

## NIHON UNIVERSITY: "TERAPIA DELLA IPOTERMIA CEREBRALE CONTROLLATA"

Neurochirurghi giapponesi hanno salvato 14 pazienti su 20 con ematoma subdurale acuto associato a danno cerebrale diffuso e 6 su 12 con ischemia cerebrale globale da arresto cardiaco da 30 a 47 minuti, riportandoli a normale vita quotidiana, con pieno ristabilimento delle capacità di comunicazione verbale.

*"Una dichiarazione affrettata di cosiddetta 'morte cerebrale' senza che sia stata tentata tale terapia potrebbe ben costituire omicidio o, come minimo, premeditata omissione di soccorso e malpractice"* (Yoshio Watanabe MD, Cardiac Transplantation: Flaws In The Logic Of The Proponents. JPN Heart J, Sept 1997 - Hayashi N, MD, Brain Hypothermia Therapy, JPN Med J, July 6, 1996).

**Prof. Lodovico Bergamini**, docente di neurologia all'Università di Torino scrive: *"Un tracciato elettroencefalografico può essere normale anche se piatto, cioè privo di ritmo visibile: ad esempio soggetti adulti ansiosi o soggetti neonati possono avere un tracciato piatto che di per sé non è assolutamente definibile patologico"* (Manuale di neurologia clinica).

**Molti medici illustri hanno espresso pubblica condanna al concetto di "morte cerebrale":**

**Prof. Dr. Nicola Dioguardi**, emerito di medicina interna, Università di Milano;

**Prof. Dr. Edoardo Storti**, emerito di clinica medica, Università di Pavia;

**Prof. Dr. Paolo Puddu**, direttore dell'Istituto di patologia speciale medica e metodologia clinica, Università di Bologna;

**Dr.a Maria Luisa Robbiati**, anestesista-rianimatrice, già dell'ospedale S. Camillo e del Policlinico Gemelli di Roma;

**Dr. Giuseppe Bertolini**, anestesista-rianimatore, già degli Ospedali Riuniti di Roma;

**Dr.a Stefania Dente**, anestesista-rianimatrice, già all'ospedale C.T.O. di Napoli, anestesista all'Osp. di Bolzano;

**Dr. Dario Miedico**, specialista medicina legale, Milano;

**Dr. Paolo Bavastro**, cardiologo, primario medico alla Filderlinik, Stoccarda;

**Prof. Giuseppe Sermonti**, ordinario di genetica, Università di Palermo e di Perugia;

**Dr. Dario Sepe**, specialista malattie del fegato, Roma;

**Prof. Dr. Rocco Maruotti**, primario chirurgo, Milano;

**Prof. Dr. Gerardo Ciannella**, docente in medicina lavoro Univ. Napoli, Dirigente medicina preventiva Osp. Monaldi;

**David J. Hill**, M.A., FRCA emeritus consultant anaesthetist, Cambridge, UK; ...



a norma di legge

## PROTEGGI TE STESSO E I TUOI CARI CON LA CARTA-VITA DICHIARAZIONE AUTOGRAFA DA UNIRE ALLA CARTA D'IDENTITÀ

La CARTA-VITA (4 pag.) formula 5 punti di opposizione all'espianto di organi a cuore battente e 7 affermazioni di diritto sul proprio corpo.

### SE VUOI SAPERNE DI PIÙ ED ESSERE TUTELATO ISCRIVITI

**Il "tesserino" diffuso dal Ministro Rosi Bindi in abbinata al Referendum del 21.5.2000 è ingannevole ed inefficace per gli oppositori. Viola la legge n. 91/99. Puoi cestinarlo.**

Settembre 2010

## LEGA NAZIONALE CONTRO LA PREDAZIONE DI ORGANI E LA MORTE A CUORE BATTENTE

*Presidente Nerina Negrello*

24121 BERGAMO - Pass. C. Lateranensi, 22

Tel. 035.219255 - Fax 035.235660

lega.nazionale@antipredazione.org

www.antipredazione.org

c/c post. 18066241

nata nel 1985



Associazione  
apartitica, laica e aconfessionale  
senza fini di lucro  
vive solo dei versamenti dei soci  
e di liberi contributi.

Per l'abolizione della dichiarazione di  
"morte cerebrale" imposta per legge.

Per il diritto alla vita, alla libertà,  
alla integrità della propria persona.

Per la difesa dei malati che hanno perso la  
coscienza e la cura secondo la loro volontà.

## QUELLO CHE NON TI HANNO DETTO

**Non ti hanno detto che** l'espianto di organi quali cuore, fegato, polmoni, reni, ecc., si effettua da persona in coma, sottoposta a ventilazione forzata, e non da un morto in arresto cardio-circolatorio-respiratorio, come tutti intendiamo.

La persona viene incisa dal bisturi mentre il suo cuore batte, il sangue circola, il corpo è roseo e tiepido, urina, può muovere gambe, braccia, tronco, ecc... Le donne gravide portano avanti la gravidanza.

Non è vero che prima si interrompa la ventilazione e che poi, a cuore e respiro fermi, si inizi il prelievo, ma è proprio l'opposto.

Gli organi vengono tolti da persona che ha perso la coscienza, le cui reazioni alla sofferenza prodotta dall'espianto sono impedita da farmaci paralizzanti o da anestetici.

**Prof. Dr. Massimo Bondi, L.D. Pat. Chir. e Prop. Clin. Univ. La Sapienza Roma**, chirurgo generale e patologo generale: *“La morte cerebrale è ascientifica, amorale e asociale”* (Audizione Commissione sanità 1992).

**Dr. David W. Evans, Fellow Commoner of Queens' College Cambridge**, cardiologo dimessosi dal Papworth Hospital per opposizione alla “morte cerebrale”: *“C'è grande differenza tra essere veramente morto ed essere dichiarato clinicamente in morte cerebrale”* (Audizione Commissione sanità 1992).

**Dr. Robert D. Truog, Dr. James C. Fackler, Harvard Medical School Boston**: *“Non è possibile accertare la cessazione irreversibile di tutte le funzioni del cervello con i mezzi clinico-strumentali attuali [Critical Care Medicine, n° 12, 1992, “Rethinking Brain Death” (Ripensamento sulla morte cerebrale)].”*

**Prof. Peter Singer, Presidente dell'Associazione Internazionale di Bioetica**: *“...la morte cerebrale non è altro che una comoda finzione. Fu proposta e accettata perché rendeva possibile il procacciamento di organi”* (Congresso di Cuba 1996).

**Dr. Cicero Galli Coimbra, Head of Department neurology and neurosurgery, Univ. Sao Paulo, Brasil**: *“...i protocolli diagnostici per dichiarare la morte cerebrale (test dell'apnea) inducono un danno irreversibile su pazienti che potrebbero essere salvati”* (Convegno internazionale Roma 19/2/2009).

**IL DIBATTITO SCIENTIFICO INTERNAZIONALE È ROVENTE, MA IN ITALIA CONTINUA LA CENSURA**

## QUELLO CHE DEVI SAPERE

È in vigore la **Legge n. 91 del 1° aprile '99**, detta del **silenzio-assenso, promozione trapianti, organizzazione, finanziamenti, export-import**. Essa va a sommarsi alla L. 578/93, al D.M. 582/94 e D.M. Turco 11/04/08 che impongono concetto e dichiarazione della “morte cerebrale” in 6 ore per tutti, neonati ed adulti.

Questa legge prevede che il Ministro della Sanità emani un decreto attuativo con 10 direttive per la **schedatura dei cittadini in donatori e non-donatori**: come e quando le ASL dovranno inviare notifica documentata a ciascun cittadino affinché si presenti per la dichiarazione di volontà. **Solo dopo tale notifica**, quanti **non** avranno risposto all'ASL, verranno d'ufficio considerati **donatori**.

**ATTENZIONE! Da più di 11 anni si attende tale decreto (art. 5)**: il Ministro inadempiente invece ha emesso un **decreto temporaneo** - 8 Aprile 2000 - contrario alla legge nello spirito e nella lettera, aprendo le porte a raccolte illegali e abusive presso Asl, ospedali, ambulatori, associazioni pro-trapianto e anagrafi comunali, siti web..., poi travasate nella totale assenza di garanzie nel database illegale del Centro Nazionale Trapianti. Questo è pericolosissimo per i non-donatori: abbiamo diffidato tutte le ASL, i Ministri della Salute e presentato ricorso al TAR.

### IN ATTESA DEL DECRETO VIGONO DISPOSIZIONI TRANSITORIE

- 1) Diritto della persona di opporsi all'espianto di organi/tessuti con **dichiarazione autografa**, per es. la CARTA-VITA da noi emessa.
- 2) Diritto dei parenti di presentare opposizione **scritta** per coloro che non si sono espressi. I parenti sono esclusi in presenza di documentata volontà favorevole del malato. (Attenti ai tesserini fasulli!).
- 3) Senza una forma scritta d'opposizione “è consentito procedere al prelievo di organi e tessuti”.

**È illegale** che i medici chiedano ai parenti la firma di donazione, **illegale** e **immorale** “donare” un altro. **È illegale** e **criminale** espiantare un **non-donatore** fingendo di praticare una autopsia a cuore battente.

**DIFFIDA DELLE ISTITUZIONI CHE FANNO PROPAGANDA PER INCREMENTARE I TRAPIANTI**

## QUELLO CHE PUOI FARE CON NOI

**Volere che sia abrogata la Legge 578/93 che impone la dichiarazione di “morte cerebrale” in presenza di circolazione sanguigna e di cuore che batte autonomamente** (per lesione cerebrale in 6 ore, per arresto cardiaco in 20 minuti).

### In tale attesa:

**Volere** corretta informazione: non va nascosto che l'espianto degli organi è a cuore battente mentre il prelievo di tessuti può essere dopo arresto respiratorio e cardio-circolatorio.

**Volere** che da **subito** sia introdotto il diritto all'obiezione di coscienza per medici e cittadini che non credono nella morte del cervello mentre il corpo è vivo.

**Volere che sia abrogata la L. 91/99**, detta del silenzio-assenso, che espropria i cittadini, ed anche le varie schedature illegali.

**Volere** che la schedatura sia contemplata solo per i donatori che abbiano personalmente dichiarato all'ASL la propria volontà di donare a cuore battente, e comunque che si rispetti l'opposizione della famiglia, come in Inghilterra.

**Volere** che i medici non spengano d'autorità la ventilazione e la vita ai **non-donatori**, impedendo consulti di medici di fiducia e terapie alternative.

**Volere** che le associazioni “pro-morte a cuore battente” e “pro-espianto/trapianto” non penetrino nelle scuole a condizionare bambini e ragazzi indifesi.

**Volere** che non si nascondano la sofferenza, le gravi patologie e l'alto tasso di mortalità dei trapiantati.

**Volere** che si ponga fine al business istituzionale della macellazione umana e al conseguente commercio degli organi, legale e illegale.

### 3 nuovi pericoli:

1) Indagini strumentali invasive e dannose quali l'angiografia cerebrale per cercare segni di morte e non di vita; 2) prelievo di alcuni organi dopo arresto cardiaco di soli 2-5 minuti con anticoagulanti anticipati in vita; 3) Proposta di Legge per mantenere vivi i “morti cerebrali” per esercitazioni chirurgiche, ecc.

**OCCORRE PROMUOVERE UN REFERENDUM PER ABROGARE LA FINTA MORTE CEREBRALE**