

## CONSIDERAZIONI SULLA DONAZIONE DI ORGANI SECONDO LA TRADIZIONE EBRAICA

Mi viene richiesto di esporre la posizione ebraica in tema di donazione e trapianto di organi.

Anche se questa tematica, per i suoi presupposti e le sue implicazioni, per i principi religiosi, filosofici ed etici, che richiama e coinvolge, presenta un orizzonte molto ampio e profondo e quindi tale da apparire poco suscettibile di semplificazione, cercherò di evidenziare alcuni aspetti della pratica dei trapianti, mostrandone la delicatezza e la conseguente impossibilità di procedere al riguardo con automatismi deduttivi.

Premesso che, per *“trapianto”*, viene intesa - *per la moderna scienza medica* - la possibilità di utilizzare parti del corpo umano, donate volontariamente, al fine di salvare una vita umana o di migliorarne la qualità, nell'Ebraismo vige un principio fondamentale: quello di dare solidarietà e aiuto a chi soffre e ha bisogno.

Già esaminata sotto questo profilo, la donazione di organi appare, in via preliminare, un atto di grande solidarietà che si configura, quindi, come atto di valore etico.

In altri termini, il principio da cui dobbiamo partire è quello che, per salvare una vita umana, occorre fare tutto ciò che è umanamente possibile.

Teniamo presente al riguardo che le norme religiose ebraiche (*Mitzvòth*) cedono il passo, cioè si vengono, per così dire, disattivando nella loro obbligatorietà, davanti al pericolo di vita.

Con tre eccezioni, però:

- divieto di idolatria;
- divieto di pratiche sessuali con consanguinei;
- divieto di spargere sangue.

Con riferimento, in particolare, a quest'ultimo divieto, il principio per cui tutto è lecito pur di salvare una vita umana, trova il suo limite nella presenza di un'altra vita.

Non si può, in altre parole, sacrificare una persona per salvarne un'altra (*“il tuo sangue non è più rosso del mio”*).

È questa, in sostanza, una delle grandi difficoltà da risolvere nel caso di espunti da corpi dichiarati *“clanicamente morti”*.

Un altro principio vigente è quello di tutelare la propria salute fisica, dal momento che del nostro corpo non possiamo usufruirne come vogliamo, essendoci esso stato dato – religiosamente parlando – solo in custodia.

Questo implica una domanda: si può sempre e comunque, con o senza il consenso del “*proprietario-custode*” di un corpo ormai morto, disporre di parti di esso per trapiantarle in corpi viventi?

Pur esistendo il divieto di vilipendio di cadavere (*nivvùl ha-met*), che si può verificare nei casi di autopsie e espunti di taluni organi, e, pur, altresì, considerando in proposito anche talune preoccupazioni più di matrice mistica che religiosa, in termini generali possiamo affermare che non vi sono obiezioni al trapianto di organi da cadavere, purchè:

- I. lo scopo sia quello di salvare una vita o di migliorarne la qualità;
- II. la morte del donatore sia stata accertata;
- III. non vi sia pericolo per il ricevente, e comunque che il beneficio previsto per il ricevente sia superiore al rischio.

Per le donazioni tra viventi (rene, midollo), esse non devono costituire un pericolo di vita per il donatore.

Il problema più difficile riguarda due tipi di trapianti, in particolare: il trapianto del cuore e quello del fegato, che necessitano, per essere attuati, condizioni particolari.

Per poter espiantare da un corpo il cuore e il fegato, è necessario che il corpo da cui si espianta abbia il cuore battente.

Questo è il vero baricentro del problema.

Se si espianta, infatti, a cuore battente, da un punto di vista rigidamente religioso, potremmo commettere un omicidio, in quanto contravverremmo al principio in base al quale non si può dare precedenza nel diritto alla vita a una persona rispetto ad un'altra.

In altre parole, non possiamo accelerare la morte di una persona per salvarne un'altra.

Il diritto a vivere di chi agonizza è uguale a quello di chi sta in vita.

Di fronte a questa difficoltà si è ritenuto di poterla superare, individuando un nuovo criterio di accertamento della morte e, quindi, una nuova definizione della morte stessa: la *morte clinica*.

Per “*morte clinica*” si indica la cessazione dell'attività elettrica dell'encefalo.

Quando si verifica questa circostanza, la persona è da considerarsi morta, anche se il suo cuore continua a battere.

Secondo la normativa religiosa tradizionale dell'Ebraismo e della maggioranza delle fonti antiche, è l'attività cardiaca, invece, a segnare la vita e la sua cessazione ad indicare la morte.

Approfondendo, tuttavia, l'analisi delle fonti halakhiche, si riscontra, accanto alla definizione di "*morte cardiaca*", anche quella di *morte respiratoria*: una persona, cioè, può essere dichiarata morta, quando cessa di respirare spontaneamente.

E, poiché, quando cessa l'attività elettrica del cervello, cessa anche nel giro di pochi minuti la respirazione spontanea, la morte clinica potrebbe identificarsi con quella respiratoria.

Nel 1987, aumentando nel mondo le richieste di trapianti cardiaci e crescendo del pari nel mondo ebraico l'esigenza di cercare soluzioni halakhiche maggiormente permissive in ordine al trapianto cardiaco, il Rabbinate Centrale di Israele ha stabilito con apposita pronuncia il principio che la morte clinica può essere un criterio accettabile per la definizione di *morte* anche per l'Ebraismo, stabilendo però, in aggiunta ai normali accertamenti previsti, che il donatore sia sottoposto ad una serie aggiuntiva di test e controlli clinici, volti ad accertare, in termini di ancor maggior rigore, l'effettiva morte del donatore.

È con questa pronuncia che venne aperta la strada ai trapianti cardiaci anche nell'ambiente ebraico.

Va osservato, tuttavia, che, nonostante tale pronuncia permissiva del Rabbinate Israeliano, da parte di taluni qualificati ed autorevoli Rabbini e, quindi, di alcuni influenti ambienti ebraici dell'Ortodossia, non vi è stata un'univoca completa ricezione di tale impostazione innovativa circa il problema dei trapianti cardiaci, ma, al contrario, esplicite e nette prese di posizione di senso opposto e, quindi, di confutazione del principio di morte clinica come criterio per fissare la morte di un soggetto.

**Rav Prof. Giuseppe LARAS**

Presidente dell'Assemblea Rabbinnica Italiana  
Presidente del Tribunale Rabbinnico di Milano e del Centro-Nord Italia