

## 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. 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. Stefania Dente**, anestesista-rianimatrice, all'ospedale C.T.O. di Napoli;

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

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

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

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

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

**Cicero Galli Coimbra**, M.D. PH. D. Department neurology and neurosurgery, University Sau Paulo, Brasil. ....



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.**

Aprile 2008

## 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  
senza fini di lucro  
vive solo dei versamenti dei soci  
e di liberi contributi.

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

Per il diritto alla libertà di pensiero,  
di opinione, di religione.

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

## QUELLO CHE NON TI HANNO DETTO

**Non ti hanno detto che** l'espianto di organi quali cuore, fegato, polmoni, reni, ecc., si effettua solo e sempre da persona in coma, con respirazione aiutata, e non da cadavere freddo e rigido 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 '92).

**Dr. David W. Evans, Fellow Commoner of Queens' College Cambridge**, cardiologo dimessosi dal Papworth Hospital per opposizione alla “morte cerebrale”, dichiara: *“Non c'è modo di accertare una vera morte cerebrale prima della cessazione della circolazione sanguigna. C'è una grande differenza tra essere veramente morto ed essere dichiarato clinicamente in morte cerebrale”* (Audizione Commissione sanità '92).

**Dr. Robert D. Truog, Dr. James C. Fackler, Harvard Medical School Boston**, dichiarano che *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**, dichiara: *“La gente ha abbastanza buon senso da capire che i ‘morti cerebrali’ non sono veramente morti...la morte cerebrale non è altro che una comoda finzione. Fu proposta e accettata perché rendeva possibile il procacciamento di organi”* (Congresso di Cuba '96).

**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 e al DM 582/94 che impongono il concetto e la dichiarazione della falsa “morte cerebrale”. Questa legge prevede che il Ministro della Sanità emani un decreto con 10 direttive per l'attuazione della **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 9 anni si attende tale decreto (art. 5)**: il Ministro inadempiente invece ha emesso un **decreto temporaneo** - Decr. 8 Aprile 2000 - contrario alla legge nello spirito e nella lettera, aprendo le porte a raccolte illegali e abusive presso vari enti (Asl, ospedali, ambulatori, associazioni pro-trapianto e alcuni Comuni), 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, il Ministro 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: **questi medici vanno denunciati**.

**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: **eutanasia/distanasia di Stato**.

**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.

**Volere** corretta informazione: non va nascosto che l'espianto degli organi è sempre a cuore battente mentre il prelievo di tessuti si effettua dopo arresto respiratorio e cardio-circolatorio di 20 minuti.

**Volere** che la schedatura sia contemplata solo per i donatori che abbiano personalmente dichiarato all'ASL la propria decisione di donare a cuore battente. Volere comunque il rispetto dell'eventuale 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 alla sperimentazione in vivo, al business istituzionale della macellazione umana e al conseguente commercio degli organi, legale e illegale, **rinvigorito dal decreto ministeriale 2.12.2004 (Sirchia) che autorizza l'esportazione di organi e tessuti degli italiani ad organizzazioni estere**.

**Volere** che l'Italia si apra al dibattito scientifico internazionale e si ponga fine alla censura.

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