

Accesso alla provetta, la Corte vuole vederci chiaro

«Lo slittamento è sintomo di un dibattito molto serrato, di un confronto tra posizioni in cui non c'è identità di vedute». Antonio D'Aloia, docente di Diritto costituzionale all'Università di Parma, commenta così il nuovo aggiornamento della camera di consiglio in Corte Costituzionale. Ieri il collegio ha rinviato la discussione alla settimana del 9 maggio, deludendo le attese di chi - da martedì 14 aprile, giorno dell'udienza pubblica - sperava in una velocissima pronuncia di illegittimità costituzionale. Come si ricorderà, al setaccio della Consulta c'è sempre la legge 40, nella parte in cui permette la fecondazione in vitro alle sole coppie impossibilitate a procreare e non anche a quelle che, essendo in grado di generare ma affette da malattie ereditarie, vorrebbero ricorrere alla provetta per sottoporre gli embrioni così ottenuti a diagnosi

Ancora attesa per la sentenza della Consulta sul ricorso contro la parte della legge 40 che riserva la tecnica ai soli infertili

pre-impianto: uno strumento per eliminare quelli potenzialmente soggetti a malformazioni e impiantare in utero solo quelli ritenuti senza anomalie. Il rinvio della Corte lascia intendere che i giudici abbiano ben presente la responsabilità che grava sulle loro spalle, amplificata dal fatto che, in udienza pubblica, hanno potuto ascoltare le sole motivazioni dell'"accusa": il governo questa volta infatti non si è costituito in giudizio a difesa della legge attraverso l'Avvocatura dello Stato. «Sembra quasi una delega legislativa alla Corte - osserva D'Aloia - Ma la Consulta sa bene che fare le leggi è compito del

Parlamento, non dei giudici». E aggiunge: «Nel caso specifico, piuttosto che modificare la norma con una sentenza additiva sarebbe preferibile una cosiddetta "pronuncia interpretativa": che mantenga cioè il divieto vigente ma che nel contempo dia incarico al legislatore di identificare una ristrettissima serie di malattie con prognosi davvero infausta da assimilare ai casi di infertilità o sterilità». Apprendo indiscriminatamente la via alla provetta, non ci sarebbero infatti parametri certi per decidere quali embrioni scartare e quali no. E sarebbe eugenetica. Così a chi vorrebbe smantellare la legge 40 D'Aloia ricorda che «il diritto alla vita dell'embrione concepito non se l'è inventato questa norma ma gli è stato riconosciuto dalla stessa Corte a partire dalla pronuncia 27 del 1975».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

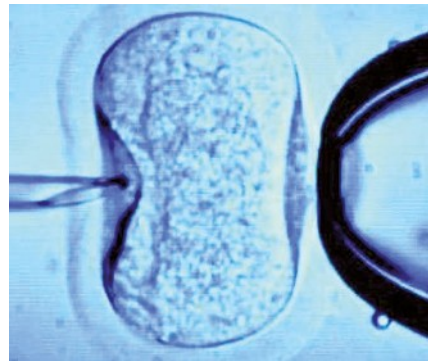


vita@avvenire.it

Eterologa in clinica, anche i privati tirano il freno

di Emanuela Vinai

Se Atene piange, Sparta non ride. Proseguendo il viaggio nell'eterologia a scartamento ridotto, dopo aver registrato le perplessità e il freno tirato degli ospedali pubblici, si raccolgono esitazioni e attese anche nelle cliniche private. Pur con tutte le distinzioni specifiche che consentirebbero di mettere in campo altre soluzioni, le motivazioni addotte per ritardi e lunghe liste di attesa sono confrontabili con quelle dei centri pubblici. «Noi non facciamo l'eterologa, ma mi confronto con i colleghi e noto che le problematiche sono sempre le stesse» commenta Claudio Manna, responsabile del centro Genesis di Roma. «In Italia c'è una cronica carenza di ovociti cui si cerca di far fronte con l'egg sharing o con l'approvvigionamento dall'estero - spiega il ginecologo - ma in entrambi i casi ci sono difficoltà di percorso».



I centri che offrono servizi di fecondazione artificiale a pagamento si muovono con cautela davanti alla richiesta di ricorrere a gameti esterni alla coppia. Un anno dopo la sentenza della Corte Costituzionale il quadro resta molto nebuloso, ma gli interessi fanno pressione

L'egg sharing, ovvero la condivisione degli ovuli da parte di una donna già in trattamento per un ciclo di procreazione medicalmente assistita, è una pratica che ha poca diffusione, sia per l'età avanzata di chi potrebbe donare (sopra i 34 anni) sia, racconta ancora Manna, per la diffidenza delle donne stesse: «Su circa 15 ovociti prodotti, quelli "buoni" saranno 5-6 al massimo, quindi la paziente non sa se sta dando a un'altra i suoi ovociti migliori o quelli peggiori. E il pensiero ricorrente è quello di privarsi di una possibilità di gravidanza». Una strada percorribile potrebbe essere l'importazione da altri Paesi, ma le incognite sono ancora troppe e i centri che si affidano all'esterofilia restano pochi. «Per l'egg sharing la lista di attesa è di un anno - precisa Andrea Borini, direttore scientifico della clinica Tecnobios di Bologna - ma noi non abbiamo preso in considerazione l'ipotesi di importare ovociti dall'estero: aspettiamo le linee guida del ministero. Prima di procedere vorrei che questa cosa si stabilizzasse di più, anche per la sicurezza dei pazienti che non voglio abbiano problemi».

Proprio per salvaguardare genitori e bambini, la vigilanza delle istituzioni è rigorosa e accurata. Il 16 marzo, a pochi giorni dalla nascita dei primi due gemelli da fecondazione eterologa in un centro privato, all'Alma

«I figli di maternità surrogata eredi legittimi» In Francia nuovo passo verso la legalizzazione

Per il premier socialista francese Manuel Valls la gravidanza surrogata è una «pratica intollerabile di commercializzazione degli esseri umani e di mercificazione del corpo delle donne». Eppure un nuovo provvedimento ministeriale su una pratica che resta illegale pare parzialmente in contraddizione con questa posizione politica ufficiale. Con una lettera del 13 aprile al Consiglio superiore dei notai, il Ministero della Giustizia ha chiesto il riconoscimento dello status di eredi patrimoniali per i bambini nati da gravidanza surrogata, dato che il ricorso all'indegna pratica «non può a priori condurre il notaio a privare questi bambini della loro qualità di eredi nella successione ai loro genitori», in presenza almeno di un certificato estero di nascita. Come già in passato, gli esperti s'interrogano sulle reali ragioni all'origine di questa nuova discrepanza. Si tratta di un caso isolato di prevalenza di esigenze tecnico-giuridiche internazionali specifiche rispetto al più generale orientamento politico di fondo dell'esecutivo? O quest'ultimo, al contrario, dimostra scarsa coerenza fra dichiarazioni e atti? Esiste una sotterranea ma sostanziale divergenza d'opinione fra rami del governo, com'era già sembrato a proposito di altri controversi fronti bioetici? Il dubbio resta, lasciando in ogni caso l'impressione di un persistente imbarazzo dell'esecutivo.

Daniele Zappalà

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Res Fertility Center di Roma hanno bussato i carabinieri dei Nas, gli ispettori del Centro nazionale trapianti (Cnt) e della Asl. Una verifica di tutela e garanzia, che ha permesso l'accertamento del corretto rispetto di tutte le procedure, della documentazione e della regolarità di gestione. Del resto alla Tecnobios qualche gravidanza in corso da fecondazione eterologa c'è, autoctona. «Abbiamo potuto contare su alcuni donatori e, più raramente, su donatrici, oggettivamente più difficili da trovare - conferma

Borini -. In realtà ci aspettavamo più entusiasmo nel dono da parte delle donne che ricorrono alla procreazione assistita».

Per sopperire alle carenze c'è chi tenta di promuovere la donazione volontaria di ovociti e spermatozoi: è il caso dell'Aidagg, «Associazione italiana per la donazione altruistica e gratuita dei gameti». Costituitasi un anno fa dopo la pronuncia con cui la Corte Costituzionale ha abrogato il divieto di eterologa, non registra però grandi successi. «Abbiamo una quantità significativa di uomini che si propongono, molto meno per le donne», riferisce la presidente nazionale

Laura Volpini. «Il Ministero non ha attivato campagne di sensibilizzazione in merito. Le metteremo in campo noi con messaggi non ambigui: è un settore in cui non può esserci mercificazione». Ma il fattore economico non è in secondo piano, laddove gli ovociti provenienti dall'estero hanno un costo che deriva anche dall'indennizzo corrisposto alle donne che vengono bombardate di ormoni sino all'anestesia per il prelievo. Difficile che si possa intraprendere un simile tour de force senza motivazioni particolarmente significative.

Infine, viene alla luce anche un altro elemento critico: così come per "risolvere" l'infertilità si tendeva a consigliare subito la provetta prima di esplorare altre vie, allo stesso modo ora si tende a prescrivere l'eterologa prima ancora dell'omologa. «Sembrirebbe vi sia una spinta a pensare all'eterologa più di quanto sarebbe necessario - afferma Claudio Manna -. La verità è che un percorso di fecondazione omologa è lungo, stressante per medico e pazienti, con assunzione ripetuta di farmaci, dosaggi, stimolazioni, monitoraggio. E le pazienti e i medici lo sanno: dall'incontro di due stanchezze si sceglie la via (apparentemente) più facile». Alla Consulta è bastata una sentenza per cancellare tutti i patetti, ma un anno dopo le problematiche aperte e lasciate irrisolte esigono risposte che ancora non ci sono.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Famiglia e vita: i giovani scelgono ciò che costruisce»

La vita anzitutto. Un valore che si manifesta nel grande desiderio di costituire una famiglia - non solo "fare coppia" ma avere due o tre figli - nel 63% di giovani che hanno espresso contrarietà all'aborto e rifiuto della pena di morte. Sono alcuni dei temi che emergono dal 3° rapporto dell'Osservatorio «Generazione Proteo»,

realizzato dalla Link Campus University, un'indagine svolta su un campione di 10mila ragazzi che frequentano gli ultimi anni delle scuole superiori toccando molteplici temi, dal lavoro alla famiglia fino alla bioetica. Al di là delle singole cifre, che andrebbero supportate da ulteriori verifiche «che chiariscano meglio le posizioni assunte dagli intervistati - spiega Elena Marta, docente di Psicologia sociale e di comunità all'Università Cattolica di Milano e tra gli autori del Rapporto Giovani,

Spesso delusi dalle istituzioni, inquieti per il futuro, ma attratti da valori forti: è il ritratto delle nuove generazioni da ricerche come il «Rapporto Giovani» dell'Istituto Toniolo. Una lente realista

promosso dall'Istituto Toniolo - soprattutto su temi così sensibili», sembra chiaro il sì alla vita che viene espresso. Un sì che viene confermato anche nel quadro più ampio delle ricerche svolte per conto dell'Istituto Toniolo in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore e con il sostegno di Fondazione Cariplo e IntesaSanpaolo, nell'ambito del Rapporto Giovani, che si è occupato di un'indagine quantitativa su un campione di 9mila intervistati tra i 18 e i 29 anni. «Sulla base del nostro Rapporto si può dire che è alto il valore dato al far famiglia, e più ancora alla famiglia come luogo di socializzazione nel quale è possibile imparare il valore della vita».

Elena Marta legge i dati in una prospettiva più ampia di cambiamento della società e della condizione giovanile: «Quello che emerge è quasi sempre un ritratto molto realista di una generazione capace di cogliere benissimo gli aspetti di fatica e criticità, in grado di valutare risorse e opportunità che ha di fronte, così come le sfide future». Anche quella risposta sulla pena di morte, rifiutata dal 63% dei giovani, ci interroga: «Non so quanti adulti avrebbero detto di non essere d'accordo con la pena di morte - aggiunge la studiosa -. Questi giovani, seppur sfiduciati verso istituzioni che vedono lontane, hanno ancora la spinta all'idealizzazione, non sono ancora del tutto provati dalle sfide della vita e testimoniano di essere portatori di valori positivi», tra cui l'accettazione della vita e l'impegnarsi in una causa di volontariato: «Il 10% lo è già, il 57% sarebbe disposto a farlo se venisse orientato: cifre che dimostrano che c'è un altissima fiducia nelle reti più prossime. Ad esempio il sacerdote è una delle figure di riferimento, perché possono vedere e chiedere ragione della sua scelta, molto più di quanto non sia possibile fare con le istituzioni. Quest'apertura al mettersi in gioco, questi desideri di vita e famiglia, che pure non sempre si traducono in azione, dobbiamo metterli in luce perché i valori restano il motore dell'azione». Ed è su questi che bisogna concentrarsi per aiutarli a costruire il loro futuro.

Ilaria Solaini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sud America e aborto confronto in tre Paesi

In Sud America il popolo per la vita fa sentire la sua voce, contro l'aborto, dentro e fuori i palazzi della politica. In Perù ieri è cominciato il dibattito, alla Commissione Giustizia del Congresso, sul testo che norma l'interruzione volontaria di gravidanza in caso di violenza sessuale. Vi hanno partecipato delegati di magistratura e associazionismo, tra cui la Marcia per la Vita, e per la Chiesa cattolica il rappresentante dell'arcidiocesi di Arequipa, Juan Velásquez Salazar. Nei giorni scorsi l'arcivescovo di Piura e presidente della Commissione famiglia della Conferenza episcopale peruviana, monsignor José Antonio Eguren, aveva aspramente criticato la legge. In Cile il testo in discussione prevede l'aborto nei casi di violenza sessuale o incesto, gravi malformazioni del feto e pericolo di vita della donna. La legge è uno dei primi punti del programma politico del secondo mandato da presidente di Michelle Bachelet. La scorsa settimana davanti al palazzo presidenziale di Santiago aveva manifestato il suo dissenso il gruppo Medici per la Vita, che riunisce medici e studenti di università cattoliche e laiche. In Brasile Jean Wyllys ha presentato il disegno di legge 882/15 per legalizzare l'interruzione volontaria di gravidanza fino alla 12esima settimana, senza alcun caso specifico. Domenica scorsa in migliaia hanno partecipato alla manifestazione «Brasil senza aborto», organizzata da Cittadinanza per la Vita.

Simona Verrazzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Coppie infertili, illusioni in provetta

Gli esperti lo vanno ripetendo da anni: una delle principali cause del mancato concepimento o della difficoltà a portare a termine una gravidanza è rappresentata dal "fattore età". La raccomandazione a non rimandare troppo avanti negli anni la scelta di avere figli stavolta però è arrivata dal «Fertility Forum-Living Innovation on Drugs and Beyond», promosso di recente a Roma dall'azienda farmaceutica Merck Serono sui temi della riproduzione umana. L'età incide infatti anche sul buon esito della fecondazione assistita. «Sappiamo già da tempo che la gravidanza in età matura è un trend in crescita - sottolinea Riccardo Marana, direttore dell'Isi, l'Istituto scientifico internazionale Paolo VI di Ricerca sulla fertilità e infertilità umana per una procreazione responsabile del Policlinico Gemelli -. Secondo i dati Istat l'età media della prima gravidanza è infatti di 32 anni. Questo ritardo si associa a un aumento delle gravidanze a rischio e a un maggior numero di donne con problemi di sterilità. Ne consegue una riduzione della capacità riproduttiva della donna, con graduale calo della possibilità di gravidanza per ogni ovulazione. Il problema non è limitato alla ricerca naturale della gravidanza - prosegue Marana - ma si evidenzia anche nei casi di ricorso alla fecondazione artificiale. Ciò è dovuto da una parte alla riduzione progressiva del numero di

Si estende la piaga della difficoltà di avere figli, conseguenza dell'età sempre più avanzata alla quale si cerca una gravidanza. Ma alla spinta verso la fecondazione artificiale corrispondono risultati assai modesti

ovociti dopo i 35 anni, dall'altra ad anomalie della segregazione cromosomica durante la divisione meiotica».

I dati pubblicati nella Relazione del ministro della Salute del 2014 sull'attività dei Centri di fecondazione artificiale sono esemplificativi: «La percentuale di gravidanza cumulativa per Fivet e Icsi - ricorda Marana - è pari al 22,1%, e sono nati 9.814 bambini. Dunque il 91% degli embrioni formati viene "perso". Eppure, nonostante i risultati per nulla incoraggianti, le coppie che ricorrono alla tecnologia pur di avere un figlio sono in costante aumento. «Purtroppo il momento in cui si decide di volere una gravidanza si sposta sempre più avanti - spiega

Eleonora Porcu, responsabile del Centro di infertilità e procreazione medicalmente assistita dell'ospedale Sant'Orsola Malpighi di Bologna -. L'età femminile è una variante cruciale per la fertilità ma è sempre più elevata e le coppie si rivolgono così alla medicina. Ma per l'età avanzata non c'è un rimedio. In questi casi il ricorso alla fecondazione assistita è un'illusione, non sempre riesce a risolvere il desiderio delle coppie di avere un bambino».

Per conservare la fertilità occorre semmai partire dalla prevenzione. «È importante seguire corretti stili di vita - prosegue Porcu -, e insegnare ai ragazzi a essere consapevoli del significato di fertilità. Dovrebbero sapere che occorre evitare le malattie sessualmente trasmissibili, le alterazioni metaboliche, il fumo, l'alcool e le sostanze tossiche che danneggiano spermatozoi e ovuli. Si parla sempre di educazione sessuale per i ragazzi, come se consumare o prepararsi al sesso fosse l'aspetto più importante. Ricordiamo piuttosto che il sesso è la "trappola" che usa la natura per portarci alla riproduzione. Di solito cerchiamo di evitare per periodi lunghissimi di procreare, poi però quando desideriamo coscientemente di avere un bambino è troppo tardi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA