



October 30, 2017

Canadian Critical Care Society Statement on Misperceptions of Brain Death and Organ Donation

HAMILTON – Confusion about the death of Taquisha McKitty, a 27-year-old woman admitted to Brampton Civic Hospital on September 14, 2017, needs to be clarified, according to the Canadian Critical Care Society (CCCS) whose members specialize in the areas of death determination, organ donation, and end-of-life care.

Death by ‘neurological criteria’, also known as brain death, is a concept that has been widely recognized for decades in legal and medical practice in Canada and around the world. Brain death is defined as the irreversible loss of the capacity for consciousness, combined with the irreversible loss of all brain stem functions including the capacity to breathe. This is associated with the loss of function of the cerebrum, which controls conscious activities such as thought, deliberate movement and speech, and the brainstem, which controls unconscious activities such as breathing, swallowing, coughing and connects the brain to the spinal cord. There are standard tests and internationally accepted criteria for determining death.

When a person permanently loses brain function s/he is medically dead and therefore declared legally dead. When this occurs, his/her doctor will complete a death certificate. However, the person’s body and organs can continue to function with technological support.

- Brain death is often misunderstood, and even when someone is brain dead, their body can display many signs of “life” that can be misinterpreted, even by some medical professionals. These include:
 - A heartbeat -- as long as a breathing machine is used, the heart can continue beating for weeks, months or even years after brain death.
 - The mechanical breathing machine pushes air into the lungs, and the lungs let the air back out automatically, just like a balloon deflating.
 - Physical movements - even when someone has died, the spinal cord, which is not part of the brain, can function. The spinal cord can produce physical movements on its own; these movements are reflexes and can be triggered by touching.

- It can be challenging to distinguish these reflexes from the deliberate actions of someone who is not brain dead. A thorough examination will show that the same response does not occur reliably, or that the person makes the same movements without any voice or touch. There are medical tests that can distinguish spinal cord reflex movements from intentional movements. Understandably, any movement, even a spinal reflex, can make it difficult for family members to accept the diagnosis of brain death.
- Brain death is different from other states of severe impaired consciousness such as a coma, a minimally conscious state, or a persistent vegetative state. People in these latter states retain some brain stem function, including the capacity to breathe autonomously, and they may have some capacity to regain consciousness.
- Brain dead patients do not have the capacity to regain consciousness.

The concept of brain death is important because advances in technology have allowed us to support the function of the heart, lungs, kidneys and other organs almost indefinitely. In other words, we have the ability to sustain organs even in someone who has permanently lost brain function. In these circumstances, it is accepted medical practice to discontinue the technological supports.

Organ donation is a generous act often associated with brain death, but the two are distinct. Although many people who develop brain death are eligible to donate their organs, people can donate their organs without having brain death, and some organs (e.g. kidneys) can be donated by living donors. Some key facts to remember about organ donation include:

- Organ donation is a widely-accepted practice in Canada and around the world whereby a person can give his/her organs to another person to improve their health.
- Organ donation is always a gift -- people choose to give their organs. Organs are never taken without permission – consent is required by law and organ donation after death cannot proceed without consent. Notably, 92 per cent of Canadians approve of the practice of organ donation. [Ipsos-Reid]

“It is impossible to describe the grief and suffering of a family who loses a relative to an accident or a drug overdose,” said Dr. Alison Fox-Robichaud, president of the Canadian Critical Care Society. “As critical care physicians, we bear witness to such tragedies every day. The growing epidemic of accidental opioid overdoses has hit families particularly hard because it typically afflicts younger adults in the prime of their lives, and forces their parents to come to terms with the loss of their children. The Canadian Critical Care Society supports any societal intervention that would stop this tragic loss of life but we cannot do this by abandoning the current core standards of medical practice in the determination of death.”

-30-

Please contact: Kathryn Hendrick hendrickkathryn@gmail.com 416.277.6281
www.canadiancriticalcare.org

30 OCTOBRE 2017

DÉCLARATION DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE SOINS INTENSIFS (SCSI) SUR LA FAUSSE PERCEPTION DU DÉCÈS NEUROLOGIQUE ET DU DON D'ORGANES

HAMILTON – Le décès de Taquisha McKitty, une femme de 27 ans admise au Brampton Civic Hospital le 14 septembre 2017, a créé beaucoup de confusion. La situation à besoin d'être clarifiée, selon la Société canadienne de soins intensifs (SCSI) dont les membres sont spécialisés dans le diagnostic du décès neurologique, la prise en charge des donneurs d'organes et des soins de fin de vie.

Le décès par des critères neurologiques, aussi connu sous le nom de mort cérébrale, est un concept qui a été grandement reconnu à travers les décennies au point de vue légal et médical au Canada et partout dans le monde. Le décès neurologique est défini comme la perte irréversible de la capacité à être conscient, combinée à une perte irréversible de toutes les fonctions du tronc cérébral incluant la capacité à respirer. Il y a perte des fonctions du cerveau responsable des activités conscientes telles que la pensée, les mouvements volontaires et la parole. Il y a aussi perte des fonctions du tronc cérébral qui contrôle les activités inconscientes telles que la respiration, la déglutition, la toux et la connexion entre le cerveau et la moelle épinière. Des tests valides basés sur des critères internationalement reconnus existent pour établir le diagnostic de décès neurologique.

Lorsqu'une personne perd ses fonctions cérébrales de façon permanente, il/elle est médicalement décédée et en conséquence déclarée morte légalement. Lorsque cette situation survient, le médecin remplit un formulaire de décès. Cependant, les organes du corps continuent de fonctionner à l'aide de différents appareils à la fine pointe de la technologie.

La mort cérébrale est une notion souvent mal comprise, car même si le cerveau est mort le patient manifeste des signes compatibles avec la vie et ces signes peuvent être mal interprétés. Cette mauvaise compréhension peut également survenir chez les médecins. Ces signes incluent :

- Battement de cœur - - aussi longtemps que le respirateur artificiel est utilisé, le cœur peut continuer à battre pour des semaines, mois ou encore des années suivant le décès neurologique.
- Le respirateur artificiel reproduit des mouvements respiratoires par son mécanisme d'action qui est de «pousser» de l'air dans les poumons pour ensuite laisser les poumons évacuer automatiquement l'air tel un ballon qui se dégonfle.
- Mouvements physiques – même lorsqu'une personne décède, la moelle épinière, qui ne fait pas partie du cerveau, peut continuer de fonctionner. La moelle épinière peut produire des mouvements physiques involontaires que nous nommons réflexes. Ces réflexes peuvent être déclenchés par le toucher.

- Il peut être difficile de distinguer un réflexe d'une action volontaire faite par une personne qui n'est pas décédée par critères neurologiques. Un examen approfondi permettra de démontrer que le même mouvement physique n'est pas reproductible de manière fiable, ou que ces mouvements vont se reproduire sans facteur déclencheur tels que le toucher. Des examens médicaux peuvent distinguer les réflexes produits par la moelle épinière des mouvements volontaires. Bien entendu, n'importe quel mouvement, même un réflexe produit par la moelle épinière, peut rendre l'acceptation du diagnostic de décès neurologique difficile pour les membres de la famille.
- Le décès neurologique est différent des autres altérations sévères de l'état de conscience comme le coma, un état de conscience minimal, ou un état végétatif permanent. Les personnes ayant ces altérations sévères de l'état de conscience conservent certaines fonctions du tronc cérébral, incluant la capacité de respirer de façon autonome et peuvent avoir potentiellement reprendre conscience.
- Les patients avec décès neurologique n'ont pas la capacité à reprendre conscience.

Le concept de mort cérébrale est important parce que les avancées technologiques nous ont permis de supporter les fonctions du cœur, des poumons, des reins et autres organes presque indéfiniment. En d'autres mots, nous avons la capacité de maintenir un fonctionnement des organes d'une personne qui a perdu ses capacités cérébrales de façon permanente. Dans ces circonstances, il est médicalement accepté de cesser les thérapies de maintien des fonctions vitales.

Le don d'organes est un acte généreux souvent associé aux décès neurologiques. Par contre, il s'agit de deux situations distinctes. Même si les personnes avec décès neurologiques sont éligibles au don d'organes, une personne qui n'est pas en mort cérébrale peut aussi donner ses organes. De plus, quelques organes (ex. : rein) peuvent être donnés par des donneurs vivants.

Quelques mots clés à retenir à propos du don d'organes :

- Le don d'organes est une pratique largement acceptée au Canada et dans le reste du monde où une personne peut donner un/des organe(s) à une autre personne afin d'améliorer sa condition de santé.
- Le don d'un organe est toujours un cadeau - - les gens choisissent de donner leurs organes. Les organes ne sont jamais prélevés sans une autorisation – un consentement est requis par la loi et le don d'organes après décès ne peut être effectué sans un consentement. À noter, 92% des Canadiens approuvent la pratique du don d'organes. [Ipsos-Reid]

« C'est impossible de décrire la douleur et la souffrance d'une famille qui perd un proche lors d'un accident ou d'une intoxication » dit Dr. Alison Fox-Robichaud, présidente de la Société canadienne de soins intensifs. « Comme médecin spécialiste en soins intensifs, nous sommes témoins de ces tragédies chaque jour. L'épidémie croissante d'intoxication au narcotique a

particulièrement affligé les familles puisque ce sont des jeunes adultes dans la « fleur de l'âge ». La Société canadienne de soins intensifs encourage les interventions sociales qui contribuent à diminuer les pertes de vie. Par contre, nous ne pouvons pas faire ça en abandonnant les normes de base actuelle de la pratique de la médecine dans la détermination de décès. »

-30-

Veillez contacté : Kathryn Hendrick hendrickkathryn@gmail.com

416.277.6281

www.canadiancriticalcare.org