Αληθεύοντες εν αγάπη: Για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων μετά από καρδιακό θάνατο (Εμμανουήλ Παναγόπουλος, Αμ. Επ. Καθηγητού Χειρουργικής, Διευθυντού Χειρουργικής ΕΣΥ)

Date : 26 Απριλίου, 2009

Το θέμα των μεταμοσχεύσεων είναι ένα πολύ λεπτό και ευαίσθητο ιατρό-κοινωνικό ζήτημα με ηθικές και θεολογικές προεκτάσεις. Η προσέγγισή του απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή και ευαισθησία και πρέπει να γίνεται με αγάπη και συμπάθεια προς όλους εκείνους, που η περαιτέρω επιβίωσή τους εξαρτάται από τη μεταμόσχευση ενός συμπαγούς οργάνου (νεφρός, ήπαρ, καρδιά, πνεύμονας) και προς όλους εκείνους, οι οποίοι έχουν ήδη μεταμοσχευθεί. **Όμως η «εν αγάπη» προσέγγιση του ζητήματος δεν μπορεί να αγνοεί ή και σκόπιμα να παραβλέπει την «των πραγμάτων αλήθεια», γιατί τότε η αγάπη καταντά το άλλοθι ενός συμβιβασμού**.

Ασφαλώς **το πρόβλημα δεν είναι η μεταμόσχευση αυτή καθαυτή. Το πρόβλημα είναι ο ορισμός του θανάτου και η διαπίστωσή του** , μετά την οποία παρέχεται η νομική δυνατότητα μεταθανάτιας λήψης οργάνων προς μεταμόσχευση, η οποία και αποτελεί την κύρια πηγή προσφοράς οργάνων με τα σημερινά δεδομένα. Επειδή όμως τα μετά τον οριστικό θάνατο αφαιρούμενα όργανα δεν είναι πλέον κατάλληλα για μεταμόσχευση λόγω της μικρής πιθανότητος επιβίωσής τους, αναζητήθηκαν τρόποι αφαίρεσης των οργάνων σε προγενέστερο στάδιο κατά τη διαδικασία τού θανάτου. Με αυτό το σκεπτικό το 1968 **τροποποιήθηκε η έννοια τού θανάτου** από μία ad hoc επιτροπή τού Harvard και **δημιουργήθηκε η έννοια τού εγκεφαλικού θανάτου** (ΕΘ). Ο με νευρολογικά κριτήρια ορισμός τού θανάτου, ο οποίος σημειωτέον διευκόλυνε τα μέγιστα την ανάπτυξη των μεταμοσχεύσεων, με την πάροδο του χρόνου υιοθετήθηκε κατά πλειοψηφία από την διεθνή ιατρική κοινότητα και κατοχυρώθηκε νομοθετικά στις περισσότερες χώρες τού δυτικού κόσμου, της Ελλάδος συμπεριλαμβανομένης, ως ταυτόσημος με τον βιολογικό θάνατο του ατόμου. **Σχεδόν αμέσως μετά την καθιέρωση του ΕΘ άρχισαν να εμφανίζονται και οι πρώτες αμφισβητήσεις του, οι οποίες με την πάροδο του χρόνου έγιναν εντονότερες και ιατρικά τεκμηριωμένες**.

Ο βιολογικός θάνατος ενός σύνθετου οργανισμού, όπως ο άνθρωπος, επέρχεται όταν χαθεί η απαρτιωτική ενότητα του οργανισμού, οπότε ο οργανισμός παύει να λειτουργεί ως σύνολο. Όσο υπάρχει η ενότητα αυτή, έστω και με εξωτερική

υποβοήθηση κάποιων λειτουργιών, το άτομο δεν μπορεί να θεωρηθεί νεκρό. Τα δεδομένα δείχνουν ότι **ο εγκέφαλος δεν αποτελεί το κριτικό όργανο από το οποίο εξαρτάται η λειτουργία τού οργανισμού ως όλου και η καταστροφή του δεν συνεπάγεται την απώλεια τής λειτουργικής ενότητας του οργανισμού**. Ο ρόλος τού εγκεφάλου είναι αυτός τού ρυθμιστού και λεπτού τροποποιητού σε μία ήδη υπάρχουσα λειτουργική ενότητα. Επομένως **ο ΕΘ**, που ορίζεται ως η οριστική απώλεια όλων των λειτουργιών ολόκληρου του εγκεφάλου, δεν συνοδεύεται κατ' ανάγκη από την απώλεια της απαρτιωτικής ενότητος τού οργανισμού και κατά συνέπεια **δεν μπορεί να ταυτιστεί με τον βιολογικό θάνατο**. Εξάλλου οι δοκιμασίες για τη διαπίστωση του ΕΘ δεν επιβεβαιώνουν ότι όλες οι κριτικές λειτουργίας τού εγκεφάλου απουσιάζουν. **Ίσως η πλέον πειστική απόδειξη ότι ο εγκεφαλικά νεκρός δεν είναι και βιολογικά νεκρός, προέρχεται από τα περιστατικά εγκεφαλικά νεκρών εγκύων γυναικών, στις οποίες με την κατάλληλη υποστηρικτική αγωγή συνεχίζεται η κύηση για μεγάλο χρονικό διάστημα**. Το θεμελιώδες πρόβλημα είναι ότι ο ΕΘ έχει επιβληθεί στην κοινωνία, στηριζόμενος σε μία σαθρή επιχειρηματολογία, ότι δηλαδή ο ΕΘ εκπληρώνει τον ορισμό τού θανάτου ως μόνιμης παύσης της ενοποιητικής λειτουργίας τού οργανισμού ως όλου, παρά τη συντριπτική περί του αντιθέτου απόδειξη. **Ο εγκεφαλικά νεκρός δεν είναι και βιολογικά νεκρός, είναι ένας βαρεία ασθενής με πρόγνωση θανάτου**.

Σαράντα χρόνια μετά την καθιέρωση του ΕΘ **η αμφισβήτησή του συνεχίζεται πιο έντονη και πιο ιατρικά τεκμηριωμένη** και δεν είναι λίγοι οι ιατροί που τα τελευταία χρόνια εισηγούνται στα κείμενά τους την εγκατάλειψη του ΕΘ και του κανόνα του νεκρού δότου, που θεωρεί προϋπόθεση της αφαίρεσης των οργάνων τον θάνατο του δότη. Αλλοι προτείνουν τον επαναπροσδιορισμό της έννοιας του θανάτου και άλλοι την αποσύνδεση της δωρεάς οργάνων από την προϋπόθεση του ΕΘ. Η μεγάλη έλλειψη μοσχευμάτων και η πίεση που ασκείται στον ΕΘ οδήγησαν στη **δημιουργία πρωτοκόλλων λήψης οργάνων μετά την επέλευση καρδιακού θανάτου**, με στόχο την αύξηση της δεξαμενής των δοτών. Υποψήφιοι για τα πρωτόκολλα αυτά είναι ασθενείς με πνευμονική νόσο, μυοσκελετική νόσο και ασθενείς με σοβαρή και μη αναστρέψιμη εγκεφαλική κάκωση, που δεν πληρούν τα κριτήρια του ΕΘ, και για τους οποίους έχει ληφθεί από τους θεράποντας ιατρούς απόφαση απόσυρσης της υποστηρικτικής τής ζωής τεχνολογίας. Οι ασθενείς αυτοί οδηγούνται στο χειρουργείο, όπου ο θεράπων ιατρός αποσυνδέει τον ασθενή από τον αναπνευστήρα, με αποτέλεσμα την παύση της καρδιακής λειτουργίας και της κυκλοφορίας τού αίματος. Μετά από αναμονή 2-5 λεπτών ο ασθενής **εξαγγέλλεται νεκρός** και τότε η μεταμοσχευτική ομάδα εφαρμόζει καρδιοαναπνευστική υποστήριξη και προχωρεί στην αφαίρεση των οργάνων. Κατά τους υποστηρικτές τών πρωτοκόλλων αυτών η αναμονή τών 2-5 λεπτών πιστοποιεί την οριστική παύση της καρδιακής λειτουργίας και κατ' επέκταση τον θάνατο του ασθενούς και έτσι εκπληρώνεται ο κανόνας τού νεκρού δότη. Παρά την υιοθέτησή τους, **τα**

πρωτόκολλα αυτά δημιούργησαν ηθικά διλήμματα. Το χρονικό διάστημα των 2-5 λεπτών μετά την παύση της καρδιακής λειτουργίας δεν θεωρείται επαρκές για να θεωρηθεί η παύση της καρδιακής λειτουργίας ως μη αναστρέψιμη. Στην ιατρική βιβλιογραφία έχουν περιγραφεί περιπτώσεις ανάκαμψης της καρδιακής λειτουργίας και μετά από 10 ή και περισσότερα λεπτά, ενώ υπάρχουν και σπάνιες περιπτώσεις αυτόματης ανάκαμψης, το λεγόμενο φαινόμενο του Λαζάρου. Επίσης είναι οξύμωρο να θεωρείται ότι μετά από 5 λεπτά η καρδιακή παύση είναι μη αναστρέψιμη, όταν η ίδια αυτή καρδιά μεταμοσχευμένη λειτουργεί κανονικά. Πολλές σύγχρονες ιατρικές δημοσιεύσεις υποστηρίζουν ότι η επί 5λεπτον παύση της καρδιακής λειτουργίας δεν σηματοδοτεί και τον θάνατο του ατόμου. Δηλαδή τα άτομα αυτά κατά τον χρόνο αφαίρεσης των οργάνων τους δεν είναι βιολογικά νεκρά. Δυο πρόσφατες (2007) δημοσιεύσεις που αφορούν έρευνα σε παιδίατρους και φοιτητές πανεπιστημίου σχετικά με τη δωρεά οργάνων μετά τον καρδιακό θάνατο, δείχνουν ότι **η πλειονότητα των ερωτηθέντων παιδιάτρων και φοιτητών δεν είναι καθόλου βέβαιη ότι τα άτομα αυτά, 5 λεπτά μετά την καρδιακή παύση, είναι νεκρά**. Εξάλλου σε πρόσφατη δημοσίευση τον Ιούνιο του 2008 στο περιοδικό Medicine and Law, οι συγγραφείς μετά από έρευνα των πρωτοκόλλων δωρεάς μετά τον καρδιακό θάνατο και του νόμου περί ανθρωποκτονίας, καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι στις περιπτώσεις αυτές **πιθανώς παραβιάζεται ο ποινικός νόμος περί ανθρωποκτονίας**. Ο **καθηγητής παιδιατρικής στο πανεπιστήμιο της Alberta του Καναδά Ari Joffe** σε πρόσφατο άρθρο του το 2007 γράφει: «**Το ερώτημα δεν είναι αν οι δότες οργάνων είναι νεκροί, γιατί δεν είναι. Το ερώτημα είναι κατά πόσο μπορούν να αφαιρεθούν όργανα πριν από τον θάνατο, από ασθενείς τών οποίων η πρόγνωση είναι ο θάνατος και επομένως η αφαίρεση τών οργάνων τους θα είναι μία συνεισφέρουσα αιτία θανάτου. Η γνώμη μου είναι ότι αυτό αποτελεί την τρέχουσα πρακτική και αυτό ακριβώς πρέπει να συζητηθεί επειγόντως. Παραβιάζει η αφαίρεση οργάνων πριν από τον θάνατο το σεβασμό προς το πρόσωπο, χρησιμοποιώντας το ως μέσο;**». Την απάντηση καλούνται να τη δώσουν οι ιατροί, οι νομικοί, οι βιοηθικοί, οι θεολόγοι και ασφαλώς η Εκκλησία.

Η Ορθόδοξη Εκκλησία **δεν έχει εκφράσει επίσημη θέση για το ζήτημα αυτό**. Όμως αρκετοί εκπρόσωποί της με τις θέσεις τους συντηρούν μία περιρρέουσα ατμόσφαιρα, που θέλει την Εκκλησία να συμφωνεί απόλυτα με το θέμα του ΕΘ και των συναφών διαδικασιών. Κάτω από τις ογκούμενες αντιρρήσεις και αμφισβητήσεις, οι εμπλεκόμενοι φορείς καλούνται να επανεξετάσουν «την των πραγμάτων αλήθεια», **η γνώση της οποίας ελευθερώνει τη σκέψη και οδηγεί σε «εν αγάπη» λύσεις στο καυτό θέμα τών μεταμοσχεύσεων**.

ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1) JOFFE ARI. The Neurological Determination of Death: What Does it Really Mean? Issues in Law and Medicine:2007, 23/2: 119-140.

2) JOFFE ARI. The Ethics of Donation and Transplantation: are definitions of death being distorted for organ transplantation? Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine. 2007, 2:18.

3) WHETSTINE LESLIE. Bench-to-bedside review: When is dead really dead-on the legimacy of using neurologic criteria to detemine death. Critical Care. 2007, 11/2:208.

4) TRUOG ROBERT. Brain Death-Too Flawed to Endure, Too Ingrained to Abandon. J. Of Law, Medicine and Ethics. Symposium, Summer 2007, 35/2:273-281.

5) TRUOG ROBERT. The Dead Donor Rule and Organ Trans-plantion. N. Eng J Med 2008, 359/7:674-678.

6) EVANS DW. Seeking and ethnical and legal way of Procuring transplantable organs from the dying without futher attempts to redyfine human death. Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine. 2007, 2:11.

7) VERHEIJOE J, RADY M, McGREGOR J. End of life organ donation for transplantation: Stretching the ethical and legal boundaries of medical practice in society. Crit Care Med 2008, 36/4:1364-65.

8) VEATCH RM. Donating Hearts after Cardiac Death-Reversing the Irreversible N Eng J Med 2008, 359/7:672-73.

9) VERHEIJOE J, RADY M, McGREGOR J. Recovery of transplantable organs after cardiac or circulatory death: Tranforming the paradigm for the ethics of organ donation. Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine. 2007, 2:8.

10) McGREGOR J, VERHEIJOE J, RADY M. Do donation after cardiac death protocols violate criminal homicide statutes? Med Law 2008, 27/2:241-257.

11) BERNAT J. The boundaries of organ donation after circulatory death. The N Eng J Med 2008, 359/7: 669-71.

12) JOFFE ARI, ANTON NR, DECAEN AR. Survey of Pediatricians opinion on donation after cardiac death: are the donors dead? Pediatrics 2008, 122/5: 967-74.

13) JOFFE ARI, BYRNER, ANTON NR, DeCACN AR. Donation after cardiac death: a survey of university student opinions on death and donation. Intensive Care Med. 2008, (Epul aheald of print)

14) CRIPPEN D. Donation after cardiac death: should we fear the reaper? Crit Care Med 2008 36/4: 1363-4.

15) ΛΥΝΤΕΡΗΣ ΧΡ. Το Ποινικό Δίκαιο των Μεταμοσχεύσεων. Εκδόσεις Α. Σακκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2004, σ. 312

(Πηγή: «Η ΔΡΑΣΙΣ ΜΑΣ», Απρίλιος 2009)