Αλλαγή καρδιάς και αλλαγή νοοτροπίας; Τεχνολογία και ο επαναπροσδιορισμός του θανάτου το 1968 (Mita Giacomini, Καθηγήτρια Κλινικής Επιδημιολογίας και Βιοστατιστικής του Πανεπιστημίου McMaster)

Categories : ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Date : 17 Σεπτεμβρίου, 2013

Σύνοψη

Το 1968, μια *ειδικά συσταθείσα* επιτροπή καθηγητών του Χάρβαρντ ("*ad hoc* committee of Harvard"), επαναπροσδιόρισε δημοσίως την έννοια του θανάτου ως «**εγκεφαλικό θάνατο**». Ποια συμφέροντα και ποια ζητήματα έκαναν επιτακτική την επαναδιατύπωση του ορισμού του θανάτου και διαμόρφωσαν το «πνεύμα» αυτής της πολιτικής η οποία έθεσε προηγούμενο για το μέλλον; **Η παρούσα εργασία παρουσιάζει μια ιστορική μελέτη των αρχείων της *ειδικής* επιτροπής του Χάρβαρντ και των πεπραγμένων μιας διεθνούς διάσκεψης περί θεμάτων ηθικής τάξης σχετικά με τη μεταμόσχευση οργάνων, καθώς και μια ανασκόπηση της ιατρικής βιβλιογραφίας και των μέσων ενημέρωσης κατά τις δεκαετίες που προηγήθηκαν του επαναπροσδιορισμού του θανάτου.** Αυτή η ανάλυση των τεχνολογικών και επαγγελματικών φορέων που συμμετείχαν στον επαναπροσδιορισμό του θανάτου το 1968 θέτει υπό αμφισβήτηση δύο γενικά αποδεκτές θέσεις: ότι η τεχνολογική «πρόοδος», κυρίως στους τομείς της τεχνητής υποστήριξης ζωτικών λειτουργιών και της ηλεκτροεγκεφαλογραφίας, κυριολεκτικά δημιούργησε εγκεφαλικά νεκρά σώματα και υπαγόρευσε (αντιστοίχως) τα ειδοποιά χαρακτηριστικά τους, καθώς και ότι ο ορισμός του εγκεφαλικού θανάτου από την επιτροπή του Χάρβαρντ αποτέλεσε καθαρή απώλεια της αυτονομίας της ιατρικής επιστήμης. Η αλήθεια είναι ότι σε όλη τη διάρκεια της δεκαετίας του '60 ερευνητές της ιατρικής έθεταν υπό αμφισβήτηση και συζητούσαν πολλά χαρακτηριστικά γνωρίσματα του συνδρόμου εγκεφαλικού θανάτου, ενώ συμφέροντα συνδεόμενα με τις μεταμοσχεύσεις – ίσως περισσότερο με

αυτές του νεφρού παρά της καρδιάς – έπαιξαν ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση των τελικών κριτηρίων που ετέθησαν από το Χάρβαρντ το 1968. Είναι επίσης αμφίβολο αν ο ορισμός του Χάρβαρντ για τον εγκεφαλικό θάνατο από πολυεπιστημονική επιτροπή υπονόμευσε το κύρος και την αυτονομία της ιατρικής. Η Ειδική Επιτροπή του Χάρβαρντ μπορεί να μην πέτυχε την καθιέρωση οριστικών, αδιαφιλονίκητων κριτηρίων προσδιορισμού του εγκεφαλικού θανάτου και τη διασφάλιση της συνεπούς εφαρμογής τους σε όλες τις κλινικές περιπτώσεις εγκεφαλικού θανάτου. Κέρδισε, ωστόσο, σημαντικό έδαφος για τα συμφέροντα του τομέα των μεταμοσχεύσεων και άλλων ιατρικών τομέων, (1) καθιερώνοντας τον εγκεφαλικό θάνατο ως τεχνικό «γεγονός» και τον ορισμό του εγκεφαλικού θανάτου ως άσκηση για τους θεωρητικούς της ιατρικής, (2) καλώντας εξωιατρικούς ειδικούς σε θέματα ηθικής και εκπροσώπους των επιστημών του ανθρώπου για να υποστηρίξουν
τον τεχνικό επαναπροσδιορισμό του θανάτου, και (3) επιτυγχάνοντας τη συμμετοχή χειρουργών-μεταμοσχευτών στον επαναπροσδιορισμό του θανάτου και επιχειρώντας (ανεπιτυχώς, είναι η αλήθεια) να εξασφαλίσει τη μη εξαίρεσή τους από την καθαυτό διάγνωση του θανάτου σε επιμέρους περιπτώσεις.

© 1997 Elsevier Science Ltd.

Λέξεις-κλειδιά: εγκεφαλικός θάνατος, ηθική, μεταμόσχευση, ιατρική τεχνολογία

Τα σύνορα που χωρίζουν τη Ζωή από τον Θάνατο είναι, στην καλύτερη περίπτωση, θολά και ασαφή. Ποιος μπορεί να πει πού τελειώνει η μία και πού αρχίζει ο άλλος; (Edgar Allan Poe, 1844, σελ. 532).

... Από νομικής απόψεως, υποθέτω ότι ένας άνθρωπος είναι νεκρός όταν έχει υποστεί μη αναστρέψιμες αλλαγές τέτοιες ώστε να του είναι αδύνατο να προσφύγει στη δικαιοσύνη. (Peter Brian Medawar, 1946, σελ. 19).

Είσαι νεκρός όταν το λέει ο γιατρός σου (Περιοδικό Newsweek, 18 Δεκ. 1967, σελ. 87).

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το 1968, μια ειδικά συσταθείσα (*ad hoc)* επιτροπή καθηγητών του Χάρβαρντ, επαναπροσδιόρισε δημοσίως την έννοια του θάνατου ως «εγκεφαλικό θάνατο» (*Επιθεώρηση της Αμερικανικής Ιατρικής Ένωσης - JAMA*, 1968). Η δήλωσή της προέβαλε την απουσία εγκεφαλικής λειτουργίας ως τη βασική ιατρική ένδειξη θανάτου, αντικαθιστώντας έτσι τα παραδοσιακά κριτήρια που συνίσταντο στην οριστική παύση του καρδιακού παλμού και της αναπνοής. Επειδή ο εγκεφαλικός ιστός μπορεί να νεκρωθεί πολύ πριν σταματήσει η καρδιά, το νέο «εγκεφαλικό» κριτήριο θα μετέτρεπε μια ολόκληρη κατηγορία σωμάτων που βρίσκονταν στην εντατική, από «ασθενείς» σε «πτώματα». Συμπτωματικά, αυτό θα διεύρυνε τις πηγές μεταμοσχεύσιμων οργάνων. Η δήλωση του Χάρβαρντ αναγνωρίζεται ευρέως σήμερα ως η σπερματική διατύπωση της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου. Ακολούθως, οι υπέρμαχοι της ιδέας του εγκεφαλικού θανάτου στους χώρους της ιατρικής, της διαμόρφωσης πολιτικών και της δεοντολογίας επεξεργάστηκαν και προσάρμοσαν αυτά τα κριτήρια ώστε να καλύψουν το φάσμα των αναγκών κάθε εποχής, από την απαίτηση για περισσότερα μεταμοσχεύσιμα όργανα μέχρι το αίτημα για αξιοπρεπή θάνατο και συνετή διαχείριση των πόρων για την υγεία. Πολλοί επέκριναν τα κριτήρια του Χάρβαρντ θεωρώντας ότι ήταν υπερβολικά συντηρητικά και ότι απέτυχαν να συμπεριλάβουν πολλούς ασθενείς οι οποίοι ήταν πρακτικά «νεκροί». Προκειμένου να προωθήσουν την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου ώστε να καλύψει ευρύτερες κατηγορίες ιατρικά καταδικασμένων, τεχνητά υποστηριζόμενων σωμάτων, αυτοί οι επικριτές συχνά επικαλούνταν το πνεύμα της πολιτικής Χάρβαρντ ως την πρώτη ιατρική επικύρωση της εξίσωσης της εγκεφαλικής βλάβης με τον θάνατο. Ποια συμφέροντα και ποια ζητήματα επέβαλαν την εργασία της Ειδικής Επιτροπής του Χάρβαρντ, δημιουργώντας το «πνεύμα» αυτής της πολιτικής η οποία έθεσε προηγούμενο για το μέλλον;

Οι υπάρχουσες ιστορικές περιγραφές συνήθως εμπίπτουν σε δύο βασικές κατηγορίες, ανάλογα με το αν εξηγούν τον επαναπροσδιορισμό του θανάτου (1) ως επιταγή της τεχνικής προόδου, ή (2) ως αμυντική αντίδραση της ιατρικής στον σκεπτικισμό της κοινωνίας σχετικά με την ηθική διάσταση της έρευνας για τις μεταμοσχεύσεις καρδιάς (η οποία αναγκαστικά περιελάμβανε ασθενείς σε κώμα ως δότες). Η εκδοχή της «τεχνικής προόδου» είναι η πιο συνηθισμένη. Μια τέτοια περιγραφή εστιάζει στη *θεραπευτική* τεχνολογία της τεχνητής υποστήριξης (π.χ. *Encyclopedia Brittanica*, 1987), παρουσιάζοντας τον επαναπροσδιορισμό του θανάτου ως ανάγκη επιβαλλόμενη από την εμφάνιση νέων τύπων νεκρών σωμάτων, που αποτελούσαν ατυχή παρενέργεια των νέων μορφών παρέμβασης όπως η τεχνητή αναπνοή. Μια άλλη προσέγγιση (π.χ. Korein, 1978) εντοπίζει την τεχνολογική

επιταγή στη *διαγνωστική*, υποστηρίζοντας ότι ειδικά το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (ΗΕΓ) επέτρεψε μια πιο εμπεριστατωμένη κατανόηση της δραστηριότητας του εγκεφάλου και του νοήματος της λέξης «ζωντανός». Και οι δύο εκδοχές της εξήγησης με βάση την «τεχνική πρόοδο» τείνουν να υποτιμούν την ουσιαστική επίδραση της τεχνολογίας των μεταμοσχεύσεων. Τείνουν επίσης να εστιάζουν στην τεχνολογική «πρόοδο» ενώ αγνοούν το ρόλο της τεχνολογικής αποτυχίας ή αβεβαιότητας στην οριοθέτηση των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων του εγκεφαλικού θανάτου. Ένας νεότερος τύπος περιγραφής, αντιπροσωπευτικός του «κοινωνικού σκεπτικισμού» κάνει μια πιο κριτική αξιολόγηση των κοινωνικών πιέσεων, ιδίως του αγώνα της ιατρικής να διατηρήσει την επιστημονική της κυριαρχία και αυτονομία προς το τέλος της δεκαετίας του '60. Αυτές οι περιγραφές εξετάζουν λεπτομερώς το ρόλο των μεταμοσχεύσεων και θεωρούν την πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς το 1967 ως το *κύριο* γεγονός που κατέστησε αναγκαίο τον επίσημο επαναπροσδιορισμό του θανάτου το 1968 από την επιτροπή του Χάρβαρντ. Στο ίδιο πνεύμα, ο Martin Pernick (1988) καταδεικνύει με ισχυρά στοιχεία ότι ούτε η ώθηση της τεχνολογίας στα τέλη της δεκαετίας του '60, ούτε η αβεβαιότητα της διάγνωσης του θανάτου ήταν κάτι που πρωτοεμφανίστηκε στην ιστορία της ιατρικής το 1968. Εισηγείται, αντιθέτως, ότι η επίσπευση του επαναπροσδιορισμού του θανάτου το 1968 ήλθε ως αποτέλεσμα της εντεινόμενης δυσπιστίας της κοινωνίας προς το ιατρικό επάγγελμα, η οποία ενισχύθηκε με την εισαγωγή της μεταμόσχευσης καρδιάς που αναβίωσε τον πανάρχαιο φόβο της πρόωρης ταφής. Από μια άλλη οπτική γωνία, η κοινωνική ιστορία του David Rothman (1991) παρουσιάζει πώς οι αλλαγές στην ιατρική κουλτούρα, ιδιαιτέρως η αντίδραση στον σκεπτικισμό της κοινωνίας απέναντι στην εξουσία της ιατρικής, ενίσχυσαν τον κατηγορηματικό επαναπροσδιορισμό του θανάτου. Στην περιγραφή του Rothman, ο ορισμός του θανάτου από πολυεπιστημονική επιτροπή αξιολογείται ως μία μόνο από τις πολλές σταδιακές απώλειες που υπέστη η αυτονομία του ιατρικού επαγγέλματος εκείνη την εποχή έναντι του νόμου, της ηθικής και της κοινής γνώμης.

Η παρούσα περιγραφή προσφέρει μια εναλλακτική εξιστόρηση του τεχνολογικού και επαγγελματικού δυναμικού που ενεπλάκη στον επαναπροσδιορισμό του θανάτου το 1968, βασισμένη στην ανάλυση των σχεδίων, των υπομνημάτων και της πορείας εργασιών της Ειδικής Επιτροπής του Χάρβαρντ την άνοιξη του 1968, στα πεπραγμένα μιας πρωτοποριακής διεθνούς διάσκεψης το 1966 με θέμα τα ηθικά ζητήματα που έθετε η μεταμόσχευση οργάνων, και στην έρευνα της ιατρικής βιβλιογραφίας και του τρόπου κάλυψης, από τα μέσα ενημέρωσης, σχετικών θεμάτων (δηλ. κώμα, ηλεκτροεγκεφαλογραφία, μεταμόσχευση) κατά τις δεκαετίες που προηγήθηκαν του επαναπροσδιορισμού του θανάτου. Αυτή η ανάλυση θέτει υπό αμφισβήτηση

δύο γενικά αποδεκτές θέσεις. Η πρώτη είναι ότι οι νέες τεχνολογίες υποστήριξης των ζωτικών λειτουργιών απλώς δημιούργησαν εγκεφαλικά νεκρά σώματα και οι νέες διαγνωστικές μέθοδοι απλώς κατέγραψαν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματά τους. Αντιθέτως, η ανάλυση αποκαλύπτει ότι οι ερευνητές της ιατρικής αμφισβητούσαν και διαπραγματεύονταν πολλά χαρακτηριστικά του συνδρόμου εγκεφαλικού θανάτου, και ότι συμφέροντα συνδεόμενα με τις μεταμοσχεύσεις – ίσως περισσότερο αυτές του νεφρού παρά της καρδιάς – διαμόρφωσαν σε σημαντικό βαθμό τα κριτήρια που έθεσε το Χάρβαρντ το 1968. Μια δεύτερη ιστορική θέση υπό αμφισβήτηση είναι η ιδέα ότι ο ορισμός του εγκεφαλικού θανάτου από την επιτροπή του Χάρβαρντ συνιστούσε καθαρή απώλεια της αυτονομίας ή του κύρους της ιατρικής. Σίγουρα η μεταμόσχευση ανθρώπινης καρδιάς, καθώς και ο επαναπροσδιορισμός του θανάτου το 1967-68, επρόκειτο να εμπλέξει επιστήμονες από εξωιατρικούς κλάδους σε περαιτέρω συσκέψεις περί θεμάτων βιοηθικής στις δεκαετίες που ακολούθησαν. Ωστόσο, το *καθαυτό* έργο της Ειδικής Επιτροπής του Χάρβαρντ ως επί το πλείστον *διαφύλαξε* την αυτονομία της ιατρικής. Η έκθεσή της μάλλον έκρυψε από το βλέμμα του κοινού την αβεβαιότητα του ιατρικού κλάδου και καθιέρωσε με επιτυχία τον πρώτο επίσημο ορισμό του εγκεφαλικού θανάτου. Το κατευθυντήριο εννοιολογικό της πλαίσιο ήταν τεχνικό και ωφελιμιστικό μάλλον, παρά αντιπροσωπευτικό των κοινωνικών πεποιθήσεων, θεολογικό ή συμβολικό. Η διαδικασία των εργασιών της Επιτροπής επίσης καθιέρωσε την πρακτική της ανάληψης πρωτοβουλίας για δημιουργία νέων ορισμών του θανάτου από «ειδικές» επιτροπές ιδιωτικού χαρακτήρα και την «εύλογη» συμμετοχή ατόμων που εκπροσωπούσαν συμφέροντα του χώρου των μεταμοσχεύσεων σε αυτή την προσπάθεια. Με αυτές τις μεθόδους, μάλλον ήταν προτιμότερο να υπηρετεί κανείς, παρά να προκαλεί τα συμφέροντα της βιοϊατρικής έρευνας.

Διαβάστε ολόκληρη την εργασία πατώντας εδώ

(Πηγή ηλ. ελλ. κειμένου: imglyfadas.gr)