# «Una società senza più aborti? Ecco perché non è un'utopia»

## *Giuseppe Noia: nel 1978 la vita prenatale era quasi ignota Oggi si può agire su problemi e cause, con effetti impensabili*

LUCIANO MOIA

La possibilità di arrivare un giorno non lontano a una società senza aborti non è utopia, né pretesa infondata. Sembra un proclama assurdo nel quarantesimo anniversario della "194", una legge che nasce segnata da due grandi assenze, i diritti del bambino e la sofferenza della donna. Ma proprio chi da 40 anni lavora per la salute della donna e del bambino, come Giuseppe Noia, si dice convinto che i margini per ridurre – se non azzerare completamente – l'aborto terapeutico esistono e vanno perseguiti con coraggio e determinazione. Nessuno obiettivo ideologico. Sarebbe fuori posto per una persona che è tra le massime autorità scientifiche sul fronte della vita prenatale, docente e ricercatore, oltre che direttore dell'hospice prenatale del «Gemelli» di Roma. Quindi solo rispetto della realtà. A cominciare dai dati. Oggi solo il 10% degli oltre 80mila aborti cosiddetti "terapeutici" («ma che terapia è un intervento che uccide il figlio e danneggia gravemente la madre?») praticati in Italia è motivato da abbandono terapeutico, amplificazione del rischio o ignoranza della possibilità di intervenire con efficacia per ridurre il danno in fase prenatale. Poi c'è un 50% determinato da cause sociali (povertà, solitudine, dinamiche familiari sfavorevoli) e un altro 40% da cause "culturali" (pretesa di autodeterminazione assoluta, volontà di rifiutare la presenza del figlio). Come e dove è possibile incidere? «Dobbiamo e possiamo intervenire sulle cause sociali e culturali ma innanzi tutto – osserva il professor Noia – dobbiamo diffondere una più corretta conoscenza medica, a partire da tutto quello che sappiamo sulla relazione fortissima tra madre e figlio fin dal concepimento. Già nel novembre 2000, quindi 18 anni fa, il *British medical journal*, spiegava in un editoriale che dalla relazione biologica tra madre e bambino deriva il benessere futuro della persona. Come ignorare per esempio il fatto che il figlio manda alla madre cellule staminali terapeutiche? Tutte queste conoscenze scientifiche che si vorrebbero silenziare si traducono in una grande perdita di umanità». Ma quando, al contrario, vengono divulgate si aprono anche tra i medici prospettive sorprendenti. Qualche mese fa Noia ha diretto un corso di formazione a cui erano presenti anche una cinquantina di medici abortisti. Ha spiegato loro le varie possibilità di intervento in fase prenatale sulla base delle sue ricerche – dalle analisi sull'igroma cistico alla somministrazione di antiossidanti per ridurre il deficit cognitivo nella sindrome di Down – e tanti di quei medici non solo hanno ammesso di ignorare queste evidenze, ma hanno avuto il coraggio di dichiarare la propria indisponibilità a proseguire nelle interruzioni di gravidanza. Con qualche lacrima che professionisti di lunga carriera non si sono preoccupati di nascondere.

«Quando ci si domanda perché sono aumentati così tanto i medici obiettori – prosegue l'esperto – la risposta più semplice e più vera è: maggiore consapevolezza. Quando anestesisti e ginecologi comprendono cos'è la simbiosi materno-fetale e quello che comporta, non possono che schierarsi a favore della vita». Solo ragionando sull'evidenza scientifica possiamo arrivare a dire che l'embrione è un essere umano. Solo sulla base di un'informazione scientifica e medica controcorrente possiamo per esempio sperare di incidere sui numeri dell'aborto eugenetico. «L'umanità della sofferenza viene salvata da una scienza che guarda con un occhio rispettoso tutte le diversità prenatali. Con il criterio dell'efficienza e dell'eugenismo invece – conclude il professor Noia – questa ricchezza non la vedremo mai. Rispettare l'essere umano dal concepimento alla fine naturale è l'abc dell'esistenza. E da questa speranza dobbiamo ripartire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Nuove speranze

**Il direttore dell'hospice specializzato del «Gemelli»: diffondere nuove conoscenze mediche per incidere sulle cause sociali e culturali dell'interruzione volontaria**

## I numeri

**84.916**
ABORTI NEL 2016

**59.423**
DONNE ITALIANE CHE HANNO ABORTITO

**25.503**
DONNE STRANIERE

**57,8%**
DONNE NUBILI

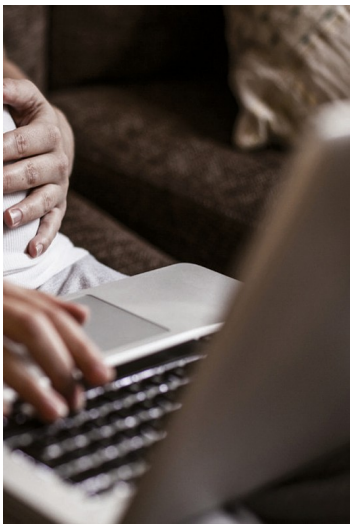
**42,2%**
DONNE SPOSATE

**43,9%**
DONNE SENZA FIGLI

**47,4%**
CON UN'OCCUPAZIONE STABILE

**7.796**
CONFEZIONI DI PILLOLA DEL GIORNO DOPO VENDUTE IN ITALIA NEL 2012

**189.589**
VENDUTE NEL 2016



# «È un fallimento, mai un diritto E per noi medici è un macigno»

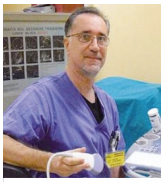
LUCIA BELLASPIGA

«Anche il soldato uccide, ma più uccide e più prova nausea per la guerra, non vede l'ora di tornare a casa e ricominciare a fare altre cose...». Così si vede Massimo Segato, classe 1954, viceprimario di Ginecologia all'ospedale di Valdagno (Vicenza): come un uomo in trincea costretto a rispettare "gli ordini" (la legge 194 che ha reso legale l'aborto), ma con quei bambini mai nati che gli affollano la coscienza, perché «l'aborto è un fallimento sotto tutti gli aspetti. Non è mai stato un diritto, non lo abbiamo mai definito così e nemmeno la legge 194 si è mai sognata di considerarlo tale. È invece la guerra nauseante che abbiamo intrapreso in anni in cui, da giovane laureato, vidi donne morire di aborto clandestino e mi dissi che sarei stato dalla loro parte. Da allora ho interrotto migliaia di gravidanze». La sua "prima volta" non gli è rimasta impressa, semplicemente perché all'epoca non gli sembrò un'azione dirompente: «Non me la ricordo, no, ma ero un ragazzo di 26 anni – si giustifica –, tirocinante all'ospedale Borgo Roma di Verona, mi stavano insegnando... Per noi era un intervento come un altro, e poi venivamo dal dibattito duro del 1978, c'era stata una preparazione ideologica, ci si sentiva coerenti con l'impegno per cui lottavamo. Poi però gli anni passano e la consapevolezza cresce». Soprattutto grazie all'aiuto di Giulio, l'embrione che venti anni fa il dottor Segato era convinto di aver aspirato e invece era rimasto zitto zitto nell'utero di sua madre. «Fu l'errore più bello della mia vita – dice Segato, ripetendo quanto ha scritto nel libro *L'ho fatto per le donne. Confessioni di un ginecologo non obiettore* –. Quando scoprì di essere ancora incinta, la madre era furiosa con me, poi la incontrai mesi dopo con quel figlio in braccio ed era la donna più felice del mondo, ringraziava il Cielo per il mio errore. Invece non ho mai visto una donna felice dopo l'aborto». Così come, assicura, non ha mai visto un medico felice. «Non esistono medici abortisti, siamo tutti antiabortisti, solo che qualcuno si porta sulle spalle questo macigno. E guardi che le mie sensazioni sono condivise da tutti i miei colleghi, che lo dicano o meno. Io ho scelto di dirlo». Non per questo ha fatto il passo ulteriore. Ha resistito infatti alla «forte tentazione di fare obiezione di coscienza» e piantarla lì con quella sporca guerra come il 70% dei medici, perché il suo credo laico nella legge 194 gliel'ha impedito: «Affinché le cose cambino non basta fare obiezione, occorre invece fare prevenzione seria, e d'altra parte la 194 è nata proprio per limitare gli aborti e porre fine al dramma degli interventi clandestini. Se venisse applicata davvero, delle 90mila interruzioni di gravidanza annue la stragrande maggioranza non avverrebbe». Non si fa nulla, infatti, per rimuovere le cause che hanno indotto la madre alla decisione più innaturale, e lei affonda nella sua solitudine. «Il dolore la tormenterà per sempre, soprattutto quando avrà altri figli, e allora non cesserà di pensare a quello mai nato». Non solo: oggi l'85% dei ginecologi sono donne, una percentuale ancora in aumento, «e dopo che avranno avuto dei figli avranno seri problemi a praticare interruzioni di gravidanza», avverte Segato. Ha già visto molte sue colleghe diventare obiettrici dopo aver partorito, «non perché contrarie alla legge 194, ma non se la sentivano più, mi creda – si commuove –, non è facile fare questi interventi. Io ho massimo rispetto per i miei colleghi obiettori, non mi permetto di criticarli». Anche perché, ammette, la presunta carenza di personale disposto a praticare aborti è un falso ideologico: «In effetti non ho mai visto una madre costretta a tenersi il figlio per mancanza di medici. Succedesse una cosa simile, oggigiorno vincerebbe una causa milionaria», sorride finalmente in un'intervista che gli è costata molto: «Questo tema per me è una sofferenza». Non c'è da stupirsi allora se il dottor Segato, pur non avendo mai fatto obiezione di coscienza, da dieci anni non pratica più aborti. «E mi creda, non ne sento certo la mancanza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Il testimone

**Parla il ginecologo non obiettore Massimo Segato: «Ho combattuto la guerra nauseante che qualcuno doveva fare»**



Massimo Segato

### ASSOCIAZIONI

## Da MpV e Giovanni XXIII sos per le pillole abortive

«Dopo 40 anni il MpV continua a giudicare ingiusta la legge 194 con il cui timbro e con il cui incoraggiamento sono avvenuti quasi 6 milioni di aborti legali. La affermata riduzione delle Ivg come effetto della legge è inaccettabile, perché nei 40 anni si è ridotto il numero delle donne in età feconda per effetto del crollo della natalità e perché la cosiddetta "contraccezione d'emergenza" ha moltiplicato gli aborti tanto clandestini da non essere conosciuti. In realtà, nonostante la legge, ciò che può effettivamente aver potuto ridurre gli aborti è cresciuta sensibilità, a livello culturale, a favore della vita nascente e ciò è avvenuto anche grazie al MpV». È quanto sottolineato da Marina Casini Bandini, presidente del MpV, in occasione del 40esimo della "194" che ha anche ricordato l'impegno dei Cav per aiutare la nascita di circa 200mila bambini «non contro le madri ma insieme alle madri». Infine l'auspicio per una riforma dei consultori familiari in grado di restituirli alla loro funzione originaria: evitare l'aborto. Sul tema è intervenuto anche Paolo Ramonda, presidente della Giovanni XXIII: «La legge sull'aborto è iniqua, come ogni legge che permette l'uccisione di un essere umano. Una delle emergenze odierne è l'incontrollata diffusione di pillole spacciate come contraccettive ma che hanno effetti abortivi. L'Italia ha bisogno di aiuti alle gestanti, oggi sempre più sole e spinte a disfarsi del figlio da una società abortista».

### Conoscenze rivoluzionate

# Nel grembo materno il faro della scienza

CARLO BELLIENI

*Quarant'anni per la scienza sono un'infinità. All'epoca del varo della 194 non si conosceva la potenzialità interattiva del figlio con la madre prima della nascita, non si sapeva come il Dna viene influenzato dalle esperienze prenatali, e pochissimo si sapeva della sensorialità fetale. Oggi conosciamo molto. Nel numero di aprile 2018 la rivista scientifica tedesca* Utraschall in der Medizin *spiegava che «il feto elabora gli stimoli sensoriali a livello corticale, inclusi quelli dolorosi, dalle 25 settimane di gestazione. A 34 settimane il feto non solo percepisce suoni complessi ma discrimina tra suoni diversi. Comportamenti motori finalizzati sono presenti a 22 settimane e progrediscono nel tempo. Le capacità del feto di imparare sono prodigiose». Già questo basterebbe per dare un'idea di quello che nel 1978 non si sapeva. Ma c'è di più se si pensa che si è osato pensare e fare quello che allora sembrava fantascienza: eseguire interventi chirurgici sul feto senza estrarlo dall'utero, cioè trattarlo come un paziente. Molti congressi intitolati «The fetus as a patient» (Il feto come paziente) si sono da allora tenuti in giro per il mondo per spiegare le potenzialità diagnostiche e terapeutiche prenatali; che vanno di pari passo con il riconoscimento della necessità di fornire anestesia al feto durante questi interventi perché può sentire dolore. Ma c'è di più: la rivista* Infant Behavior and Development *ha misurato come reagisce un feto nel secondo e terzo trimestre alle sollecitazioni tattili attraverso l'addome materno, mostrando addirittura che se è la madre a toccare l'addome il feto si comporta differentemente. Ciò vale, come è stato riportato su* PlosOne *nel giugno 2017, anche per la voce materna, cui il feto risponde sempre più attivamente man mano che la gravidanza progredisce. In questi quarant'anni abbiamo appreso che l'utero non è una cassaforte ma un mezzo di scambio altamente protettivo, che fa filtrare stimoli di vario tipo: addirittura i gusti alimentari si formano prima della nascita per via delle sostanze che la mamma mangia e che, filtrate dalla placenta, arrivano al feto, come ha mostrato la texana Julie Mennella. Una delle più importanti riviste mediche pediatriche,* Early Human Development *ha per sottotitolo «Rivista che tratta della continuità dalla vita fetale a quella neonatale», e l'altra grande rivista* Archives of Disease in Childhood *ha una sezione intitolata «Fetal and Neonatal Edition». Molto si è imparato su come prevenire le malattie nel feto: dalla somministrazione di acido folico per evitargli problemi neurologici a quella di cortisonici per fargli sviluppare i polmoni in caso di parto prematuro; e anche la prevenzione da inquinanti ha fatto grandi passi riconoscendo il feto come soggetto da tutelare rispetto alle sostanze che la mamma può ingerire o respirare. Al tempo stesso, abbiamo imparato che il cervello della mamma in gravidanza va incontro a trasformazioni positive che favoriscono la resistenza e l'attaccamento col bambino. Ma abbiamo anche imparato che la gravidanza è vissuta con difficoltà, un intralcio per via di un mondo lavorativo che non rispetta le donne. Per questo la lezione di questi quarant'anni è che non possono esistere difensori del feto contrapposti a difensori delle donne ma un'alleanza, perché laddove si rispetta la donna necessariamente si rispetta anche il bambino, e viceversa.*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VpIyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxOC0wNS0yMlQxMDozOTo1NiMjI1ZFUg==