

# Nel cuore della Chiesa più spazio per la vita

di Stefania Careddu

La si potrebbe definire un'unificazione di peso quella stabilita dallo Statuto con cui papa Francesco ha appena fatto confluire il Pontificio Consiglio per la Famiglia e quello per i Laici in un unico dicastero, al quale sarà connessa anche l'Accademia per la Vita. In un momento in cui «la tendenza in campo politico è quella di sostituire l'etica con il diritto inteso in senso positivista, legato cioè alla volontà delle persone e sensibile alle spinte maggioritarie», il fatto che l'Accademia «entri a far parte del dicastero per il laicato le conferisce un peso diverso», commenta il cardinale Elio Sgreccia, pioniere della bioetica e presidente emerito dell'Accademia per la vita, che definisce la decisione papale «molto opportuna». Nella sua nuova veste l'organismo, operativo dal

Il dicastero vaticano che unisce le competenze su laici e famiglia apre nuove strade. Sgreccia: «Una scelta molto opportuna»

prossimo 1° settembre, sarà competente sulle materie che riguardano l'apostolato dei laici e la pastorale familiare, ma anche su tutte quelle questioni concernenti la promozione e la tutela della vita, in ogni fase. In particolare, l'apposita sezione dovrà coordinare iniziative in favore della procreazione responsabile, incoraggiare le realtà che aiutano le mamme ad accogliere il dono della vita, specialmente nel caso di gravidanze difficili, e a prevenire il ricorso all'aborto, oltre che sostenere programmi rivolti a quelle donne che vi fossero già ricorse. Non mancherà poi l'attenzione alla forma-

zione sui temi di biomedicina e di diritto sulla vita umana, anche rispetto «alle ideologie che vanno sviluppandosi», come spiega lo Statuto.

«L'aggregazione dell'Accademia facilita amministrativamente lo svolgimento del suo impegno, ma anche il compito del dicastero, a beneficio di tutta la Chiesa», precisa Sgreccia, sottolineando che «gli inserimenti sulla vita, sull'illiceità dell'aborto, sull'eutanasia sono chiarimenti che valgono per ogni dicastero e per l'opera della Chiesa». Perché «bisogna prendere atto che la vita è un valore fondamentale che vale per tutti». Per questo, «l'auspicio è che l'Accademia, che ha un compito di ricerca morale e dottrinale, lo conservi per chiarire i problemi di oggi su questioni bioetiche nel rapporto con la società».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



vita@avvenire.it

La notizia

# Ascoltare i malati, misericordia in azione

di Matteo Liut

Avere uno sguardo oltre la professione medica, oltre la scienza, oltre le tecniche di assistenza, ma senza negare la necessità e la validità di ognuno di questi strumenti: ecco cosa significa vivere la misericordia accanto ai malati e a chi soffre. Il Giubileo degli ammalati e delle persone disabili, in programma a Roma questo fine settimana (da domani a domenica, oggi la presentazione), pone un forte interrogativo a chi per lavoro o per vocazione vive nel mondo della sofferenza.

«Dopo 18 anni di oncologia medica e 14 di hospice – racconta Antonella Goisis, medico all'hospice della casa di cura "Beato Palazzolo" di Bergamo – in cui ho visto morire tremila pazienti, penso che vivere la misericordia significhi innanzitutto considerare il malato come un'occasione d'amore. Il capitolo 25 di Matteo ci ricorda l'enorme dignità dei malati, meritevoli di cure fino all'ultimo respiro, e ci fa capire che il malato, se accolto, diventa uno "strumento di redenzione" per noi. In quest'ottica ogni tentazione eutanasica viene meno: non si sopprime un'occasione di amore».

Secondo don Carmine Arice, direttore dell'Ufficio Cei per la pastorale della salute, è proprio questo che intende papa Francesco quando afferma che «i malati sostengono la Chiesa». All'ultima assemblea generale dei vescovi italiani, racconta, «ho incontrato il Papa e gli ho portato il saluto di tutti i malati. Lui mi ha chiesto di far sapere loro quanto sono importanti perché sostengono la Chiesa, sostengono i vescovi, sostengono l'evangelizzazione». E per la comunità dei credenti, aggiunge don Arice, nel rapporto con i malati «c'è la misura della preghiera e della concretezza della vita di fede». E nell'accompagnamento dei malati, insomma, che si verifica la fedeltà al Vangelo: «Si tratta di un ministero della consolazione – conclude – che rompe la solitudine di chi soffre».

E di «presenza che trasforma la malattia e riempie di senso l'esperienza della sofferenza» parla anche don Andrea Manto, direttore del Centro per la pastorale sanitaria del Vicariato di Roma. «Attraverso il prendersi cura – sottolinea il sacerdote – si testimonia la possibilità di una relazione che rende nuova l'esperienza della malattia e la umanizza. E questo orizzonte apre un dibattito anche sul piano della giustizia: tutti devono avere accesso alle cure. E qui si gioca la partita dell'accoglienza e

NEWS

## Melazzini (Aifa): terapie innovative Servizio sanitario alla sfida sostenibilità

Arriveranno nel prossimo futuro molecole sempre più evolute, innovative e sofisticate. Basti pensare alle nuove terapie per l'epatite C, agli anticorpi monoclonali per l'Alzheimer e per le demenze, ai farmaci antitumorali e antiretrovirali e a tutto il mondo nuovo dell'editing genetico, della terapia genica, dell'immunoterapia e dei farmaci stampati in 3D. Gli sforzi delle istituzioni dovranno essere mirati a garantire che il Servizio sanitario nazionale sia in grado di sostenere queste nuove terapie, perché quando un farmaco c'è ma non è economicamente disponibile si realizza il paradosso del diritto alla salute. È realmente innovativo solo ciò che è sostenibile. L'ha detto il nuovo presidente dell'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) Mario Melazzini, intervenendo in audizione presso la Commissione Sanità del Senato. «Il nostro Ssn – ha aggiunto – è il baluardo che garantisce a tutti, a partire dagli indigenti, l'accesso alle cure primarie, ma si trova oggi, come in tutto il mondo, ad affrontare sfide poste dalla crescente domanda di assistenza».

Da domani a domenica il Giubileo dei sofferenti. Le voci di chi si occupa di loro: «Così rinasce la relazione di cura in ospedali e laboratori»

dell'inclusione, che vince l'indifferenza».

Di certo vivere ogni giorno la relazione con i malati, in particolare modo con coloro che si trovano in stato di minima coscienza, cambia la vita, e forse «rende migliori». È questa l'esperienza di misericordia di cui parla il professor Giuliano Dolce, medico da 64 anni, dei quali gli ultimi 20 dedicati proprio a chi si trova in questa condizione particolare, alla Clinica Sant'Anna di Crotona: «Se alle famiglie parli di una patologia anche grave la possono capire,

NEWS

## Farmaci adeguati, cure tempestive La Thailandia debella l'Aids madre-figlio

Secondo i dati ufficiali del governo thailandese, si registrerebbe un calo da 1.000 bambini nati sieropositivi all'Hiv nel 2000 a 85 lo scorso anno. Un dato valutato dall'Organizzazione mondiale della sanità come decisivo per dichiarare il Paese – primo in Asia – libero dai rischi di una trasmissione del virus da madre a bambino. Un risultato della minore incidenza complessiva dell'Aids nel Paese, ma anche dell'uso di farmaci antiretrovirali, somministrati durante la gravidanza alle donne sieropositive e ai neonati nei primi giorni di vita. In questo la Thailandia ha aperto la strada già nel 2000. Un successo all'apparenza limitato ma che, se da un lato consente di quasi azzerare casi particolarmente complessi per gli aspetti pratici e psicologici, dall'altro evidenzia il riscontro complessivamente positivo delle metodiche di contenimento della diffusione dell'Hiv. Dai 100mila casi di contagio nel 1990 la Thailandia era arrivata a oltre un milione nel 2003 per poi iniziare una parabola discendente, anche se con dati assai variabili nelle differenti categorie a rischio. (Stefano Vecchia)



ma lo stato vegetativo non riescono proprio ad accettarlo. Ecco perché nel mio lavoro la relazione con i parenti è una delle dimensioni più impegnative: devo difendere i malati non solo dall'accanimento terapeutico ma spesso anche dall'accanimento affettivo delle famiglie». Prima di dedicarsi a questo ambito, racconta Dolce, «ero un medico interessato alle malattie ma non molto ai malati. Stare accanto a queste persone, invece, ha cambiato la mia anima».

Secondo Marco Maltoni, direttore dell'hospice «Valerio Grassi» di Forlimpopoli, «la sfida per chi opera nel campo della cura oggi è quella di offrire ai malati relazioni significative senza rinunciare alla necessaria competenza tecnica. Questo approccio può rendere anche la malattia un momento di maturazione personale, un possibile momento di ricerca di significati». Una dimensione che anche «gli operatori, non di rado tentati di chiudersi dietro ai "tecnicismi", imparano dai malati e dalle loro stesse famiglie, soprattutto da quelle che vivono davvero relazioni profonde ma aperte, in grado di dare senso anche alla sofferenza».

Per Francesco Napolitano, presidente dell'associazione Risveglio, che a gennaio ha ricevuto una visita del Papa, «vivere la misericordia significa farsi carico di coloro che non possono ringraziare. E poi vuol dire anche riconoscere la nostra stessa dignità in questi malati che in realtà sanno trasmettere l'autentica forza della vita». Per questo, nota Napolitano, «accudirci significa sempre ricevere più di quanto si offre, e questa è un'autentica esperienza di misericordia».

Concorda Alberto Cozzi, medico e responsabile sanitario dell'Ofital: «Misericordia vuol dire accogliere l'uomo malato, che ha bisogno di essere ascoltato nelle sue ferite del corpo e dell'anima. Vedo persone con fardelli enormi che hanno tutte le risposte mediche alle loro situazioni ma a cui manca una cosa fondamentale: essere ascoltate. Vedo crescere il disagio psichico, la solitudine, soprattutto tra i giovani». E allora, aggiunge Cozzi, «bisogna coniugare l'approccio professionale con uno sguardo sull'uomo che abbiamo davanti, e sentire di condividere con lui tutti i limiti della nostra umanità». Nei viaggi a Lourdes, conclude il medico, «si trova il paradigma di tutto questo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Cellule umane nei maiali? L'«utile» schianta la dignità

di Michele Aramini

C'era da aspettarsi che prima o poi ci avrebbero provato a mescolare il Dna umano con quello animale. Alcuni ricercatori californiani hanno inserito cellule staminali umane pluripotenti nel Dna di embrioni di suino, e lasciato che questi crescessero nel ventre delle scrofe per 28 giorni, prima di analizzarne i tessuti. L'esperimento utilizza le "forbici molecolari", che permettono di modificare il codice genetico. Dagli embrioni di maiale sono stati rimosse le porzioni di Dna che avrebbero consentito lo sviluppo del pancreas. In questo spazio sono state poi iniettate cellule staminali umane pluripotenti, capaci di svilupparsi in qualunque organo. L'obiettivo è che, approfittando del "vuoto" genetico creato, si sviluppino nei maiali un pancreas fatto esclusivamente di cellule umane, arrivando così a poter disporre di un organo compatibile con il paziente bisognoso di trapianto. Sembra che le cellule umane inserite nei maiali non siano embrionali, dato che i ricercatori affermano di usare cellule umane adulte riprogrammate allo stato di pluripotenza. Ci sarebbe da rallegrarsi per quest'ultimo aspetto, se non fosse che la scelta non è fatta su base etica ma sulla certezza di non saper governare le cellule embrionali totipotenti per indirizzarle a fornire proprio il pancreas. Per questo i ricercatori preferiscono cellule multipotenti, che ritengono essere più adatte allo scopo.

Da un punto di vista strettamente scientifico il problema però è che non si può essere certi che le cellule umane vadano a riempire il vuoto genetico creato o che vadano a riempire solo quel vuoto. Potrebbero inserirsi in altre parti del Dna, dando origine a un eventuale, inimmaginabile ibrido uomo-animale. Prospettiva molto inquietante.

Le associazioni animaliste sono già intervenute per difendere i maiali da sofferenze indebite. Quello degli animali sembra dunque essere l'ultimo baluardo etico nei confronti della ricerca scientifica. Ma il vero nocciolo etico della questione è quello della riduzione della persona umana alla sua dimensione biologica. Ormai è chiaro che la biologia dei laboratori ha messo tutto sullo stesso piano: piante, animali, uomini. Una cellula è una cellula – ci dicono con esperimenti simili –, inutile fare sofisticate distinzioni sul valore delle cellule umane rispetto a quelle animali o vegetali.

Il fine terapeutico utilitaristico viene sempre richiamato per giustificare qualunque tipo di sperimentazione anche quando è molto improbabile l'ottenimento di un risultato vero. È la foglia di fico che dovrebbe rendere etica ogni sperimentazione. In realtà bisogna tornare a un equilibrio che mantenga la fondamentale distinzione tra l'essere dell'uomo e il suo valore etico unico rispetto agli animali e al resto della creazione. Diversamente la persona umana rischia di diventare vittima di ogni pretesa utilità. Ma non ci sono fini "utili" che autorizzino a diminuire il valore unico dell'uomo. La più grande utilità per il genere umano è quella di mantenere il valore unico dell'uomo. È per questo fine che dev'essere mantenuta anche nei laboratori la regola etica della distinzione uomo-animale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## «Sacra Famiglia» 120 anni di risposte

Il motore della storia è la debolezza. «Chi viene considerato un "peso" per i suoi limiti fisici o psichici è invece colui il quale muove la risposta della società a un bisogno evidente». Da monsignor Mario Delpini, vicario generale della diocesi di Milano, arriva la risposta sul "segreto" di un'opera grandiosa come l'Istituto Sacra Famiglia di Cesano Boscone, che ha tagliato il traguardo dei 120 anni con un libro storico (*Super omnia charitas* di Enrico Palumbo, edito da Ancora) e una serata di riflessione e festeggiamento nella Curia di Milano con amici e protagonisti – tra loro le suore di Maria Bambina e i Francescani – di una straordinaria avventura cristiana e umana, sanitaria e scientifica partita dall'intuizione di don Domenico Pogliani, ignoto prevosto nella "periferia" di Cesano, e oggi estesa su numerose sedi in Lombardia, Piemonte e Liguria con migliaia di ospiti e innumerevoli volontari. Una delle espressioni più eloquenti del cattolicesimo ambrosiano: operoso, solidale, creativo, "contagioso". Oggi come ieri. (F.O.)



Contromano

# Un embrione, tre genitori. Ma non funziona

di Assuntina Morresi

Semaforo rosso in Gran Bretagna per gli "embrioni con tre genitori". E, come sempre, quando le evidenze scientifiche contrastano con l'ideologia, la notizia fa fatica ad arrivare fino al cittadino, nonostante stavolta ne abbia scritto la nota rivista scientifica *Nature*.

Si tratta della stessa tecnica che qualche anno fa si voleva utilizzare per formare embrioni ibridi uomo/animale – all'epoca chiamati «chimere» – presentata in pompa magna persino alla Sapienza di Roma, e che poi naufragò miseramente tanto che i ricercatori britannici allora invitati in Italia non riuscirono a trovare neppure una sterlina per la sbandieratissima ricerca e alcuni di loro, poi, cambiarono addirittura mestiere. In breve: il nostro Dna è contenuto per la gran parte nel nucleo delle cellule, ma una piccola percentuale (lo 0,1%) è in organelli chiamati mitocondri, sempre dentro la cellula ma esterni al nucleo. Malattie anche molto gravi dipendono da anomalie del Dna mitocondriale, che svolge le funzioni di un "motore" cellulare, anche dialogando con il Dna nucleare. L'idea sarebbe sostituire i mitocondri della persona malata con quelli di una sana. Per farlo si manipolano gli ovociti, perché solo le donne trasmettono il Dna mitocondriale. Si procede con il trapianto del nucleo di un ovocita della donna malata nell'ovocita di una donna sana privato del nucleo. L'ovocita finale ha quindi il Dna di due donne: quella

La rivista scientifica «Nature» rivela: problemi insormontabili negli esperimenti per ottenere bimbi sani da madri malate. Il reclamizzato trapianto di parti del Dna nell'ovocita di una donna sana sta fallendo

sana, che ha fornito i mitocondri, e quella malata che, mettendo a disposizione solo il nucleo con il suo Dna, non trasmette alla prole la patologia. Con la fecondazione assistita l'embrione finale avrà il Dna di tre persone.

Il primo ostacolo è quello del *match* del Dna nucleare con quello mitocondriale. Per gli embrioni ibridi uomo-animale i mitocondri venivano dalle mucche mentre il nucleo era umano. I due genomi sono risultati incompatibili, e l'esperimento è fallito: gli "embrioni" (ma si potevano definire così?) ibridi non si sono mai sviluppati oltre i primissimi stadi. Lo stesso problema, anche se in forma diversa, si ripresenta quando si mischiano i patrimoni genetici di due donne. Ma nonostante questo fosse noto, il governo inglese ha dato il via libera all'esperimento. L'Hfea, l'autorità inglese che deve dare il placet per l'uso della tecnica nelle cliniche di fecondazione in vitro, non si è ancora pronunciata perché – riferisce *Nature* – non ci sono evidenze sufficienti per la sicurezza dei bambini che ne potrebbero nascere. Un ulteriore problema è che nel trapianto del

nucleo da un ovocita all'altro, alcuni mitocondri della persona malata vengono involontariamente ma inevitabilmente trasportati nell'ovocita della donna sana, e pur essendo pochi – 0,2% nell'esperimento riportato – durante lo sviluppo embrionale possono aumentare fino al 53,2% per poi scendere all'1%, ma non sempre. Un comportamento tuttora non spiegabile che compromette l'intera procedura, attualmente messa in stand-by dall'Hfea in attesa di ulteriori prove.

Quel che *Nature* non dice, però, è che difficilmente si potrà verificare la riuscita dell'esperimento limitandosi a manipolare gli embrioni umani: solo trasferendo in utero gli eventuali embrioni con tre genitori, portando i bambini a nascita e osservandone lo sviluppo, compreso il *follow up* delle generazioni successive, sarebbe possibile verificare rigorosamente la riuscita del tutto. Alla "semplicità" meccanica dell'esperimento (che comunque ancora non si riesce a eseguire come previsto) fa fronte l'enorme complessità delle dinamiche dei genomi mitocondriali e nucleari, sulle quali attualmente c'è ancora tanto da sapere. Perché quindi non affinare tecniche e conoscenze sugli animali, prima di passare a improbabili e avventurose applicazioni sugli esseri umani? Forse perché l'ideologia che vuole manipolare l'uomo a tutti i costi – un'ideologia ben nutrita dal ricco e potente mercato della fecondazione assistita – è molto più convincente di qualsiasi evidenza scientifica?

© RIPRODUZIONE RISERVATA