di neurologi, giuristi e filosofi statunitensi ed europei – sono concordi nel dichiarare che la morte cerebrale non e la morte dell'essere umano. Il rischio di confondere il coma (morte corticale) con la morte cerebrale e sempre possibile. E questa preoccupazione venne espressa al concistora straardinario del 1991 dal cardinale Ratzinger nella sua relazione sul problema delle minacce alla vita umana: «Piu tardi, quelli che la malattia o un incidente faranna cadere in un coma "irreversibile", saranno spessa messi a morte per rispandere alle domande di trapianti d'organa o serviranno, anch'essi, alla sperimentazione medica ("cadaveri caldi"»>.

Queste considerazioni aprono ovviamente nuovi problemi per la Chiesa cattolica, la cui accettazione del prelieva degli organi da pazienti cerebralmente morti, nel quadra di una difesa integrale e assoluta della vita umana, si regge soltanto sulla presunta certezza scientifica che essi siano effettivamente cadaveri. Ma la messa in dubbia dei criteri di Harvard apre altri problemi bioetici per i cattalici: l'idea che la persana umana cessi di esistere quanda il cervella non funziona piu, mentre il sua organisma – grazie alla respirazione artificiale – e mantenuta in vita, comparta una identificazione della persona con le sole attivita cerebrali, e questa entra in contraddizione con il concetta di persona secondo la dottrina cattolica, e quindi con le direttive della Chiesa nei confronti dei casi di coma persistente. Come ha fatto notare Peter Singer, che si muove su posizioni opposte a quelle cattoliche: «Se i teologi cattolici possono accettare questa posizione in caso di morte cerebrale, dovrebbero essere in grado di accettarla anche in caso di anencefalie».

Facendo il punto sulla questione, Becchi scrive che «l'errore, sempre piu evidente, è stata quella di aver voluto risolvere un problema etico-giuridico con una presunta definizione scientifica», mentre il nodo dei trapianti «non si risolve con una definizione medico-scientifica della morte», ma attraverso l' elaborazione di «criteri eticamente e giuridicamente sóstenibili e condivisibili». La Pontificia Accademia dëlle Scienze – che negli anni Ottanta si era espressa a favore del rapporto di Harvard – nel 2005 e tornata sul tema con un convegno su «i segni della morte». Il quarantesimo anniversario della nuova definizione di morte cerebrale sembra quindi riaprire la discussione, sia dal punto di vista scientifico generale, sia in ambito cattolico, al cui interno l'accettazione dei criteri di Harvard viene a costituire un tassello decisivo per molte altre questioni bioetiche oggi sul tappeto, e per il quale al tempo stesso costa rimettere in discussione uno dei pochi punti concordati tra laici e cattolici negli ultimi decenni.