

## **GRUPPO DI LAVORO**

### **(STATI VEGETATIVI E DI MINIMA COSCIENZA)**

Il Gruppo di lavoro sullo stato vegetativo e di minima coscienza è stato costituito con [Decreto ministeriale 15 ottobre 2008](#) ed è presieduto dall'On.le Eugenia Roccella, Sottosegretario di Stato del Ministero della Salute.

Prima di oggi diverse commissioni di esperti avevano affrontato il tema "Stati Vegetativi e di Minima Coscienza" (la Commissione istituita dal Ministro Veronesi nel 2000 e la Commissione sugli stati vegetativi istituita dal Sottosegretario di Stato Di Virgilio) ma la rapidità con cui si sono avvicinate le scoperte ha reso necessaria una nuova panoramica che esprimesse pareri aggiornati rispetto a quelli finora presi in considerazione in questo ambito.

Il gruppo di lavoro, composto dai massimi esperti del settore, ha valutato per la prima volta, le Schede di dimissione ospedaliera (SDO).

Il Gruppo di lavoro ha elaborato un documento circa:

la definizione di stato vegetativo e stato di minima coscienza  
le conoscenze epidemiologiche che aiutino a caratterizzare le dimensioni della condizione di stato vegetativo e di stato di minima coscienza, anche in riferimento alla sua evoluzione ed all'outcome, precisandone le possibilità di recupero nei diversi tipi di etiologia e nelle diverse fasi di malattia  
le evidenze scientifiche che documentino la persistenza di elementi di coscienza e di modalità di comunicazione più o meno elementari nei pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza  
gli strumenti e i metodi di indagine con i quali tali elementi di coscienza e tali modalità di comunicazione possano essere meglio riconosciuti

Il gruppo ha sottolineato un concetto importante: che lo Stato Vegetativo e quello di Minima Coscienza, una volta raggiunta la stabilità clinica, siano da considerare **stati di gravissima disabilità** e che come tali devono essere trattati, anche dal punto di vista sociosanitario. Al pari degli altri individui con patologie croniche, la persona che si trova in questo stato può essere accolta a domicilio o, quando ciò risulta impossibile, può essere comunque trasferita in strutture a carattere non prettamente sanitario.

Leggi:

[Stati vegetativi e di minima coscienza - Epidemiologia, evidenze scientifiche e modelli assistenziali](#)

[Sintesi del documento conclusivo del Gruppo di lavoro sullo stato vegetativo e di minima coscienza](#)