



Editoriale - Il nichilismo della vita Quando la medicina smette di accompagnare l'uomo

Roma - 20 ago 2026 (Prima Notizia 24) Il testo esplora la trasformazione della morte da limite a possibile soluzione, evidenziando l'importanza delle cure palliative e il rischio di una cultura che misura il valore della vita in base all'efficienza.

C'è qualcosa di profondamente inquietante nel nostro tempo. Non è soltanto il fatto che si discuta della morte. L'uomo lo ha sempre fatto. La morte appartiene alla vita e la medicina, più di ogni altra disciplina, ne conosce l'inevitabilità. Ciò che inquieta è altro; e' la progressiva trasformazione della morte da limite dell'esistenza a possibile soluzione della stessa. Per anni la medicina ha combattuto per strappare giorni alla morte. Ha costruito terapie intensive, inventato antibiotici, trapiantato cuori, aperto coronarie, sostituito valvole, dializzato reni, sconfitto tumori un tempo incurabili. Oggi, quasi paradossalmente, una parte della cultura occidentale chiede alla stessa medicina di interrogarsi non soltanto su come salvare una vita, ma sulle condizioni nelle quali sia lecito contribuire a terminarla. È un passaggio antropologico enorme. Non sono favorevole all'accanimento terapeutico. Lo considero, al contrario, una deformazione della medicina. Esiste un momento nel quale bisogna avere il coraggio di fermarsi. Quando la terapia non cura più, quando il trattamento prolunga soltanto l'agonia, quando la tecnologia mantiene artificialmente una funzione biologica senza offrire alcuna ragionevole prospettiva di recupero, continuare non significa necessariamente difendere la vita. Può significare soltanto prolungare il morire; ma tra il rifiuto dell'accanimento terapeutico e l'eutanasia esiste una frontiera morale che non dovrebbe essere cancellata. Una cosa è non impedire alla morte di arrivare; un'altra è provocarne deliberatamente l'arrivo. In mezzo esiste uno spazio immenso che la medicina contemporanea rischia di dimenticare: l'accompagnamento. Le cure palliative rappresentano una delle espressioni più alte della medicina proprio perché affermano qualcosa di straordinariamente semplice: quando non si può più guarire la malattia, si può ancora prendersi cura. Si può togliere il dolore, la fame d'aria, sedare una sofferenza refrattaria quando necessario. Ma si può anche stringere una mano, permettere alla famiglia di stare accanto, accompagnare verso la soglia senza trasformare la morte in una prescrizione medica. È questo il passaggio graduale che considero profondamente umano: non accanirsi contro la morte, ma neppure anticiparla; accompagnare la vita fino al suo limite naturale, liberandola per quanto possibile dalla sofferenza. Eppure qualcosa sta cambiando. Il Canada ha costruito negli ultimi anni un articolato sistema di Medical Assistance in Dying. Nei Paesi Bassi l'eutanasia è regolata da decenni e la legislazione contempla anche i minori; esiste inoltre una disciplina separata per situazioni eccezionali riguardanti bambini terminali tra uno e dodici anni, nei quali la decisione coinvolge medici e genitori quando non esistano alternative ragionevoli per alleviare una sofferenza insopportabile. Non occorre deformare questi fatti per percepirne la portata, sono

sufficientemente radicati nella loro realtà. Quando una società comincia a disciplinare attraverso procedure, commissioni, protocolli e criteri amministrativi le condizioni nelle quali un essere umano può ricevere assistenza per morire, la domanda non riguarda più soltanto la libertà individuale, diventa inevitabilmente una domanda sulla società. Chi proteggerà l'uomo fragile? Chi proteggerà l'anziano che sente di essere diventato un peso per i figli? Chi proteggerà il disabile che ogni giorno riceve da una cultura dell'efficienza il messaggio silenzioso che la sua vita vale meno? Chi proteggerà il malato depresso, solo, economicamente fragile? Chi proteggerà l'uomo quando la sua richiesta di morire non sarà veramente desiderio della morte, ma disperata richiesta che qualcuno gli restituisca una ragione per vivere? Questo è il punto che mi inquieta. Non temo soltanto una legge, temo una cultura. Perché le leggi cambiano quando cambia ciò che una società considera normale. Prima si afferma un principio in circostanze eccezionali, poi l'eccezione diventa procedura. La procedura diventa diritto. Il diritto diventa possibilità ordinaria. E ciò che una generazione considerava impensabile può diventare, per quella successiva, semplicemente una delle opzioni disponibili. Non sostengo che questa evoluzione sia inevitabile. Sostengo che abbiamo il dovere morale di interrogarci sul rischio che possa avvenire. È qui che la questione dell'eutanasia incontra, pur nella profonda diversità delle situazioni, quella dell'aborto. Anche qui esiste una vita fragile, una vita che non parla. Una vita che dipende completamente da un altro essere umano. Essere contrari all'aborto non significa ignorare la sofferenza della donna. Esistono gravidanze drammatiche, violenza, malattia, abbandono, povertà, paura. Una società autenticamente pro-vita non può limitarsi a pronunciare un divieto morale e poi lasciare sola quella donna. Deve esserci. Deve sostenerla economicamente, psicologicamente, socialmente. Deve rendere possibile scegliere la vita. Perché la difesa della vita senza la solidarietà rischia di diventare soltanto una dichiarazione astratta. Ed è proprio qui che appare la contraddizione della nostra epoca. Spendiamo miliardi per prolungare l'esistenza e contemporaneamente discutiamo delle condizioni per interromperla. Costruiamo intelligenze artificiali che promettono di renderci quasi immortali e non sappiamo più trovare un significato alla vecchiaia. Celebriamo ossessivamente il corpo giovane e nascondiamo quello morente. Esaltiamo l'autonomia dimenticando che nessun uomo è realmente autonomo. Nasciamo dipendenti, viviamo grazie agli altri, ci ammaliamo affidandoci agli altri. Molti di noi moriranno affidandosi ancora una volta alle mani di un altro essere umano. La dipendenza non è una diminuzione della dignità, è parte della condizione umana. Quando una civiltà comincia invece a misurare implicitamente il valore della vita attraverso l'efficienza, l'autosufficienza, la salute, la produttività e persino la felicità, allora nasce ciò che definirei nichilismo letale. Non necessariamente un progetto politico. Qualcosa di forse ancora più profondo: una trasformazione dello sguardo. L'uomo fragile smette progressivamente di essere qualcuno del quale prendersi cura e rischia di diventare un problema da risolvere. È questo che la medicina deve rifiutare. Il medico non è soltanto colui che aggiunge giorni alla vita. È colui che custodisce l'uomo quando i giorni stanno finendo. Ci sarà sempre un'ultima notte. Ci sarà sempre un ultimo respiro. Ci sarà sempre un momento nel quale la scienza dovrà deporre gli strumenti della guarigione. Ma proprio allora comincia forse la parte più antica e più sacra della medicina; restare. Restare accanto all'uomo quando non possiamo più salvarlo. Togliere il dolore senza

togliere la vita. Evitare l'accanimento senza trasformare la morte in terapia. Proteggere chi non può difendersi. Ricordare alla persona che soffre che la sua dignità non dipende dalla sua efficienza, dalla sua memoria, dalla sua autonomia o dal numero dei giorni che le rimangono. Perché una civiltà non si misura soltanto da quanto riesce a prolungare la vita dei forti. Si misura soprattutto da come accompagna i fragili, da come accoglie chi viene al mondo e da come tiene per mano chi lo sta lasciando. Ed è forse proprio lì, nel silenzio di una stanza dove ormai la medicina non può più guarire, che dobbiamo decidere quale idea di uomo vogliamo consegnare al futuro.

di Massimo Fioranelli Giovedì 20 Agosto 2026