

Diagnosi prenatale e preimpianto, paesi europei sull'orlo dell'eugenetica

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI GINECOLOGIA ADERISCE ALL'APPELLO DEI NEONATOLOGI LANCIATO DAL FOGLIO

Roma. Continua il suo cammino, l'appello italiano per un buon uso della diagnosi prenatale, promosso da un gruppo di medici e di presidenti di associazioni di disabili (vedi il Foglio del 23 maggio scorso). In particolare, riscuote nuovi consensi l'idea di garantire un accompagnamento delle coppie nella fase pre e post diagnostica, e di assicurare un'informazione reale su eventuali patologie riscontrate nel feto, garantita solo da specialisti, perché l'aborto (per paura, per disinformazione, per inerzia) non sia scelta obbligata.

L'impegno per contrastare "la pressione sociale per non far mettere al mondo figli con anomalie genetiche" trova l'adesione di Giorgio Vittori, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia. Il ginecologo è troppo spesso solo ad affrontare i dubbi e le paure di una donna preoccupata dai risultati di una diagnosi prenatale. "Dobbiamo riconoscere che la nostra preparazione di fronte a certe situazioni problematiche può non essere sufficiente - ha detto Vittori - perché magari per una consulenza corretta si rendono necessarie anche figure specialistiche, come quelle del genetista, dell'ematologo, del pediatra oppure del neonatologo".

Ci si chiede, a questo proposito, se dipenda dall'assenza di questo tipo di consulenza il fatto che - come dimostra uno studio del laboratorio di Citogenetica di Ginevra - il cento per cento delle bambine affette dalla cosiddetta "sindrome di Turner" in Svizzera viene abortito, mentre un analogo

studio francese parla del 93 per cento. Il neonatologo Carlo Bellieni spiega al Foglio che "quella sindrome comporta semplicemente bassa statura e difficoltà ad avere figli, talora obesità e qualche rischio di malattia al cuore. L'intelligenza è normale, come avviene per i maschi, nel caso della sindrome di Klinefelter; di cui la sindrome di Turner è una specie di corrispondente femminile". In questi come in altri casi, avere la possibilità di una consulenza specialistica dopo una diagnosi prenatale, dice ancora Bellieni, "fa la differenza, perché si scopre che certe definizioni terrorizzanti nascondono situazioni affrontabili".

Non è, per fare un esempio, la posizione britannica. Nel corso della discussione parlamentare sulla legge sulla fecondazione e l'embriologia, è stato respinto un emendamento che stabiliva, nel caso di diagnosi di una patologia fetale, l'obbligo di prospettare alla madre le ultime possibilità terapeutiche per quella patologia e di segnalare eventuali associazioni di solidarietà e di sostegno alle famiglie dei malati (elementi-chiave dell'appello italiano).

Quell'emendamento è stato respinto. In Olanda, in compenso, trova un'insperata opposizione la proposta di eliminare in vitro, gli embrioni di femmine portatrici di due geni, Brca1 e Brca2, che predispongono al rischio di tumore al seno o alle ovaie. Due anni fa, una richiesta di alcune associazioni di medici e di genitori per allargare l'elenco delle patologie identificabili con la diagnosi preimpianto fu respinta dal

governo. Ora sembra che ci sia la disponibilità verso questa nuova misura eugenetica (qualcuno ha a disposizione un altro aggettivo?) che sancisce la scartabilità di esseri umani allo stato embrionale perché forse, da adulti, potrebbero ammalarsi (nel caso del tumore al seno, familiarità genetica significa che dovranno essere precoci e puntuali i test fatti da adulte). La buona notizia è che però, stavolta, quella richiesta ha provocato una crisi politica, ancora in corso. I calvinisti dell'Unione cristiana - partito della coalizione di centrosinistra al governo nei Paesi Bassi - che pure avevano accettato che la diagnosi preimpianto fosse estesa alla corea di Huntington e alla fibrosi cistica, non accettano che la stessa cosa avvenga per il tumore al seno a componente genetica.

Se accettiamo che sia eliminato l'embrione con un gene che predispone ma non condanna a una malattia, dice l'Unione cristiana, in poco tempo si arriverà a selezionare e a scartare embrioni con geni "imperfetti", praticamente senza limiti. Non erano questi, tra l'altro, protesta l'Uc, i patii bioetici stabiliti al momento del suo ingresso nella coalizione di governo. Questa (tardiva) alzata di scudi ha intanto provocato la sospensione delle diagnosi preimpianto per i geni Brca1 e Brca2 nella clinica universitaria di Maastricht, unico centro olandese abilitato agli screening genetici preimplantatori. La faccenda è arrivata in Parlamento, si attende nel giro di pochi giorni una decisione.