

## Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΗΘΙΚΩΝ ΠΡΟΤΥΠΩΝ ΣΤΗ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Νταβώνη Γ.<sup>1</sup>, Δάντσιου Μ.<sup>2</sup>, Μανωλέας Π.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ΓΝΑ « Γ. Γεννηματάς», Προϊσταμένη Χειρουργείου

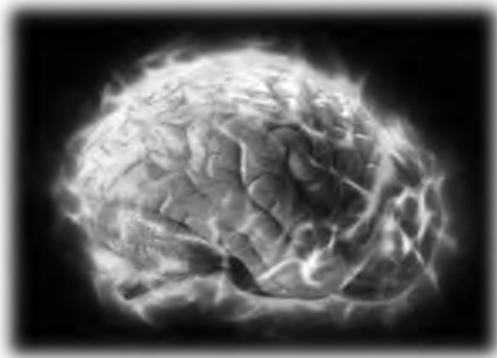
<sup>2</sup>ΓΝΑ « Γ. Γεννηματάς», Νοσηλεύτρια ΤΕ Οφθ/κού-Νευροχ/κού-Γναθοχ/κού Χειρουργείου

<sup>3</sup>ΓΝΑ « Γ. Γεννηματάς», Νοσηλεύτρια ΤΕ Οφθ/κού-Νευροχ/κού-Γναθοχ/κού Χειρουργείου

### Η ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΩΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

Το 1900 ο νευρολόγος David Ferrier περιέγραψε τη νευροχειρουργική «ως ένα είδος ευγενικού τρόπου αυτοκτονίας». Σήμερα η νευροχειρουργική χαρακτηρίζεται ως «επιστήμη πυραύλων».

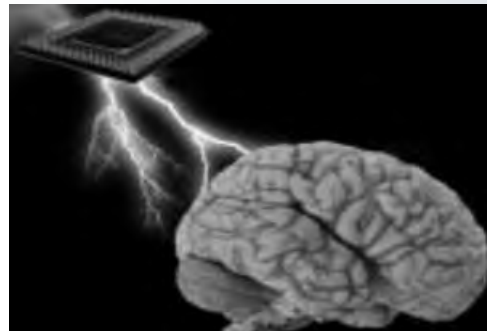
Και οι δυο περιγραφές υποδηλώνουν αφενός μεν την ιδιαιτερότητα της νευροχειρουργικής ως ειδικότητα και αφετέρου τις ιδιαίτερες γνώσεις και ικανότητες που απαιτεί. (4)



### ΧΡΥΣΟΣ ΑΙΩΝΑΣ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

Δεν είναι υπερβολή ότι ο αιώνας που διανύουμε είναι ο χρυσός αιώνας των νευροεπιστημών, συμπεριλαμβανομένης και της νευροχειρουργικής. Η ανακάλυψη και χρήση του μικροσκοπίου και των εργαλείων μικροχειρουργικής, η διεγχειρητική φλοιογραφία, οι επεμβάσεις εγκεφάλου με τον ασθενή σε εγρήγορση, οι τεχνικές νευροπαρακολούθησης και νευροπλοήγησης, η νευροαπεικόνιση, η χειρουργική της επιληψίας, η εμφύτευση μικροσκοπικών ηλεκτροδίων σε συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου, αλλά και εμφυτεύσιμα υλικά άνοιξαν νέους ορίζοντες για παρεμβάσεις στο όργανο που καθορίζει την οντότητα και τις πράξεις μας, αντικατοπτρίζοντας την εξέλιξη της ειδικότητας, και συνάμα δημιουργώντας τεράστιες ηθικές

προκλήσεις και ηθικά ζητήματα σχετικά με τη θεραπεία και την παρέμβαση στον ανθρώπινο εγκέφαλο. (7,8)



### Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ-ΝΕΥΡΟΗΘΙΚΗΣ

Η διεγχειρητική αντιμετώπιση ενός μηνιγγιώματος, ενός υψηλής κακοήθειας γλοιώματος ή ενός ανευρύσματος, συνοδεύεται από την πιθανότητα σοβαρών επιπλοκών, όπως νευρολογικό έλλειμμα, παράλυση, μόλυνση, ψύχωση, ή ακόμα και θάνατο. Δεδομένου λοιπόν ότι αυτές οι επεμβάσεις ενδέχεται να θίξουν την αυτονομία και τη βούληση

του ατόμου, προκύπτει το ερώτημα «Πόσο και μέχρι ποιού σημείο επιτρέπεται η παρέμβαση στη ζωή ενός ατόμου για το καλό του;»

Όλα αυτά συντέλεσαν στην ανάπτυξη ενός εφαρμοσμένου κλάδου της ηθικής, τη βιοηθική και την νευροηθική, η οποία αποτελεί διασταύρωση, της νευροχειρουργικής, της φιλοσοφίας και της ηθικής. (2,3,4,5)



## ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Στην νευροχειρουργική τα ηθικά θέματα δεν είναι τόσο απλά. Πώς μπορούν να ζυγιστούν τα δυνητικά οφέλη ή οι κίνδυνοι για τον ασθενή;

- Περίπου το 1/3 των ασθενών με φαρμακοανθεκτική επιληψία χρήζουν χειρουργικής αντιμετώπισης. Παρόλα αυτά το 2-5% των ασθενών που υφίστανται φλοιώδη εκτομή βιώνουν μια σειρά από νοητικά και κινητικά ελλείμματα.
- Οι υψηλής κακοήθειας όγκοι εγείρουν επίσης ηθικά ζητήματα. Η πρόγνωσή τους είναι άσχημη. Είναι επιθετικοί, διηθούν γρήγορα, προκαλούν αύξηση της ενδοκράνιας πίεσης και τελικά οδηγούν στο θάνατο. Η συνήθης διαδικασία είναι η αφαίρεση κατά το δυνατό μεγαλύτερου μέρους του όγκου. Εντούτοις η υφολική εξαίρεσή τους δημιουργεί σοβαρά νευρολογικά ελλείμματα. Το ηθικό δίλημμα λοιπόν είναι μιας μικρής διάρκειας ζωής ή μια ζωή μεγαλύτερης διάρκειας αλλά με σοβαρή νευρολογική βλάβη;
- Οι όγκοι υπόφυσης, αν και συνήθως καλοήθεις, ελέγχουν μεγάλο μέρος του ενδοκρινολογικού συστήματος. Αποτυχία της ολικής αφαίρεσής τους, μπορεί να επιφέρει βλάβη στο εγκεφαλικό στέλεχος. Επίσης μπορεί να οδηγήσει σε διαταραχές όπως το σύνδρομο Cushing και υπερθυρεοειδισμό. Η χειρουργική όμως επέμβαση είναι η θεραπεία πρώτης επιλογής.
- Η «εν τω βάθει διέγερση του εγκεφάλου» (D.B.S.) εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση κυρίως νευροεκφυλιστικών διαταραχών. Μετεγχειρητικά προβλήματα είναι διαταραχές ομιλίας και ισορροπίας, παραισθήσεις, κατάθλιψη, ακόμα και προβλήματα επαναπροσδιορισμού του κοινωνικού ρόλου. Η αναγκαιότητα της εφαρμογής της πάρα ταύτα παραμένει υψηλή. (6)

## ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΗΘΙΚΩΝ ΠΡΟΤΥΠΩΝ

Είναι γνωστό ότι συγκεκριμένες λύσεις στα διλήμματα αυτού του τύπου δεν υπάρχουν.

Όλες οι παραπάνω επεμβάσεις συνιστούν σωματική βλάβη οι οποίες όμως άρουν τον άδικο χαρακτήρα τους εφόσον γίνονται προς όφελος του ασθενούς.

Συνέπεια όλων αυτών ήταν η ανάπτυξη ηθικών προτύπων, τα οποία δεσμεύουν τους νευροχειρουργούς για προσεκτική ανάλυση τόσο των ωφελειών όσο και των κινδύνων. (5)

Η ηθική σαν λέξη υποδηλώνει μια αίσθηση αυτοσεβασμού, η οποία σαν στοιχειώδης συνήθεια σου αρνείται το δικαίωμα να κάνεις κάτι ανάρμοστο. Η νευροηθική είναι η εξέταση του τι είναι καλό και κακό, σωστό και λάθος σχετικά με τη θεραπεία, την τελειοποίηση, την ανεπιθύμητη επέμβαση και την ανησυχητική διαχείριση του ανθρώπινου εγκεφάλου. Προσπαθεί να αναλύσει τις έννοιες, να αναδείξει τα διλήμματα, να φέρει στο φως αυτές τις διαφορετικές αξίες και με βάση μια συναίνεση επί των κοινών αρχών να καταλήξει στο ποια θα ήταν η σωστή απόφαση. Ή, αν δεν υπάρχει μια σωστή απόφαση να δώσει το φάσμα των δυνατών απαντήσεων.

Στη βιοηθική υπάρχει μια αρχή: επεμβαίνουμε σεβόμενοι τα δικαιώματα του κάθε ανθρώπου, πράγμα που σημαίνει ότι δεν πρέπει να κάνουμε κακό τόσο στον ίδιο όσο και σε ανθρώπους του περιβάλλοντός του. (3,4,5)

Ο R. Gillon (ένας Άγγλος βιοηθικός) αναφέρει πως όλες οι αρχές που αφορούν την ηθική στη νευροχειρουργική πρέπει να έχουν κάποιο ηθικό έρεισμα. Σύμφωνα μ' αυτό ο νευροχειρουργός δεν θα χρησιμοποιεί και υπό απειλή ακόμα τις ιατρικές γνώσεις αντίθετα προς τους νόμους του ανθρωπισμού. Οι νευροχειρουργοί έρχονται αντιμέτωποι με δύσκολες αποφάσεις, δύσκολες επιλογές και σοβαρά ηθικά διλήμματα. Οι σχέσεις μεταξύ των νευροχειρουργών και ασθενών βασίζονται σε ένα «καθιερωμένο σώμα» ηθικών αρχών που αναπτύχθηκε κυρίως για την ευημερία των ασθενών. Αυτές οι αρχές σχετίζονται με την έννοια της ευθύνης και έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα εκτός αν έρχονται σε σύγκρουση μεταξύ τους, οπότε είναι απαραίτητη μια εξισορρόπηση των μειονεκτημάτων και των πλεονεκτημάτων. (5)

## ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

Η βιοηθική πηγάζει από τις ελληνικές λέξεις «βίος» και «ηθική» Συνοπτικά πρόκειται για:

την αρχή του σεβασμού στην αυτονομία του ατόμου

την αρχή της ευεργεσίας ή όπως αλλιώς το ξέρουμε της ωφέλειας και μη βλάβης και την αρχή της δικαιοσύνης (2,3)



## Η ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΝΟΜΙΑΣ



*Η αρχή της αυτονομίας* παρουσιάζει μεγάλο ενδιαφέρον γιατί κάθε νευροχειρουργική πράξη προϋποθέτει την συναίνεση του ασθενούς μετά από ενημέρωση. Εξαιρέσεις απο-

τελούν οι επείγουσες περιπτώσεις οι περιπτώσεις αυτοκτονίας και όταν οι γονείς ανήλικου παιδιού αρνούνται να δώσουν την αναγκαία συναίνεση και υπάρχει ανάγκη άμεσης παρέμβασης.

Ο σεβασμός της αυτονομίας του ασθενούς δεν είχε πάντα σημαντική θέση στη λήψη αποφάσεων. Στην πραγματικότητα για αιώνες πριν τα τελευταία 40 χρόνια οι γιατροί έπαιρναν τις αποφάσεις χωρίς την συμμετοχή των ασθενών. Αυτή η φιλοσοφική προσέγγιση, γνωστή ως πατερναλισμός, άλλαξε σημαντικά τις τελευταίες δεκαετίες. Αξίζει εδώ να αναφέρουμε μία έρευνα της νευροχειρουργικής κλινικής του νοσοκομείου Michael Reese στο Σικάγο: το 1961 το 88% των νευροχειρουργών δήλωναν ότι δεν ανακοίνωναν στους ασθενείς τη διάγνωση του όγκου εγκεφάλου. 16 χρόνια αργότερα το 1977 το 98% των γιατρών είχαν σαν γενική πολιτική να ανακοινώνουν στους ασθενείς τη διάγνωση. (2,3)

## Η ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΕΥΕΡΓΕΣΙΑΣ

Η αρχή της *ευεργεσίας* ενέχει δύο αρχές. Αυτήν της ωφέλειας και της μη βλάβης.

Έτσι ο νευροχειρουργός είναι υποχρεωμένος να ενεργήσει με γνώμονα το αληθές συμφέρον του ασθενούς, χρησιμοποιώντας το σύνολο των γνώσεών του προκειμένου να ωφελήσει αυτόν, έχοντας παράλληλα σαν υποχρέωση να μην κάνει τίποτα που να μπορεί να τον βλάψει. Βεβαίως η κατανόηση για το τί είναι ωφέλιμο για έναν ασθενή απαιτεί κατανόηση των αξιών του ασθενούς. (2,3)



## Η ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Η *αρχή της δικαιοσύνης* αφορά τη δίκαιη και ισότιμη μεταχείριση των ασθενών. Αναφέρεται στη ισότιμη κατανομή των οικονομικών πόρων, στον ισότιμο σεβασμό



των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και στον ισότιμο σεβασμό των ηθικά αποδεκτών νόμων. Σ' αυτό το πλαίσιο η αρχή της δικαιοσύνης έρχεται να διασφαλίσει ότι τα βάρη και τα οφέλη της κάθε επέμβασης μοιράζονται δίκαια. (2,3)

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η παροχή ηθικώς αποδεκτής θεραπείας και φροντίδα υγείας αποτελεί πρόκληση στη σημερινή κοινωνία. Η αλματώδης πρόοδος της επιστήμης και της τεχνολογίας έχει θέσει σε κίνδυνο τον δεσμό μεταξύ του ασθενούς και του γιατρού. Με τις μεγάλες αυξήσεις του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης γιατροί και νοσηλευτικά ιδρύματα αντιμετωπίζουν ακόμη μεγαλύτερη πίεση για μεγαλύτερο όγκο ασθενών με μικρότερο κόστος. Οι νευροχειρουργοί όπως και γιατροί άλλων ειδικοτήτων δεν έχουν αρκετό χρόνο να ασχοληθούν με τους ασθενείς ως άτομα, το καθένα με ένα μοναδικό σύνολο αναγκών, με αναπόφευκτο αποτέλεσμα την αποξένωσή τους από τους ασθενείς. (2,3)



Από όλα τα παραπάνω κρίναμε αναγκαίο να ανατρέξουμε και να σταθούμε στις σημαντικότερες ηθικές αρχές. Απλά και μόνο για να υπενθυμίσουμε στους εαυτούς μας αλλά και σε όλους τους επαγγελματίες υγείας τις δεσμεύσεις μας προς τους ασθενείς και τις κοινότητες που υπηρετούμε. Πάνω από όλα είμαστε υποχρεωμένοι να μην βλάψουμε τους ασθενείς και να παράσχουμε θεραπεία η οποία θα έχει πιθανό όφελος, διατηρώντας έτσι ένα υψηλό επίπεδο επαγγελματικής επάρκειας. (5,6)

Συνεπώς η ανάπτυξη ηθικών προτύπων στη νευροχειρουργική είναι ζήτημα υψίστης όχι μόνο ηθικής σημασίας, αλλά και συνέπειας απέναντι στο μέλλον της ανθρωπότητας, στο μέλλον των συντεταγμένων κοινωνιών.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Felix Umansky MD at al, *Statement of Ethics in Neurosurgery*, World Federation Of Neurosurgical Societies Committee for Ethics and Medico-Legal Affairs, August 2007
2. Peter Angelos, M.D., Ph.D. *The Ethics of Accumulating Neurosurgical Evidence in the Clinical Setting*, *Clinical Neurosurgery* • Volume 56, 2009
3. Manu Kothari, Atul Goel, *Ethics and neurosurgery*, *Neurology India*, Vol 54, Issue 1, March 2006
4. Deborah L. Krueger, *Ethical Decision Making in Neurosurgery*, *Journal of Neuroscience Nursing*, Vol. 40 No. 6 December 2008
5. Daniel K. Sokol & Samantha Hettige, *Raising the ethical standards in neurosurgery*, *Acta Neurochir* 16 June 2009
6. *Bioethics and the Brain*, Walter Glannon, N.York 2007
7. Βούλτσος Π., Χατζηνικολάου Φ., Ντζάου Σ., 2010 *Νευροεπιστήμες και Νευροηθική*, *Γαληνός* 52(3):231-250
8. Κίμων Νανάσης, *Η Διαχρονική Συμμετοχή της Νευροχειρουργικής*, *Η Ιατρική σήμερα* 51(17):35-41