

## Presentazione della rubrica

Perché una rubrica di bioetica su un giornale di Nefrologia? Per tre motivi essenziali.

A) *Introdurre* in medicina, e in Nefrologia in particolare, la cultura della bioetica, in accordo con Einstein, secondo cui “*senza una cultura etica non c'è salvezza per l'uomo*”. O meglio, ampliare o rinfrescare quelle conoscenze bioetiche che essenzialmente i nefrologi più giovani possono aver imparato durante gli studi accademici (ma non tutte le facoltà disponevano, o dispongono, di un insegnamento di bioetica). In accordo con Levi Montalcini e con Rubbia siamo convinti che colmare il divario tra le capacità cognitive dell'uomo e quelle emotive e spirituali sia la strada giusta per un nuovo umanesimo dopo il susseguirsi di tanti umanesimi negli ultimi due secoli. E, in fondo, significa applicare la condotta etica allo strapotere della scienza medica. Significa rigenerare la ragione e riconoscerne la pienezza delle possibilità e la vastità degli orizzonti, smettendo di considerarla un frammento o un lemure della *Raison illuministica* nell'indifferentismo generale che è il contrario, come asseriva Bobbio, del vero spirito laico.

B) *Puntualizzare* il ruolo della bioetica nella cosiddetta “questione antropologica”, in cui si parla dell'avvento del post-moderno e di nuovi modelli di esistenza, dibattendone, in ogni ambito del sapere, la riduzione del tutto a oggetto biomedico. L'uomo oggi ha il potere di sottoporre a stoccaggio la propria discendenza e, con la medicina delle riproduzione, ha desessualizzato la sua origine, fino ad approdare alla clonazione umana che rappresenterebbe il completamento di un'emancipazione che, però, nello sfondo, evoca il fantasma edipico: *il padre è figlio*. E il medico, di fronte a questa inarrestabile trasformazione dei valori scientifici e culturali, deve essere assente o, al massimo, neutrale? Il medico che fa della ricerca il punto nobile ed essenziale della sua vita (anche la semplice visita medica è sempre una ricerca) ha bisogno di qualche altra valenza. È ancora Einstein che ci viene incontro: “*quel che si chiama etica e religiosità cosmica è per l'uomo di scienza il più forte e nobile impulso alla ricerca scientifica*”.

C) *Esaltare* il concetto di bioetica nel nefrologo che, tra tutti i medici, reputiamo essere il più esposto ai problemi della bioetica. Ne parliamo nell'articolo che segue. Li sintetizziamo brevemente, nella consapevolezza che rientrano nelle tematiche di molti scienziati premi Nobel a partire da Einstein, Levi Montalcini e Rubbia, aperti al senso etico e alla domanda insopprimibile sul significato ultimo e totale della vita umana e del mondo che la circonda. Il tema di bioetica in Nefrologia è stato molto sentito nel Regno Unito e molto più precocemente di altre nazioni. Il motivo è semplice. Dall'inizio dell'era dialitica, quando i dializzati erano ancora pochi, non c'era nessuna difficoltà a praticare la terapia sostitutiva. I politici trionfanti mostravano la dialisi come “il gioiello della corona nel campo del *welfare*”. Quando, invece, il numero aumentava in modo esponenziale, gli inglesi sono stati costretti a mettere un freno agli accessi. Da qui l'ondata di problemi bioetici che interessavano la vita e la sua durata. Chi mettere in dialisi? Una questione di scelta. Cioè un dilemma bioetico. Ed è stato inutile continuare a dire da parte di chi non voleva aprire il portafoglio per la dialisi: “gli inglesi sono abituati a razionare le cure mediche, essendo vissuti in un'isola sotto assedio per molto tempo”. E gli inglesi, ancora oggi, contano il minor numero di dializzati nei loro ospedali. Meno nefropatie o più bravi a impedire o a procrastinare l'accesso in dialisi? O, invece, decedono in numero maggiore prima di arrivare in dialisi? Non voglio credere al fattore economico come freno alla terapia sostitutiva. Se così fosse, gli inglesi hanno invano applicato precocemente la bioetica al problema della medicina dialitica.

Mario Timio  
Marco Lombardi