18 | CRONACHE Mercoledì 16 aprile 2014 | il Giornale

#### il reportage

di **Gianluca Grossi** 

### I TIMORI IN PROVETTA Dopo lo scandalo a Roma

# Embrioni scambiati o distrutti in cinque anni errori triplicati

Report inglese denuncia: aumentano i laboratori ma anche i disguidi Il precedente dei geni di un africano finiti per sbaglio a un'italiana

nrecente studio condotto in Inghilterra afferma che gli errori legati alle procedure di fecondazione assistitastanno crescendo, a fronte di una richiesta d'interventi sempre più elevata. Nel Regno Unito, nel 2011, ne sono stati contati 564, con livelli diversi di gravità: trevolte quelli analizzati nel 2007.

IdatidiffusidallaHumanFertilisation and Embryology Authority (HFEA) parlano di casi di sperma sbagliato iniettato in un uovo, embrioni accidentalmente distrutti, o impiantati in donne che dovevano riceverne altri. E ricordano alcuni casi di cronaca diffusi negli ultimi anni. Risale al luglio 2011 la vicenda accorsa a una mamma di Hong Kong che s'è ritrovata in pancia due bimbi non suoi. Complice un giovane einesper-

#### **NEL 2009**

#### In Irlanda una coppia ha dato alla luce un bambino mulatto

to embriologo che non aveva letto attentamente le etichette poste sulle provette. I dirigenti della Victory Art Laboratory hanno infine ammesso l'errore e garantito un cospicuo risarcimento alla donna. Caso simile a quello verificatosi nel 2009 a Sylvania, cittadina dell'Ohio, in Usa, dove Carolyn Savage, quarantenne, ormai prossima al parto, viene a sapere che il bimbo che ha in grembo non è il suo. Si confida con il marito e, entrambi molto religiosi, decidono di proseguire nella gravidanza. Alla fine il piccolo nato torna nelle braccia della mamma biologica, immensamente grata alla coppia. All'inizio degli anni Novanta, nei Paesi Bassi, da una madre bianca, nascono un bimbo bianco e uno nero. Senza mezziterminila stampaparlò di «miscela» di sperma per via dell'utilizzo di pipette «sporche».

Casi simili sono stati riscon-

trati in America, nel 2004, a New York, con la nascita di due gemelli, di cui uno nero perché derivante dall'embrione di una coppia di colore; e in Irlanda, dovenel 2009 una coppia hadato alla luce un bimbo mulatto dopo avere ricevuto lo sperma di uno sconosciuto.

In Italia problemi legati alla fecondazione assistita sono più unici che rari, ma a Torino, nel 2004, presso un centro privato per la procreazione assistita. sono stati invertiti i contenitori con il liquido seminale di aspiranti papà; e a Modena, nel 1996, il materiale genetico di un padre africano è finito in quello di una mamma italiana. Due giornifa, l'eclatante episodio dell'ospedale Pertini di Roma, che ieri il direttore generale dell'Asl Roma B, Vitalino De Salazar, ha definito «un caso isolato». È dunque così pericoloso sottoporsi a un trattamen-



MINISTRO LORENZIN

Viviamo in un Paese dove le procedure rispettano gli standard europei



to di fecondazione assistita? C'è un dato che rassicura: nel Belpaese in venti anni si sono verificati tre «gravi errori» a fronte di oltre un milione di interventi.

Lo stesso ministero della Salute precisa che viviamo in un Paese dove «le procedure per la qualità, la sicurezza e la tracciabilità dei percorsi di procreazione assistita, seguono standard elevati, riconducibili anormative recepite da direttive europee». Manon sono solo i numeria preoccupare, poiché il fenomeno ha delle grosse ripercussioni di ordine etico e morale. E siamo del tutto impreparati dal punto di vista legale. Va, comunque, precisato che esistono centri all'avanguardia per questo tipo di trattamenti, che aiutano a vincere i problemi di

#### **ESERCITO DI COPPIE**

#### Trattamenti lievitati in Italia: da 45.500 sono passati a 73.500

sterilità rispettando dei protocolli ben precisi (che rimandano alla normativa del Centro Nazionale Trapianti) e dove rischitanto grandi sfiorano lo ze-

L'Italia, del resto, ha fatto passi da gigante nell'ambito della fecondazione assistita e se nel 2005lecoppie trattate per infertilità erano 45.500, nel 2011 si è giunti a 73.500.

#### Altri casi

#### Hong Kong 2011

Una mamma s'è ritrovata in pancia 2 bimbi non suoi per un inesperto embriologo che ha confuso le provette: ha abortito CarolynSavagestaperpartorire ma si accorge che il bimbo non è suo. «Restituisce» il neonato alla mamma reale

## Sylvania (Ohio) 2009

#### Paesi Bassi 1993

A causa di una miscela di sperma in «pipette» sporche, da una coppia bianca nascono un bimbo bianco e uno nero

#### Il pasticcio del Pertini arriva in Procura

## L'altra coppia sporge denuncia: «Non rinunciamo ai bimbi»

Roma «Se quei due gemelli sono miei e se così fosse sarò io a crescerli». Nella drammatica vicenda dello scambio di embrioni all'ospedale Pertini di Roma entra in scena l'altra coppia che ieri ha presentato denuncia alla Procura di Ro-

Ifatti sono quelli noti ma visti da un altro punto di osservazione. Quella mattina del 4 dicembre per 4 coppie si effettua il *transfer* in utero degli embrioni. Tre donne restano incinta e portano avanti la gravidanza. Una invece ha un aborto spontaneo. Ed è proprio quella che condivide un cognome simile alla coppia in attesa dei gemelli scambiati. Che cosa succederà adesso? La seconda coppia nonintenderinunciare aigemelliserisultassero geneticamente loro figli. Ecco perchésisonoprecipitatia presentare denuncia, rimarcando anche la loro indignazione per il fatto che nessuno dal Pertini aveva sentito il bisogno di avvisarli di quanto stava accadendo.

Lealtretrecoppieinfattisonostatecontattate soltanto dopo che la vicenda è esplosa sui giornali e sono state quindi convocate per eseguire tuttigli esami necessari a stabilire a chi appartengano quegli embrioni. Per il momento tutti gli scenarisono aperti. Gli embrioni potrebbero anche essere stati scambiati con una delle altre coppie in attesa di un figlio. Forsein quel caso, se cifosse l'accordo tra i genitori, potrebbero essere nuovamente scambiati. Scenari comunque drammatici conseguenza non soltanto del primo e inaccettabile errore ma anche di una successiva superficialità. Appareincredibileinfattichelealtrecoppie non siano state avvisate subito quando l'ospedale è venuto a conoscenza dello scambio, ovvero oltre due settimane fa.

#### **RIVOLUZIONE IN SALA OPERATORIA**

## Ora si può ricostruire pure il seno naturale

Autotrapianto del tessuto adiposo: il chirurgo Rigotti l'unico ad applicare questa tecnica nel Paese

#### **Enza Cusmai**

Avere un seno florido, morbido e naturale. È il sogno di molte donne, di quelle che vorrebbero una ritoccata solo per civetteria, ma anche di quelle che hanno sopportato una mastectomia e non si riconoscono più. Certo, ci sono le protesi. Ma due donne su dieci ritorna dal chirurgo solo dopo un anno e le protesi a volte si rom-

Insomma, se non si vogliono correre rischi, la strada alternativa c'è. Èpiù lunga, a tappe, ma il successo sembra assicurato. Logarantisce Gino Rigotti, l'unico italiano (assieme ad un americano e ad un francese) che ha introdotto e applicato la tecnica diricostruzione della mammella mediante l'autotrapianto del tessuto adiposo. Una soluzione innovativa che ha ottenuto anche la validazione ufficiale del Centro nazionale trapianti. Dunque, Rigotti ha le carte in regola per rivolgersi alle donne interessate all'argomento. I suoi interventi diricostruzione, quando seguono l'asportazione di un tumore alla mammella, sono totalmente a carico del Ssn. Ma il primo ostacolo di questa tecnica è che Rigotti è molto richiesto. Se prenoti un intervento ora, devi aspettare il turno ad ottobre.

Lui ha già effettuato con successo 2.000 interventi e il passa parola tra le donne incrementanole prenotazioni. Tutte aspirano ad avere un seno naturale, che duri per tutta la vita e non si debba ricambiare ogni dieci anni come quando c'è una protesi. E Rigottinespiegaivantaggi. «Mentrele protesi rimangono un corpo estraneo e rigido nel seno della paziente e oltre un certo numero di anni vanno sostituite, il grasso innestato è assolutamente biocompatibile, conferisce un aspetto più naturale alla

mammella ricostruita, ne preserva la sensibilità e, una volta concluso l'iter ricostruttivo, il risultato è stabile per il resto della vita e segue le variazioni del peso corporeo». Come si procede? «Aspirando del grasso da altre parti del corpo con una cannula di tre millimetri di diametro che poi va reiniettato in diverse direzioni della zona interessata - spiega Rigotti- in questo modo il tessuto è esposto alla circolazione dell'area ricevente, viene vascolarizzato e quindi sopravvive».

Questa tecnica però è dedicata alle donnedotate di molta pazienza. Per essere efficace, vafattaper gradi. «Per ottenere un senoricostruito bisogna fare da tre a sei sedute in anestesia locale con sedazione. Una procedurache sivolge in giornata. Eperottenere il risultato richiesto servono dodicidiciotto mesi. Solo le donne irradiate hanno bisogno di più interventi».