

ASPETTI GIURIDICI LEGATI ALL'USO DEL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO

Da un'intervista al Dr. Alessandro Capucci, primario cardiologo dell'Ospedale Civile di Piacenza. il medico risponde con pregevole sintesi e chiarezza: "La fibrillazione ventricolare è l'aritmia che, nel 90% dei casi, ferma il cuore. Il cuore non si muove più (non si contrae) perché viene attivato troppo rapidamente (anche 400-500 volte al minuto). Non ha pertanto più la possibilità di distendersi e di contrarsi. Bastano pochi secondi di questa aritmia e la persona, colpita perde conoscenza. Una volta che inizia quest'evento, bisogna intervenire al più presto, in quanto, ogni minuto, si perde il 10% di possibilità di salvare questa vita".

Tempo limite dunque, per conservare un barlume di speranza, è quello di dieci minuti dalla perdita di coscienza.

Prosegue il Dr. Capucci nella sua intervista: "la cura è la defibrillazione elettrica, mediante un apparecchio già noto da decenni che, dando una scossa elettrica al torace, ne produce l'azzeramento elettrico, con successiva ripresa dell'attività elettrica del cuore e, quindi, della contrattilità. Nella stessa intervista, il Dr. Capucci spiega che la defibrillazione è sempre un atto medico, in quanto deve essere preceduta dalla diagnosi di arresto cardiaco, che è un atto medico. In questi anni si è tentato, quindi, di portare il medico sul luogo dell'arresto cardiaco nel più breve tempo possibile..... il problema è che un'ambulanza attrezzata, in una città media, ha un tempo di intervento medio non inferiore a dieci minuti, troppi per riprendere questi pazienti. Occorre, anche, aggiungere il tempo necessario ai soccorritori per rendersi conto di ciò che è accaduto e per telefonare al 118 (altri cinque o sei minuti). Sempre nella stessa intervista, il Dr. Capucci aggiunge che: «Esiste, oggi, una novità tecnica e, cioè, un defibrillatore che è in grado di fare la diagnosi automaticamente e di dialogare con la persona che lo utilizza per guidarla nell'impiego".

Prosegue, il dottor Capucci: "Siamo di fronte ad una persona che è morta, se non la soccorriamo, esiste un apparecchio che la può salvare e che è in grado di diagnosticare correttamente e richiede di erogare la scarica elettrica solo se riconosce la fibrillazione ventricolare (FV); altrimenti, non si carica nemmeno!"

A questo punto, la parola può passare all'esperto di diritto. L'art. 348 del codice penale sancisce: "Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato (nella specie, professione medica) è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da £ 200.000 a £ 1.000,000*. Prima dell'invenzione del defibrillatore semi automatico, non si poteva applicare la scarica elettrica al torace del paziente, che avrebbe prodotto l'azzeramento elettrico ventricolare (con successiva ripresa dell'attività elettrica regolare del cuore e, quindi, della contrattilità), senza una diagnosi di arresto cardiaco. Tale diagnosi è un tipico atto sanitario, da compiersi da un medico. Dei resto, è facile comprendere i pericoli ed i danni, che deriverebbero dall'usanza di intervenire, per spirito di carità, in ogni caso di malore che colpisse alcune persone, da parte di bene intenzionati, sprovvisti di ogni cognizione attinente alla diagnosi od alla terapia di malesseri vari. In siffatti casi, non resta altro che telefonare al 118. Ma, in presenza di fibrillazione cardiaca, l'intervento dell'ambulanza è, in pratica, sempre tardivo. Oggi, però, il defibrillatore semi automatico diagnostica correttamente la fibrillazione cardiaca ed eroga la scarica elettrica solo se riconosce la fibrillazione ventricolare; altrimenti, non si carica nemmeno, come spiega il Dr. Capucci, nella sua intervista. Allora, per il giurista è chiaro che l'atto medico (la diagnosi di fibrillazione ventricolare) non promana dall'operatore (vigile urbano, poliziotto di Stato, carabiniere, vigile del fuoco o un comune cittadino in possesso di defibrillatore), ma proviene dal defibrillatore stesso, senza alcun margine di discrezionalità da parte dell'operatore medesimo. tanto più che, come si è detto, il defibrillatore non si carica nemmeno e, quindi, non emette la scarica elettrica se non diagnostica autonomamente la fibrillazione ventricolare (FV). Pertanto, come ha esattamente intuito il Presidente del Tribunale di Bolzano, dott. Carlo Bruccoleri, nel suo conciso e chiarissimo parere pubblicato sul "Mensile italiano di soccorso" del gennaio 2000, l'abusivo esercizio della professione sanitaria non sussiste, nel caso di impiego del defibrillatore semi automatico, poiché manca qualsiasi diagnosi di fibrillazione ventricolare da parte dell'operatore, per

essere stata fatta, tale diagnosi, dal defibrillatore stesso, automaticamente e senza alcuna discrezionalità di giudizio da parte dell'operatore. Tutto ciò esaurisce la questione giuridico penale, Per abbondanza, si soggiunge che, in ogni caso, l'art. 593, comma secondo, codice penale, punisce penalmente chiunque "trovando un corpo umano, che sia o sembri inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediata avviso all' Autorità".

Orbene, il vigile urbano in possesso di un defibrillatore semi automatico, che entra in funzione ed eroga la scarica elettrica solo se accerta la sussistenza della fibrillazione ventricolare, senza alcuna discrezionalità da parte del vigile urbano stesso, agisce, in ogni caso, ai sensi dell'art. 51 comma primo del codice penale che recita: "L' esercizio di un diritto o l'adempimento di un dovere imposto da una norma giuridica (nella specie, l'art, 593 codice penale, poco sopra citato) esclude la punibilità". Pertanto, anche l'art. 51 esclude la possibilità del reato di esercizio arbitrario della professione medica da parte del poliziotto o del vigile urbano che usi il defibrillatore, infine, l'art. 54 codice penale recita: "Non è punibile chi ha commesso il fatto (esercizio arbitrario della professione medica, nella specie) per esservi stato costretto dalla necessità di salvare se od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo"

Dopo quanto si è detto, è sufficiente soffermarsi sull' inciso "ne altrimenti evitabile" per concludere, data la pratica impossibilità di assicurare il soccorso, con ambulanza, nei fatidici dieci minuti, che l'uso del defibrillatore sarebbe, in ogni caso, un atto necessitato, per evitare una morte e, Quindi, tale da escludere il reato E' sempre utile l'intervento legislativo per sancire espressamente (come è stato fatto nella Repubblica Federale Austriaca l'uso del defibrillatore da parte di poliziotti o dei Vigili del fuoco ma nella presente legislatura, che sta per finire, non c'è tempo per nuove leggi. Bisogna far entrare in funzione defibrillatori semi-automatici, per salvare vite umane, accontentandosi delle garanzie legali esistenti, che sono già molte e molto serie

Giancarlo Trambajolo - Presidente aggiunto on. della Corte di Cassazione - Bologna