

l'intervista

Medici, non distributori
automatici di farmaci

Norlevo

«Io, non obiettore,
dico no alla pillola facile»

ricerca

«Cellule ringiovanite»,
successo internazionale

www.avvenireonline.it\ vita

Nella coscienza del Paese
idee più chiare della politica

Con le elezioni ormai alle porte non è sfuggito alla maggior parte dei commentatori politici il silenzio sui temi "eticamente sensibili", sulle grandi questioni che toccano la vita, la sua manipolazione scientifica e la morte. Scelta pragmatica, si è detto, poiché si tratta di temi altamente divisivi e scomodi. Un atteggiamento, questo, che però non cambia di una virgola la situazione reale, che vede diversi tavoli aperti e in attesa di risposte dal prossimo parlamento: dal testamento biologico, alla legge 194, alla Ru 486. La speranza è che l'afasia di queste settimane sia spicciola tattica elettorale e non celi invece una sottile tentazione: non dare rappresentatività a quella parte della società che il referendum sulla legge 40 ha dimostrato essere "maggioranza silenziosa".

Dalla gente un'«agenda bioetica» per l'Italia

di Francesca Lozito

C'è chi fa incontri nelle scuole e chi si offre di fare da raccordo tra il mondo della scienza e quello della medicina. Chi fa lavorare il gruppo giovani e chi è votato alla cultura. È senza dubbio fatto di molti colori il mosaico che vanno a comporre sul territorio le associazioni locali di Scienza & vita. Un caleidoscopio di volti ed esperienze che vivono questo impegno nella dimensione della gratuità, convinti che sia necessario e possibile mettersi a fare qualcosa di utile in questo campo. Tante e diverse le attività per un unico scopo: informare, formare, accrescere la conoscenza rispetto a una cultura dominante che troppo spesso dà le cose per scontate. Essere presenti e farsi sentire. Abbiamo fatto un piccolo giro d'Italia per ascoltare la voce di alcuni presidenti. E prendere nota ascoltando chi ne sa per comporre un'«agenda bioetica» per l'Italia

A Firenze, spiega Marcello Masotti la vocazione non ha potuto che essere quella culturale: «È venuto naturale dividerci i compiti con il Movimento per la vita – spiega –, anche solo per il fatto che siamo vicini di sede. Loro, dunque, sono impegnati nelle iniziative di sensibilizzazione e di raccolta firme. Noi ci dedichiamo alla cultura». Dall'approfondimento sulla *Spe salvi* al tema del «genere», alla vita, passando per Rosmini: a Firenze ogni incontro non raccoglie meno di cento persone. Quelle che vi partecipano sono prevalentemente credenti, «ma – tiene a spiegare Masotti – ci sono anche non credenti aperti alla fede».

Hanno raccolto ben 3700 firme per la petizione sugli embrioni, sono stati per questo i primi in Italia: **Crotone** domenica scorsa è anche scesa in piazza per sostenere la petizione per un fisco più equo promossa dal Forum delle famiglie. Il presidente Giancarlo Cerrelli sottolinea come l'associazione

Inizio e fine vita, ma anche formazione giuridica e scientifica nell'impegno delle sedi locali di Scienza & vita. Le voci dei responsabili portano l'eco di una mobilitazione che non fa clamore ma che continua: dopo la raccolta di firme per la moratoria europea sugli embrioni, nuovi obiettivi in vista

senta molto i momenti di mobilitazione come una peculiarità del proprio agire: «Al nostro interno sono presenti tutti i rappresentanti dei gruppi ecclesiali – dice –, abbiamo piena sintonia con la Consulta diocesana per l'apostolato dei laici». Hanno costituito per questo una task force di coordinamento, e una volta al mese si ritrovano per discutere dei temi più rilevanti dal punto di vista dell'attualità.

Sì è data una strutturazione di una precisione incredibile nei suoi progetti l'associazione di **Moncalieri** (Torino) dove Pietro Bucolia spiega che «di recente abbiamo vinto il progetto di un bando del Centro servizi per il volontariato, cominceremo con un ciclo di cinque incontri sul tema della "Donna nel terzo millennio"». Spot sui temi della vita, cortometraggi realizzati per i bambini, tutoring sulla comunicazione, affissioni pubbliche, volantini e uno spazio a cadenza fissa su un giornale locale fanno di questa realtà una delle più articolate. «È naturalmente tutto volontariato – tiene a precisare Bucolia –, siamo in tutto un'ottantina di iscritti».

Un gruppo di giovani, prevalentemente studenti universitari, preparati a tenere conferenze sul tema dell'eutanasia in giro per la provincia. A **Bergamo** si sono con Giovan Battista Guizzetti, che li ha preparati per poi andare a trasmettere le conoscenze acquisite. «Il gruppo in generale è composto da rappresentanti di varie associazioni – precisa Giuseppe Beretta – ci siamo dati da fare anche noi per la raccolta di firme sugli embrioni e abbiamo fatto alcune iniziative per l'autofinanziamento».

Incentrata sulla valorizzazione delle conoscenze scientifiche è l'esperienza di **Ferrara**: «Lavoriamo tutti nel campo medico, giuridico o della ricerca scientifica – spiega Chiara Mantovani – e cerchiamo di mettere al servizio degli altri quello che sappiamo. Vogliamo informare in maniera corretta l'opinione pubblica, cosa per cui siamo impegnati anche a fare interventi sul giornale diocesano.

Non ha neanche un anno Scienza & vita di **Albenga** e già di cose ne ha fatte parecchie. Tanti gli incontri nelle ultime settimane: confronti aperti, in cui esprimere la propria posizione (domenica Renzo Puccetti di Pisa ha avuto modo di misurarsi con il ginecologo radicale Silvio Viale). «Vogliamo proporci alle scuole – dice Ginetta Perrone – ma intanto abbiamo appoggiato le raccolte di beneficenza del Cav locale».

Senza dubbio originale è l'iniziativa partita da poco a **Cerignola**, dove Scienza & vita locale ha deciso di spendersi come tramite tra il mondo della scienza e quello della clinica di base. Con un'idea molto semplice: «Nel momento in cui un medico ha bisogno di una consulenza sulle problematiche connesse alla difesa della vita – spiega Italia Buttiglione – creiamo una connessione con chi è in grado di dare una risposta

box

Quelle ventiseimila firme
raccolte senza tanti clamori

ASSOCIAZIONE
SCIENZA & VITA
ALLEATI PER IL FUTURO DELL'UOMO

Da quando *Avvenire*, nel novembre scorso, ha lanciato la proposta di moratoria europea sulla ricerca che comporta la distruzione degli embrioni, le sottoscrizioni raccolte da Scienza & vita sono state ben ventiseimila. Vuol dire che dalla campagna referendaria del 2005 contro l'azzoppamento della legge 40 per via referendaria non è mai venuta meno la partecipazione della gente e la sensibilizzazione su questi temi che ha visto impegnati, in prima linea, i gruppi locali di Scienza & vita. Le sezioni si sono organizzate, in breve tempo, in modo del tutto autonomo. E mostrano sempre grande vitalità. La sottoscrizione che ha portato a questo risultato non è stata supportata da manifestazioni, eventi, o campagne mediatiche. In questo senso, ogni firma è stata molto preziosa perché nata dal confronto tra due o più persone. Ora l'associazione è impegnata perché su questi temi non si torni in balia delle tempeste scatenate da campagne di opinione a senso unico.

INSINTESI

1. Le associazioni Scienza & vita locali con il loro impegno continuo tastano il polso della gente. E restano mobilitate su svariati fronti, sui quali si riprenderà presto a discutere.

2. Da Bergamo a Crotone, idee chiare: formazione, coinvolgimento, dialogo con la medicina e la scienza, divulgazione del sapere bioetico.

via Internet». Questo "ponte" ha trovato casa presso l'Ospedale Tatarella di Foggia con un laboratorio informatico inaugurato all'inizio dell'anno. «I professionisti coinvolti sono entusiasti – continua l'insegnante pugliese –, vuol dire che era necessario fare questo tipo di lavoro». Cerignola si caratterizza per l'attività locale propria di tutti i gruppi: incontri, conferenze, dibattiti pubblici, firme per la moratoria. Gli aderenti sono insegnanti, medici, ma anche persone molto semplici, interessate agli argomenti trattati.

Molta formazione interna si è deciso di fare a **Venezia**, dove Luca Tacchetto spiega che il punto qualificante della loro esperienza è fare rete: «Noi riusciamo a tenerci in contatto costante con tutti i gruppi del Veneto e con quelli del Friuli – dice –, un fatto importante per far passare le idee e scambiarsi spunti per le attività che facciamo, per sentirci parte di un unico movimento. Per questo teniamo rapporti anche con il Forum delle famiglie e il Movimento per la vita». Molta formazione interna e incontri importanti ogni anno. Temi forti, per tutti, la vita fin dal suo concepimento e l'eutanasia.

stamy

di Graz



matita blu

di Tommaso Gomez

Juno e quei furboni dei critici

Finalmente abbiamo potuto vedere Juno e possiamo rassicurare s.m.e. (Stefano Manichini, a occhio), direttore di Europa, che lamenta: «Abbiamo letto talmente tanto di Juno, senza vederlo, che probabilmente ci hanno rovinato la visione di un bellissimo film. Ci hanno rovinato tutta la storia compresi i particolari, le sorprese, i caratteri dei protagonisti, l'abilità dell'insolita e straordinaria sceneggiatrice, il finale. E la morale politica, soprattutto la morale politica, che vorrebbero privarci del diritto costituzionale a trarla a nostro piacimento e vantaggio». Manichini stia su, il film è zeppo di un sacco di dettagli mai anticipati e che nessun occhio ideologico e prevenuto potrà mai individuare. Ne abbiamo già parlato due volte qui a «Matita blu». Per i lettori saltuari, ci affidiamo al riassunto della questione stilato da Caterina Maniaci di *Liberò*: «La storia è ormai arcinota: quella di una sedicenne americana, Juno appunto, rimasta incinta, che decide di tenere il bambino e di darlo in affidamento. Allora, se finisce così, con questa scelta, si può leggere come pro-life ed avrebbe ragione Giuliano Ferrara (...), uno dei primi sostenitori della "grandezza" del film, a farne una bandiera antiabborista? Oppure ha ragione

Per Lietta Tornabuoni (*Stampa*): «Non c'è alcuna eroina antiabborista, soltanto una protagonista di buon senso». Bello; allora proseguire una gravidanza a 16 anni è considerato un atto «di buon senso»?

Natalia Aspesi che, al contrario e veementemente, ha "rivendicato" la linea allegramente "laica" del film e assolutamente contraria a qualsiasi messaggio antiabborista?».

Già qui ci capiamo poco. Juno abortisce, secondo "logica"? No, "illogicamente" si tiene il bambino. Questo è un dato di fatto, non un'opinione. Ma procediamo. Anche un critico illustre come Roberto Nepoti (*Repubblica*) cede alla deriva ideologica, attaccando l'avversario prima delle sue idee, secondo il solito vezzo antidemocratico, e maleducato, di insinuare e non dimostrare. Sentite che attacco: «Coloro che distribuiscono i voti alla morale hanno tentato di ridurre Juno a un manifesto antiabborista, uno spot per le gravidanze portate a termine costi quel che costi.

Assurdità». Altri critici si accorgono che Juno non è moralista, ma morale; e allora puntano sulla sua "furbizia". Lietta Tornabuoni (*Stampa*): «Lodato, usato come simbolo pseudopolitico, premiato, apprezzato, Juno è un film inconsueto, carino, molto furbo (...). Non c'è alcuna eroina antiabborista, soltanto una protagonista di buon senso». Bello; allora proseguire una gravidanza a 16 anni è «di buon senso»? Gianni Mereghetti (*Corriere della sera*) è drastico: «Premessa metodologica (e un po' pedante): Juno non è un film sull'aborto. Né pro né contro. Difficile credere che la scelta di continuare la gravidanza perché "l'ambulatorio sapeva di dentista" sia un argomento di un qualche peso morale».

Il celebre Mereghetti qui delude: Juno è disgustata dall'ambiente (nessuno, caro Manichini, parla dell'orrida operatrice dell'ambulatorio), ma non solo; forse neppure lei sa dare parole a quel suo disgusto e così se ne esce con una battuta, come fa per tutto il film. Proviamo a "leggere" dietro le battute? Mereghetti concorda con Tornabuoni: «Un film simpatico, furbetto e piacevole». Meglio un film furbetto di troppi opinion makers furboni.

«Siamo medici, non distributori di farmaci»

di Ilaria Nava

l'intervista

Mario Falconi, presidente dell'Ordine di Roma, commenta le polemiche sulla pillola del giorno dopo innescate dalla vicenda di Pisa: se il dottore fosse obbligato a prescriverla verrebbe meno la lealtà verso la sua stessa deontologia professionale. Che gli impone piena responsabilità nelle scelte effettuate per il paziente e per la sua salute

Riaffermare con forza l'autonomia per ogni medico – che sia obiettore oppure no – la cui azione non può essere ridotta a quella di un "erogatore automatico" di farmaci. Mario Falconi, presidente dell'Ordine dei medici di Roma, ha affrontato le polemiche sulla prescrizione della pillola del giorno dopo – seguite alle vicende delle due ragazze di Pisa che l'hanno ottenuta solo dopo alcune ore – con uno sguardo a 360 gradi sul problema. Il medico non è sempre e comunque obbligato a prescrivere subito il farmaco: e questo non per un'oscura manovra messa a punto dai cattolici al fine di boicottarne la diffusione, bensì per una questione che dovrebbe interrogare la professionalità di ogni medico. E alla lettera che il ministro Turco ha inviato al presidente della Federazione nazionale degli ordini, Amedeo Bianco, l'Ordine capitolino risponde affermando che «anche per i medici non obiettori l'eventuale prescrizione della pillola del giorno dopo è da considerarsi quale momento finale di un atto medico proprio a tutela della salute della donna».

Esaudire tutti i desideri: e la scienza diventa "pillolite"

Ascensione quotidiana, la scienza ci ha abituati all'invenzione di nuove pillole "magiche", atte a trasformare qualsiasi desiderio in realtà. Al punto che quella del giorno dopo sembra essere soltanto la punta dell'iceberg. Vuoi prevenire la gravidanza? Prendi la pillola anticoncezionale. Vuoi abortire evitando troppe responsabilità e l'ormai "superato" intervento chirurgico? Prendi la Ru486 (due pillole, in realtà). Vuoi un figlio con la fecondazione artificiale? Imbottisciti di pillole. Ieri l'ultima "novità" della serie: potrebbe arrivare già tra due anni la prima pillola contro il calo del desiderio sessuale nelle donne in pre-menopausa, il Viagra "in rosa". Ce n'era davvero bisogno?

Dove trova legittimazione questa autonomia del medico da lei così fortemente sottolineata?
«La fonte prima è sicuramente il codice deontologico, uno strumento

importantissimo che prima di tutto è a tutela del cittadino. Ho voluto rispondere al Ministro perché, al di là della vicende concrete, nella sua lettera si notava una certa asimmetria, si menzionano solo ed esclusivamente i diritti del paziente – in questo caso della donna – senza accennare minimamente a quelli del medico».

Quali sarebbero?

«Non si può pretendere che il medico riempia acriticamente e passivamente una ricetta. Se lo facesse, il primo soggetto che verrebbe leso sarebbe proprio la donna. È proprio la responsabilità di prescrivere questo farmaco, a cui come categoria non ci vogliamo sottrarre, che ci spinge a chiedere

di poterlo fare con professionalità e non come un distributore automatico. D'altra parte, come ho scritto anche nel comunicato, se qualcuno pensa che il medico in tale evenienza debba essere un mero esecutore di richieste, forse non ha capito cosa voglia dire essere medici».

Il ministro richiamava i medici a perseguire il bene del paziente.

«Questo è uno dei punti che mi hanno spinto a rispondere, perché sono convinto che tutti i medici già lo vivano quotidianamente. Ma vorrei anche dire al ministro che proprio per questo motivo non possiamo essere obbligati a prescriverla sotto dettatura».

Si dice che i tempi non permettono al medico di confrontarsi con chi la richiede. Lei invece come pensa sia possibile?

«Basta un breve colloquio, al termine del quale immagino che nella maggioranza dei casi si arrivi alla prescrizione, ma sempre tenendo conto che si tratta di un farmaco che contiene un dosaggio di estrogeni 20/30 volte più alto rispetto alla pillola anticoncezionale. Questo discorso è a difesa del diritto della donna, un diritto che si tutela prima di tutto verificando, ad esempio, se ci sono allergie, compiendo una breve anamnesi. La prescrizione di qualsiasi farmaco deve essere l'atto finale di un incontro, quello tra il cittadino e il medico, che deve essere il più virtuoso possibile».

Personalmente cosa pensa della pillola del giorno dopo?

«Mi sono documentato a fondo prima di prendere una posizione. Oltre a leggere la letteratura scientifica in merito – che non ha risolto il dilemma se questa pillola agisca impedendo la fecondazione oppure l'impianto dell'ovulo già fecondato –, ho anche consultato diversi esperti. Mi hanno confermato che attualmente non si ha la certezza del fatto che la pillola del giorno dopo impedisca la fecondazione dell'ovulo. In base a questi dati penso non vi sia dubbio che si debba riconoscere al medico la possibilità di obiettare».

polemiche

Finalmente c'è chi chiede di informarsi



«o non pubblicizzo pillole abortive, ma raccolgo l'appello

del Presidente della Repubblica affinché vi sia più assistenza per chi lotta per la vita». Il passaggio è piuttosto sibillino, ma Livio Turco giustifica così, secondo quanto riportato dal *Corriere della Sera* di ieri, la sua ultima iniziativa: invitare i cittadini a segnalare al Ministero tutti i casi in cui non viene prescritta la pillola del giorno dopo. Più cauto il ministro Bindi, che ieri ha invitato gli scienziati a chiarire se si tratta di un abortivo o di un anticoncezionale: «Siccome io credo che su questa materia non ci sia ancora un punto fermo nel nostro Paese, eviterei questa sorta di criminalizzazione e denuncia reciproca». Non pare che chi invoca l'obiezione di coscienza stia criminalizzando né denunciando, visto che chiede solo di non dover essere costretto ad agire contro la propria coscienza; il punto, comunque, è che la questione non riguarda solo il nostro Paese. Sono gli studi scientifici internazionali ad affermare che non si ha la certezza che la pillola del giorno dopo non sia abortiva. Anzi: pare dicano proprio il contrario, ossia che non è spiegabile il suo effetto se lo si riconduce a un'azione solo contraccettiva. E questo malgrado la Turco abbia affermato con sicurezza che è un semplice anticoncezionale visto che «si tratta di un farmaco registrato in tutto il mondo come farmaco anticoncezionale e non abortivo».

La paradossale conferma che si tratti di argomenti non granitici arriva dall'insospettabile primario di Pontedera, Massimo Srebrot, che sul *Tirreno* di martedì, dopo minacciose dichiarazioni di guerra federate di pollically correct («Io da persona laica ma rispettosa del prossimo, penso che questi medici non possano restare al servizio del sistema sanitario nazionale»), afferma che non ha senso invocare l'obiezione di coscienza per la pillola del giorno dopo «perché allora bisognerebbe dire che anche la normale pillola contraccettiva può in alcuni casi, rari, avere un effetto abortivo in funzione dell'alterazione dell'endometrio, perché può succedere che alcune donne possano ovulare e poi la gravidanza non avvenire perché l'endometrio, grazie alla pillola normale, non è ricettivo».

Sullo stesso giornale ieri si leggeva l'esito dell'incursione di Viale a Pisa: «Cinquanta e non solo donne» in coda davanti al suo banchetto dove si potevano ottenere «pillole del giorno dopo per tutti, anche in via preventiva». Forse l'ha fatto per attuare quanto ha affermato poco dopo, ossia che «le donne che si rivolgono alla guardia medica e ai consultori non vogliono soltanto una pillola a ogni costo, ma desiderano soprattutto ascolto, analisi e appoggio da parte di un medico». *Repubblica* riportava domenica un intervento di Antonio Pantì, presidente dell'ordine dei medici fiorentini: «Sulla pillola del giorno dopo non si applica l'obiezione. In Italia l'obiezione è un atto giuridicamente valido, sottoposto a rigidi passaggi amministrativi, solo in tre casi: interruzione di gravidanza, vivisezione e procreazione assistita. Per il resto l'obiezione non esiste». A confermare che siamo proprio nella prima ipotesi, l'intervento nello stesso articolo della ginecologa Livi, presidente dell'Associazione italiana di centri che si occupano di diagnosi e trattamento dell'infertilità: «La pillola del giorno dopo inibisce l'ovulazione se questa non è ancora iniziata e altera l'utero se invece lo è».

Ilaria Nava

qui Milano

«Basta con i diktat sull'etica»



In Lombardia c'è un sostanziale accordo nel difendere il diritto all'obiezione di coscienza del medico per la pillola del giorno dopo. A ribadirlo, ancora una volta, il numero uno dei camici bianchi milanesi, Roberto Anzalone: «Ogni medico deve avere il diritto di agire secondo coscienza. Mi stupisco di questi appelli lanciati dal ministro, come se gli Ordini avessero la possibilità di obbligare i propri iscritti a prescrivere la pillola del giorno dopo o altri farmaci anche se li ritengono contrari alla propria coscienza». Non si tratta, quindi, di negare un prodotto autorizzato dalla legge italiana, bensì di lasciare libertà di coscienza a ogni medico: «È fondamentale che non venga ristretta la nostra autonomia professionale; mi rendo conto che i medici non obiettori potrebbero essere in minoranza, ma con una migliore organizzazione del sistema sono certo che questo non creerebbe particolari problemi alla paziente, che ha comunque diritto ad ottenere la prestazione».

Il numero uno dei camici bianchi milanesi, Anzalone: «Fondamentale non restringere l'autonomia professionale»

Ma la questione non riguarda soltanto l'obiezione di coscienza, perché oltre alla possibilità di riconoscere questo diritto sulla base dei meccanismi con cui agisce la pillola, che potrebbero anche intervenire dopo il concepimento, il richiamo è rivolto a tutti: «Anche per chi non chiede di obiettare – aggiunge Anzalone – è necessario che si prenda in considerazione caso per caso, perché la prescrizione di questo farmaco non può essere fatta in modo indiscriminato, prima di tutto per il bene di chi il medico si trova di fronte». Concorda pienamente Giorgio Lambertenghi, presidente dell'Associazione medici cattolici di Milano e direttore del dipartimento di ematologia e oncologia al Policlinico del capoluogo lombardo: «Penso sia importante sottolineare due aspetti. Il primo è relativo all'autonomia professionale del medico; se, infatti, in coscienza ritiene non sia opportuno

prescrivere un determinato farmaco, perché non lo ritiene utile al bene del paziente, non può essere obbligato a farlo. Neppure il ministro potrebbe interferire con la sua autonomia professionale, tutelata innanzitutto dal nostro codice deontologico.

Il secondo aspetto – prosegue il presidente dell'Amci Milano – è che a maggior ragione non può essere obbligato a prescrivere quel farmaco se lo ritiene abortivo. Ogni medico deve avere la possibilità di fare obiezione di coscienza per la prescrizione della pillola del giorno dopo». I medici cattolici di Milano intanto si rivolgono ai candidati d'ispirazione cristiana e a quanti chiedono il voto dei cattolici per un serio impegno su vari temi scottanti: dalla revisione della 194 ai finanziamenti adeguati alla ricerca sulle cellule staminali adulte, boicottando invece quelle ricerche che possano mettere a repentaglio la vita e la dignità della persona umana (esperimenti su feti abortiti ed embrioni chimera), dagli aiuti concreti ai malati terminali o in stato vegetativo – e alle loro famiglie, così da allontanare richieste di eutanasia – al favorire il più possibile la diffusione delle cure palliative e degli hospice. (I.N.)

sotto la lente

Norlevo: per la scienza è un abortivo

E singolare che nel dibattito sulla pillola del giorno dopo, in cui è costantemente richiamata una visione laica della questione, si tralasci con grande disinvoltura l'aspetto scientifico. Decisamente scarni e poco chiari, se non contraddittori, gli accenni alle modalità con cui questo prodotto agisce. Noi ne abbiamo parlato con Maria Luisa Di Pietro, medico e presidente di Scienza & Vita.

Che cos'è la pillola del giorno dopo?

«La pillola del giorno dopo fa parte dei cosiddetti contraccettivi d'emergenza, alcuni dei quali, come in questo caso, agiscono mediante l'utilizzo di ormoni. È definita così perché viene assunta dopo un rapporto sessuale che si presume fecondante».

Come agisce?

«Può bloccare o ritardare l'ovulazione se somministrata prima che questa avvenga, anche se non sempre riesce ad impedirla. Se assunta prima della fecondazione, quindi, può agire come contraccettivo, anche se non sempre produce questo effetto. I meccanismi studiati finora hanno evidenziato anche un'azione sulla funzionalità delle tube di Falloppio, dal momento che si è registrata un'aumentata incidenza di gravidanze tubariche. Inoltre, altera a livello sia morfologico sia funzionale l'endometrio uterino. Di conseguenza, se è avvenuta una fecondazione, l'embrione ha difficoltà ad annidarsi in utero. Questi due ultimi effetti sono abortivi. La somministrazione della pillola del giorno dopo avviene alla cieca, poiché né il medico né la donna sanno qual è il momento del ciclo ovarico e mestruale in cui la donna si trova».

Alla luce di queste evidenze scientifiche, è possibile definirlo contraccettivo d'emergenza?

«No, perché un prodotto si può definire



Contraccettivo d'emergenza solo a parole. La pillola del giorno dopo non impedisce quasi mai la fecondazione, mentre uccide l'embrione. Come spiega Maria Luisa Di Pietro, che ha studiato la super-pillola

"contraccettivo" solo se agisce prima della fecondazione. Inoltre, con il termine "emergenza" si vuole far passare l'idea che sia un prodotto che debba necessariamente essere prescritto».

Solitamente nel calcolare il tasso di abortività si tiene conto dei dati sull'assunzione della pillola del giorno dopo? In Italia questi dati sono conteggiati insieme a quelli relativi alla contraccezione oppure a parte, tenendo presente che – in ogni caso – non si tratta di un contraccettivo come un altro?

«No, questi dati non rientrano nelle statistiche sul tasso di abortività. Trattandosi di aborti "nascosti" che si verificano prima dell'annidamento, essi non vengono quantificati. Inoltre, si continua a presentare la pillola del giorno dopo come una forma di prevenzione dell'aborto: è chiaro che non c'è allora nessuna volontà di considerarne l'effetto anche abortivo».

Alcuni negano che possa avere un effetto abortivo affermando che la gravidanza inizia con l'annidamento. Cosa ne pensa?

«Da sempre è considerata "gravidanza" il periodo che va dalla fecondazione al parto. Addirittura, nel calcolo dell'età gestazionale si comprende l'arco di tempo a partire dall'ultima mestruazione. Ma, anche se si volesse sposare la teoria che fa coincidere l'inizio della gravidanza con l'annidamento, la questione fondamentale è un'altra: dal momento della fecondazione è iniziato un processo di sviluppo dell'essere umano che con la pillola del giorno dopo può essere interrotto. Se non la si vuole chiamare "interruzione di gravidanza", chi sostiene questa teoria dovrebbe dirci di che cosa si tratta».

La letteratura scientifica come si è espressa sulla pillola del giorno dopo?

«Esistono molti studi, compiuti sia in vivo che in vitro, che hanno evidenziato i meccanismi di azione della pillola del giorno dopo. Sicuramente il farmaco non interferisce in alcun modo con l'attività degli spermatozoi, per cui se la cellula uovo è presente, essa viene fecondata; né provoca alterazioni del muco cervicale, effetti questi tipicamente contraccettivi. Gli altri meccanismi sono quelli sulla tuba e quelli antinidatori: In quest'ultimo caso si impedisce l'annidamento dell'embrione in utero a causa della alterazione morfologica e funzionale dell'endometrio. Di recente, nonostante tutti i tentativi di negare l'effetto abortivo della pillola del giorno dopo, è stato pubblicato uno studio che afferma come sia impossibile spiegarne l'efficacia riconducendo il meccanismo d'azione esclusivamente all'effetto antiovitatorio. C'è ancora molto da apprendere: i dati disponibili sono, però, già più che sufficienti per affermare l'azione non solo contraccettiva ma anche abortiva».

«Da non obiettore dico no alla pillola facile»

di Andrea Bernardini



qui Pisa

La ricetta di Viale? È un «flop»

Dopo le polemiche degli ultimi giorni a proposito del farmaco negato a ragazze che ne avevano fatto richiesta, è stato il professor Silvio Viale in persona a recarsi a Pisa per tornare a valutare il comportamento dei colleghi pisani (ma non solo) che non prescrivono la pillola del giorno dopo. Martedì pomeriggio all'hotel Victoria il ginecologo torinese dell'ospedale Sant'Anna ha prescritto la pillola a chi ne faceva richiesta: ovvero (almeno per chi era presente) a non più di una dozzina di attiviste radicali. Qualcuno ha convinto anche la moglie, ormai al terzo mese di gravidanza, a recarsi all'appuntamento. Nessun problema: il ginecologo ha prescritto la pillola anche a lei... niente visita, niente controllo, cieca fiducia nella paziente, solo la richiesta di nome e cognome, una firma e via. Anzi, la donna è tornata a casa con due prescrizioni firmate. E se questo era l'andazzo, si spiega bene anche come il numero delle prescrizioni sia lievitato a quaranta (fonte *Ansa* e *La Nazione*, anche se in quest'ultima si parla di "flop" della iniziativa) o cinquanta (fonte *Il Tirreno*).

Intanto anche il dottor Massimo Srebot, primario di ginecologia all'ospedale Lotti a Pontedera e noto per aver adottato, primo in Toscana, la pillola Ru486, se la prende coi medici che si rifiutano di prescrivere il Norlevo. Criticando il documento degli (ormai) 130 colleghi obiettori e non obiettori che rivendicano la scelta di ciascun medico di decidere secondo scienza e coscienza: «Io, da persona laica ma rispettosa del prossimo – ha dichiarato nei giorni scorsi a *Il Tirreno* – penso che questi medici non possano restare al servizio del sistema sanitario nazionale». Una dichiarazione che è causa (od effetto, non è dato sapere) della scelta di quattro suoi colleghi di reparto di firmare il documento promosso dal medico pontederese Giovanni Belcari. I loro nomi: Domenico Pezone, Alessandra Amato, Marco Di Gaugi e Paolo Tagliagambe, si sommano, ad esempio, a quelli di alcuni prof come Antonio Boldrini, primario di neonatologia, Virgilio Facchini, già primario di ginecologia ed ostetricia del Santa Chiara, o Massimo Ermini (facoltà di Medicina e Chirurgia dell'università di Pisa).

Andrea Bernardini

«Nessun ricorso al vincolo di coscienza. Io quella pillola non la prescrivo per una questione di buon senso». Il dottor Marco Bardelli, specialista in medicina dello sport, è una delle undici guardie mediche titolari in servizio al presidio sanitario del villaggio Cep di Pisa. «Tra di noi – dice Bardelli – a quanto mi risulta, solo due medici sono obiettori». Qualche minuto prima del nostro incontro, ha rifiutato una prescrizione di Norlevo. «Non potrò mai accettare l'idea di prescrivere questo o un altro farmaco solo su richiesta», dice. «Le guardie mediche – prosegue – parlano di ragazze che si presentano da sole o accompagnate da un fidanzato o da un'amica»: la storia, racconta Bardelli, è sempre la stessa. Ragazze che raccontano di aver avuto una o due ore prima un rapporto sessuale protetto al termine del quale, però, scoprono che il preservativo utilizzato dal partner si è danneggiato; tornano due, tre, quattro volte a distanza di poco tempo e tutte le volte lo stesso racconto. «Io non conosco la loro storia medica, non posso effettuare alcuna diagnosi precisa – riprende Bardelli –. Il Norlevo è un ormone e come ogni ormone ha le sue controindicazioni. Non me la sento di prescriverlo solo dietro richiesta, così, all'improvviso».

Allora? «Specie se il rapporto a rischio è recentissimo, consiglio loro di aspettare al mattino e di rivolgersi al proprio medico di famiglia». Ma allora, viene naturale chiedergli, pur non essendo un obiettore o un integralista (come scritto in questi giorni dei due medici pisani al centro delle polemiche dalla settimana scorsa) considera il Norlevo un anticoncezionale o un abortivo? «È un problema che non mi pongo. Ripeto, il vincolo di coscienza, almeno nel mio caso, non c'entra niente. Io non prescrivo la pillola per una ragione di buon senso: la guardia medica non può essere percepita come dispenser di alcun farmaco». È anche una questione di coerenza, spiega poi Bardelli, «un comportamento che ho adottato anche quando mi si chiedono degli psicofarmaci; danno dipendenza e quando i pazienti si rivolgono a noi per ottenere la prescrizione, io li rimando al loro medico di famiglia».

Altra storia di medico, stessa opinione, quella del dottor Giovanni Belcari, giovane medico pontederese, promotore del documento a favore dell'autonomia della scelta dei medici, che ha invitato a un confronto pubblico il presidente dell'Ordine dei medici di Pisa Giuseppe Figlini che, in una intervista a *Il Tirreno*, aveva asserito come il Norlevo sia un anticoncezionale e, pertanto, non

Non è solo questione di obiezione di coscienza: qualsiasi medico dovrebbe guardarsi dal prescrivere un farmaco ad alto contenuto ormonale senza conoscere la storia della paziente e senza consultare il medico di famiglia. I medici pisani fanno quadrato attorno ai colleghi finiti sotto inchiesta per aver rifiutato di prescrivere il Norlevo a due ragazze. E rivendicano la loro autonomia

esista un "diritto all'obiezione di coscienza" previsto, invece, per l'aborto. «Una deontologia che si rispetti – spiega Belcari – mai può obbligare un medico alla prescrizione di un farmaco non salvavita». Del resto – ricorda in una nota Scienza & Vita di Pisa e Livorno – «Il Comitato nazionale di bioetica il 28 maggio del 2004 ha stabilito all'unanimità la possibilità del medico di rifiutare la prescrizione e la somministrazione del Norlevo e il diritto di appellarsi alla clausola di coscienza. Motivo: la concreta possibilità di un'azione post-fertilizzativa della pillola del giorno dopo. Due anni più tardi, l'11 dicembre del 2006, la Federazione nazionale degli ordini dei medici (FnomCeo) ha riconosciuto che la clausola di coscienza "sul piano sostanziale

INSINTESI

1 Accettare di prescrivere un farmaco potenzialmente dannoso per la salute di un paziente, senza conoscerne lo stato di salute, infrange la missione di un medico, indipendentemente dal tipo di farmaco e da che il medico sia obiettore o no.

2 I due medici di Pisa che si sono rifiutati di prescrivere la pillola del giorno dopo hanno dunque agito in assoluta coerenza con il codice deontologico.

costituisce diritto assimilabile a quello proveniente dall'obiezione di coscienza».

È pur vero che un documento del Comitato nazionale di bioetica non ha valore normativo. Come, del resto, ha valore puramente politico la mozione della Giunta regionale, approvata nel febbraio del 2008, con cui si asseriva che i farmacisti che – di fronte ad una regolare prescrizione medica della pillola del giorno dopo – si rifiutano di erogarla, interrompono un pubblico servizio. «È davvero impossibile – osserva Ettore Bergamini, professore alla facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università di Pisa – che quei medici che al pronto soccorso e alla guardia medica hanno negato la pillola non siano obiettori nascosti, ma solo bravi medici, che vorrebbero fare il lavoro per cui sono stati assunti (quelli di medici di urgenza che prestano soccorso a chi è ammalato) e che quindi vedano nella fila delle donne un inutile elemento di disturbo? Perché non leggere in positivo il rinvio al medico di famiglia? È davvero impossibile che questi medici, di cui tutti parlano male, abbiano solo

Attenzione a confonderla con la Ru486: le donne devono conoscere la differenza

Se ci fossero ancora dei dubbi – come sembra sfogliando alcuni dei più importanti quotidiani nazionali e a discapito delle ignare pazienti – la pillola del giorno dopo e la Ru 486 sono due cose diverse. La pillola del giorno dopo, comunemente commercializzata col nome di Norlevo, è un farmaco ad alto contenuto progestinico che blocca la fecondazione (qualora non sia ancora avvenuta) o, nel caso contrario, impedisce all'embrione fecondato di anidarsi nell'utero. Può agire soltanto nelle 72 ore successive a un

rapporto non protetto. Si assume per via orale, o due volte a distanza di dodici ore o in una sola volta.

La Ru486 è invece un abortivo a tutti gli effetti: può essere assunto e avere efficacia nei primi 49 giorni di gravidanza e causa la morte dell'embrione già impiantato in utero. Anche in questo caso si assumono due pillole: la prima, quella che uccide il concepito, contiene misoprostol. La seconda, una prostaglandina, va assunta due giorni dopo la prima per causare contrazioni all'utero e favorire l'espulsione dell'embrione.

la colpa di ricordare l'imperativo sentito tante volte sui banchi dell'Università (primum non nocere) proprio in relazione alle somministrazioni di farmaci e che si sentano obbligati a visitare la persona sconosciuta prima di assumersi la responsabilità di prescrizione?». Si potrebbe aggiungere: quante effettive possibilità avrebbero avuto le

donne che hanno raccontato di aver incontrato difficoltà nel trovare un camice bianco disposto a prescrivere loro la pillola del giorno dopo, di rimanere gravide se non l'avessero assunta? «Tra il 3 e il 4%» risponde il dottor Renzo Puccetti (Scienza & Vita di Pisa e Livorno). E assumendola? «La possibilità di rimanere gravida si riduce all'1-2 per cento».

la storia

Non solo mosche bianche: a rifiutarla sono tanti E nel pieno rispetto della legge 194 sull'aborto

I medici e i farmacisti che rifiutano di prescrivere o vendere la pillola del giorno dopo sono molto più numerosi di quanto nemmeno immagini Miriam Mafai su *Repubblica* di qualche giorno fa, secondo la quale i medici obiettori di coscienza pisani sarebbero "mosche bianche". Solo per fare un esempio, a Giarre, un Comune catanese di 27.000 abitanti, gli obiettori di coscienza, tra medici e farmacisti, sono almeno tre: nessuno ha mai avuto sanzioni disciplinari da parte della Asl o da chicchessia. Una scelta impopolare, l'obiezione di coscienza, visto che il sabato sera numerosi ragazzi vanno al pronto soccorso o alla guardia medica chiedendo la pillola del giorno dopo mentre il lunedì mattina, prima di andare a scuola, ci provano pure al consultorio: altro che contraccezione d'emergenza, i ragazzi ne fanno un uso frequente. Ma quel che è peggio è che i medici non sono in rete tra loro e non possono monitorare l'uso o l'abuso che le ragazze fanno di questo farmaco, con forte carica ormonale che, a lungo andare, può provocare danni alla salute.

Tra i medici che non prescrivono la pillola del giorno dopo anche il dottor Salvo Mauro, ginecologo del Consultorio della Asl di Giarre che spiega: «Accertato che la pillola del giorno dopo agisce con un meccanismo antinidatorio, provocando il mancato impianto dell'embrione concepito, il medico obiettore, anche se pubblico ufficiale, può rifiutarsi di prescrivere perché fermamente convinto che la vita di un essere umano cominci al concepimento e che qualunque atto lesivo intenzionale in questo delicato momento possa interrompere il percorso vitale. Non esiste nessuna differenza

sostanziale tra aborto chimico "precoce" e aborto strumentale "tardivo", in quanto sempre di aborto si tratta. Né si può sostenere che sia preferibile il male minore della pillola del giorno dopo per evitare il male maggiore dell'aborto chirurgico, perché sempre male è. La legge 194/78 sulla interruzione volontaria della gravidanza prevede la non punibilità dell'aborto solo nel rispetto di alcune procedure, come il colloquio con la donna e l'accertamento dello stato di gravidanza e dell'epoca di gestazione».

Al di fuori di queste procedure – prosegue il medico – l'aborto diventa un atto antigiuridico, al pari di quello clandestino. L'eventuale prescrizione della pillola giorno da parte del medico non rispetta l'iter procedurale previsto dalla legge 194/78 e di conseguenza il medico può rifiutarsi di prescrivere non solo per motivi etici ma anche giuridici. Né tantomeno l'obiezione di coscienza può essere configurabile a un'omissione di atto dovuto in quanto è scientificamente dimostrabile l'azione antinidatoria, e quindi abortiva, del preparato».

Insomma, è proprio il rispetto della legge sull'aborto che vieta la prescrizione della pillola del giorno dopo. «Anche il farmacista può rifiutarsi di dispensare questi prodotti, potendosi rendere corresponsabile di un aborto illegale – ribadisce Mauro –. Non solo. L'obiezione non è appannaggio di medici e farmacisti, ma di tutti gli operatori sanitari che vedono svilita la stessa legge 194/78 e che avvertono la superficialità di questa pratica abortiva e il mancato rispetto di procedure stabili».

Giudizio corretto, obiezione legittima

È giusto seguire sempre la propria coscienza, anche quando è nell'errore? È giusto solo quando l'ignoranza che genera lo sbaglio è invincibile e incolpevole. È sempre necessario formare la propria "guida interiore" perché arrivi a formulare un giudizio retto. E senza scorciatoie...

l'ignoranza (per esempio voglio ubriacarmi e perdo l'uso della ragione). Infine, e veniamo al quarto tipo di ignoranza della ragione, quella "incolpevole": quando non risulta da una colpa o da una negligenza (per esempio, sono molto malato e le mie facoltà cognitive sono alterate).

Veniamo ora a una riflessione più complessa: quando ignoro che un'azione è cattiva e la compio, quell'ignoranza circa la moralità di un'azione toglie la colpa morale? Qui bisogna distinguere. L'ignoranza "incolpevole" ed "invincibile-senza dubbi" scusa, cioè toglie la colpa morale di un atto moralmente sbagliato (per esempio: dico con tutta certezza una cosa falsa pensando che sia vera e la mia ignoranza non è dovuta ad una mia mancanza; scrivo in buona fede una cosa falsa in un articolo, ho fatto diligenti ricerche, ma sono stato ingannato). L'ignoranza "vincibile-con dubbi" (non importa che sia colpevole o incolpevole) può attenuare la colpa morale, ma non la toglie se non ho cercato di dissipare i dubbi. Infatti, io ho il dovere morale di cercare di

dissiparli e solo dopo posso agire (ad esempio, se non conosco con certezza lo status dell'embrione non devo ucciderlo, perché non devo rischiare di uccidere un uomo, così come se sono contro l'aborto e non conosco che effetti avrà gli effetti avrà su una paziente la pillola del giorno dopo – ed è il caso alla ribalta delle cronache degli ultimi giorni – non devo prescrivere, perché non devo rischiare che essa abbia effetti abortivi). L'ignoranza "colpevole voluta" aggrava la colpevolezza morale. L'ignoranza "colpevole dovuta a negligenza" e l'ignoranza "colpevole dovuta a voluntarium in causa" attenuano la colpevolezza morale senza toglierla.

L'ultima questione: dobbiamo sempre seguire la coscienza? La coscienza che mi dice che un'azione è buona/malvagia mi obbliga *sempre*, devo sempre agire come essa mi dice, come hanno fatto giustamente i medici pisani, chiunque sia chi mi dice di agire diversamente. Newman, che pure era un cardinale, diceva: «Se dovessi scegliere tra un brindisi al Papa e uno al primato della coscienza, io lo farei alla coscienza!». La devo seguire anche se è in errore (ignorante): se la coscienza, cioè, mi dice che un'azione è malvagia, devo seguirla anche se essa si sta sbagliando. Infatti, io ignoro che si sta sbagliando; quindi, se non la seguo, compio un'azione che penso che sia malvagia. Si tenga qui presente un unico limite, però: se è vero che devo seguire la coscienza erranea, essa tuttavia mi scusa moralmente solo quando l'ignoranza è "invincibile" ed "incolpevole". Devo sempre, cioè, cercare di formularla in modo che formuli un giudizio retto, come quello dei due medici toscani.

etica & medicina

di Giacomo Samek Lodovici

Cellule «ringiovanite», ora arrivano i successi

di Alessandra Turchetti



«È una vera svolta, metà degli studi mondiali ormai segue il metodo di ricerca che non tocca embrioni»
Parla l'italiana autrice di una scoperta per curare il Parkinson

rotocalchi

Miracolo o provetta?

Un miracolo, diventare mamma a 57 anni. Lo grida ai quattro venti, l'inglese Susan Tollefsen, si fa fotografare amorevole ai bordi della culla della neonata sui giornali di tutto il mondo – per l'Italia il fortunato rotocalco è *Gente* – e spiega che non le «sembra vera di aver avuto una



figlia alla mia età». E in effetti, se fosse tutta farina del suo sacco sarebbe un miracolo bello e buono. Ma poi si legge per intera la storia e si capisce che questa maternità è tutto fuorché un evento imprevedibile, visto che la primipara attempata in questione ha fatto numerosi viaggi in Russia, dove per tre volte si è fatta impiantare ovuli di una donatrice fecondati con il seme del marito. Il miracolo, semmai, è frutto di una doppia irresponsabilità medica: aver consentito a una donna che potrebbe essere nonna di diventare mamma ben al di là del limite massimo concesso dall'orologio biologico e, in secondo luogo, di non essersi accorti che, morto un embrione, quello "gemello" era ancora in utero, sano e vitale. Tutto qui, altro che miracolo: medici senza scrupoli e medici distratti.

Vanity Fair si dedica come al solito a un interessante giochetto: ogni donna, più o meno diva, che viene intervistata deve rispondere anche alla domanda "Lei ha mai abortito?", come se si chiedesse se ha mai tolto un dente oppure se si tinge i capelli. Ossessivi. Il tormentone ha coinvolto anche Sabrina Salerno, sex symbol degli anni Ottanta, che giustamente si sottrae e rilancia: «Di questo preferirei non parlare. Dopo la nascita di mio figlio, comunque, sono contrarissima all'interruzione di gravidanza». Contenti della risposta?

Antonella Mariani

Europa

di Daniela Verlicchi



Lavora con le staminali adulte dai primi anni '90, quando studiare le proprietà del sangue del cordone era considerato stravagante. Ha fatto parte dell'équipe della Milano Cord Blood Bank del Policlinico ospedale Maggiore quando era l'unica struttura che raccoglieva le donazioni di cellule del cordone in Italia. E ora si lancia in una nuova avventura europea: Novus Sanguis, il consorzio di ricerca che verrà inaugurato il prossimo 14 maggio e riunisce scienziati di tutta l'Unione che vogliono fare a meno delle embrionali. Perché lei, Lorenza Lazzari, ricercatrice del Centro risorse biologiche del Policlinico di Milano, alle staminali adulte crede: «Non tanto per questioni etiche ma perché funzionano». **Ne ha le prove?** «Beh, è l'orientamento prevalente della ricerca per il trattamento delle patologie umane. In tutta Europa ci sono équipe che mettono a punto terapie contro i danni da infarto acuto e trauma cranico grazie alle staminali adulte. Direi che il 99 % dei gruppi di ricerca le utilizza, in Italia ma anche in Inghilterra, in Germania, in Olanda e in Spagna. È il futuro della

cells») ossia "cellule staminali pluripotenti indotte" che si stanno rivelando un'incredibile risorsa». Ricapitoliamo il meccanismo messo a punto da Yamanaka per ringiovanire le cellule e riprodotto dal gruppo milanese: nel Dna di cellule adulte differenziate vengono introdotti geni-chiave responsabili della staminalità mediante un vettore virale. Almeno due di questi geni devono esprimersi e, a oggi, i virus sono il mezzo migliore per questo

box

Francia: sette volte «no» al suicidio assistito

Sette "no", pesanti e qualificati, al suicidio medicalmente assistito. Accade in Francia, dove è stato divulgato un documento firmato da diverse associazioni di medici a seguito del dibattito sorto dopo il caso di Chantal Sébire (la donna di 52 anni che, a causa di un tumore che le aveva sfigurato il volto aveva chiesto un intervento medico per mettere fine alla sua vita e che proprio nelle scorse settimane è stata trovata morta). «Riaffermiamo con forza che, a prescindere dalla scelta che la nostra società farà in futuro, dare la morte non spetta in alcun modo alla competenza del medico e che noi, in quanto professionisti sanitari, non ci assumeremo questo ruolo. Un tale passo ci porterebbe ad essere in conflitto con la missione fondamentale di chi si occupa dei malati, che è prendersi cura delle persone malate fino al termine della loro vita». Questo il passaggio centrale del documento firmato dalle organizzazioni del mondo sanitario transalpino, tra cui la Società generale di studio e trattamento del dolore, la Società di geriatria e gerontologia, la Società di anestesia e rianimazione, la Società di ematologia, il Gruppo di riflessione sull'accompagnamento dei pazienti oncologici, l'Associazione nazionale dei medici generalisti. «Le persone anziane hanno molta più paura di essere abbandonate dai loro cari rispetto all'accanimento terapeutico», ha confermato Marie-Pierre Hervy, presidente della Società francese di geriatria.

Lorenzo Fazzini

frasi sfatte

Bellucci, il diritto all'aborto & Topolino

«L'aborto? In Italia si rischia il Medioevo»
Monica Bellucci, «Corriere della sera», 5 aprile.

Conferenza stampa a Roma per presentare del film «Shoot'em Up» («Spara o muori»), iperfumettone interpretato dal duro fascinoso Clive Owen e dall'algaia umbra Monica Bellucci. Il film esce domani e potremo verificare se «l'ultima diva italiana» (sic) è, al solito, espressiva come un tostapane. Per lanciare il film si anticipa la scena bollente, Clive e Monica avvinghiati in un amplesso mentre lui partecipa con nonchalance a una sparatoria. Quale competenza abbia Mo-

nica nostra perché il suo parere sull'aborto (non sul cinema) finisca nel catenaccio di pagina 55 del quotidiano delle Grandi Banche ci sfugge, comunque ecco il virgolettato di Valerio Cappelli: «Un momento pericoloso, non ho niente contro la religione: è la strumentalizzazione che se ne fa a non piacermi e le prime a farne le spese sono le donne, in Italia con un balzo potremmo trovarci nel Medioevo». Ullallà. Ma l'intervista va avanti: «Le informazioni sono gli altri che me le danno. Leggo solo *Topolino*». Ah, la competenza. (T.G.)

Un nuovo tipo di cellule staminali, dunque, ottenibili in quantità enormi dallo stesso paziente e utilizzabili, per questo, senza alcun rischio di rigetto con un trapianto "autologo". Il gruppo di Vania Broccoli dell'Istituto di Ricerca per le Cellule Staminali del San Raffaele di Milano è composto da otto persone e fin da subito – nel giugno del 2006, quando è uscito il primo lavoro sulla riprogrammazione – si è dedicato a questo promettente settore. «Sono state bruciate in modo strepitoso tutte le tappe – continua la ricercatrice – perché nel giro di soli due anni abbiamo ottenuto una nuova popolazione di cellule staminali pronta per essere valutata e testata come strumento terapeutico. Non è cosa da poco: il metodo permette di ringiovanire qualsiasi cellula e già il potere curativo è stato provato nell'animale. Ho già detto che per passare alla sperimentazione clinica occorre testare l'assoluta sicurezza di queste cellule ma tutto lascia a intravedere che si riveleranno un formidabile mezzo di cura per molte patologie». Il risultato ottenuto è frutto di una collaborazione fra vari gruppi italiani e stranieri, e la rete di collegamento a livello mondiale che si è creata sull'argomento risulta di importanza fondamentale per l'avanzamento delle conoscenze. «Sono contento di questa collaborazione anche fra i gruppi scientifici del nostro Paese, serve a unire le forze per raggiungere l'obiettivo – conclude Broccoli –. Se queste sono le premesse, l'ottimismo è lecito sugli sviluppi futuri».

fine vita

Novanta famiglie attorno a Crisafulli

«Avverto nella sua lettera gli stessi sentimenti di dolore che mi avevano indotto, all'indomani dell'appello rivoltomi da Pier Giorgio Welby, a raccogliere quel messaggio di tragica sofferenza, con umana partecipazione e assoluta considerazione per tutte le opinioni relative a vicende che mettono in discussione la dignità e il valore della vita umana». Così il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano si è rivolto a Salvatore Crisafulli, risvegliatosi dal coma e ora quasi completamente paralizzato, dopo aver ricevuto la lettera firmata da lui e altre 39 famiglie di disabili gravissimi, molti dei quali in stato vegetativo. «Così come ho inteso, allora, sollecitare un confronto sensibile e un chiarimento responsabile su quella questione eticamente delicata – prosegue il messaggio del Capo dello Stato – tengo ora a richiamare l'attenzione sul bisogno di maggiore intensità di cura e di assistenza delle persone che lottano per la vita (e non – come lei scrive – per una vita "vegetale") contro il male». I disabili che si erano rivolti al Colle rivendicando il diritto a un'assistenza adeguata, a norma di legge, da parte dello Stato: «Devo precisarle – si legge nel testo di Crisafulli – che la mia, come quella degli altri soggetti nella mia condizione non è la volontà di morire ma di vivere».

Sostenuto dai familiari e in particolare dal fratello Pietro, Salvatore dal giorno del suo risveglio si batte per i diritti delle persone in stato vegetativo, cercando di "fare rete" attraverso il suo sito. Prendere atto dell'esasperazione e dell'abbandono in cui molte famiglie si trovano, l'ha spinto a farsi promotore di uno sciopero della fame «contro l'eutanasia passiva dello Stato italiano», iniziato dopo che un primo appello rivolto a tutte le istituzioni e i media, era rimasto inascoltato. Il gesto estremo, dopo 10 giorni aveva indotto Livia Turco a scrivere una lettera, che a fronte di una promessa di aiuto, implorava di interrompere la protesta. Alla lettera del ministro vanno ora ad aggiungersi le parole di vicinanza e solidarietà di Napolitano, che tra le altre cose auspica l'applicazione della legge sul diritto di voto per i disabili. Qualcosa, anche se per ora più sulla carta che nei fatti, dopo che il caso – trattato quasi esclusivamente su queste pagine – è stato portato all'attenzione dell'opinione pubblica, sembra essere cambiato nella dura sfida che chi assiste questi malati deve affrontare quotidianamente. Intanto a casa Crisafulli le adesioni sono arrivate a 90; famiglie che finora, nel silenzio, si sono accollate quasi interamente il carico assistenziale del proprio familiare in stato vegetativo. Molti di loro all'inizio di aprile si sono incontrati per redigere un documento programmatico da rivolgere alle istituzioni.

Ilaria Nava

E le adulte riparano il cervello

medicina per il trattamento non farmacologico delle patologie». **È per questo che nasce Novus Sanguis?**

«Esattamente. Visto che le cellule adulte sono diventate il cavallo di battaglia per la cura delle patologie umane ovunque, era logico che un consorzio come Novus Sanguis proseguisse in questa direzione. Ha fatto un passo in più, scegliendo di studiare solo le cellule adulte e del cordone. L'obiettivo del consorzio è raccogliere risorse (sia umane che materiali) per proseguire la ricerca in questa direzione. E farlo in una dimensione europea».

Su quali finanziamenti potrà contare? «Sia pubblici che privati. Diverse fondazioni ci hanno già fornito il loro contributo. E poi contiamo sui finanziamenti della comunità europea». **Finalmente un buon investimento. È difficile ottenerli?**

«Il nostro istituto di ricerca, che è partner di Novus Sanguis, è riuscito a ottenere finanziamenti europei per due ricerche nell'ambito del sesto e del settimo programma quadro. L'Unione finanzia soprattutto questo genere di ricerca». **Come mai ha deciso di aderire al consorzio?**

«La ricerca italiana è chiusa in se stessa. Il punto di forza di iniziative come questa è mettere in rete ricercatori e futuri ricercatori, anche neolaureati. La mia prima esperienza europea è stata un dottorato di ricerca a Friburgo in Germania, ed è stata fondamentale. Novus Sanguis mette in contatto tra loro scienziati ed esperti di cellule staminali adulte, creando occasioni di incontro e favorendo la mobilità del personale all'interno dei laboratori europei. È questa la carta vincente».

Voi di cosa vi occuperete in particolare?

«Per i prossimi tre anni (la durata del programma di ricerca) analizzeremo le potenzialità delle staminali adulte nella cura dei danni cerebrali dovuti a traumi cranici e spinali. Siamo ancora alla fase di studio sugli animali, ma speriamo di arrivare anche alla sperimentazione di terapie umane».

E i vostri colleghi in Europa?

«C'è chi ha scelto un approccio neurologico e chi studierà i danni da infarto. Si farà ricerca di base ma l'obiettivo finale è mettere a punto nuove cure. Ci occuperemo anche di medicina rigenerativa ed ematologia. Tutto con le cellule staminali adulte».



L'appuntamento con le pagine di Avvenire sui temi della bioetica e della famiglia è per giovedì 17 aprile

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

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