

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Concluziile Comitetului National de Bioetica privind transplantul de organe

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Preprint
Authors	Patriarchate of Romania
Rights	With permission of the license/copyright holder
Download date	2026-07-10 13:41:19
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/219177

The conclusions of the National Bioethics Committee on Organ Transplantation

Concluziile Comitetului National de Bioetica

privind transplantul de organe

TRANSPLANTUL DE ORGANE *

Transplantul de tesuturi si de organe este una din formele de varf ale practicii medicale, care transforma suferinta in nadejde pentru mai multa viata. Este o performanta a stiintei si a practicii medicale pe care Biserica o binecuvinteaza atata vreme cat, prin transplant, se va reda viata normala unei persoane, fara insa a i-o ridica alteia: nimeni nu trebuie ucis pentru ca sa traiasca altcineva.

Definitie. Prin „transplantul de tesuturi si/sau de organe se intelege acea activitate medicala complexa care, in scop terapeutic, inlocuieste tesuturi si/sau organe umane compromise morfologic si functional, din corpul unui subiect uman cu alte structuri similare, dovedite ca fiind sanatoase.

PRINCIPII GENERALE

- Viata este un dar al lui Dumnezeu, inteles ca vietuire a sufletului in trup; crestinul va purta de grija pentru amandoua, dar ii va acorda maxima importanta sufletului, luptand pentru mentinerea sa.
- Actul de daruire voita a vietii lui Dumnezeu ori a aproapelui descopera adevaratul sens al dragostei, de aceea daruirea este mai dorita decat conservarea; pe aceste considerente se fundamenteaza eroismul dar mai ales martiriul.
- Darul vietii consta in sfintenia ei, de aceea urmarirea „calitatii vietii” ar trebui sa se faca pentru sporirea sfinteniei, iar prelungirea vietii pentru lucrarea mai departe a mentinerii si prezenta benefica a persoanei in mijlocul semenilor.
- Invatatura ortodoxa acorda mare importanta cinstirii trupului, atat in timpul vietuirii lui, cat si dupa moarte. Trupul „este templul Duhului Sfânt” (I Corinteni 6, 9) si, sub o forma spiritualizata, urmeaza sa participe si la viata de dincolo de mormant.
- Moartea, ca despartire a sufletului de trup, nu justifica ideea considerarii trupului ca un obiect, care sa poata fi folosit dupa bunul plac al unor terte persoane.

PRINCIPII SPECIALE

- Transplantul trebuie sa aiba la temelie iubirea crestina a celui ce daruieste si implinirea ei in iubirea celui care primeste. In acest sens, el va indeplini urmatoarele conditii:

1. sa respecte demnitatea persoanei (donator, receptor, medic);

2. sa aiba scop terapeutic;
3. sa fie in folosul aproapelui;
4. sa respecte viata si chiar moartea persoanei umane (care are dreptul sa intre si sa iasa din istorie);
5. sa respecte drepturile omului, dimensiunea duhovniceasca a existentei umane;
6. sa nu fie determinat de oportuniste politice sau economice, de curiozitati medicale, la moda in lumea noastra secularizata.

- Actul de donare sa aiba la temelie iubirea crestina fata de aproapele si jertfelnicia; donarea nu poate sa fie obiectul unor tranzactii;
- Prelevarea si transplantul de organe si de tesuturi se face numai in scop terapeutic; transplantul va trebui sa se dovedeasca a fi unicul remediu valid pentru prelungirea vietii unui pacient;
- Pentru ca prelevarea de organe presupune consimtamantul donatorului, va fi de neacceptat prelevarea de tesuturi de la un embrion, dat fiind faptul ca, desi fiinta vie, acesta este in imposibilitatea de a-si da consimtamantul;
- Este inadmisibila provocarea voita a mutilarii sau a decesului prin prelevarea unor organe, chiar pentru scopul de a salva viata unei alte persoane;
- Transplantul va fi bine justificat: se va urmari scopul imediat si pe termen lung al transplantarii, ca si acordarea unei calitati satisfacatoare vietii primitorului;
- Realizandu-se din iubire si din respect fata de viata umana, transplantul va lua in calcul viata persoanei umane in toata complexitatea ei, nu numai viata care se consuma sub forma si la nivel exclusiv biologic. Fiind metoda exceptionala de tratament, transplantul este justificat dupa ce s-au epuizat toate celelalte forme si modalitati de tratament.

RESPONSABILITATEA MEDICINEI

- Darul cunoasterii si al descoperirii noutatii vine de la Dumnezeu; ii revine omului responsabilitatea folosirii lui nu impotriva aproapelui si a lumii, ci pentru sprijinirea prezentei demne a persoanei in creatie si pentru implinirea sensului existentei;
- In acest context, medicul trebuie sa aiba constiinta ca este instrument si colaborator al lui Dumnezeu, in inlaturarea manifestarii raului in lume ca suferinta;
- Echipa de transplant trebuie sa informeze, sub toate aspectele si in detaliu, atat pe donatorul, cat si pe primitorul de organe, cu privire la riscurile, beneficiile, procedura si consecintele prelevarii si, respectiv, implantului de organe, incat cei vizati sa poata lua hotarirea in deplina cunostinta de cauza.

CONSINTAMANTUL

- Desi se afirma ca donarea este expresie a iubirii, ea nu naste nicidecum obligatia morala de a dona; actul de donare este manifestarea deplina si indubitabila a vointei libere;
- Se impune solicitarea si obtinerea consimtamentului in scris prealabil, expres si liber al donatorului sau al persoanei terte careia legea ii permite acest fapt; de asemenea, se va solicita si acordul scris al primitorului;
- Numai consimtamentul constient al donatorului ii descopera iubirea si spiritul de jertfa, increderea si interesul pentru aproapele;
- Rudeniile ar putea sa-si ofere consimtamentul pentru transplantul de organe, in numele celor apropiati si atunci cand ei nu o mai pot face, mai ales ca este mai greu sa decizi pentru trupul altuia decat pentru al tau. De aceea legea trebuie sa prevada reguli clare cu privire la consimtament, pentru evitarea banuiei de comercializare a organelor de catre rudeni;
- Este preferabil insa acordul prealabil al fiecarei persoane, pentru prelevarea de organe dupa decesul ei sau macar transmiterea catre rudeni a dorintei sale in acest sens, indiferent daca pozitia este pro sau contra; aceasta pentru ca numai in cazul consimtamentului explicit al persoanei se poate vorbi despre un act de generozitate si iubire, deci de donare;
- Non – refuzul rudelor la prelevarea de organe dupa decesul pacientului nu poate fi interpretat drept consimtament.

DONATORUL

1. In cazul donatorului viu, transplantul se va face numai cu respectarea urmatoarelor norme:

- sa fie major si sa fie in deplinatatea facultatilor mintale;
- sa i se garanteze ca viata nu ii va fi pusa in pericol;
- sa ii fie prezentate riscurile si consecintele asupra sanatatii si asupra capacitatii de munca pe care prelevarea de organe le poate provoca;
- sa-si fi dat in mod prealabil, liber si expres consimtamentul in scris pentru prelevare. In cazul donatorului minor, consimtamentul va fi acordat de catre parinti sau de catre tutorii legali;
- actul de donare va fi expres si nu prezumat.

2. In cazul donatorului decedat:

- echipa care a constatat decesul unei persoane nu va fi aceeaasi cu cea care urmeaza sa faca transplantul;

- medicii care constata decesul sunt responsabili pentru situatiile in care moartea nu a intervenit efectiv sau ea nu a fost bine constatata.

PRIMITORUL

- Primitorul isi va da consimtamantul in scris pentru efectuarea transplantului si va fi informat obiectiv asupra sanselor de reusita a transplantului.

- In selectiunea pacientilor carora urmeaza sa li se efectueze transplantul, este recomandabil ca medicii care iau deciziile de transplantare sa aplice criteriul terapeutic, adica sa se aiba in vedere:

1. urgenta transplantarii;
2. posibilitatea de reusita;
3. previziunea ca organul sa se poata transplanta;
4. prioritatea cererii.

- Intrucat transplantul are caracter terapeutic, selectia pacientilor nu trebuie sa fie impiedicata sau viciata de motive de ordin rasial, social economic, religios etc., ci determinata de conditii optime de reusita a transplantului si de finalitatea acestuia

DESPRE MOARTE

- **moartea, din punct de vedere crestin**, are doua acceptiuni:

- a) indepartarea omului de Dumnezeu prin pacat (moarte care poate fi temporara sau vesnica, in functie de gravitatea pacatului, de pocainta sau lipsa acesteia);
- b) moartea fizica - concretizata prin despartirea sufletului de trup. Tot efortul crestin este acela de a scapa de moartea vesnica prin comuniunea dinamica cu Dumnezeu in Hristos, prin Duhul Sfânt. Aceasta nu exclude grija pentru conditiile, momentul si modalitatea separarii sufletului de trup.

- **moartea, din punct de vedere medical si legal**, este cunoscuta in mai multe feluri si anume:

- a) moarte aparenta (functiile vitale sunt atat de mult slabite incat nu pot fi percepute decat cu aparate speciale);
- b) moarte clinica (functiile vitale au incetat fara sa se fi alterat inca structurile in mod ireversibil; de aceea este posibil ca aceste functii sa fie reactivate prin terapia intensiva si reanimare);
- c) moarte biologica (se produce atunci cand organele vitale au intrat deja in proces de alterare, adica a inceput procesul de necrozare a tesuturilor);
- d) moarte cerebrala.

Moartea cerebrala

- Constatarea mortii fizice nu este obiectivul teologiei sau al filosofiei, ci tine de resortul stiintelor medicale si juridice. Pana nu demult, era considerata moarta acea persoana careia inima i-a incetat sa mai bata si careia ii lipsea respiratia. Datorita tehnicilor de reanimare s-a ajuns la convingerea ca moartea este un proces si ca ea nu este in mod necesar legata de incetarea batailor inimii.

- Moartea, ca incetare efectiva a vietii, presupune:

1. oprirea inimii;
2. absenta respiratiei spontane;
3. moartea cerebrala. Aceste trei conditii trebuie indeplinite, concomitent si in totalitate, pentru a se evita erori regretabile.

- Precizari esentiale cu privire la conceptul de moarte cerebrala:

1. moartea cerebrala reprezinta medical alterarea irreversibila a vietii celulelor scoartei cerebrale (cortex, cerebel si trunchi cerebral), ceea ce inseamna imposibilitatea omului de a mai fi in relatie cu mediul si de a-si realiza propria existenta, caracter specific si obligatoriu in definirea vietii umane;

2. nu trebuie confundata moartea cerebrala cu moartea biologica;

3. din punct de vedere juridic, moartea este considerata una singura, si anume cea declarata din punct de vedere medical.

• Criteriile potrivit carora poate fi declarata moartea cerebrala, din punct de vedere legal, sunt:

1. examen clinic, constand in: constatarea comei profunde, flasca, areactiva, absenta reflexelor de trunchi cerebral (in mod special absenta reflexelor fotomotor si corneean);

2. absenta ventilatiei spontane, confirmata de testul de apnee (la un PaCO₂ de 60 mm Hg);

3. doua trasee EEG, efectuate la 6 ore, care sa ateste lipsa electrogenezei corticale.

• Moartea, in calitate de separare a sufletului de trup, ramane o taina. Nimeni nu va putea spune cu precizie ca separarea aceasta coincide cu moartea cerebrala; poate sa coincida, poate sa preceada sau poate sa urmeze mortii cerebrale.

• Omul nu se identifica cu trupul, nici cu sufletul, nici cu unirea acestora, nici cu suma lor, ci este ceva care le depaseste pe toate acestea si in acelasi timp le cuprinde, fara sa fie continut de vreunul dintre aceste elemente si fara sa fie determinat de vreunul dintre acestea.

• Fiind creat dupa chipul lui Dumnezeu, omul este inteles si se pune in valoare in masura in care reflecta in el prototipul sau. Atata vreme cat implineste porunca iubirii si ramane in Dumnezeu, care este iubire, este membru al Bisericii lui Hristos.

• In aceasta perspectiva, daruirea unui organ, a unui tesut si chiar a unei picaturi de sange, din dragoste fata de aproapele, inseamna autodaruirea si autojertfirea intregului om in interiorul aceluasi Trup mistic al lui Hristos, ceea ce exclude privirea trupului omului ca pe un simplu mijloc de insanatosire fizica a cuiva sau ca pe o magazie de organe de schimb.

CONCLUZII FINALE

• Biserica binecuvinteaza orice practica medicala in vederea reducerii suferintei din lume, prin urmare si transplantul efectuat cu respect fata de primitor si de donator, viu sau mort. Trupul omenesc neinsufletit trebuie sa aiba parte de tot respectul nostru.

• Biserica previne insa pe toti sa inteleaga transplantul ca pe o practica medicala menita inlaturarii suferintei membrilor ei si nu ca pe una care sa alimenteze ideea autonomiei vietii fizice si a eternizarii acesteia, in detrimentul credintei in viata eterna (adevarata viata) si neglijandu-se pregatirea pentru aceasta.

• Pentru ca vede in donatorul de organe un om capabil sa se autojertfeasca, Biserica socoteste ca acesta trebuie sa implineasca gestul sau din dragoste fata de aproapele, de bunavoie, in urma unei informari corecte si a unui consimtamant liber si independent de orice influenta straina de constiinta sa.

• Aceleasi exigente trebuie sa fie implinite de rudele celui decedat, responsabile de trupul acestuia si dispuse sa ofere anumite organe ale defunctului pentru transplant.

• Biserica respecta dorinta primitorului de a trai mai mult sau in conditii mai bune, dar isi exprima cu atat mai mult respectul pentru actele de iubire, autojertfire si intelegere ale donatorului.

- Biserica se opune oricarei tranzactii cu organe umane si oricarei exploatare a starilor de criza si a vulnerabilitatilor potentialilor donatori (lipsa de libertate psihica sau fizica, penuria sociala).

- In privinta declararii mortii reale (parasirea trupului de catre suflet) identificata cu moartea cerebrala legal declarata, Biserica cere respectarea exacta a criteriilor de diagnosticare a mortii cerebrale si respectiv, legale. Este legiferat ca declararea mortii cerebrale s-o faca o echipa medico-legala neimplicata in actiunea de transplant, pe baza criteriilor clinice si de laborator existente.

- Biserica nu poate fi de acord cu transplantul tesuturilor embrionare care comporta riscul afectarii sanatatii fatului si nici cu utilizarea pentru transplant a organelor nou-nascutilor acefali sau hidrocefalici. In egala masura, nu poate fi de acord cu tendinta unora de a deveni donatori de organe, cu conditia sa fie eutanasiati.

- Consimtamentul informat si lucid de a-si oferi un organ, in viata sau dupa moarte, pentru binele semenului suferind, din iubire fata de acesta si dezinteresat, precum si hotararea rudelor de a permite prelevarea de tesuturi sau organe in vederea transplantului de la trupurile decedate ale celor fata de care au drepturi legale, respectandu-se legea, sunt in acord cu morala crestina.

- Biserica binecuvinteaza persoanele care pot face, eventual, asemenea sacrificii, dar in egala masura, intelege pe cei care nu pot face aceasta, respectand libertatea de decizie a fiecarui om.

- Deopotriva, are toata intelegerea pentru cei care-si doresc scaparea de suferinta si prelungirea vietii fizice, incredintata ca aceasta va contribui la cresterea lor duhovniceasca.

- Binecuvantand efortul medicilor pentru eforturile depuse in vederea reducerii suferintei din lume si prin transplantul de organe, precum si jertfa celor dispusi sa le ofere, Biserica nu poate incuraja negativismul nejustificat al altora. Daca viata aproapelui, cea fizica si cea duhovniceasca, este garantata, nici un sacrificiu nu este prea mare, cu conditia: sa nu ucizi un om spre a promite sau a da viata altuia.

** material elaborat de Comitetul National de Bioetica** si inaintat spre aprobare Sfantului Sinod al Bisericii Ortodoxe Romane la sedinta din 5 martie 2003*

*** Comitetul National de Bioetica evalueaza activitatea comisiilor locale mixte de bioetica ale Bisericii Ortodoxe Romane, formate din cate 5 teologi si oameni de stiinta cu scrieri si experienta in domeniu, care functioneaza deja in 3 centre universitare: Bucuresti, Cluj si Iasi, in vederea formularii unor puncte de vedere ale Bisericii in probleme de bioetica. Dintre temele prioritare aflate in atentia celor trei comisii mentionam: avortul, anticonceptionalele, eugenia, eutanasia, transplantul, ingineria genetica (implantul de celule embrionare, fecundarea in vitro, clonarea etc.)*