



EMBRIONI CRIOCONSERVATI 2 | Sono persone, non cose

L'ADOZIONE PER LA NASCITA DEGLI EMBRIONI NON PIÙ IMPIANTABILI

di Filippo M. Boscia*

Nelle fasi iniziali delle applicazioni delle tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) nessuno poteva prevedere il problema degli "spare embryos" (embrioni sovrannumerari).

Oggi in Italia, dopo la legge 40/2004, modificata dalla successiva sentenza 151/2009 della Corte Costituzionale, la crioconservazione degli embrioni ha avuto una consistente impennata: si è registrato un aumento 10 volte superiore del numero di embrioni congelati, 763 nel 2008 contro 7337 del 2009 su un totale di 99.258 embrioni formati.

I primi risultati dell'applicazione della sentenza 151/2009 sembrerebbero indicare un minor ricorso alle tecniche di conservazione degli ovociti rispetto ad un enorme aumento di congelamento di embrioni (Relazione Ministro della Salute anno 2009).

Quanto possa sopravvivere un embrione congelato o per quanto tempo conservi una ragionevole capacità di sviluppo non è dato sapere.

Sono stati pubblicati dalla Scuola di Bologna alcuni lavori che annunciavano la nascita di due gemelli da embrioni congelati per 12 anni, ma è possibile che questo non sia il record.

Per questa ragione molti studiosi non condividono la decisione di sopprimere gli embrioni congelati da 10 anni perché in questo campo non è possibile né è logico fissare un qualsiasi limite temporale per la vita.

Ma quale è la possibilità di impianto degli embrioni scongelati? Quanti di essi presentano blastomeri danneggiati?

L'efficienza per la nascita riconosciuta agli embrioni freschi è, in media, maggiore: notevolmente inferiore è invece quella degli embrioni congelati perché allo scongelamento consistente è la perdita o la frammentazione di blastomeri o la presenza di cellule degenerate o necrotiche o la perdita di integrità delle membrane cellulari o dei mitocondri o di altri elementi, dell'actina, delle proteine, ecc.

Stolt riferisce mancati impianti negli embrioni con il 50% di blastomeri danneggiati, ma riferisce anche il 25% di impianti in analoghe condizioni dopo aver

eliminato i blastomeri danneggiati, ovvero dopo aver operato o curato l'embrione danneggiato. In nessuno di questi casi vengono riportati dati riferiti alla durata del congelamento (mesi o anni?) Fertility and Sterility, 2005,84,1606.

In ogni caso sono riferite molte procedure di trasferimento in utero di embrioni crioconservati e non più impiantabili che evolvono più spesso solo come gravidanze biochimiche, non evolutive.

Le probabilità di successo dipendono dall'età della donna e dalla qualità degli embrioni all'atto dello scongelamento.

Ciò fa anticipare ai ricercatori che è necessario suggerire una ulteriore selezione sugli embrioni scongelati a fini eugenetici sempre e solo nell'ottica di aumentare le percentuali di impianto: gli stessi riportano percentuali di successo, a mio avviso fantasiose, variabili tra il 18 e il 40%, con riferite nascite di bambini sani, belli e robusti come tutti i bambini del mondo. Oggi sono in molti ad incoraggiare le procedure di congelamento embrionario dalle quali, in termini di ricerca, potrebbero aversi ulteriori profili sperimentali, definiti da alcuni "veri valori aggiunti" della ricerca.

Noi, per molte ragioni scientifiche, non condividiamo questa pur possibile sperimentazione, né la auspichiamo.

Nessuno può riferire sul lungo termine e sul follow-up a distanza. E intanto gli embrioni congelati e non rivendicati esistenti al mondo sono in costante aumento. In Italia un documento del Comitato Nazionale per la bioetica auspica il trasferimento su donne volontarie per quella che è stata definita "adozione per la nascita", partendo dal condiviso principio, che l'embrione è persona, portatore di diritti, primo fra tutti quello di nascere.

Altri riportano un pronunciamento che attinge alla Corte di Appello della California nel quale l'embrione è definito "materiale unico" (né persona, né cosa ma un *tertium datur*) ma d'altro canto v'è la Corte di Giustizia del Lussemburgo (Grande Sezione) che ha recentemente dichiarato, nel procedimento C-34/10 del 18 ottobre 2011 che l'articolo 6 num. 2 lettera C, delle direttive del Parlamento europeo e del Consiglio del 6 luglio 1998 98/44/CE, deve essere interpretato nel senso che:



costituisce un "embrione umano" qualunque ovulo umano fin dalla fecondazione - qualunque ovulo umano non fecondato in cui sia stato impiantato il nucleo di una cellula umana matura e - qualunque ovulo umano non fecondato che, attraverso partenogenesi, sia stato indotto a dividersi e svilupparsi.

Questa definizione di "embrione umano" manca negli altri documenti e anche in quello del Comitato Nazionale di Bioetica che prende atto "dell'esistenza di differenti posizioni in relazione all'inizio della vita umana." ... e del fatto che "manchi posizione condivisa sulla prima tutela dell'embrione umano fin dal concepimento"...

Occorrerà del tempo per rafforzare la tesi che gli embrioni non sono una cosa, un oggetto, una proprietà e che il loro congelamento possa essere lesivo dei diritti umani e destabilizzante per il vivere civile. Accanto a questa questione ve n'è un'altra, quella della maternità e paternità.

Padre dell'embrione è quell'uomo, marito o convivente della donna, la cui ovocellula è stata fecondata dal suo seme. Viceversa, madre dell'embrione è quella donna, moglie o convivente dell'uomo il cui seme ha fecondata la sua ovocellula.

Per l'etica, e mi riferisco all'etica personalità sostanzialista, la paternità e maternità iniziano molto prima del momento in cui i coniugi si mettono nella disposizione di procreare e di accogliere un'eventuale nuova vita, frutto della loro personale unione e questa paternità e maternità incide in modo assoluto sul registro neuro sensoriale di chi deve nascere.

L'adozione degli embrioni congelati di cui qui parliamo fa intravedere un obiettivo a doppia valenza: a volte benefico, a volte malizioso, a volte generoso, a volte egoistico.

L'adozione permetterebbe a coppie in lista d'attesa di escludere lunghi percorsi per l'adozione e di realizzare il sogno di diventare genitori adottivi in breve tempo, vivendo sin dall'impianto la gravidanza, la nascita e l'allattamento; permetterebbe di accogliere embrioni congelati abbandonati, non rivendicati, ceduti, selezionati, scartati per proiettare la loro vita verso la nascita e oltre, consentendo loro la possibilità di svilupparsi fino al raggiungimento della vita autonoma.

Questa potrebbe essere un'ottima scelta, ma non è la scelta migliore che si possa fare!

A monte sono operabili ben altre scelte: a mio personale avviso non è giusto decidere all'ultima ora cosa fare degli embrioni congelati, viceversa è giusto impedire in modo assoluto, sia in Italia che nel mondo, la barbarie che nuove vite umane vengano di continuo prodotte in eccesso in laboratorio, lasciandole poi alla mercé di congelatori, più o meno sofisticati, di medici, di biologi, di genitori biologici o anche adottivi.

Ci chiediamo chi saranno questi nuovi genitori? Come vivranno la loro esperienza?

Quale influsso la loro esperienza evocherà sul registro neurosensoriale del futuro del bambino?

Occorre una moratoria!

Cerchiamo di non fabbricare più embrioni per poi condannarli ad un assurdo destino ed ad una altrettanto assurda sorte: smettiamo di produrli e cerchiamo saggiamente di rispettare la sacralità della vita e ogni più giusto contesto di genitorialità.



** Presidente nazionale della Società Italiana per la Bioetica e i Comitati Etici (SIBCE)
Direttore del Dipartimento per la salute della donna e la tutela del nascituro - ASL BA
Consulatore del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari
Presidente Scienza & Vita Bari*