

## fuoriporta

Chimere: Londra  
ha troppa fretta **2**

## l'intervista

«Legge 40: linee guida  
da ripristinare subito» **3**

## prematuro

Il mondo visto  
da un'incubatrice **4**

www.avvenireonline.it/vita

Vita umana «manipolabile»?  
Piano inclinato verso il peggio

Manipolazioni della vita rischiose, o peggio, potenzialmente aberranti? Niente paura: è la scienza stessa che si occuperà di fissare paletti ben saldi. È questo il ritornello, ripetuto in questi giorni in Inghilterra, che si sente ripetere di fronte a notizie eticamente allarmanti. Salvo poi assistere allo stitico di scoperte come quella dei giorni scorsi, per cui «scienziati australiani e greci sarebbero più vicini all'identificazione di geni che determinano quali embrioni hanno migliori chance di resistere all'impianto nell'utero e diventare bambini sani». Ovvero come identificare il «migliore», fra gli embrioni, per scartare con sicurezza tutti gli altri. E allora è lecito tornare a chiedersi: ma infranto il limite dell'invulnerabilità della vita umana, chi potrà mai mettere un freno al peggio?

194: perché le linee guida lombarde funzionano di Enrico Negrotti

Si appoggiano sull'evidenza scientifica, sulla buona pratica clinica e sul tentativo di offrire ogni possibile sostegno alla donna che si trovi a valutare l'ipotesi di interrompere la gravidanza le misure previste dall'«Atto di indirizzo» che la Regione Lombardia approvò nel gennaio scorso e che pochi giorni fa è stato sospeso da un'ordinanza del Tar. Lo conferma il parere degli addetti ai lavori: nessuna obiezione fondata nel merito è stata opposta alle norme che la Lombardia ha adottato, frutto dell'esperienza maturata nel corso degli anni da alcuni dei più frequentati reparti di maternità milanesi: la Clinica Mangiagalli e l'Ospedale San Paolo.

Due le questioni – scientifica la prima, organizzativa l'altra – che rappresentano una certa innovazione nel testo dell'Atto di indirizzo emanato dalla Lombardia: il termine di 22 settimane più tre giorni quale limite per effettuare aborti nel secondo trimestre, e la presenza di almeno due medici (oltre alla presa visione del primario) per redigere il certificato di richiesta dell'interruzione volontaria di gravidanza.

Claudio Fabris, direttore della Neonatologia del Sant'Anna di Torino e presidente della Società italiana di neonatologia, trova del tutto adeguato il termine scelto dalla Lombardia: «Nel corso degli anni sono molto migliorate le nostre capacità di assistere i neonati pretermine. Se all'epoca in cui è stata approvata la 194 si indicava di solito la 24esima settimana come soglia per la possibile vitalità del feto, oggi il quadro è molto cambiato e dalla 22esima settimana in poi esistono probabilità sempre crescenti di sopravvivenza. Così noi al Sant'Anna insieme con i ginecologi ci siamo dati un codice di comportamento e abbiamo fissato il termine a 22 settimane e sei giorni. Il limite della Lombardia è leggermente più stretto, ma non cambia molto: la raccomandazione è giusta».

L'«Atto di indirizzo» emanato in gennaio dalla Regione Lombardia è stato sospeso da una discussa sentenza del Tar, ora impugnata dai vertici del Pirellone. Eppure si tratta di un documento moderno ed efficace. Parola di ginecologi, neonatologi e volontari

Analogo apprezzamento per la scelta della Lombardia viene dal ginecologo Giuseppe Noia, docente di Medicina dell'età prenatale all'Università Cattolica-Policlinico Gemelli di Roma: «Si tratta di indicazioni prese dai dati oggettivi della letteratura scientifica sull'argomento, non sono certo ragioni di natura confessionale quelle che inducono a dire che dalla 23esima settimana i feti hanno il 10-20% di possibilità di sopravvivere. Del resto la legge 194 parla dell'obbligo di assistere un neonato se manifesta segni di vitalità. Se 18 anni fa sotto un certo peso si salvava solo un 10% dei neonati, ora siamo al 90%: va ricordato che sono cambiate e migliorate le metodologie dell'assistenza per il danno da ipossia (insufficiente apporto di ossigeno) non solo per il neonato pretermine ma anche nell'adulto colpito da ictus o da infarto cardiaco».

Certamente la struttura ha una certa rilevanza nel determinare i risultati, ma i dati mostrano che più ci si impegna e più si ottiene: «Basta guardare al Giappone – aggiunge Noia – dove si riscontrano tassi di sopravvivenza doppi rispetto all'Europa: là c'è un atteggiamento molto attivo per assistere i nati pretermine:

per esempio, una puericultrice dedicata per ogni bambino». Infine, osserva Giuseppe Noia, anche il peso delle disabilità è un concetto che va adeguato: «I neuropsichiatri hanno osservato che non pochi neonati che alla nascita manifestavano danni con tassi di paralisi molto alti, a una verifica successiva agli otto anni di età mostravano sorprendenti riduzioni del danno originario: non poteva essere cancellato, ma era a un livello inimmaginabile alla nascita. Sono dati che devono far riflettere quando si assiste a levate di scudi per dichiarazioni abbastanza scontate, come è successo nel febbraio scorso, quando i primari di ginecologia delle università romane hanno ribadito il dovere di rianimare feti pretermine che mostrino segni di vitalità».

Anche Andrea Natale, ginecologo dell'Ospedale Macedonio Melloni di Milano, sottolinea che «rifiutare le linee guida della Lombardia significa non accettare i progressi realizzati dalla neonatologia negli ultimi anni: è come non voler gettare lo sguardo in avanti». Basilio Tiso, direttore sanitario della Mangiagalli, sempre a Milano, puntualizza: «Noi continueremo ad applicare quei parametri, che del resto avevamo adottato già dal 2004. Del resto le Linee guida sono state bocciate per la forma e non per la sostanza. Infatti c'è un accordo pressoché assoluto sulle 22 settimane come termine oltre il quale crescono le possibilità di vita del feto». Sul fatto che la firma di un secondo medico renda più difficile l'aborto, Tiso dissente e parla di organizzazione: «Stiamo parlando di aborti piuttosto rari, non più del 10% del totale. La Regione che deve organizzare i servizi può benissimo decidere che tali interventi vengano effettuati solo in strutture – e in Lombardia non mancano (ma anche nelle altre regioni) – sufficientemente grandi e attrezzate per avere sempre un'équipe disponibile».

## LEGGI 194: LE LINEE GUIDA DELLA REGIONE LOMBARDA

- L'aborto non può mai essere effettuato dopo la 22esima settimana + 3 giorni di gravidanza
- Iniziative a sostegno della maternità (inclusi volontariato e Centri aiuto alla vita) illustrati dai medici e divulgati con materiale informativo
- Ruolo centrale dei consultori
- Corsi di aggiornamento per operatori dei consultori, anche in collaborazione con associazioni e sindacati
- Il certificato per l'aborto urgente deve indicare la motivazione dell'urgenza
- Presenza in ospedale delle associazioni di genitori di bambini affetti da patologie diagnosticabili in gravidanza
- Registro regionale anonimo in cui confrontare la diagnosi prenatale con l'accertamento eseguito sul feto abortito
- Accertamento dei motivi per l'aborto oltre i 90 giorni di gravidanza
- Certificato per l'aborto dopo i primi 90 giorni redatto da almeno 2 ginecologi e firmato dal dirigente del reparto



## box

La Regione muove contro il Tar  
Ora la parola al Consiglio di Stato

La Regione Lombardia farà ricorso al Consiglio di Stato. La delibera approvata dalla giunta regionale dà il via libera all'impugnazione dell'ordinanza con cui il Tribunale amministrativo ha accolto l'istanza di sospensiva, presentata da un gruppo di medici della Cgil, delle linee guida sulla 194 che la Lombardia aveva emanato a gennaio. Si tratta, quindi, di una fase cautelare del procedimento, che richiederà ancora parecchio tempo prima di essere deciso nel merito dal Tar. Nel frattempo però, è stata sospesa l'esecuzione del provvedimento varato a gennaio dal Pirellone. Intanto davanti al Consiglio di Stato saranno riesaminati i presupposti che hanno portato i giudici amministrativi lombardi a concedere la misura cautelare. «Inconsistenti» secondo il presidente Roberto Formigoni le argomentazioni che hanno portato il Tar a concedere la sospensiva: si tratterebbe, secondo il Tribunale, di violazione della Costituzione nonché di un possibile aggravamento della responsabilità professionale a carico dei medici lombardi. Tutto naturalmente, sulla base di un giudizio di carattere "sommario", come quello cautelare. (I.N.)

## INSINTESI

1 Tra i punti qualificanti del provvedimento attuativo della legge, il termine oltre il quale non si effettuano aborti e la presenza di almeno due medici per il certificato.

2 Ai rilievi (solo formali) del Tribunale replicano gli addetti ai lavori.

Tra le altre misure significative dell'Atto di indirizzo c'è il potenziamento delle attività di prevenzione: «Ci siamo resi conto – conclude Tiso – che, tra le ragioni che portano a interrompere la gravidanza, stanno crescendo i motivi sociali ed economici: poiché molte tra le donne che si rivolgono a noi non sono passate dai consultori, ci pare opportuno far conoscere le possibilità di sostegno alla maternità che sono a disposizione». In questo senso un ruolo significativo in Mangiagalli viene svolto dal Centro di aiuto alla vita: «Noi siamo un consultorio familiare accreditato – puntualizza la responsabile Paola Bonzi –, che come tale deve sempre farsi carico della persona individualmente: e se la presa in carico realizza una relazione di aiuto, le settimane non contano. Se la donna ha deciso che quello che porta in grembo è suo figlio, non ha bisogno di linee guida».

## stamy

di Graz



## contromano

di Lorenzo Schoepflin

## Quando la vita va in tribunale



La bocciatura da parte del Tar delle norme di attuazione della legge 194 varate dalla Regione Lombardia è il sintomo dell'effetto negativo che Benedetto XVI ha riconosciuto alla legislazione in tema di aborto parlando ai membri del Movimento per la vita lunedì. Ormai la tutela della vita è questione per tribunali, e pare che non ci sia spazio per una serena riflessione che parta da quella legge naturale che lo stesso Pontefice all'Onu ha indicato come ponte di dialogo tra diverse culture e civiltà.

Il pronunciamento dei giudici amministrativi lombardi è la conferma che il diritto a nascere è ormai equiparato al presunto diritto ad abortire. E se la deve vedere con questo nelle aule di giustizia

Ovviamente, la questione non è solo italiana e a 60 anni dalla Dichiarazione universale dei Diritti dell'uomo la strada per il riconoscimento del diritto alla vita a partire dal concepimento sembra tutta in salita. Anche a livello internazionale assistiamo infatti al ribaltamento della prospettiva, con l'aborto che irrompe come diritto della donna e che di conseguenza non viene più considerato come scelta dolorosa, possibilmente da evitare. La recente risoluzione approvata dal Consiglio d'Europa, in cui si parla di

aborto proprio come «diritto», si spinge fino a suggerire che «l'aborto non deve essere vietato entro limiti gestazionali ragionevoli», di fatto contestando uno dei contenuti delle norme di attuazione elaborate in Lombardia, il divieto di praticare aborti oltre le 22 settimane e 3 giorni di gravidanza.

Ma c'è di più. La stessa risoluzione attribuisce alle «ripetute consultazioni mediche richieste» un valore negativo, poiché impedirebbero alle donne l'effettivo accesso all'interruzione volontaria di gravidanza anche nei Paesi dove essa è legale. Sembra davvero che le disposizioni del Consiglio d'Europa fossero ritagliate su misura per le linee guida lombarde che, lo ricordiamo, prevedevano consulenze con diversi specialisti, la firma di due ginecologi e la presa visione del direttore del reparto come re-

quisiti per ricorrere all'aborto oltre i 90 giorni di gestazione. L'ordinanza del Tar, dunque, non fa altro che inserirsi nel solco già da tempo tracciato in Europa e nel mondo, gettando sale su una ferita il cui rimarginarsi appare oggi assai difficile a causa di una mentalità consolidata che ha reso legittimo – quasi un diritto intoccabile – quello che si voleva sottrarre al dramma della clandestinità.

Per mezzo di leggi e sentenze si è finito per scardinare e anestetizzare le coscienze e si è riusciti ad annullare qualsiasi tentativo di discussione, che sembrava poter riprendere avvio proprio dalla Lombardia. È questo il più drammatico degli esiti dell'attacco cui è sottoposta la vita: milioni di aborti resi materia da statistica e da aule giudiziarie. Di fronte a una prospettiva come quella degli organismi internazionali o anche solo dei tribunali, la tentazione potrebbe essere quella di abbandonare ogni ambizione di riaffermare i valori "non negoziabili". Eppure proprio il Papa ha ribadito quanto sia prezioso l'impegno dei cristiani a tutti i livelli, da quello culturale a quello politico. Ripartiamo da qui, da un'opera costante e sapiente di testimonianza al servizio della vita, forti di questo incoraggiamento.

# Embrioni chimera, Londra ha fretta. Troppa

di Elisabetta Del Soldato

fuoriporta



La Camera dei Comuni

*Nel momento di minore consenso popolare, il premier laburista Gordon Brown spinge per far approvare una legge controversa che in tre punti è contraria a elementari principi etici. Ma non solo: nega la libertà di coscienza a deputati e ministri del suo partito, non accetta di discutere più ampiamente la materia e non sente i quattro quinti degli inglesi che chiedono di saperne di più. Perché lo fa?*

**S**ono momenti difficili per il premier britannico Gordon Brown. I sondaggi lo danno praticamente spacciato nel caso di un'eventuale ricorso alle urne per elezioni politiche; la gente sta perdendo sempre più fiducia in lui, e si dice addirittura che si sia rifugiato, per avere consiglio, dal suo vecchio amico nemico Tony Blair. A minacciare ancora di più la sua posizione ci sono le pressioni che gli arrivano dal suo esecutivo, con alcuni membri che lo vorrebbero già vedere sostituito con il più giovane ministro degli Esteri David Miliband. E come se non bastasse, ora è accusato di voler spingere in avanti a tutti i costi un disegno di legge che solleva problematiche etiche e morali enormi. Uno studio di ComRes (Comment on Reproductive Ethics) diffuso ieri mostra che quasi otto britannici su dieci (il 77%) credono che il governo perderebbe in popolarità se decidesse di bruciare le tappe per quanto riguarda il controverso «Human Fertilisation and Embryology Bill» (il disegno di legge sulla fecondazione artificiale e la ricerca sugli embrioni, in discussione alla Camera dei Comuni), senza lasciare ai cittadini il tempo di esprimersi sulle questioni morali che il testo solleva.

**T**re emendamenti della legge che più hanno scatenato la ribellione riguardano tre possibilità cui si vuole aprire la porta: concedere ai ricercatori di

## LE NOVITÀ DELLA LEGGE INGLESE

- 1 È possibile la creazione di embrioni ibridi uomo-animale da usare per esperimenti. Vanno distrutti entro il 14° giorno di vita. Non possono essere impiantati in utero.
- 2 Non è più indispensabile la presenza del padre per l'accesso alla fecondazione artificiale: è sufficiente il seme di un donatore.
- 3 Si possono creare embrioni e far nascere bambini selezionati con le caratteristiche necessarie per farne donatori di cellule e tessuti per fratellini affetti da malattie genetiche.

creare embrioni chimerici uomo-animale; cancellare l'obbligo di presenza della figura del padre nei trattamenti di fecondazione artificiale; creare embrioni mirati alla cura di un fratellino o una sorellina malati. L'opposizione si è fatta sentire anche all'interno del governo, quando tre ministri hanno deciso di schierarsi contro il provvedimento, ottenendo però solo una libertà di voto «misurata», a condizione cioè che il progetto di legge alla fine sia approvato. Il rifiuto di un aggravamento delle problematiche etiche si è visto anche fuori dall'esecutivo, espresso da un folto schieramento di politici, scienziati, accademici e religiosi, esterrefatti soprattutto dalla velocità con cui questa legge è stata promossa senza chiedere niente a nessuno, senza fare domande o offrire spiegazioni, senza tenere in alcun conto i suggerimenti che pure sono arrivati.

**F**orse la pecca più grave di Gordon Brown, spiegava ieri Josephine Quintavalle dell'associazione pro-life Core, «è proprio quella della superficialità con cui ha trattato questo disegno di legge, approvandolo senza esitazioni e privandoci dei tempi e degli spazi per poterlo discutere, analizzare a fondo, potendone prendere in considerazione seriamente le implicazioni etiche e morali». Secondo il nuovo sondaggio di ComRes, la grande maggioranza dei sudditi di sua maestà vorrebbe che il governo concedesse più tempo al dibattito pubblico anziché far sì che il disegno legge compia il suo percorso in modo frettoloso e sbrigativo. «La gente è sempre più irritata - continua Quintavalle - dalla velocità con cui Gordon Brown fa correre

questo controverso disegno legge senza ascoltare né i cittadini, né i suoi stessi parlamentari. Gli emendamenti proposti riguardano problemi, come quello degli embrioni creati usando materiale genetico umano e animale, che meritano un ampio dibattito. La gente vuole poterne parlare. Eppure Brown sembra determinato a negare al popolo e ai suoi stessi parlamentari qualsiasi opportunità di esprimersi che non sia stata rigidamente delimitata». E conclude: «Mi chiedo cosa penserà la gente della sua promessa di ascoltare, se andrà avanti così come intende fare, se permetterà ai parlamentari solo tre ore per discutere la questione e se concederà una sola opportunità di votare liberamente, andando di fatto contro ciò che

l'opinione pubblica chiaramente vuole in larga maggioranza. Mi appello al premier affinché consideri questo sondaggio come un'opportunità per rassicurare la gente che lo sta ascoltando, dando ai parlamentari più tempo per dibattere e piena libertà di voto a ogni fase».

**L**a sensazione generale è quella che il governo abbia proceduto senza veramente consultare o informare il pubblico. La Quintavalle, così come molti oppositori del disegno di legge, sostengono infatti con determinazione che i cittadini hanno bisogno di capire i complessi contenuti degli emendamenti che vanno a modificare la legge esistente (molti non sanno neanche di cosa trattano) per approfondirne poi le implicazioni etiche. Ma il tempo sta scadendo. L'ultima parola sulla nuova legge sarà detta la prossima settimana con un altro voto alla Camera dei Comuni. Sarà in quel momento che i deputati dovranno esprimersi. Nel frattempo team di scienziati di Londra e Newcastle stanno andando avanti con i loro esperimenti grazie alla via libera garantita dalla Human Fertilisation and Embryology Authority, creando embrioni ibridi. Possono essere fermati solo se la prossima settimana i deputati voteranno per vietare le chimere, intanto però approfittano dell'attesa. «Ma stanno agendo contro la legge - spiega la Quintavalle - perché la legge tuttora vigente non menziona neanche la possibilità di mescolare umani e animali. Perché poi questo accanimento a favore della creazione di ibridi quando la scienza ha già dimostrato di poterne fare a meno, usando metodi eticamente corretti come quello dei tessuti umani adulti, raggiungendo gli stessi scopi?».

## staminali

### Nuove cure dalla sordità ai legamenti

**I**nterventi all'avanguardia in campo ortopedico, nuove possibili cure per la sordità e molto altro ancora. La messa a punto di nuove applicazioni con le cellule staminali avanza con enorme velocità. La riparazione dei legamenti in campo ortopedico è sempre stata un'area di intervento molto delicata dove la soluzione chirurgica spesso adottata presenta non pochi inconvenienti. La svolta arriva dalle cellule staminali mesenchimali adulte, la popolazione di cellule pluripotenti presenti nel midollo osseo, che, se adeguatamente indirizzate, danno origine a vari tessuti come quello osseo, cartilagineo o adiposo. Se si inoculano attraverso aghi nelle lesioni tendinee si ottiene una guarigione spontanea e, soprattutto, definitiva grazie alla capacità rigenerativa di cui sono dotate.

**A**ll'avanguardia in questo campo è il Dipartimento di ortopedia del Gruppo Sanitario Policlinico di Monza, che ha recentemente organizzato un convegno nazionale ad Alessandria in cui sono state illustrate tutte le novità in merito. Secondo gli addetti ai lavori, le staminali mesenchimali rappresentano il futuro dell'ortopedia: fra i tanti vantaggi, permettono di evitare l'intervento chirurgico e accorciano i tempi di recupero. Diversi pazienti sono già stati trattati con successo con questa strategia terapeutica, fra cui atleti di alto livello. Altro risultato in campo ortopedico: le stesse cellule sembrano in grado di contrastare lo sviluppo delle malattie degenerative della colonna vertebrale. Un gruppo di ricercatori dell'area di ortopedia e traumatologia dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, in collaborazione con l'Università di Pittsburgh, ha ottenuto in vivo e in vitro risultati particolarmente interessanti. Le staminali mesenchimali entrano infatti in contatto con il disco intervertebrale danneggiato, si differenziano e contribuiscono a ricreare il tessuto gelatinoso e quindi la funzionalità persa. Se il metodo verrà confermato sull'uomo, esisterà una soluzione biologica a quelle patologie croniche e progressive del sistema muscolo scheletrico fra le principali cause di disabilità nella popolazione e di maggiore spesa sanitaria.

**M**a gli orizzonti si ampliano ancora: la scorsa settimana si è svolta a Roma la prima Conferenza Nazionale sulla Sordità, durante la quale si è parlato degli avanzamenti nell'utilizzo delle cellule staminali da cordone ombelicale per riparare i danni della coclea, l'organo interno dell'orecchio. L'intervento di Pascal Senn dell'Università di Berna sulle staminali negli organi uditivi e vestibolari dell'orecchio interno, dai modelli animali alle applicazioni sull'uomo, è stato fra i più seguiti. Il trattamento con staminali cordonali potrebbe in futuro, infatti, abolire l'invasività degli impianti cocleari e delle protesi se i buoni dati ottenuti sugli animali finora troveranno validità anche nell'uomo. Sono circa sette milioni gli italiani con problemi di udito e ogni anno più di mille neonati vengono al mondo con una sordità congenita, con conseguenze che vanno ben oltre il problema fisico e coinvolgono la sfera relazionale e comunicativa.

Alessandra Turchetti

## i «rivali»

di Michela Coricelli

### La Spagna corre: obiettivo clonazione



**N**onostante le polemiche, la cosiddetta «clonazione terapeutica» è già una realtà in Spagna. Come rivela il quotidiano *El Mundo*, a Valencia è già in corso il primo progetto spagnolo di trasferimento nucleare. L'esperimento - approvato da una commissione ad hoc del ministero della Sanità e annunciato a gennaio - è stato avviato nei laboratori del Centro di Ricerche Principe Felipe (Cipf) di Valencia. Alla guida dell'equipe di scienziati valenciani c'è il biologo serbo Miodrag Stojkovic, il primo ricercatore europeo che ha clonato un embrione umano, come sottolinea la stampa iberica. La tecnica impiegata dal Cipf di Valencia è la stessa con la quale, oltre dieci anni fa, si ottenne la clonazione della pecora Dolly. L'obiettivo dei ricercatori è trovare una terapia contro la paraplegia spastica familiare, una paralisi ereditaria. La legislazione

spagnola consente questi esperimenti, come quella di Gran Bretagna, Svezia e Belgio. Nel giugno del 2007 il Parlamento spagnolo approvò la «Legge di ricerca biomedica». Il punto più discutibile del testo riguarda proprio l'autorizzazione e la regolamentazione del trasferimento nucleare con fini scientifici.

**L**a legge proibisce esplicitamente la clonazione con fini riproduttivi e la creazione di embrioni destinati esclusivamente alla ricerca, ma quelli "in eccesso" (prodotti nelle cliniche di fecondazione assistita) possono essere utilizzati dagli scienziati. Il Cipf ha anche firmato diversi accordi con cliniche e ospedali: le donne che vi ricorrono, se vogliono, possono donare i loro ovuli alla ricerca, sempre dopo aver messo nero su bianco il loro consenso. La risposta, però, non sembra affatto massiva. Il responsabile del Cipf, Rubén Moreno, ha ammesso a *El Mundo*: «Non stiamo ottenendo tutti gli ovuli che vorremmo e questo limita il nostro lavoro».

sul campo

## Pisa, la pillola che nega la coscienza



**S**i fa presto a parlare di libertà del medico di decidere in scienza e coscienza se

prescrivere o meno il Norlevo, cioè la «pillola del giorno dopo». Proviamo per una volta a metterci nei panni degli otto medici che il direttore generale della Ausl 5 Maria Teresa De Lauretis ha deferito al collegio arbitrale di disciplina, per aver affisso (o non rimosso) - questa l'accusa - il cartello fotografato di recente dal quotidiano *Tirreno* «Non si prescrive la pillola del giorno dopo». Cartello che lo stesso quotidiano racconta di non aver trovato affisso alla porta di ingresso del distretto sanitario, ma, semmai, appoggiato sopra il dispenser di bibite e merendine. E che i camici bianchi pisani negano di aver mai scritto o visto, se non sul giornale. Schiaffati sulle prime pagine dei quotidiani, quasi fossero mostri.

**Q**uando ho visto per la prima volta il titolo sul giornale non sono riuscito a dormire nemmeno con il Valium», racconta una di loro. Hanno ricevuto pressioni di ogni tipo. Una giornalista del *Tirreno* ha finto (così ha raccontato lei stessa) di aver consumato, poco prima, un rapporto a rischio e si è piantata per mezz'ora nella stanza di un camice bianco, avviando di fronte al diniego

### Obiezione, come si fa? Online il modulo che lo spiega

**L'**Associazione Scienza & Vita di Pisa e Livorno ha pubblicato sul proprio sito [www.scienzaevita.info](http://www.scienzaevita.info) un modulo utile a tutti coloro che volessero esercitare il diritto all'obiezione di coscienza anche nel caso della prescrizione della pillola del giorno dopo. Si tratta - spiegano i medici e i legali riuniti nell'associazione - di un contributo alla collaborazione, affinché le istituzioni e le autorità sanitarie, conoscendo il numero reale dei medici obiettori che non prescrivono il farmaco, possano provvedere a organizzare i vari servizi sanitari, in modo da non privare la possibilità di accesso delle donne ai servizi che lo Stato intende comunque assicurare, rispettando al contempo la coscienza del medico. (A.Ber.)

della prescrizione un alterco - così ha asserito il medico coinvolto - di mezz'ora e passa. «E quella non è interruzione di pubblico servizio?», sbotta la dottoressa.

**A**ll'antivigilia delle elezioni amministrative, 42 coppie di attivisti radicali hanno organizzato un sit-in di fronte al distretto e, all'apertura, hanno chiesto la prescrizione del contraccettivo d'emergenza: tv al seguito, avrebbero voluto documentare il diniego del medico. «E invece, a sorpresa -

racconta un'altra dottoressa -... alla prima coppia il Norlevo è stato prescritto: così le altre hanno battuto in ritirata». Tutto questo mentre in Regione, e persino in Parlamento, montava la polemica. Con un invito dell'ex ministro Livia Turco a privilegiare le ragioni del paziente rispetto a quelle del medico. Convocati in fretta e furia con un fonogramma, i medici hanno spiegato le loro ragioni alla direzione della Asl: «Ci sembrava di aver ricevuto comprensione dai nostri dirigenti» ricordano. Poi, invece, il deferimento alla commissione disciplinare,

annunciato prima sui giornali che ai diretti interessati («la lettera ci è arrivata il giorno dopo»). Intanto, ogni notte, almeno cinque o sei casi di ragazze che, bypassando il medico di famiglia, chiedono (e in alcuni casi pretendono) la pillola del giorno dopo. «Accogliamo e visitiamo tutti». Tutti, salvo, ovviamente, i fidanzati, che si presentano dal medico chiedendo la pillola per la loro partner: «Non è possibile, senza la visita alla diretta interessata», cercano di spiegar loro. «Il nostro presidio non è un distributore. E la pillola del

giorno dopo non è affatto indolore. Io stessa ho ricevuto la telefonata di due donne che, in seguito all'assunzione della pillola, raccontavano di aver avuto un'emorragia». D'altronde, raccontano i nostri, molte delle pazienti rifiutano la consulenza ginecologica.

**H**a provato a tracciare una riga l'avvocato Giuseppe Mazzotta, membro del Centro interpartimentale di bioetica dell'ateneo pisano, intervenuto martedì sera al convegno «Pillola del giorno dopo: dalla clinica al diritto», organizzato dall'associazione Scienza & Vita di Pisa e Livorno. «In estrema sintesi e nel rispetto degli accertamenti in corso - spiega - la garanzia di continuità del servizio sanitario si riconduce alla responsabilità di chi lo dirige: al singolo medico spetta di adottare tutte quelle condotte che non lo ostacolano. Laddove il medico ritenga di non poter prescrivere il Norlevo per ragioni cliniche attinenti al singolo paziente, non deve prescrivere; quando invece ritenga di volersi astenere dall'atto medico per motivi che discendono dalle proprie personali convinzioni, deve comunicare l'obiezione di coscienza al direttore dell'azienda unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera se è personale dipendente, oppure al direttore sanitario, nel caso di personale dipendente da strutture private autorizzate o accreditate».

# Fecondazione assistita, c'è una legge da ripristinare di Ilaria Nava

**L'intervista**



con **Cesare Mirabelli**  
presidente emerito  
della Corte  
Costituzionale

## che fare

### Giustizia in poche mosse

**D**opo il clamoroso e discutibile colpo di coda dell'ex ministro della Salute Livia Turco sulle linee guida, molti si domandano se il nuovo ministro (o sottosegretario) rimetterà le cose a posto e, prima ancora, se avrà il potere di farlo. Al contrario di quanto affermato dal ministro uscente, infatti, l'emanazione di nuove linee guida non ha affatto posto ordine nella materia. Giuridicamente le attuali linee guida presentano un vuoto relativamente alla diagnosi pre-impianto: nella legge è vietata, ma le linee guida non affermano nulla sul punto, essendosi limitate a recepire la sentenza del Tar del Lazio. La prima cosa da fare sarebbe quindi correggere la stortura attraverso l'introduzione di indicazioni più chiare. Un'operazione che il nuovo governo - volendo - potrebbe fare anche subito, visto che la legge afferma che le linee guida vanno aggiornate almeno ogni 3 anni, con un decreto ministeriale, in rapporto all'evoluzione tecnico-scientifica. Ed è proprio su questo punto che le linee guida della Turco fanno acqua: hanno aperto incautamente alla diagnosi pre-impianto quando ancora l'attuale stato della scienza non permette di curare le malattie diagnosticabili allo stadio embrionale, come prescrive la legge. E che questa sia l'unica finalità che potrebbe legittimare la diagnosi pre-impianto l'ha detto anche il Tar del Lazio. Un principio che però il ministro Turco si è guardato bene dal recepire. (I.N.)

**I**n base alle nuove linee guida della legge 40 emanate dall'ex ministro Turco è possibile la diagnosi pre-impianto? Il divieto, si sente dire da più parti, era contenuto solo nelle vecchie linee guida, che imponevano di non andare oltre l'osservazione dell'embrione, e che sono state modificate proprio su questo punto, ora abrogato. Dunque sì, la diagnosi pre-impianto è possibile. Eppure qualcosa, in questo ragionamento, non quadra. Come ci spiega Cesare Mirabelli, presidente emerito della Corte Costituzionale e ordinario di diritto ecclesiastico a Tor Vergata.

#### Presidente, oggi la diagnosi pre-impianto è vietata o no?

«Ciò che è possibile fare lo si ricava chiaramente dalla legge stessa. Prima di effettuare qualsiasi attività finalizzata a conoscere lo stato di salute dell'embrione è necessario domandarsi se c'è il rischio che possa danneggiare la sua vita, la sua integrità e la sua salute. In caso affermativo, quel tipo di indagine che costituisce un grave pericolo per l'embrione è vietata direttamente dalla legge».

#### Perché?

«Le linee guida ne parlano, mantenendo nella nuova versione solo l'affermazione che "è proibita ogni diagnosi pre-impianto a finalità eugenetica". Ma è nel contesto del capo VI della legge 40, espressamente dedicato alle "Misure di tutela dell'embrione". Dall'intera legge emerge questo principio di protezione dell'embrione, che non è nella disponibilità altrui; questo dovrebbe portare l'interprete ad affermare senza dubbio che ogni attività invasiva, dannosa o non rivolta alla salute dell'embrione, e non di altri, è vietata direttamente dalla legge. Le precedenti linee guida avevano posto il limite della sola osservazione dell'embrione, e ciò al fine di garantirne più chiaramente l'integrità. Ora che non c'è più questo limite espresso dalle linee guida, siamo egualmente chiamati a garantire questa integrità. Ogni attività di segno contrario si pone direttamente in contrasto con la legge».

#### E se trovassimo una tecnica per effettuare la diagnosi pre-impianto senza ledere l'embrione?

«Sarebbe possibile effettuarla, se priva di rischi, solo per finalità terapeutiche e diagnostiche volte alla tutela della salute dell'embrione stesso. Dall'analisi della legge emerge che l'impianto dell'embrione non può essere frutto di una scelta selettiva, mentre la diagnosi pre-impianto non orientata a salvaguardare l'embrione manifesta la tendenza a selezionare l'embrione sulla base delle caratteristiche genetiche. Una

*L'incompatibilità con la norma, che vieta attività invasive sull'embrione non rivolte alla sua salute e ogni forma di selezione genetica. L'azzardo di una decisione presa sulla base di una sentenza non ancora definitiva. La pretesa di legittimare il diritto dei genitori a sopprimere un figlio malato. Il giurista Mirabelli spiega perché la decisione dell'ex ministro Turco va rivista al più presto Per rispetto della legge 40*

pratica che l'intera legge contrasta fortemente».

#### Cosa risponderebbe alle coppie che desiderano avere un figlio sano?

«Racconterei una storia che ho visto da vicino, quella di una bimba nata con la talassemia, accolta e curata. E che adesso è una splendida ragazza, piena di vitalità e di gioia, guarita grazie al trapianto di midollo, che si dedica

con soddisfazione e successo alla ricerca. Ricorderei un ragazzo amico, cieco dalla nascita, intelligente e attivo, che è grato per la vita che gli è stata donata e non gli è stata sottratta. Non vorrei che le difficoltà venissero non da loro e per loro, ma dal nostro disimpegno e dal non sostenere le famiglie che affrontano queste difficoltà».

#### Livia Turco ha affermato di aver diligentemente recepito la sentenza del Tar. Cosa ne pensa?

«Quella sentenza, con cui sono state annullate le linee guida nella parte che prescriveva la sola osservazione dell'embrione, non è ancora coperta dal "giudicato". In termini giuridici, ciò significa che, se impugnata, il Consiglio di Stato potrebbe ancora pronunciarsi in secondo grado. Sarebbe stato non solo saggio ma anche dovuto attendere la decisione di secondo grado. Con l'emanazione delle nuove linee guida l'ex ministro sembra aver voluto "svuotare" questo giudizio, dando un assetto preciso a una situazione che in realtà non è ancora definita. Senza contare che davanti alla Consulta pende un giudizio sulla legge».

#### Nel dossier Ru486 molti problemi aperti Roccella: «Dall'Aifa un esame approfondito»

**D**opo una breve pausa, tra una settimana tornerà a riunirsi il Consiglio d'amministrazione dell'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, che però non tratterà l'argomento Ru486, di cui a novembre ha ricevuto richiesta di registrazione. Molti gli interrogativi suscitati dalla pillola abortiva che hanno indotto l'Aifa a prendersi tutto il tempo necessario. Aspetti poco chiari, sottolineati in questi giorni anche dal neo-sottosegretario al Welfare Eugenia Roccella: «Sulla Ru486 ci so-

no molti punti oscuri - ha dichiarato -. Sono sicura che l'Aifa prima di dare l'autorizzazione approfondirà». Il riferimento è presumibilmente ai profili di sicurezza della pillola abortiva, ancora tutti da accertare, e alla compatibilità con la 194, possibile solo se «l'intero processo abortivo si svolgerà in ospedale - ha proseguito la Roccella -. Solo così, come ha detto lo stesso Consiglio superiore di Sanità, la pillola abortiva e il metodo chirurgico hanno lo stesso grado di sicurezza». (I.N.)

#### Il nuovo ministro potrebbe intervenire?

«Sì, con le modalità prescritte dalla norma stessa. La legge prevede l'aggiornamento delle linee guida almeno ogni 3 anni, ma nulla impedisce che si intervenga in termini più brevi, se ci sono ragioni per farlo. Queste potrebbero essere sia di carattere tecnico-scientifico, sia di più chiara aderenza alla legge. Penso che in

questo caso sia necessario riflettere su come realizzare una migliore attuazione della legge attraverso le linee guida. Il punto cruciale riguarda il preteso diritto al figlio sano, o come noi lo vorremmo: ci sono diritti o presunti diritti che coinvolgono altri soggetti rispetto a chi li fa valere. Mi domando se il desiderio del figlio sano non rischi di tradursi in diritto alla soppressione del figlio malato».

## gli operatori



di Viviana Dalosio

## «Decreto assurdo e rischioso»

**L'**aggiornamento delle linee guida della legge 40 ha dato il via a un acceso dibattito in campo politico,

scientifico e giuridico: al centro le implicazioni etiche - e per così dire "teoriche" - del decreto voluto dalla Turco, sulla cui liceità rimangono ancora sospesi diversi interrogativi. A ben vedere, tuttavia, la decisione dell'ex ministro della Salute ha determinato anche delle conseguenze pratiche nel campo della fecondazione assistita, o almeno avrebbe dovuto registrarle: togliere il limite posto dalla legge a una diagnosi dell'embrione puramente "osservazionale" permette ora alle coppie sterili portatrici di qualche malattia genetica di rivolgersi a uno dei 336 centri per la sterilità registrati sul territorio chiedendo la diagnosi pre-impianto (o dovrebbe permettere). E i centri stessi possono ora garantire la tecnica in questione a tutte le coppie che ne facciano richiesta (o dovrebbero potere). Il condizionale, tuttavia, è d'obbligo, perché in realtà - sul campo - niente di tutto ciò avviene. Parola di chi un cambiamento delle linee guida della legge 40 lo attendeva da tempo (e nel senso più volte auspicato dalla stessa Turco), come il ginecologo Andrea Burini, responsabile di Tecnobios Procreazione, centro per la fecondazione assistita con sede a Bologna

*Nei centri di sterilità il documento della Turco complica le cose: cozza con la legge, rendendo impossibile (anche dove lo sia) la diagnosi pre-impianto. Ed espone medici e ginecologi ai ricorsi delle coppie*

e diverse succursali sparse in altre regioni (da Appiano Gentile a Pesaro e Brindisi): «Le nuove linee guida non hanno cambiato proprio niente - spiega -, anzi hanno complicato le cose. Anche in un centro come il nostro, che prima dell'entrata in vigore della legge 40 era attrezzato per la diagnosi pre-impianto, eseguire questa tecnica sarebbe assurdo».

**I**l motivo? Semplice: la legge 40 pone il limite di tre embrioni fecondabili per ciclo di procreazione assistita. E tale limite azzerava l'utilità della diagnosi pre-impianto, che per avere probabilità di successo necessiterebbe di almeno otto, nove o addirittura dieci embrioni a disposizione. È la legge dei "grandi numeri", non la legge 40: le probabilità di successo di una selezione aumentano all'aumentare dei "soggetti" in campo (in questo caso embrioni, vite umane). Ecco dunque che al centro Tecnobios Burini sconsiglierebbe vivamente tutte le coppie a procedere con una diagnosi inutile e tuttavia molto costosa (circa 2 mila euro nel centro di Bologna, da aggiungere ai 4 mila previsti

per ciclo di fecondazione): «Come professionista non potrei mentire alle coppie: se lo facessi potrei essere portato in tribunale per non aver garantito loro quello che la diagnosi prometteva. Così mi comporto esattamente come prima: consiglio loro di andare all'estero, dove si possono fecondare molti più embrioni. Col rischio, tuttavia, di essere portato in tribunale anche per questa sincerità». Situazione complicata: le nuove linee guida permettono di fare ciò che la legge impedisce in tutte le sue altre parti, e che quindi risulta insensato dal punto di vista clinico, prima ancora che etico. Perché mai emanarle?

**L**a stessa domanda risuona nelle corsie dell'Unità operativa Medicina e Riproduzione umana dell'Ospedale civile di Mantova: «Qui la diagnosi pre-impianto non si è mai fatta e tanto meno si fa ora - spiega il direttore Massimo Bertoli -, come in tutti i centri per la fecondazione assistita pubblici». Già, perché la tecnica richiede tecnologie costosissime e personale super-qualificato, che le strutture pubbliche (unica eccezione l'ospedale di Cagliari) non si possono permettere: «Senza contare - aggiunge Bertoli - che la questione diagnosi pre-impianto è stata decisamente "gonfiata": sono pochissime le coppie che ne fanno richiesta. Aggiungendo questi due particolari al limite degli embrioni fecondabili, che rende inutile la tecnica, mi domando davvero che senso abbiano avuto le nuove linee guida».

**argomenti**

## Se la vita non vale niente, tutto è possibile

**news**



di Michele Aramini

**I**l Papa ha parlato di una ferita alla società italiana, provocata dalla legge 194. Lo ha fatto lunedì nel suo discorso ai membri del Movimento per la Vita, che in questi trenta anni di vigenza della 194 ha operato intensamente per salvare dall'aborto un grande numero di bambini. Che la Chiesa condanni in modo categorico l'aborto è cosa nota. Anche l'idea che l'aborto sia una ferita sociale fa parte dell'insegnamento magisteriale. Ma come sempre accade quando la Chiesa parla di difesa della vita umana, è arrivata puntuale la reazione di radicali e politici "liberal". In questi interventi critici sono due i punti rilevanti: la protesta contro l'intervento papale, accusato di indebita ingerenza, e la proposta di una ulteriore liberalizzazione dell'aborto e della Ru486, della procreazione assistita e anche della pillola del giorno dopo.

**C**oncentriamo la nostra attenzione sul secondo aspetto: il ragionamento di questi critici ritiene sicuro che una maggiore liberalizzazione avrebbe come conseguenza la riduzione degli aborti e l'eliminazione dei problemi delle coppie sterili. È insomma lo stesso ragionamento che i radicali fanno quando affermano che è bene liberalizzare la droga, perché così si eliminerebbe il traffico degli stupefacenti. In realtà si tratta di un ragionamento sbagliato, perché la criminalità saprebbe trovare i mezzi per fare

*Dopo il discorso del Papa al Movimento per la vita, lunedì, sono tornate a farsi sentire le solite pressioni per allentare il sistema di regole contenuto in leggi come la 194 e la 40. Ma questo approccio cinico aggrava solo i problemi*

eventualmente concorrenza alla droga "legale", ma il ragionamento è sbagliato soprattutto perché la liberalizzazione abbandonerebbe la fascia dei giovani a comportamenti gravemente dannosi per la propria salute e la propria vita. L'errore sta nel fare un ragionamento teorico, trascurando la "sostanza" della vita delle persone.

**N**ello stesso modo è sbagliato il ragionamento che chiede una ulteriore liberalizzazione dell'aborto. L'uso della pillola del giorno dopo non riduce affatto l'aborto, perché se distrugge il feto si realizza già l'aborto, per di più privatizzato e banalizzato; se non distrugge il feto, chi ha assunto la pillola chiederà l'aborto, perché così può realizzare la sua intenzione di rifiuto della vita. Ma ciò che è più grave in queste posizioni liberalizzatrici, è il fatto che dimenticano completamente l'esistenza della persona del bambino già nato. Il suo diritto alla vita è ignorato con la più superficiale tranquillità. Si pensa che la libertà più arbitraria possa essere realizzata violando il diritto alla vita dell'embrione o del feto. Ma dato che nessuno può vivere in pace con la consapevolezza di essere

distruttore della vita, si procede a dichiarare "niente" il bambino che vive. Ma è ovvio che il feto non diventa niente solo perché qualcuno che ne ha interesse lo dichiara "niente".

**Q**ui sta il senso profondo della ferità di cui parla il Papa. È o non è ferita una società dove si decreta arbitrariamente la nullità di un essere umano? È più umana o meno umana la coscienza degli uomini che accettano di percorrere questa strada? Appare chiaro che la ferita consiste anche nel fatto che cambia il tipo di uomo: non più un uomo solidale con gli altri, che con l'aiuto delle legge si fa difensore dei deboli, ma un nuovo uomo, che in nome dei suoi pretesi diritti accetta di sopprimere vite umane. Rendere più facile l'aborto, non ha come risultato l'eliminazione dell'aborto clandestino, come dimostrano i recenti casi della Genova "bene", ma serve solo a incoraggiare nei giovani comportamenti irresponsabili nell'esercizio della sessualità, che contribuiscono poi all'incapacità di seri e duraturi progetti familiari. Già oggi con la legge 194, che consente la totale autodeterminazione della donna nella decisione dell'aborto, molte persone pensano all'aborto come a un diritto. E pure per questo aspetto si deve parlare di ferita. Infatti pensare di avere il diritto di sopprimere un essere umano innocente è veramente segno di grave decadenza morale. Occorre invertire la rotta e mantenere la qualifica negativa sul piano non solo morale ma anche giuridico dell'aborto. E su questa base lavorare il più possibile nel campo della prevenzione.

#### ♦ Bioetica: San Marino si fa sentire

È con una lunga lettera che monsignor Luigi Negri, vescovo di San Marino-Montefeltro, ha voluto esprimere ufficialmente a Benedetto XVI un «ringraziamento vivissimo per i suoi interventi recenti sul problema della vita e della sua accoglienza, del suo rispetto, della sua promozione». Nella missiva sono elencate anche le iniziative sul tema nate recentemente nel Montefeltro, tra cui un «vivacissimo Movimento per la Vita» e «un'associazione "Fede e Vita"», due realtà che in connessione con altri centri culturali «come il Centro Walter Tobagi» e «il Centro Culturale S. Andrea a Serravalle di San Marino», portano avanti un'azione di sensibilizzazione sulle grandi questioni della vita.

# I prematuri e il mondo visto da un'incubatrice

di Viviana Dalouis



Eraldo Ciangherotti con don Suetta

Ha fatto il giro del mondo la ricerca del neonatologo senese Carlo Bellieni sulle reazioni dei neonati pretermine alle stimolazioni della culla termica. La vera novità? Mettere al centro della medicina il punto di osservazione del bambino

## Diagnosi prenatale: simposio a Messina

Domani alle 16 all'istituto teologico "S. Tommaso" di Messina si svolgerà l'annuale simposio dell'associazione per l'ingegneria genetica "Maria Giovanna Modaffari". Il simposio, giunto alla XI edizione, quest'anno è dedicato alla diagnostica genetica prenatale. L'evento sarà moderato dal presidente del "S. Tommaso", don Giovanni Russo. Tra gli ospiti: Marianna Gensabella, presidente dell'associazione, Emanuele Scribano, preside della facoltà di medicina e ordinario di diagnostica per immagini, Salvatore Amato, filosofo del diritto e componente del comitato nazionale di bioetica e Luciano Sesta, docente di bioetica. (M.G.L.)

## rotocalchi

### Il bimbo? Arriva per posta

Ottima la vendemmia, nel 2008: 500 bambini nati grazie alla Nordik Cryobank, la banca del seme danese famosa in tutto il mondo per la bontà dei suoi prodotti. Il reportage di Oggi in visita ai laboratori di Copenaghen è istruttivo.



In sintesi: la «banca del seme» si fa pubblicità con lo slogan «Aiutiamo a produrre bambini sani, il prodotto che riceverete vi impressionerà». I compratori possono ordinare online e ricevere via Dhl la provetta per l'inseminazione; pagando il giusto possono avere qualche optional, come cassette registrate con la voce del donatore, le sue foto da bambino per fare i confronti con il bebè che verrà. «Qui non eccediamo in moralismi – ammette lo spiritoso fondatore della banca, Peter Bower –, la Chiesa si fa gli affari propri, la gente ha la mentalità elastica». Così elastica che un danese su 5 nasce grazie alla fecondazione assistita. Triste? Macché. Moderno.

A.Ma.

**P**rendete un'incubatrice. E fate finta di starci dentro: appena nati, prematuri, fragili. Di cosa avreste bisogno? Cosa vi piacerebbe sentire? E cosa, invece, vi darebbe fastidio, magari al punto da compromettere i vostri sforzi per la sopravvivenza? Domande assurde, visto che in

un'incubatrice nessun adulto si è mai infilato. Eppure proprio questo è il punto di partenza straordinariamente innovativo della ricerca compiuta dal neonatologo senese Carlo Bellieni, pubblicato sulla rivista *The Archives of Disease in Childhood*, che negli ultimi giorni è finita sotto i riflettori di centinaia di riviste ed emittenti internazionali (dalla Bbc alla Cnn passando per radio e tv francesi, tedesche, cinesi, indiane, sudamericane e persino sul *Portal de Salud* di Cuba). Cosa abbia colpito l'attenzione degli osservatori è presto spiegato: Bellieni e la sua équipe dell'Università di Siena in una incubatrice sono effettivamente "entrati", misurando per la prima volta – con macchinari sofisticati, resi disponibili dal dipartimento di Fisica – l'entità delle onde elettromagnetiche che vi insistono, la consistenza dei rumori provocati da ventole e sportelli, la rilevanza delle vibrazioni causate da movimenti e trasporti. E scoprendo che le variabili in questione pesano sui neonati, enormemente.

**L**e onde elettromagnetiche, se non controllate, possono influire sul loro battito cardiaco; i rumori, magari compiuti sbadatamente da un'infermiera o da un dottore nell'atto di aprire lo sportello della macchina, arrivano a 100 decibel, l'equivalente – per un bambino appena nato – di un colpo di pistola; e le vibrazioni, innescate dal trasporto da un angolo all'altro della stanza dell'incubatrice, assomigliano a quelle percepite da un contadino su un trattore nell'atto di arare un campo. Immaginarsi l'esito di tale mancanza di delicatezza su un prematuro, cui per giunta manca la possibilità di esprimere il proprio fastidio o malessere a parole: «Si tratta di episodi potenzialmente devastanti – spiega Bellieni – sia per la salute fisica sia per la psiche di questi bambini. Nessuno, tuttavia, sembra farci

## box Bioetica al centro a Romano Canavese



**S**abato si svolge a Romano Canavese (Torino) il primo convegno internazionale di bioetica del Piemonte dal titolo «Bioetica e medicina nelle varie stagioni della vita» promosso dalla Diocesi di Ivrea e dal Comune di Romano, in collaborazione con la parrocchia e l'Associazione medici cattolici italiani (Amci) della Regione Piemonte. Il convegno si pone come riflessione etico-filosofica sull'intero percorso della vita umana a partire dalla consapevole responsabilità da parte dei medici di interrogarsi su come salvaguardare il rispetto per la vita e la dignità umana in una società soggetta alla continua innovazione tecnologica e scientifica. L'iniziativa vuole anche essere un omaggio al cardinale Tarcisio Bertone, nato proprio a Romano Canavese, che ha sempre mostrato una particolare sensibilità verso la bioetica. Fin dalla sua nomina ad arcivescovo di Vercelli, nel 1991, iniziò una fattiva collaborazione con l'Amci locale, spronando il presidente Franco Balzaretto a organizzare il convegno regionale «Bioetica e mass media» dell'ottobre 1995, cui partecipò come segretario della Congregazione per la dottrina della fede. Anche da segretario di Stato vaticano il cardinale canavese non perde occasione per evidenziare l'importanza dell'etica nella medicina. A Bertone sarà assegnato il premio di bioetica istituito dal Comune di Romano per il convegno, che si svolgerà nel Salone delle manifestazioni «Mulino di Cascine» dalle ore 8,45. Medici e personale sanitario possono ottenere crediti formativi Ecm (info: www.ilvideogiornale.it o 328.8864265).

Gabriella Oldano

caso, come se i neonati non avessero ancora la dignità di persone ed occorressero dei requisiti minimi per esserlo». Il team coordinato da Bellieni ha invece agito nella direzione opposta: partendo dal punto di vista dei neonati, e sottolineando quali piccole precauzioni basterebbero ad aumentare il benessere. «È chiaro che il rumore della ventola dell'incubatrice non può essere eliminato. Quello che tuttavia si

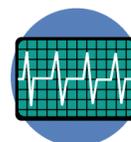
può fare – continua Bellieni – è ridurre l'impatto di quel rumore fastidioso con dei pannelli insonorizzanti all'interno della macchina. Lo stesso si dica per i campi magnetici: basterebbe studiare un diverso posizionamento dei motori rispetto alla posizione del piccolo paziente, oppure preservare quest'ultimo attraverso delle protezioni interne».

**I**l metodo "dalla parte del bambino", alla base della scoperta, non è d'altronde nuovo al percorso scientifico del neonatologo senese, noto per i suoi studi sul dolore e il benessere del feto prima ancora della nascita: «È proprio questa impostazione, questo prendere atto della centralità del bambino come quella di ogni altro paziente, che ci ha permesso in passato di identificare le possibili fonti di piacere e di dolore per un feto durante la gravidanza». È il caso della musica, per esempio: gli studi condotti dall'équipe di Bellieni hanno dimostrato come, facendo sentire una canzone a un feto di 30 settimane attraverso il pancione della mamma, il piccolo reagisca strizzando gli occhi e muovendo le manine, mentre al contrario a un rumore violento reagisce con una convulsione, uno spavento: «Siamo fermamente convinti che sia questa la nuova frontiera della neonatologia – sottolinea Bellieni –: non le polemiche sterili, come quelle recentemente superate in Italia, circa le settimane necessarie a

considerare un neonato "vitale", ma tutti gli accorgimenti possibili che noi medici, e i genitori, possano assumere per garantire le condizioni di quella vitalità». E qualcosa, in questa direzione, sembra muoversi se proprio oggi al Lingotto di Torino il XIV Congresso nazionale della Società italiana di neonatologia si apre all'insegna delle cure personalizzate personalizzate per i bambini nelle terapie intensive neonatali.

## fine vita

### Una rete di assistenza diffusa sul territorio: Bergamo getta il «seme»



**«L** sostegno» si presenta alla comunità. L'associazione che si è costituita nei mesi scorsi attorno al reparto che si prende cura degli stati vegetativi presso il Centro don Orione di Bergamo domani sera, alle 21, nell'auditorium dell'istituto bergamasco, terrà la prima presentazione ufficiale. L'intuizione che la anima è semplice: «L'Associazione – si legge nella presentazione – vuole promuovere la presa in carico della condizione vegetativa, riaffermando con forza la piena dignità di persone umane di coloro che ne sono colpiti, il diritto alla cura e all'inclusione sociale, e delle loro famiglie, affinché queste non sperimentino mai una condizione di abbandono e di emarginazione. Per questo tra le nostre priorità è la realizzazione su tutto il territorio nazionale di centri dedicati affinché a tutti, senza inaccettabili sperequazioni, siano offerte le medesime possibilità di assistenza e cura». Primo passaggio, dunque, mettere un seme iniziale per far nascere la rete.

**«È** fondamentale – spiega il direttore del reparto, Giovan Battista Guizzetti, promotore dell'associazione – che anche per questo tipo di disabilità si costituisca una rete a livello di territorio nazionale. Le famiglie che si trovano con un parente in questa condizione vedono stravolta la propria vita, al punto da cambiare anche regione e di conseguenza lavoro pur di assicurare al proprio parente un'assistenza buona. Non è giusto questo, e bisogna fare in modo che non accada più». E Guizzetti rilancia una proposta politica molto precisa: «Riprendere il documento che era stato elaborato due legislature fa da una specifica commissione sulle Suap (Speciali unità di accoglienza permanente). Quello sì che è un ottimo punto di partenza per ricominciare a riflettere seriamente su cosa fare per gli stati vegetativi».

**I** primi progetti che cercherà di mettere in campo "Il sostegno" saranno allora diretti ai pazienti del don Orione con due iniziative: la musicoterapia, con uno specialista che interverrà tre volte alla settimana e la consulenza di una neuropsicologa che si occuperà di ospiti, pazienti e personale. In più, è prevista l'apertura di un sito internet dedicato a dare informazioni a chi ne ha bisogno: «Vogliamo in questo modo uscire dal reparto – dice ancora Guizzetti – e fornire un piccolo ma importante contributo alla rete di assistenza nazionale». E la convinzione per questo è quella che anche nella malattia non si perde la propria condizione di persona umana: «La disponibilità a prendersene cura – si legge ancora nella presentazione – ci dice del livello di civiltà di un tessuto sociale. Ma non è solo questo. L'assistenza erogata a questa condizione è espressione dell'indisponibilità a rassegnarci troppo facilmente al male e al dolore che comunque, con buona pace di tutti, saranno sempre presenti nella nostra vicenda umana».

Francesca Lozito

## Eutanasia: oggi su Sat2000 una storia che si ripete

Seconda e ultima puntata sull'eutanasia di «2030. Tra scienza e coscienza», il programma di bioetica in onda su Sat 2000 oggi alle 22.10, domani alle 19 e sabato alle 10.55. Con l'appuntamento si chiude l'excursus storico-scientifico sulla "dolce morte", che ha l'obiettivo di mostrare le forti analogie tra gli inizi del Novecento e oggi. In particolare, verranno mostrati ampi brani dei rapporti delle Ss, attraverso cui capire la somiglianza dei dibattiti odierni a quelli degli anni Trenta, improntati al sistematico obiettivo della selezione della specie umana.

## Al Marcianum di Venezia si parla di etica e vita

È dedicato a «Gli orizzonti della bioetica e la centralità dell'uomo: una riflessione a più voci» il tema del convegno annuale organizzato dall'Istituto Superiore di Scienze Religiose "San Lorenzo Giustiniani" (Marcianum e Facoltà Teologica del Triveneto) per sabato 17 maggio, presso il Centro pastorale card. Urbani di Zelarino (Venezia). L'incontro, con inizio alle 9.30, metterà al centro dell'attenzione il dibattito bioetico in corso, anticipando l'avvio dei bienni specialistici previsti dall'anno accademico 2008-2009 presso lo Studium Generale Marcianum: uno dei due sarà, infatti, dedicato alla Bioetica.

## Stato vegetativo: a Milano una «casa» per 19 pazienti

Domani, dalle ore 9 alle 12.30, all'Istituto "Palazzolo-Fondazione Don Gnocchi" di Milano si terrà la cerimonia di inaugurazione della nuova Unità di accoglienza per stati vegetativi persistenti (19 posti letto): un nuovo nucleo progettato con grande attenzione ai particolari, pensando alle necessità delle persone che lo abiteranno e a come migliorare la qualità della loro vita. Tra gli ospiti Laura Palazzani, vicepresidente del Cnb e Adriano Pessina, direttore del Centro di Ateneo di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

## matita blu

# Quella «poltiglia» che non si guarda



**U**n po' di riposo non guasta mai. È giusto che ogni tanto la matita blu, ad Augias, gliela faccia qualcun altro. Magari qualche suo collega (culturalmente parlando). Scrive nella visitata rubrica delle lettere di *Repubblica* Vittorio Guaragna: «Gentile dott. Augias, sono un ginecologo ospedaliero, tenacemente laico, quanto di più lontano da battaglie quali quelle di Ferrara [...] Ho praticato gli aborti per anni, a un certo punto non ce l'ho fatta più, tutto qui. Non c'entra la coscienza, tanto meno la carriera, che assai poco mi interessa e che infatti non farò. Vevevo questi embrioni in ecografia e ne registravo il battito cardiaco, i movimenti, poi in sala operatoria li aspiravo come poltiglia, a volte un frammento di braccio, a volte di gamba. Molti parlano di aborti come fosse solo politica, ma innanzitutto si tratta di un

atto chirurgico, spesso molto cruento [...] bisognerebbe tener conto che esiste anche questa motivazione, tra le tante di chi obietta, e possibilmente rispettarla». Niente crociata vaticana, niente papismi oscurantisti, niente Ruini. Qui, la verità sull'aborto, il laicissimo Guaragna la mette sul piatto così. Nella sua crudissima realtà.

**A**ugias abbozza. Provando però – mentre cita un'altra lettera che segnala un caso di obiezione di coscienza assai più prosaica, per motivi sindacali e di retribuzione delle presenze in sala operatoria – a tornare al leitmotiv di sempre: «Questi pasticci, o altri simili e in qualche caso peggiori, accadono quando le ideologie si insinuano nell'attività medica rendendo tutto confuso e ambiguo, mescolando i piani di decisione e intervento. Vorremmo tutti poter discutere con serenità di questo drammatico problema se non ci fossero le continue interferenze degli oltranzisti che lo trasformano in una questione di sfere di influenza e in definitiva

di potere». Che parli di se stesso?

**I**deologia, sfere di influenza, se non di potere. La matita blu passa allora, virtualmente, alla neo-ministra dell'Ambiente, Stefania Prestigiacomo, che pur non essendo della sponda politica di Augias, condivide con lui una «laicità» di ferro. E, intervistata dal *Corriere della Sera*, prova a dare un contributo sul tema dell'«ideologia» in corsia: «Alcuni consultori sono covi di sinistra. Sembrano sezioni del vecchio Pci. Sollecitano le donne a sbarazzarsi del bambino». Prestigiacomo teocora? Mica tanto – «così si generano reazioni sbagliate, come la richiesta di inserire figure religiose» aggiunge la già avversaria della legge 40 –, solo emersa da un primaverile bagno di realismo: «I consultori vanno ammodernati. Devono spiegare alle donne che è possibile avere aiuti economici, partorire in ospedale anche se clandestine, disconoscere la maternità e dare il neonato in adozione anche dieci giorni dopo il parto». Ecco, così cominciamo a capirci.

di Tommaso Gomez



**L'appuntamento con le pagine di Avvenire sui temi della bioetica è per giovedì 22 maggio**

**Per inviare notizie, segnalazioni, proposte, lettere e interventi alla redazione di "e vita":**

**email: vita@avvenire.it  
fax: 02.6780483**