

RU486, LA BALLA DELL'ABORTO FACILE

Così la kill pill viene già somministrata in Italia, e si abortisce in casa, in bagno, per strada. Contro ogni dettame della legge 194

A dispetto di quanto la politica del "non fatto compiuto" sta tentando di far passare facendo pressing sui mezzi di comunicazione, l'Agenzia italiana del farmaco non ha ancora dato nessun via libera all'adozione della pillola abortiva Ru486. E' ancora in corso l'esame della documentazione, e non è detto che la decisione del Consiglio d'amministrazione, positiva o negativa che sia, arrivi in tempi brevissimi. Nel frattempo, quello che sta emergendo con chiarezza è l'assoluta impossibilità di conciliare la legge 194, la quale stabilisce inequivocabilmente che l'aborto avvenga all'interno di strutture ospedaliere, con un metodo che, per rispettare quella condizione, dovrebbe prevedere come minimo tre giorni di ricovero. Tanto, infatti deve passare tra la somministrazione della prima pillola di mifepristone, che uccide l'embrione, e quella di misoprostol, la prostaglandina che ne provoca l'espulsione. Ed è il caso più semplice, perché nel quindici per cento dei casi, l'aborto può avvenire anche molto dopo i tre giorni.

L'incertezza su questo non secondario particolare - quando davvero avviene l'aborto - dovrebbe scongiurare di per sé l'adozione di un metodo che, comunque, si presenta come altamente problematico. Sul Foglio del 27 febbraio, Assuntina Moresi ed Eugenia Roccella (autrici del libro "La favola dell'aborto facile", FrancoAngeli) avevano raccontato le sedici morti fino a oggi accertate per Ru486. Ma l'ordinaria amministrazione della pillola abortiva, là dove le donne ne parlano - e non è mai troppo facile che accada - spiega fino a che punto quella dell'aborto "meno invasivo", addirittura "meno rischioso", sia una spaventosa balla.

Sul Corriere Padano del 28 febbraio scorso, per esempio, parla una ragazza piacentina che ha abortito con la Ru486 nell'ambito delle cosiddette "sperimentazioni" autorizzate in una serie di ospedali italiani. Scrive la giornalista Karol Hinna: "Maria (nome di fantasia) ha poco più di vent'anni e vive a Piacenza con i genitori. E' intelligente, sveglia e studia all'Università con buoni risultati. Ma dice di aver commesso 'due gravi errori' nei mesi scorsi. Il primo: con il fidanzato ha avuto rapporti sessuali non protetti, senza contraccettivi né preservativo. Ed è rimasta incinta. Da allora le cose con il fi-

danzato sono andate a rotoli, per colpa sua'... Maria ha pagato anche con un altro errore secondo lei: 'Quello di decidere di fare l'aborto farmacologico con la Ru486, prima della settima settimana'. Vi chiederete: ma non è l'interruzione di gravidanza che l'Ordine dei medici consigliava qualche giorno fa in un documento attorno alla legge 194? Sì. Ma nella realtà, da quanto dice Maria 'è più traumatica dell'operazione chirurgica perché - spiega - a me non l'ha detto nessuno che alla fine mi sarei trovata da

sola, nel bagno di casa mia, mezzo priva di sensi dal dolore delle perdite di sangue, a tirare lo sciacquone che si portava via quello che sarebbe stato un bambino. Questo è stato per me il famoso aborto farmacologico'. Pensava che qualcosa fosse andato storto: 'Ero nel panico, mi sono ripresa un attimo e poi sono tornata al Centro salute donna a Barriera Torino, lì mi hanno detto che era normale, mi hanno visitato, fatto un'ecografia e mi hanno detto che era tutto a posto. Sono uscita - ricorda con le lacrime agli occhi - e so solo io quanto sono stata male, non per quello che è successo, ma per come era successo'. La prassi di somministrazione descritta da Maria "viene confermata pari pari dalla dottoressa del Centro salute donna di piazzale Torino Clarice Vieira. 'Seguiamo il protocollo regionale che prevede un regime ospedaliero di day hospital aperto - spiega la ginecologa - vuol dire che la paziente torna sempre a casa propria, ma se durante qualsiasi fase del trattamento non sta bene, ha un letto tutto per lei in ospedale. Ma posso assicurarle che durante le interruzioni di gravidanza farmacologiche, a Piacenza, non abbiamo mai avuto effetti collaterali". Perdere quasi i sensi dal dolore? Non è un "effetto collaterale", secondo la fantastica dottoressa intervistata dal Corriere Padano. Ma la cosa più interessante è l'ammissione che fa. Alla donna si dà la Ru486 e poi la si manda a casa. "Dopo quarantotto ore torna, e le diamo la seconda pillola di misoprostol".

Nel frattempo però, come è successo a qualche decina delle 332 donne che hanno usato la Ru486 all'ospedale Sant'Anna di Torino, può capitare che l'aborto avvenga inaspettatamente, prima di assumere la seconda pillola di misoprostol. Trentotto di quelle donne hanno raccontato le loro pesime esperienze con la Ru486 ai giudici to-

ziale era semplice. Feci un'ecografia per confermare che la gravidanza non fosse extrauterina (caso in cui non si può usare il Mifeprex). Firmai una liberatoria in cui si diceva che ero consapevole del meccanismo della pillola e di tutti i rischi connessi. Poi buttai giù il Mifeprex e andai a casa. Due giorni dopo era il momento del misoprostol, e questo si poteva fare a casa. Gli operatori della clinica mi avevano detto di inserire le compresse in vagina al mattino (uno dei protocolli di uso della Ru486 prevede l'applicazione di prostaglandine per via vaginale, ndr) per avere il tempo di riprendermi durante la giornata. Già mi vedevo combattere sul divano con qualche fastidioso ma sopportabile crampo e intrattenermi con la brutta tv pomeridiana. Salutai Stewart. Disse che avrebbe chiamato più tardi. Andai a inserire le compresse.

Al divano non arrivai. Niente e nessuno, né le informazioni sul farmaco, né il dottore della clinica, neanche il mio stesso ginecologo mi avevano potuto preparare al dolore bruciante, martellante, fortissimo che mi invase il ventre trenta minuti dopo. Non riuscivo neppure a parlare quando Stewart chiamò. Riuscii solo ad annaspire 'Torna a casa! Subito!'. Per un'ora e mezzo fui stordita, nauseata, e fra contrazioni terribili che immagino siano simili a quelle del travaglio, feci la spola dal letto al bagno per la diarrea. Poi altrettanto velocemente passò. La notte successiva cominciai a sanguinare, e sanguinai per due settimane. Un'ecografia di controllo confermò l'aborto. E lì ini-

ziarono sul serio i miei problemi. Ero stata preparata alla possibilità che la pillola non facesse effetto e che avrei comunque dovuto ricorrere a un aborto chirurgico, cosa che accade nel 5-8 per cento dei casi. Sapevo anche che avrei potuto sanguinare così tanto da aver bisogno di un intervento chirurgico per fermarmi - come succede all'1 per cento delle donne. Quello che mi atterrì, a parte la botta del misoprostol, erano le enormi vesciche per presto comparvero sul collo, sulle spalle e sulla schiena. Ero anche sopraffatta dalla fatica - una perdita assoluta della capacità di fare alcunché, se non dormire o star stesa sul divano. La mente era del tutto annebbiata, l'inglese mi sembrava una seconda lingua, e non riuscivo a lavorare. A tutto ciò si aggiunse la depressione: piangevo di continuo. Non volevo uscire di casa. Smisi di lavarmi.

Fu solo dopo che ebbi descritto i sintomi al ginecologo che scoprii come la mia esperienza non fosse così insolita (la letteratura sul Mifeprex non ne faceva nessun accenno). 'Credo che non lo si riporti, ma probabilmente una donna su tre ha effetti collaterali drammatici', mi disse. Il mio corpo era travolto da un caos ormonale - ormoni della gravidanza in lotta con gli ormoni contro di essa, in lotta con gli ormoni dello stress. 'Ho visto tante donne attraversare una malinconia, che non chiamerei post parto ma post evento, che è ben più pesante di quanto le persone vogliano ammettere', continuò. Mi prescrisse degli antide-

pressivi. 'Presto tornerai a sentirti come prima'. Mi ci vollero nove mesi.

Non ci tengo affatto a dare ai paladini del fronte anti aborto altre leve per far fuori il nostro diritto ad aborti sicuri e legali. Ma sono amareggiata, e delusa che non sia la pancea che, come me, milioni di donne pensavano fosse... Una ginecologa con cui ho parlato qualche tempo fa mi ha confidato che lei sceglierebbe senza dubbi l'opzione chirurgica rispetto a una medica, perché anche senza lo spettro dello shock batterico, la pillola abortiva può essere, con parole sue, 'un vero ordigno'. 'Avremmo potuto dirle che non sarebbe stato facile' un medi-

co della clinica ha commentato, dopo che gli avevo elencato le mie lamentele nel corso di una visita di controllo.

Ma perché non me l'ha detto prima?"

Già, perché? Forse per gli stessi motivi per i quali gli apologeti dell'aborto farmacologico insistono nel volerlo presentare come un'opzione di maggiore garanzia per le donne. Uno dei cavalli di battaglia di questa scuola è che mentre l'aborto chirurgico richiede l'anestesia totale, con tutti i rischi connessi, non altrettanto avviene con la Ru486. Ci si dimentica, guarda caso, del fatto che lo stesso Istituto superiore di sanità, ogni volta che presenta i dati sull'attuazione della 194, spiega che il metodo Karman andrebbe elettivamente usato solo con anestesia locale.

Per finire questa triste carrellata sull'aborto "facile", ecco alcune delle testimonianze raccolte dalla Food and Drug Administration, l'ente statunitense di farmacovigilanza, durante la sperimentazione che nel 2000 precedette l'adozione della Ru486 in America.

I fatti riportati sono accaduti nel gennaio del 2000, prima dell'approvazione del mifepristone da parte della Fda, e sono stati denunciati il 27 settembre dello stesso anno: "Mi è stata data la Ru486 per abortire. Ho eseguito esattamente le istruzioni, e dopo aver preso la pillola ho sentito un dolore fisico atroce, per almeno dodici ore ininterrottamente, e ho perso sangue in modo veramente eccessivo. Il sangue attraversava i pantaloni ma sentivo troppo dolore per potermi pulire. E' stato il peggior dolore fisico mai avuto in vita mia. Questo dolore estremo è stato costante per dodici ore intere, non è diminuito per tutto il tempo. Vomitavo continuamente ma non potevo tenere alzata la testa. Avevo incredibili dolori addominali, non posso dirlo a parole. Non potevo parlare, mangiare, bere, sedermi, avevo difficoltà a respirare. L'unica cosa che potevo fare era stendermi per terra e tirarmi i capelli per distribuire il dolore. Non potevo pulirmi né andare in bagno, pensavo di stare per morire. Dopo circa sette ore di questo stato, volevo realmente morire perché non riuscivo più a sopportare il dolore. Volevo chiamare l'ospedale ma ero a ore da qualsiasi ospedale perché ero andata in una casetta lontana da tutto per avere un po' di privacy durante questo periodo. La

rinesi, che dovranno decidere se incriminare o meno il dottor Silvio Viale per aver violato la 194, nel momento in cui spediva a casa le donne dopo la prima pillola.

Un'altra testimonianza significativa, stavolta relativa a una donna che aveva abortito spontaneamente e alla quale è stata proposta la Ru486 per svuotare l'utero. La donna ha raccontato la sua vicenda al quotidiano l'Adige, poi ripreso il 20 marzo del 2007 dall'Avvenire: "La sua gravidanza si era interrotta naturalmente, e per espellere l'embrione all'ospedale S. Chiara di Trento le hanno proposto la procedura farmacologica, analogamente a quanto si fa con la pillola abortiva. L'aborto volontario con la Ru486, come noto, è diviso in due fasi: in una prima si assume la Ru486 e l'embrione muore in pancia; dopo 48 ore con un secondo farmaco, il misoprostol, si inducono le contrazioni e si espelle l'embrione morto. Nel caso della signora l'embrione si era spento naturalmente, ed è stato somministrato il secondo farmaco, il misoprostol per causarne l'espulsione: il procedimento, quindi, è identico a quello dell'aborto vo-

lontario con la Ru486. Non c'è stata alcuna complicazione, e tutto si è svolto nella norma: 'Alle nove del mattino ho preso le quattro capsule e a quel punto mi hanno spiegato che avrei dovuto stare ferma perché il collo dell'utero si sarebbe dilatato e io avrei espulso l'embrione. Questo in un massimo di otto ore. Alle quattro del pomeriggio nulla era ancora successo e io continuavo ad avere forti perdite'. La signora ricorda l'angoscia provata mentre si è trovata da sola a gestire l'aborto, la paura di un'emorragia e la ricerca dell'embrione: 'Vedevo le infermiere infilarsi i guanti e cercare tra il sangue qualcosa che non sapevo nemmeno che aspetto e dimensioni potesse avere. Temevo vi fosse un'emorragia in corso e così ho chiesto di poter parlare con un medico. Mi hanno accontentata e due dottoresse hanno cercato di tranquillizzarmi dicendomi che era tutto normale. [...] Una volta a casa ho appurato che le complicanze più frequenti di questo farmaco sono proprio le emorragie'. Ma la denuncia più dura riguarda il consenso informato: la signora avrebbe preferito l'intervento chirurgico, ma le è stato detto che la sala operatoria non era disponibile, e che con il farmaco avrebbe evitato l'anestesia: 'Quella che inizialmente mi era stata prospettata come una proposta alternativa si è rivelata un'imposizione. In pratica non avevo alternative e in pochi minuti mi sono ritrovata a firmare una liberatoria senza nemmeno sapere le conseguenze del mio gesto'. Tutto nella norma: consenso informato e procedura farmacologica. Quanti aborti volontari saranno andati così?'

Dalla stampa cattolica alla stampa femminile, solitamente molto tenera con la pillola abortiva. Sul'edizione inglese del mensile Marie Claire, nel giugno del 2007, è uscita la testimonianza autobiografica di Norine Dworkin-McDaniel. Il titolo è eloquente: "La pillola abortiva avrebbe dovu-

to rendere l'interruzione di gravidanza sicura, facile e tranquilla. Un testimone pro-choice non l'ha trovata esattamente così". Ecco alcuni stralci dell'articolo: "Dal momento in cui fu approvata nel 2000, ho cre-

duto nella pillola abortiva. Pensavo: ce l'abbiamo fatta! L'aborto finalmente sarebbe diventato ciò che avrebbe sempre dovuto essere: una questione medica privata fra una donna e il suo medico. Garantiva la promessa di una interruzione di gravidanza rapida e fra le mura domestiche. Non ci sarebbero più stati i castighi degli obiettori nelle cliniche, perché chi avrebbe più saputo quali erano i medici che distribuivano le pillole? Ancora meglio, la pillola avrebbe reso ancora possibile l'aborto in un'epoca in cui un numero più basso di ginecologi sono disponibili a farlo, nel timore di rappresaglie. Ciò detto, non immaginavo che mi sarebbe capitato di trovarmi ad usarla... C'era l'opzione chirurgica, ovviamente. L'avevo già fatto quando ero al college (quindi avrei dovuto imparare la lezione, in effetti) e il pensiero dell'ago che avrebbe paralizzato la cervice mi terrorizzava. Negli anni che erano passati da allora, era arrivata un'altra opzione: una pillola chiamata mifepristone (all'inizio Ru486, e ora venduta con il nome commerciale Mifeprex) che poteva innescare quello che i tecnici chiamano un 'aborto medico'. Il mifepristone non va confuso con il Piano B, la 'pillola del giorno dopo', che può impedire la gravidanza se viene assunta entro 72 ore dall'aver avuto rapporti non protetti. Quest'altra (chiamata anche 'opzione iniziale' o 'pillola abortiva') viene usata insieme all'ormone sintetico misoprostol per riuscire ad abortire a gravidanza iniziata. Per cominciare, il mifepristone blocca l'azione del progesterone, l'ormone necessario alla gravidanza. Poi il misoprostol svuota l'utero. La letteratura sul Mifeprex descriveva qualche crampo e del sanguinamento, 'simile o maggiore di quello che può verificarsi durante mestruazioni normali o intense'. Così questo sembrava ben più attraente dell'aborto chirurgico. Qualche pillola, un paio di crampi, e tutto sarebbe finito. E noi avremmo potuto continuare le nostre vite. Ma come avrei sperimentato, le cose non erano così semplici. Per le principianti, la pillola abortiva non è sempre facile da avere. In Nevada, dove la costitu-

zione dello stato garantisce il diritto all'aborto, il mio ginecologo si rifiutò di somministrare la pillola non perché anti abortista, ma perché mi spiegò apologetico che come non praticava aborti chirurgici per il timore di diventare bersaglio dei nemici dell'aborto, così non voleva intervenire con aborti farmacologici. Né mi avrebbe semplicemente fatto una prescrizione per lasciarmelo fare da sola. 'In farmacia vedono cosa prescrivono' disse. Ecco qui la discrezione e la disponibilità. Fortunatamente, dopo una ricerca online riuscii a trovare una clinica locale disponibile. La procedura ini-

clinica che mi aveva somministrato il farmaco era chiusa perché eravamo nel weekend (in America l'aborto è un servizio privato a pagamento, ndr).

Mi è stato detto che avrei sofferto di instabilità emotiva per alcune settimane a causa dello sbilanciamento chimico ormonale causato dal farmaco. Da allora ho avuto esperienza di continui cambiamenti emotivi, e ancora ne ho. Questa reazione non è un risultato delle comuni difficoltà emotive associate con l'aborto - io sono pro choice e sentivo che dovevo prendere la mia decisione. Invece, questa reazione emotiva sembra molto più come uno squilibrio ormonale - un giorno sono molto contenta e un secondo più tardi mi sento ferita, e poi non reagisco correttamente alle cose, adesso - mi trovo eccessivamente emotiva sulle piccole cose e non sono mai stata così in tutta la mia vita e ho notato questa profonda differenza da quando ho preso la Ru486. Questa reazione chimica mi ha cambiato. Non ero stata informata della portata di questi effetti collaterali, mi era stato detto che sarebbe stato come una mestruazione. Non l'avrei mai presa se fossi stata informata correttamente, anche solo della possibilità di questi effetti.

[...] Non mi è stato detto che questo farmaco era sperimentale e non approvato dalla Fda. Non mi hanno avvertito di tutti gli effetti collaterali e hanno minimizzato gli unici di cui mi hanno parlato. Credo che mi abbiano mentito completamente. Per esempio, gli studi disponibili a quel tempo mostravano che il Tylenol rendeva peggiore il dolore dell'aborto da Ru486 e che l'Advil aiutava. Mi hanno nascosto questa importante informazione anche se io ho parlato specificatamente di questo argomento. Quando sono tornata alla clinica dopo aver completato l'aborto, non erano attenti o interessati a me, ho spiegato loro i miei dolori anche se non mi hanno rivolto nessuna domanda. Avevo riempito un questionario che mi avevano dato prima che prendessi il farmaco e mi avevano detto che avrei dovuto compilarlo ogni due ore durante l'aborto, ma quando gliel'ho restituito, non lo hanno voluto, non lo hanno preso.

Sono una donna di venticinque anni senza allergie né menomazioni o problemi fisici. Sono stata un'atleta per gran parte della mia vita, mi esercito regolarmente e mi nutro in modo sano. All'epoca del mio aborto con la Ru486, ero incinta di circa sei settimane. Non bevo alcool e fumo sigarette occasionalmente".

Dalla scheda sanitaria risulta che alla donna, americana protagonista di questo racconto da Grand Guignol era stato somministrato il tylenol/codeine, cioè paracetamolo con codeina. Si tratta di due analgesici di routine per chi abortisce con la Ru486, sempre perché essa provocherebbe dolori solo "un po' più forti" di quelli mestruali.

Siamo certi che anche questo aborto sarà stato classificato come "successful", perfettamente riuscito, perché non c'è stato bisogno di alcun intervento chirurgico. Poiché il personale della clinica non ha ritirato il

questionario compilato, nella migliore delle ipotesi avrà segnalato le perdite di sangue, il vomito e la presenza di dolore. Nel normale resoconto di una sperimentazione, quello appena descritto sarebbe con ogni probabilità classificato come un aborto riuscito in piena regola. Certo, con qualche prevedibile effetto collaterale. Come sempre, questione di punti di vista.