

secondo voi

Legge crudele? Andiamola a vedere

di Marina Corradi

Tema troppo delicato per consegnarlo ai referendum

In vista degli imminenti referendum siamo chiamati a votare per questioni delicatissime. Senza entrare nel merito dei punti in discussione dell'attuale legge, ci sentiamo in dovere di suggerire la linea più saggia: non andare a votare. Perché? Il voto referendario è per sua costituzione diverso dal voto elettorale; il ricorso al sistema del referendum è sommario; il giornalismo provocatore e volgare spinge i cattolici a dividersi. Perché mai collaborare per la riuscita di referendum che noi abbiamo politicamente e moralmente avversato fin dall'inizio? Perché dobbiamo accettare il ricatto in cui siamo trascinati a forza? Non andrò a votare, resterò a casa. E questo non per pigrizia, né per cedevolezza, o peggio per ignavia. Il tema della fecondazione artificiale è troppo delicato perché sia affidato alla mannaia referendaria.

Vittorio Baldini, Bologna

Radicali in televisione, mistificazioni sbalorditive

Ho seguito una mattina su RaiUno "Dieci minuti di...", programma autogestito in cui possono presentarsi gruppi che hanno ottenuto l'approvazione dell'apposita commissione parlamentare. Avrà visto in che modo l'Associazione Gianluca Coscioni" è intervenuta in merito alla legge sulla procreazione assistita. Ognuno è libero di dire la propria opinione, ma credo che rappresentare la realtà in modo così mistificatorio e criminalizzante verso chi non la pensa come loro sia oltre che ingiusto anche offensivo. Non penso che essere contro l'abrogazione degli articoli della legge equivalga ad avversare ogni ricerca scientifica, come invece è stato sostenuto. Sarà una battaglia dura, ma che almeno sia leale e veritiera.

don Carlo Comi parroco di Endenna di Zogno (Bg)

E' la passione a muoverci nella difesa dell'uomo

Carissimo direttore, ero responsabile diocesano Acr quando tu lo eri a livello nazionale. Con te ho condiviso la passione associativa e la dedizione alla causa del Vangelo nel mondo dei ragazzi. Ti ho sempre seguito e ammirato nel tuo lavoro giornalistico, per rendere il nostro Avvenire più legato al Cielo e alla Terra. Ora mi trovo, a 55 anni, a condividere con te la stessa passione per la difesa della dignità della vita umana dal suo inizio. Come uomini, ancor prima che come cattolici. Ti scrivo solo per comunicarti la mia condivisione piena del tuo editoriale "lettera a Ferrara" del 3 febbraio, che mi ha liberato dalla tristezza che mi aveva preso nel constatare la divisione tra tanti laici e chierici sul tema della vita, nonostante il lungo magistero del Papa. Grazie per la tua chiarezza e la tua determinazione.

Mimmo Quatela

info

Lettere, interventi, riflessioni, proposte, giudizi - purché ben argomentati, e sempre nel rispetto delle opinioni altrui - possono essere inviati per posta elettronica (vita@avvenire.it) o fax (02.6780483). La redazione si assume la responsabilità di scelte e tagli, quando necessari.



Eleonora Porcu

Ovociti anziché embrioni: congelare gli uni invece di continuare a produrre gli altri è altrettanto efficace quanto a percentuali di successo, e molto meno drammatico da un punto di vista etico, anche se non mancano le incognite. Ascoltando la pioniera di questa tecnica in Italia si scopre che dietro i referendum si muovono interessi ideologici fortissimi che sfruttano il bisogno di avere un figlio e arrivano a nascondere i risultati ottenuti seguendo altri percorsi scientifici

NUMERI

17% la percentuale di successo del congelamento di ovocita (trasferimento embrionale: 18,5%)
60 i bambini nati in Italia con questa tecnica
1997 l'anno di nascita della prima bambina

chi è

Premiata, sì. Ma negli Usa
Responsabile del Centro di sterilità e di fecondazione assistita dell'ospedale Sant'Orsola-Malpighi di Bologna, Eleonora Porcu è pioniera nella tecnica del congelamento dell'ovocita femminile. Ricercatrice universitaria, ha al suo attivo ha 135 pubblicazioni internazionali e 137 in Italia. Ha ricevuto nel 2003 il premio dell'American society for reproductive medicine (Asrm) per il "significativo contributo all'avanzamento delle conoscenze" .dittori in cui saranno invitati

GLOSSARIO

Ovocita
Cellula germinale femminile matura, che può essere fecondata dallo spermatozoo.

Esodo all'estero
Prospettata come un effetto certo della legge 40, la fuga delle coppie in Paesi meno "oscurantisti" è stata solo "un effetto mediatico".

B OLOGNA. Eleonora Porcu, ginecologa e ricercatrice del Policlinico Sant'Orsola di Bologna, è l'ideatrice della "via italiana" alternativa al congelamento degli embrioni, processo oggi proibito dalla legge 40. La tecnica della dottoressa Porcu prevede il congelamento del solo ovocita materno, che viene poi fecondata al momento del trasferimento in utero mediante Icsi, l'iniezione dello spermatozoo. È bene dire che si è al di fuori della naturalità prescritta dal magistero cattolico, ma almeno nessun embrione resta sospeso nel gelo, in attesa di una vita che forse non verrà mai. Una scelta a cui la Porcu, allieva di Carlo Flamigni, è arrivata dopo anni di ricerca controcorrente. Fino alla nascita di Elena, nel 1997, la prima bambina italiana venuta da un ovocita congelato. Oggi questi bambini sono 60. La percentuale di successo è, afferma la dottoressa, del 17%, sovrapponibile al 18,5% di successo del trasferimento di embrioni congelati. A testimoniare che congelare gli embrioni non è necessario per la riuscita della procreazione assistita. Ma sono molti altri i luoghi comuni sulla "legge crudele" che la Porcu smentisce, lei che pure i problemi della sterilità li conosce a fondo. La sua è la storia di un medico, e di una donna, che vale la pena di ascoltare.

La strada del congelamento dell'ovocita è stata seguita anche all'estero - la prima nascita con questo metodo fu ottenuta nell'86 in Australia - tuttavia pare che la ricerca internazionale non ci abbia invece fin dagli anni 80 ci si è dedicata?

«Congelare l'ovocita è più difficile che congelare l'embrione. In molti ricercatori si sono applicati a questa tecnica, ma con poca costanza, o spesso con materiale genetico di scarsa qualità, elemento che ha alterato i risultati della sperimentazione. Il problema di fondo è che congelare l'ovocita anziché l'embrione risponde prevalentemente a un'obiezione etica, ma non è di grande vantaggio pratico, o economico. Non crea un mercato, dunque difficilmente si investe, e mancano i fondi per la ricerca. Quanto alla scelta

di un gruppo - un gruppo di laici, sottolineo - mi disturbava la questione degli embrioni sovranumerari. Gli embrioni per me sono vita nascente. Parlo come ricercatrice: mi sembra evidente che dal momento del concepimento la vita è un continuum, che non c'è un "salto" prima del quale si possa dire: fino a ora no, e da adesso c'è vita. Ora, se sappiamo che il congelamento non distrugge gli embrioni, che rimangono vitali per un lunghissimo tempo, è anche vero

che molti di loro negli anni, di fatto, vanno incontro all'abbandono, e probabilmente quindi alla distruzione».

All'origine della sua ricerca dunque l'interrogativo sul destino di quei "sovranumerari" accumulati per dare più chances alla fecondazione artificiale. Nelle coppie che ricorrono a questi metodi e che hanno degli embrioni in questa sorta di "limbo", c'è eco di simili interrogativi?

«Qualche volta, ma non sempre. Direi che è notevole il pensiero rimosso, tra chi affronta i percorsi della provetta. Io sto ad ascoltare molto queste coppie, e cerco di non essere mai moralistica nei miei giudizi. Mi rendo conto che il desiderio riproduttivo può diventare per molti uomini e donne un bisogno drammatico, quasi una trappola mortale. Voglio dire che chi non riesce più ad accogliere, come forse accadeva in passato, il figlio come un accadimento gratuito, un incontro, qualcosa che non ci appartiene, finisce quasi inevitabilmente col vivere il figlio come uno strumento, e un oggetto di possesso. E chi non riesce ad avere il figlio tanto voluto si sente da questo scacco gravemente diminuito, e può cadere nella trappola di volerlo a ogni costo. Ogni onere pare accettabile allora in una domanda che si fa drammatica: dai trattamenti ormonali ripetuti all'aver dei figli "in sospenso" al gelo, si è disposti a ogni cosa. Peraltro, è paradossale notare come molte delle sterilità che trattiamo siano indotte dall'età relativamente avanzata delle madri. Età avanzata dovuta al fatto che le donne oggi sono obbligate a far carriera, prima di concedersi un figlio. Una ragnatela di obiettivi spesso dolorosamente inconciliabili: prima il lavoro, ma poi per la maternità è tardi, e allora si ricorre alla provetta. Ma anche la provetta è purtroppo poco efficace a quell'età».

È una bella critica, detta da una che fa il suo lavoro.

«Finché le donne che affrontano la maternità non si sentiranno considerate e rispettate come se stessero facendo la cosa più importante del mondo, e non invece emarginate sul lavoro come accade oggi, mi sembra evidente che non torneranno a fare figli, o li faranno tardi, a posizioni professionali già conquistate, con i problemi che sappiamo, e i tassi demografici che vediamo. E a questo proposito il congelamento degli ovociti, prezioso per le donne che affrontano una terapia anticancro e vogliono salvare la loro capacità riproduttiva, ha anche un'utilizzazione diversa e secondo me preoccupante. L'anno scorso sono stata invitata, privilegio unico per un italiano, a una lettura magistrale dalla Società americana di fertilità e sterilità, organizzazione prestigiosa sempre molto attenta alle novità scientifiche come il congelamento degli ovociti, ma anche preoccupata dalla proposta che si sta diffondendo negli Stati Uniti di congelare gli ovuli di donne giovani e sane che li potranno eventualmente utilizzare per avere bambini a quarant'anni, dopo aver

raggiunto gli obiettivi di carriera. Un'intraprendente imprenditrice americana ha creato negli Usa e in altri paesi le "banche degli ovociti". Aveva contattato anche me, chiedendomi se ero interessata all'iniziativa. Non lo ero. A me questa sembra un'autentica violenza sulle donne: costringerle a piegare la naturalità del proprio essere al punto di subire un intervento chirurgico di prelievo degli ovociti ai fini dell'efficienza e della carriera. Mi fa sorridere sentire gridare che la legge 40 è "crudele" verso le donne. Il vero soprano, io dico, viene prima, è la sistematica costrizione della maternità in ritmi e tempi diversi da quelli naturali facendone quindi una scelta di secondo piano. In questo senso le banche degli ovociti sarebbero il coronamento dell'alienazione dalla maternità; e ho il timore che fra qualche anno ci si possa arrivare anche da noi».

In un suo intervento di due anni fa lei parlò di "supermercato della riproduzione" in Italia. La legge 40 ha almeno in parte eliminato questo "supermercato"?

«La legge ha indubbiamente dato una regolamentazione. Sussiste però nell'ambito della procreazione assistita un incontro inevitabilmente problematico della domanda e dell'offerta, che non è cosa governabile per legge. Intendo dire che una coppia che domanda un intervento di riproduzione assistita, magari dopo anni di attesa di un figlio, è molto vulnerabile. Se per esempio una donna di 42 anni arriva da un medico e dice: dottore, faccio qualsiasi cosa, spendo qualsiasi cifra, ma un figlio lo voglio, sarebbe onesto dirle, signora, le possibilità reali di successo alla sua età sono intorno al 5%, lei va incontro a una serie di dolorosi fallimenti. Lasci stare, trovi un'alternativa, rinunci. Ma non sempre questo avviene».

C'è sempre qualcuno che promette ciò che è quasi impossibile.
«E soprattutto, il concetto di rinuncia sembra del tutto improponibile, come qualcosa di assurdo. Mi è capitata recentemente

INSINTESI

1 Congelare l'ovocita anziché l'embrione risponde a un'obiezione etica, ma non è di grande vantaggio pratico o economico. Non crea un mercato, dunque difficilmente si investe. Ma attenzione: negli Usa le ventenni già chiedono il congelamento dei loro ovociti, con l'intento di utilizzarli a carriera realizzata

2 Mi fa sorridere sentir gridare che la legge 40 è crudele verso le donne. Il vero soprano avviene prima: è la sistematica costrizione della maternità in ritmi e tempi diversi da quelli naturali

una coppia portatrice di talassemia. Si erano già informati, avevano già previsto, se l'embrione fosse risultato portatore della malattia, di abortire. A fronte di una gravidanza così complessa ho chiesto, senza moralismi, semplicemente perché mi sembrava una scelta più serena, se non avevano pensato di adottare un bambino. Mi hanno guardato sbalorditi. L'idea di poter rinunciare a quel figlio che viene raccontato come un "diritto", è inconcepibile. Ma questo non riguarda solo chi è sterile, o malato. Riguarda anche i sani, che però possono evitare di chiedersi "che cosa" è diventato oggi un figlio. In fondo, questi referendum ci interpellano profondamente in questo senso: che cos'è un figlio, è un evento gratuito, o l'oggetto di una pretesa?».

C'è stato, dopo l'entrata in vigore della legge, quell'esodo all'estero delle coppie sterili che era stato annunciato?

«Se c'è stato, è stato in buona parte un effetto mediatico: queste coppie hanno sentito dalla tv che dovevano recarsi all'estero. In realtà, il divieto che poteva riguardare un maggior numero di coppie è quello della fecondazione eterologa. Ora, si sa bene ormai come la maggior parte dei difetti dello sperma possa essere rimediata con l'Icsi, l'iniezione dello spermatozoo nell'ovulo, e si possa ottenere dunque in molti casi una gravidanza con fecondazione omologa, senza bisogno di donatori esterni. Le maternità surrogate, le maternità in età avanzata, sono invece situazioni molto rare, casi limite. Ma lo stesso congelamento degli embrioni, afferma l'Istituto superiore della Sanità in una pubblicazione del 2003, prima della legge era praticato solo dal 37,4% dei centri, e la diagnosi pre impianto appena dall'11,6%. Ora invece molte madri in attesa, dopo il clamore sul ricorso dei genitori talassemici di Catania, vengono a richiederla come fosse una procedura di routine: sono invece analisi che anche prima del divieto erano riservate a gravissime patologie ereditarie».

Vuole dire che si è fatto leva su un numero ristretto di casi limite per dare battaglia alla legge 40?

«Mi pare di vedere una manipolazione strumentale di questa legge, una battaglia ideologica nel senso più deterioro del termine. Da un lato si sminuisce l'oggetto primo di cui si sta parlando, l'embrione: è più piccolo di una punta di spillo, ho sentito dire, come se la natura umana fosse un problema di dimensione. Dall'altro si tira in ballo la dignità e la salute della donna - di quelle donne che spesso a 40 anni non vengono dissuase dal tentare una maternità che probabilmente sarà un calvario. Dicono anche: la ricerca sulle cellule staminali embrionali è necessaria per guarire i malati di sclerosi amiotrofica, e per fortuna che abbiamo uno come il professor Angelo Vescevi che spiega che la grande speranza viene dalle staminali adulte. Io vedo davvero dietro ai referendum una battaglia ideologica, orchestrata per arrivare ad affermare che dell'embrione, cioè della vita che nasce, si può fare ogni cosa».

ragionamenti semplici

Un ingegnere mette in fila i dati e scopre molte cose che non tornano

G entilissimo direttore, sono uno studente d'ingegneria, cattolico, attento al dibattito bioetico, in questi giorni particolarmente focalizzato sulla legge 40 sulla procreazione artificiale. Per poter discernere con cognizione di causa il problema, mi sono riproposto di cercare di approfondirlo e da subito mi è apparso chiaro che il dibattito è condotto molto spesso con estrema disonestà: ne sono un esempio lampante le continue dichiarazioni di chi cerca di adattare la realtà al loro modo di pensare censurando, di proposito o per ignoranza, questo o quell'aspetto. Mi sento profondamente offeso. Tuttavia questo esula ancora dal merito della questione. Infatti, il dibattito sulla procreazione artificiale dovrebbe essere condotto tenendo presente di cosa sia effettivamente questa pratica: piuttosto che slogan preconfezionati, che puntano sull'ignoranza delle masse, si diano quindi risultati e numeri! Ne cito qualcuno.

- Il dott. Flamigni, (vedi «Procreazione assistita», Il mulino, 2002), esperto in materia, dice che si ha solo il 15% di riuscita dell'operazione nel caso in cui

la donna versi in condizioni ottimali (naturale età di gravidanza ed buona salute).

- Il 9% dei bambini "artificialmente" concepiti presenta almeno una deformazione grave diagnosticata entro il primo anno di vita, contro il 4,5% dei bambini nati "naturalmente". L'indagine, forse per paura di incappare in dati più catastrofici, si ferma al primo anno di vita; inoltre sono assenti i dati riguardanti l'insorgere di malattie degenerative (ampiamente previste), per la ancora giovane età della pratica.

- Si deve tener conto inoltre della totale assenza nell'embrione concepito "in vitro" delle prime fasi, spesso fondamentali, del cosiddetto "colloquio crociato" madre-figlio, che impedisce così le pronte risposte del corpo materno ad eventuali problemi che l'embrione segnala ormonalmente.

- Persiste il dubbio sull'integrità fisica e mentale dell'embrione a seguito del trattamento con mezzi meccanici medici (dato riportato da "The Lancet");

- Non si tiene conto delle frequenti patologie insorte nella madre dopo l'operazione.

Davide Milanese

parole parole

COME AMNICENTESI

A Tecnica "invasiva" Ma ce n'è bisogno?

Quasi tutte le coppie in attesa di un figlio se la sentono proporre, come metodo per scoprire eventuali malformazioni genetiche del nascituro. Ma sulla reale portata di questo esame e sulla sua opportunità c'è molta confusione. Intanto, si tratta di una tecnica invasiva di diagnosi prenatale, per usare una corretta terminologia medica. In pratica, tra la 16esima e 18esima settimana di gestazione viene prelevato dall'utero materno - sotto controllo ecografico - del liquido amniotico usando un ago sottile, per via transaddominale. Scopo: effettuare un'analisi cromosomica per individuare eventuali malformazioni genetiche del feto. Quanto ai rischi del bambino, si considera che ci sia l'1% di probabilità di aborto procurato, anche se c'è chi sostiene che con l'esperienza acquisita il rischio sia ormai prossimo allo zero. Ma come giudicare questa tecnica da un punto di vista etico? Qui ci viene in soccorso l'insegnamento della Chiesa che considera lecite le indagini prenatali ma solo a certe condizioni. Sostanzialmente sono due: anzitutto che il rischio che si corre a farle sia proporzionato ai vantaggi che ci si aspetta; e che in caso di rilevamento di malattie, ciò non comporti il ricorso all'aborto. Quanto riguarda i vantaggi c'è il fatto che una mamma in attesa e che è molto in ansia si può tranquillizzare nel sapere che la sua creatura è sana.

pro memoria

Diagnosi prenatali per selezionare la prole: "Soltanto un'ignominia"

U na speciale attenzione deve essere riservata alla valutazione morale delle tecniche diagnostiche prenatali, che permettono di individuare precocemente eventuali anomalie del nascituro. Infatti, per la complessità di queste tecniche, tale valutazione deve farsi più accurata e articolata.

Quando sono esenti da rischi sproporzionati per il bambino e per la madre e sono ordinate a rendere possibile una terapia precoce o anche a favorire una serena e consapevole accettazione del nascituro, queste tecniche sono moralmente lecite. Dal momento però che le possibilità di cura prima della nascita sono oggi ancora ridotte, accade non poche volte che queste tecniche siano messe al servizio di una mentalità eugenetica, che accetta l'aborto selettivo, per impedire la nascita di bambini affetti da vari tipi di anomalie. Una simile mentalità è ignominiosa e quanto mai riprovevole, perché pretende di misurare il valore di una vita umana soltanto secondo parametri di "normalità" e di benessere fisico, aprendo così la strada alla legittimazione anche dell'infanticidio e dell'eutanasia. In realtà, però, proprio il coraggio e la serenità con cui tanti nostri fratelli, affetti da gravi menomazioni, conducono la loro esistenza quando sono da noi accettati ed amati, costituiscono una testimonianza particolarmente efficace dei valori autentici che qualificano la vita e che la rendono, anche in condizioni di difficoltà, preziosa per sé e per gli altri. La Chiesa è vicina a quei coniugi che, con grande ansia e sofferenza, accettano di accogliere i loro bambini gravemente colpiti da handicap, così come è grata a tutte quelle famiglie che, con l'adozione, accolgono quanti sono stati abbandonati dai loro genitori a motivo di menomazioni o malattie».

(Giovanni Paolo II, enciclica Evangelium Vitae, n. 63)