



## **INVECE, UN SAMARITANO**

## Una domanda, due soluzioni

Dochi giorni dopo il pellegrinaggio dal Papa per ringraziare della beatificazione di Armida Barelli, una delle protagoniste della sua fondazione, l'Università Cattolica torna al centro dell'attenzione con il congresso internazionale organizzato nella sede di Roma per i 70 anni del Metodo Billings per la conoscenza della regolazione naturale della fertilità femminile. Quella che fu allora una svolta negli studi sulla fisiologia della procreazione umana conserva tuttora la sua portata rivoluzionaria per l'approccio umanizzante alla sessualità, alla quale guarda invece con un approccio di tutt'altro tenore la cultura che si riconosce nella contraccezione. In attesa che l'Aifa decida sulla gratuità delle pillole contraccettive, siamo di fronte a due approcci differenti alla vita umana e alla stessa considerazione della persona: all'impegno per conoscere e rispettare la natura e il suo linguaggio si contrappone - e non certo da oggi - il suo silenziamento con un farmaco che è alla base della "rivoluzione sessuale" degli anni Sessanta, e che dunque è ormai entrato nella mentalità collettiva, ma che proprio al cospetto della sua alternativa (i "metodi naturali", in generale) rivela il suo limi-

te. Alla donna la contraccezione ormonale offre infatti una rimozione della sua fisiologia, con una negazione del desiderio procreativo, che il farmaco tratta come una malattia da debellare (e con la maternità come un virus che va prevenuto). Davide contro Golia, è chiaro. Ma una libera riflessione sul tema oggi è forse opportuno farla. **(F.O.)** 



## È ancora tempo di «rivoluzione Billings»

Da domani a Roma il congresso mondiale che celebra i 70 anni del metodo introdotto 70 anni fa. E che il dilagare dell'infertilità rende di nuovo attuale

MARIA LUISA **di Pietro**\* e paola **Pellicanò**\*\*

### <u>CAGUARI</u> Sul fine vita

Domani alle 17 nella parrocchia di San Pietro Pascasio a Quartucciu, in diocesi di Cagliari, l'Ufficio di Pastorale della Salute, diretto da don Marcello Contu, organizza un convegno sul tema «Alla sera della vita» con gli interventi della genetista Sabrina Giglio, della palliativista Maria Cristina Deidda e del giurista Alberto Gambino, presidente di Scienza & Vita, con le conclusioni dell'arcivescovo Giuseppe Baturi, segretario generale della Cei.

## TORINO

### Per il Cottolengo Si avvicina la festa di san

Giuseppe Cottolengo, in calendario domenica 30 aprile. Domani alle 9 il Padre della Piccola Casa Carmine Arice celebra la Messa. Sabato a Chieri alle 10.30 dialogo sulla spiritualità della cura tra padre Arice, l'oncologo Carlo Alberto Clerici e don Tullio Proserpio, cappellano dell'Istituto dei tumori di Milano. Domenica alle 10 al Cottolengo di Torino Messa celebrata dall'arcivescovo Roberto Repole che alle 11.30 inaugura il percorso storico nelle stanze abitate dal santo.

onoscere, tutelare, preservare. In queste tre parole chiave si può sintetizzare la progettualità e il lavoro del Centro di Studi e Ricerche per la Regolazione naturale della Fertilità (Csrrnf) e del Centro di Ricerca e Studi sulla Salute procreativa (Cerissap) dell'Università Cattolica di Roma. Un connubio di intenti tra una realtà storica – il Csrrnf – che opera all'interno dell'Università dal 1976 con finalità di studio e ricerca, consulenza e formazione sul Metodo dell'Ovulazione Billings (Mob), e una più recente – il Cerissap – che ha nella sua *mission* la promozione della salute procreativa attraverso l'analisi e la prevenzione di fattori di rischio per la salute preconcezionale, sterilità-infertilità di coppia e denatalità.

È in questo contesto che il Csrrnf con la World Organization Ovulation Method Billings (Woomb)e il Cerissap hanno organizzato il Congresso internazionale «La Rivoluzione Billings 70 anni dopo: dalla conoscenza della fertilità alla medicina personalizzata» che si terrà a Roma domani e sabato. Il Congresso vede tra i promotori anche il Centro di Ateneo in Bioetica e Scienze della Vita e il Centro pastorale dell'Università, oltre ad associazioni

(Cimob-OdV e Donum Vitae) che si impegnano in una diffusione capillare del Mob in diversi contesti.

Rivoluzione Billings: una rivoluzione di merito o di metodo? Se si usa il termine "rivoluzione" per indicare un cambiamento repentino (la questione del metodo) si potrebbe osservare che si è trattato – in realtà – di un cambiamento graduale che ha richiesto da parte di John e Evely

Billings e del loro gruppo di ricerca a Melbourne, in Australia, anni di lavoro sia nella definizione delle basi scientifiche e applicative del Mob sia nella creazione di un network internazionale per la sua diffusione. La "rivoluzione" è senz'altro nel merito: avere scoperto la correlazione tra le cicliche variazioni ormonali nella donna e le modificazioni a livello non solo ovarico e uterino ma anche della cervice uterina e del muco cervicale con la comparsa di sintomi e segni facilmente interpretabili dalla donna. E questo in un'epoca in cui ancora né i dosaggi ormonali né l'ecografia (la prima pubblicazione sull'uso della ecografia a scopi diagnostici è del 1952) erano uno strumento per monitorare l'ovulazione. Mettere la donna e la coppia nelle possibilità di conoscere la propria fertilità e nella libertà di scegliere in modo responsabile se ottenere, distanziare o evitare una gravidanza: solo una "rivoluzione" lo poteva rendere possibile. La donna e la coppia: perché il Mob non è solo uno strumento di conoscenza ma anche una risorsa per la condivisione delle scelte e del cammino di vita. Ed è stato grazie alla peculiare competenza ed esperienza di Anna Cappella che questa novità rivoluzionaria è arrivata in Italia, alla Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica del Sacro Cuore nel 1976, dove è nato il primo - e ancora unico nel mondo - Centro universitario dedicato al Mob.

Cosa ci può raccontare oggi una scoperta di 70 anni fa? In un'epoca in cui le possibilità diagnostiche consentono di ricondurre un quadro clinico alla modifica di un singolo gene e/o di una singo-

la base è ancora utile una conoscenza che si basa solo sulla rilevazione di sintomi e segni indotti dalle modificazioni cicliche del muco cervicale? La risposta è sì, e questo mette anche in evidenza che, se una rivoluzione è reale, essa attraversa indenne il tempo che passa. Avere uno strumento che consenta a ogni donna di conoscere la propria fertilità e i suoi cambiamenti nel corso della vita, è una vera propria risorsa in un'epoca in cui la medicina viene declinata nell'ottica della personalizzazione. Uno strumento di conoscenza delle condizioni non solo fisiologiche ma anche patologiche. Un campanello d'allarme personalizzato, che può avvisare la donna e il suo medico sulla necessità di effettuare ulteriori indagini.

La conoscenza di un bene (come definire altrimenti la fertilità?) ne motiva la tutela. Promuovere la salute procreativa nella sua dimensione preconcezionale consente di aumentare le probabilità di concepimento, di condizionare l'esito di una gravidanza e di migliorare dopo il parto il recupero della donna e del nato. Per raggiungere questo obiettivo occorre intervenire non solo nel periodo che precede la gravidanza quanto piuttosto in un'epoca molto precoce della vita: a partire dall'adolescenza, secondo alcuni autori, quando iniziano a nascere e a consolidarsi stili di vi-

ta che potrebbero interferire con la fertilità della donna e dell'uomo. Ma se si guarda all'adolescenza in un'ottica di *continuum* e non romantica (adolescenza = nuova nascita) è a partire dal concepimento che si gettano le basi della vita e della salute di ogni essere umano. E la fertilità è dimensione e manifestazione della propria condizione di salute.

In un tempo in cui il vero dramma è che non nascono più bambini conoscere la propria fertilità e tutelarla è fondamentale. Perché qualora vengano rimossi i molteplici fattori (sociali, economici, culturali) che hanno portato all'attuale condizione di denatalità, specie nella nostra nazione, verrà alla luce un'altra condizione drammatica: l'aumento inesorabile delle coppie infertili o sterili. La Rivoluzione Billings consente di dare una risposta anche in questo caso, ovvero aiutare le coppie sub-fertili a ottenere una gravidanza, così come supportare le donne che prima di trattamenti chemio o radioterapici – vengono messe in condizioni di poter preservare la propria fertilità con la possibilità di realizzare il proprio desiderio di maternità attraverso la procreazione naturale.

Le prospettive di studio, ricerca, formazione, educazione che la Rivoluzione Billings ha reso e rende possibili sono tante. Il Congresso di Roma, per gli oltre 300 partecipanti da più di 35 Paesi di tutti i continenti, vuole rappresentare il momento della raccolta di un testimone settantennale pregno di brillanti intuizioni, speranze e fatica, per consegnarlo in eredità alle generazioni future affinché l'onda lunga della Rivoluzione Billings continui a produrre conoscenza e consapevolezza.

\*Centro Ricerca e Studi sulla Salute procreativa Università Cattolica, Roma \*\*Centro Studi e Ricerche per la Regolazione naturale della Fertilità - Università Cattolica, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## TRE DOMANDE A Maria Boerci

## «Pillole per tutte? Piuttosto informiamole sulle diverse opzioni per la loro fertilità»

«Siamo nell'inverno demografico, e invece andiamo in una direzione completamente diversa». Maria Boerci, ginecologa milanese e presidente della Confederazione italiana dei Consultori di ispirazione cristiana, commenta la decisione dell'Aifa di rendere gratuita la pillola anticoncezionale per le donne dai 15 ai 49 anni. «Nel nostro Paese la prende meno del 20% delle donne in età fertile: siamo al 14° posto in Europa. La scelta di non farla pagare sembra seguire le regole del mercato, ampliandone il consumo per favorire le case farmaceutiche; perché non s'investe, al contrario, su una campagna per la diffusione della fertilità, che tenga conto del futuro?». Laura Badaracchi

La gratuità del contraccettivo può consentire davvero alle donne di scegliere quando diventare madri?

«Affinché la donna sia veramente libera nella gestione della propria fertilità serve che sia correttamente informata su tutte le opzioni possibili, compresi i metodi naturali: non hanno alcuna controindicazione, sono scientificamente validati da oltre 60 anni e promuovono uno stile di vita capace di proteggere nel tempo la salute riproduttiva. Da oltre 30 anni la Confederazione italiana dei Centri per la regolazione naturale della fertilità offre gratuitamente le conoscenze utili per la gestione della fertilità, sia nel rinvio sia nella ricerca di gravidanza. A oggi ricorre a questi metodi meno del 10% delle coppie in età fertile».

L'accesso più facile ai contraccettivi vuol dire meno gravidanze indesiderate e quindi meno aborti?

«Mi associo all'Aigoc (Associazione italiana ginecologi ostetrici cattolici) nell'affermare che la riduzione nel tempo del rapporto di abortività non è legata alla dispensazione gratuita degli estroprogestinici ma al crescente numero delle fasce di popolazione femminile di età più avanzata (35-49 anni) e quindi meno fertili».

2 L'accesso alla contraccezione gratuita e stabile evita di ricorrere alle pillole del giorno dopo?

«Ci sono popolazioni diverse che assumono la pillola anticoncezionale: adolescenti e ragazze, ad esempio, fanno fatica a stare alle regole di orari e giorni fissi in cui va assunta. Se la dimenticano, poi prendono anche la pillola del giorno, farmaco ormonale capace di incidere su tutto il sistema neuro-immuno-endocrino. Occorre anche non sottovalutare, com'è riportato nei bugiardini delle pillole anticoncezionali, che possono provocare un calo del desiderio».

## CONTRACCETTIVI GRATIS, COSÌ VIENE ZITTITO IL CORPO



VIVIANA **DALOISO** 

annuncio con cui ieri l'Aifa ha fatto sapere di non avere intenzione di discutere subito sulla rimborsabilità della pillola anticoncezionale, ma di voler rimandare la questione a maggio, allontana solo nel tempo una "svolta" piena di miopie e criticità. Non solo perché a decidere, di fatto, sono le Commissioni di un organismo in scadenza il 30 giugno, e una scelta che viene difesa come «meramente tecnica ed economica» cozza in toto con la linea politica ed etica del nuovo governo (che del sostegno alla natalità fa la sua bandiera). La pillola gratis per tutte - deflagrante la potenza dello slogan dal punto di vista culturale - rischia di seppellire decenni di percorsi educativi condotti nell'ottica della presa di coscienza della propria femminilità, oltre che delle responsabilità in tema di sessualità. È, questa, la materia scottante di cui nel nostro Paese si occupano - con enormi difficoltà e pochissimi fondi a disposizione -i consultori. Gli stessi consultori che secondo gli Ordini dei medici (Fnomceo) e la Società italiana dei ginecologi (Sigo), tra i più entusiasti sostenitori della decisione dell'Aifa, dovrebbero ora essere «potenziati» e «prepararsi ad assistere soprattutto le adolescenti che vogliono usare la contraccezione orale». Come se l'argomento si esaurisse lì, alla pillola, e alla rapida compilazione della prescrizione che serve per ottenerla. Ma a cosa serve, davvero, la pillola anticoncezionale? A prevenire il concepimento, bloccando la ciclicità ormonale. Ciò che (salvo casi particolari, per cui non si discute la necessità di interventi farmacologici) non sarebbe affatto necessario se della ciclicità in questione si conoscessero le regole e i delicati equilibri. Peccato che l'argomento venga relegato a fissazione talebana del mondo cattolico, col risultato che alle ragazze della conoscenza del proprio corpo vero baluardo del femminismo - non parla più nessuno. La sessualità, dimensione umana e corporea globale, che tutto l'essere coinvolge e dovrebbe coinvolgere, finisce così totalmente appiattita sulla meccanica della genitalità: si diventa grandi, si hanno rapporti sessuali (sottinteso: "a rischio"), si prende una pillola per evitare "problemi". Dove i problemi sono figli - o la possibilità meravigliosa di averli, che si chiama generatività - e la pillola il presunto diritto garantito a tutte di evitarli. Coi figli, però, e col desiderio di figli (trasmesso, consegnato, insegnato, se necessario) si costruisce il futuro di un Paese. All'Italia, al momento, manca drammaticamente.

© RIPRODUZIONE RISERVAT

In sintesi

Anche dopo

la morte

**Carlo Casini** 

continua

diffondere a

piene mani il

suo pensiero

grazie

all'opera

appassionata

di chi gli è

stato più

vicino e alla

voce di tanti

testimoni

Dai libri

che stanno

uscendo

in rapida

sequenza in

questo 2023

emerge una

personalità di

straordinaria

ricchezza in

diversi aspetti,

dalla cultura

all'impegno

sociale, alla

vita di fede

Dal convegno

organizzato

un anno fa

a Napoli da

Aldo Bova,

presidente

del Forum

delle

associazioni

socio-

sanitarie,

contributi

inediti

ora raccolti

in un libro

## Vita, nel nome della misericordia

Preghiera, perdono, spiritualità: la testimonianza di Carlo Casini nella voce di chi l'ha conosciuto. Un nuovo libro a tre anni dalla morte

### LA PRESIDENTE MPV TIGULLIO

## «Il nostro tempo ha bisogno di santi da cercare sempre»

PATRIZIA **ACHILLI PIZZI** 

🕽 è nell'aria un grande bisogno di santi, santi a cui abbiamo stretto la mano, che abbiamo guardato negli occhi, che ci hanno illuminati con la luce della loro presenza. Ho conosciuto Carlo Casini a un'assemblea nazionale del Movimento per la Vita a Firenze nell'Hotel Mediterraneo il 19 marzo 2011, e la sua figura, così cordiale, semplice e umana è stata uno dei motivi che mi hanno spinto a far parte del popolo della vita. Passo dopo passo il mio impegno personale, iniziato nei Centri di aiuto alla Vita nel 2009 e poi nel Movimento per la Vita, è diventato sempre più determinante per il cammino della mia esistenza.

Sono diventata nel corso degli anni presidente di MpV Tigullio e responsabile per i Cav della zona nei casi di intenzione d'aborto. Carlo Casini si è sempre reso disponibile per un'intervista, una presentazione, una conferenza, e i momenti passati con lui sono stati sempre motivo di crescita, di gioia e di speranza. Quella speranza che sapeva trasmettere anche quando sembrava che le cose andassero male. La sua morte ha segnato per il popolo della vita un duro colpo, ci siamo sentiti orfani di quel padre a cui si poteva chiedere, che sapeva donare, consolare, spronare a non mollare mai. Un dono del Cielo.

L'ultima volta che l'ho incontrato è stata in occasione dell'inaugurazione a Chiavari della mostra «Madre Teresa di Calcutta: vita, spiritualità e messaggio». Aderì con entusiasmo alla nostra richiesta di tenere la conferenza inaugurale l'11 febbraio 2017. Insieme a mio marito Alessandro e a un gruppetto di associati passammo con lui e la moglie Maria una giornata di pace, come se un calore amorevole ci avvolgesse. Tutti percepirono questa sensazione interiore.

Carlo Casini con la sua umiltà e con quel sorriso portava a tutti una luce speciale che irradiava da dentro e diffondeva su chi gli stava accanto. Luce che continua a donare. Sì, Carlo è lampada per i nostri passi, i passi di chi difende la vita; quei piccoli passi di migliaia di piedini salvati dalla morte e che ora camminano per le strade del mondo. La sua vita è testimonianza vissuta con coerenza come atto di fede nella povertà di spirito e nella ricchezza dell'amore per la vita. La vita di chi è nella comunione dei santi. La sua presenza spirituale non ha mai abbandonato chi si spende per la difesa dei più piccoli e fragili, per il più povero dei poveri, come amava definire i bambini non ancora nati, proprio come Madre Teresa.

Quante volte, dopo la sua morte, l'ho invocato per chiedergli aiuto, e sempre ho ricevuto un segno, una risposta che mi dava forza e speranza e mi spingeva a non fermarmi di fronte agli ostacoli. Piccoli segni mandati dal Cielo come una mano tesa per aiutare. Ricordo un giorno in cui in un momento di particolare difficoltà, sia personale che associativa, ad alta voce pronunciai la ferma intenzione di dare le dimissioni chiedendo perdono a Carlo. Immediata la risposta mi giunse con un messaggio su Whatsapp da una mamma aiutata a non abortire con cui sono rimasta in contatto. La ragazza mi inviò una foto del bimbo mentre mi mandava un bacio, con la scritta: «Grazie per quello che fai per le mamme: guardo lui e penso a te, non potrò mai ringraziarti abbastanza per quello che hai fatto per me». Naturalmente ho abbandonato le mie intenzioni e mi son sentita confortata, consolata, incoraggiata. Un altro episodio significativo mi è accaduto una notte mentre mi stavo accingendo a completare dei documenti e, cercando nel buio in ufficio una penna per scrivere i dubbi che mi stavano assalendo su un importante progetto per MpV Tigullio, mi sono ritrovata tra le mani, dopo oltre 10 anni, la penna dell'Hotel Mediterraneo dove incontrai per la prima volta Carlo Casini. Così seppi che quel progetto era cosa buona. In lui si percepisce la santità di chi ha speso la vita per la vita. Abbiamo bisogno di un santo nel Movimento per la Vita da invocare perché oggi, come amava ricordare con l'Evangelium vitae di Giovanni Paolo II, «È urgente una grande preghiera per la vita che attraversi il mondo intero».

EMANUELA **LULLI** E PAOLO **MARCHIONNI** 

tre anni dalla sua nascita al cielo, Carlo Casini continua a parlare a tutti noi. Sì, perché quanto scritto nel nuovo libro Carlo Casini, testimone di misericordia (156 pagine, edito dal Forum delle Associazioni sociosanitarie, senza indicazioni di prezzo; per averlo: ordini@mpv.org) sembra davvero il prolungamento della sua lunga produzione saggistica, fatta di libri, articoli e interventi non transitati in un testo scritto, come se coloro che hanno messo nero su bianco le testimonianze qui raccolti avessero voluto continuare a dargli voce.

Il libro raccoglie il frutto del pregevole convegno dell'aprile 2022 a Napoli, dal titolo omonimo, promosso dal Forum delle Associazioni sociosanitarie presieduto da Aldo Bova, nel segno e nella memoria di Carlo. Il libro è molto di più che una semplice raccol-

ta di Atti: attraverso i numerosi contributi - alcuni presentati al Convegno, altri pervenuti successivamente e inseriti armonicamente nel mosaico complessivo del libro come testimonianze - viene presentata la figura di Carlo, il suo indomito coraggio nel considerare l'uomo, in qualunque stato anagrafico si trovi, il centro e il culmine di ogni azione di tutela e promozione.

Magistrato, parlamentare sia italiano che europeo ma soprattutto un cristiano vero, autentico amante della vita. Il suo è stato un impegno globale, in cui il magistrato, il politico e il cristiano hanno trovato armonizzazione e fusione, hanno convissuto e si sono reciprocamente sostenuti. Il suo è stato un impegno pluridecennale su ciascun versante, segnalando come quello nel Movimento per la Vita sia stato il "compimento" del suo impegno sociale per la giustizia e la tutela dei più deboli e dei più poveri, in particolare il più povero tra i poveri, ovvero il bambino non ancora nato, come diceva sempre Madre Teresa di Calcutta, alla cui amicizia spirituale Carlo era particolarmente legato.

La sua fede non lo ha mai ostacolato nella scelta di privilegiare un «volontaria- una verità profonda: «La spiritualità di Carlo to sempre più qualificato che riesce a coinvolgere anche laici credenti non praticanti e non credenti: una scuola... aperta a bisogni diffusi senza alcuna discriminazione delle persone per sesso, razza, religione e cultura. Non è esercizio di confessionalità, ma è volontà di prestare attenzione alle differenze tra desideri e diritti, è tentare risposte alle questioni poste dalle leggi che dilatano la sfera della libertà soggettiva» (A. Iodice).

Del Casini politico ci piace sottolineare la stretta connessione nella sua persona della propensione al dialogo, dell'alto profilo culturale, della travolgente passione civile per il bene comune, unita - ma mai confusa - con la profonda e autentica formazione cristiana che lo portava a rendere più veri gli altri aspetti. E dunque un "capitolo" intenso e commovente è quello relativo al profilo spirituale e interiore di Carlo, «ben più delicato, più difficile da delineare e mai dominabile», tracciato con un affetto che traspare da ogni parola dalla figlia Marina: c'è un filo continuo che corre per tutta la sua vita, ed è la costanza

nella preghiera. Dalla pagina di Diario del 1963 (il documento più "vecchio" tra quelli citati) alla preghiera per il funerale di Manfred Libner nel 2018, la preghiera è il "collante" che lo tiene unito a Gesù: «La preghiera rappresenta il meglio del mio giorno, la parte che devo affrontare con le energie più fresche»; e ancora: «Un'amicizia più intima col Signore è indispensabile per me, Maria, i miei figli, il mio lavoro»; e da ultimo: «Per chi pretende una vera maturità intellettuale e un'ampia capacità apostolica, il tempus orandi deve essere qualcosa di esteso e profondo» (Diario, 2-4 ottobre 1965).

Un tratto distintivo di Carlo, al quale rimanda il titolo del libro, è la misericordia: «Troppo fragile è il cuore umano, troppo bisognoso di perdono davanti agli inevitabili sbagli, davanti agli errori che si ripetono quasi inesorabilmente, senza che l'uomo riesca a cambiare radicalmente, per diventare migliore»

(Paola Binetti). E proprio a proposito di misericordia - ricorda ancora Binetti, che con Carlo ha condiviso anni di impegno sociale, civile e politico - egli citava spesso l'enciclica di san Giovanni Paolo II Dives in misericordia.

Nel suo vivere concretamente la misericordia, e nel proporla come strumento di redenzione, Carlo ha intessuto la sua battaglia non già e non tanto "contro" qualcosa (contro l'aborto, contro l'eutanasia), ma "per" la vita. Questo suo impegno "per" - lo ricorda con intensità Giuseppe Grande - è autenticamente il «compimento di un moto storico che ha riconosciuto l'uguale dignità agli schiavi, ai neri, alle donne, e oggi si confronta con l'essere

umano più povero e più fragile, il bambino concepito e non ancora nato». E qui il rinvio al n. 5 di Evangelium vitae, la grande enciclica sociale di san Giovanni Paolo II, è d'obbligo. Carlo l'aveva introiettata come una autentica bussola, la conosceva a memoria, la citava così tanto e così di frequente da averne fatto quasi un refrain delle sue innumerevoli conferenze e lezioni accademiche. Dalle pagine del libro traspare

Casini non solo non è in contrasto con la schietta laicità del suo impegno civile e politico, ma ne costituisce la risorsa più profonda» (ancora Marina Casini).

Tutti coloro che - sulla sua scia - desiderano avvicinarsi con stupore e trepidazione al mistero della vita e contemporaneamente al mistero della misericordia ricordino, da credenti, che la radice profonda di ogni battaglia, di ogni impegno e di ogni servizio, sta nella vicinanza a Dio, fonte e origine della vita; nello stesso tempo, da laici, che l'autentico umanesimo si fonda sul metro della giustizia costantemente legata all'attenzione per gli ultimi e per i deboli, consapevoli che solo il riconoscimento della uguale dignità di tutti gli esseri umani fonda autenticamente la democrazia.

Carlo è un dono per tutti, e lo sentiamo vicino a noi: un compagno di viaggio che - come risulta da questo nuovo libro - indica la via del cammino rigenerante e risanante della misericordia.

Carlo Casini (1935-2020)

«Carlo ha intessuto la sua battaglia non già "contro" qualcosa (l'aborto, l'eutanasia) ma sempre "per" la vita»

## Casini "visto da vicino" Stefano Stimamiglio intervista Marina Casini,

Thierry de La Villegegu. (E.Pit.)

**BRUXELLES** La Federazione

Marina Casini eletta

alla presidenza della rete One of Us

Al centro, Marina Casini accanto a Oreja

arina Casini è la nuova presidente

della Federazione europea per la Vi-

▲ta e la Dignità dell'Uomo «One of

Us». Ieri l'assemblea generale della Federa-

zione One of Us, riunita al Parlamento Euro-

peo di Bruxelles, ha eletto all'unanimità la pre-

sidente del Movimento per la Vita italiano,

che succede ad Jaime Mayor Oreja, che rima-

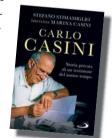
ne nella Federazione come presidente onora-

rio. Alla vicepresidenza è stato eletto lo spa-

gnolo Pablo Siegrist, che sostituisce l'uscente

Carlo Casini. Storia privata di un testimone del nostro tempo (San Paolo, 2023). Carlo Casini è molto noto per il suo lungo impegno

pubblico. Poco si sa, invece, della sua vita privata. In questo librointervista Marina Casini, figlia primogenita di Carlo, risponde alle domande del direttore di Famiglia Cristiana, don Stefano Stimamiglio, svelando anche partico-



lari inediti. Ne emerge una personalità ricca, dove si fondono passione civile, amore per la vita e senso della giustizia, unite da uno sguardo profondo sulla realtà, che sa guardare con misericordia oltre il visibile grazie alla sua fede in Gesù Cristo, che è stato il suo fondamentale compagno lungo la strada.

### Testimone, profeta, padre Francesco Ognibene (a cura di), Di un Amore Infinito possiamo fidarci. Carlo Casini testi-



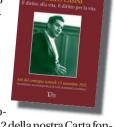
mone profeta padre (Cantagalli, 2023). Il libro raccoglie 136 testimonianze personali e ricordi d'autore – tutto materiale inedito - su Carlo Casini, figura esemplare e attraente, che pagina dopo pagina suscita crescente ammirazione e il desiderio di

imitarlo. La prefazione è del cardinale Stanislaw Dziwisz, la post-fazione è di Clara Lejeune, figlia del venerabile Jérôme Lejeune.

## Il pensiero giuridico

Unione Giuristi Cattolici Italiani di Prato, Il pensiero giuridico di Carlo Casini. Il diritto alla vita, il diritto per la vita (Edizioni Toscana Oggi, 2023). Il testo pubblica gli atti del con-

vegno che si è tenuto a Prato il 19 novembre 2021. «La vita di Carlo Casini è stata la testimonianza più autentica dello "spirito della democrazia" e della centralità del valore della persona in quanto tale nella prospettiva costituzio-



nale delineata dall'art. 2 della nostra Carta fondamentale». Così Margherita Cassano, presidente della Corte di Cassazione, principale relatrice al convegno di Prato.

Le «cinque prove» in inglese The five proofs of the existence of the man. At the roots of Bioethcs and Biopolitics (Edizioni MpV, 2023). Traduzione inglese di Le cinque prove dell'esistenza dell'uomo, è stato presentato a Louisville (Usa) per il convegno annuale di Heartbeat International (25-28 aprile).

## IL MEDICO

## «Un amico che non si scoraggiava mai»

GIUSEPPE FAILLA

ono medico radiologo presso l'ospedale San Pietro Fatebenefratelli di Roma. Ho conosciuto Carlo Casini in occasione delle elezioni comunali a Roma nel 2006, a una manifestazione presso quella che era la Domus Pacis. Mi presentai ed ebbi subito il suo contatto telefonico e un nuovo appuntamento. Da quel momento e fino alla fine, eccetto l'ultimo periodo della sua vita, ci siamo sentiti regolarmente, e fatto manifestazioni pubbliche di grande interesse, tra tutte un incontro del Cortile dei Gentili al mio ospedale con uno straordinario, aspro confronto con Corrado Augias. L'impressione che ho avuto di lui, sin dall'inizio, è stata quella di un uomo capace di coniugare la mitezza con una straordinaria forza attraverso rigorosi ragionamenti. Mi è subito sembrato un uomo che, in quanto magistrato, era profondamente inna- re muri ma suscitando interrogativi. Camorato della giustizia. Da questo amore per la giustizia scaturiva la fortezza che caratterizzava il suo impegno.

In momenti in cui la deriva laicista sembrava avanzare inarrestabile lui aveva sempre il suo pacato e mite convincimento di farcela. Non c'era mai scoramento in lui, neanche nel letto dell'ospedale, quando abbiamo avuto modo di parlarci. Lì compresi che ad animare tutta la sua vita c'era una grande fede, che ho visto manifesta attraverso i suoi occhi, anche sotto i colpi di una malattia impietosa, quasi a proclamare il Salmo 18 «Mia forza e mio canto è il Signore».

Nel panorama del mondo cattolico, per quanto numerosi siano gli amici che portano avanti le battaglie a difesa della vita, avverto un grande vuoto. Manca l'autorevolezza dolce di chi era capace di guardare negli occhi tutti, senza costruisini incarnava una visione antropologica cristiana lontana dal fondamentalismo, che tanto male fa all'evangelizzazione, e da quella "scelta religiosa" che riduce l'avvenimento cristiano alla sfera privata. Carlo rappresentava la fedeltà al Magistero proposto dal Concilio Vaticano II, nell'essere missione, presenza, luce, sale, lievito. Nei nostri incontri, nelle telefonate serali, il suo dire, il suo parlare, era in profonda sintonia con la Chiesa, con il Magistero.

Carlo era un uomo di fede semplice, di quegli uomini che aprono il cuore all'Annuncio e lasciano che lo Spirito Santo trasformi la vita in una meravigliosa avventura in compagnia degli uomini e delle donne del proprio tempo. Insomma, di quei credenti che incarnano le Beatitudini e con esse il volto gioioso del cristiano.

# Nella diagnostica è l'ora degli algoritmi Dal tumore del polmone a quello del fegato, fino alle leucemie: così intelligenza artificiale e genetica svelano in anticipo la comparsa della malattia

isonanza magnetica o tomografia com-

puterizzata (Tc)? Ecografia oppure me-

dicina nucleare? Come si diagnostica il

cancro? Negli Stati Uniti gli scienziati del Mit

(Massachusetts Institute of technology) affi-

dano a una Sibilla, di mitologica memoria, il

compito di inaugurare una nuova, rivoluziona-

ria era della diagnostica. A loro dire, enorme-

mente più accurata e con capacità predittive

senza precedenti. Non a caso questa rivolu-

zione - che al momento riguarda il tumore del

polmone, prima causa di morte per cancro -

prende proprio il nome di "Sybil", ma alle sin-

golari virtù delle leggendarie profetesse privi-

legia un innovativo sistema di intelligenza ar-

tificiale (AI) capace di "leggere" la Tc ai pol-

moni sin nei dettagli infinitesimali, tanto da

poter "prevedere" le aree in cui si formerà un

tumore con uno, tre, o persino cinque anni di

Usata in via sperimentale dai medici del Mas-

sachusetts General Ho-

spital di Boston - in at-

ioLingua

## I controsensi della maternità surrogata

RENZO PEGORARO



er maternità surrogata, a livello popolare chiamata anche "utero in affitto", si intende la gestazione portata avanti da una donna per una coppia, eterosessuale o omosessuale, che ha commissionato tale gravidanza. L'embrione può essere totalmente estraneo, perché frutto dei gameti della coppia committente, oppure risulta dalla fecondazione dell'ovocita della donna gestante con il seme di chi fa la richiesta. Il figlio/a, una volta nato, è consegnato a chi ha pattuito la gestazione. Nei Paesi in cui è lecita/tollerata (come alcuni Stati degli Usa, in Canada, Ucraina o India) di solito c'è un accordo legale ed economico, con relativo compenso e con vincoli pesanti per la "madre sostitutiva" (controlli medici da fare, stili di vita da garantire, interruzione della gravidanza qualora il bambino abbia patologie, parto cesareo). Ciò ha portato allo sfruttamento di donne in difficoltà economica, più vulnerabili e facilmente disponibili a tale "affitto". Chi pretende di difendere questa pratica tende a chiamarla "gestazione per altri", pensando a essa solo in forma gratuita, senza compensi in denaro; cosa molto difficile, irrealistica visto l'impegno e i costi affettivi, familiari, economici per la donna nei nove mesi di gravidanza. La "disponibilità" è presente soprattutto nei Paesi poveri, e in ogni caso diventa una forma di induzione sulle donne socialmente e psicologicamente più fragili. Dal punto di vista etico, c'è un ampio consenso nel giudizio negativo su tale pratica, e in gran parte dei Paesi essa è legalmente vietata. Si ritiene, infatti, che sia uno sfruttamento del corpo della donna, anche se esiste un suo consenso, perché ridotta a una "incubatrice" per altri, rompendo in partenza il legame tra il bambino che nascerà e la donna che lo porta in grembo. La Chiesa cattolica la dichiara moralmente illecita: «La maternità sostitutiva rappresenta una mancanza oggettiva di fronte agli obblighi dell'amore materno, della fedeltà coniugale e della maternità responsabile; offende la dignità e il diritto del figlio a essere concepito, portato in grembo, messo al mondo ed educato dai propri genitori; essa instaura, a detrimento delle famiglie, una divisione fra gli elementi fisici, psichici e morali che le costituiscono». (Istruzione Donum vitae, II, 3).

In Italia è vietata dalla legge n. 40 del 2004, art. 12, e vi è un dibattito in corso per considerarla reato anche se compiuta all'estero. Sta crescendo in Europa e altrove la proposta di una convenzione internazionale che la bandisca a livello mondiale (vedi Dichiarazione di Casablanca del 3 marzo 2023, di cui ha dato conto *è vita* il 23 marzo). «Lo scambio di vita tra i due esseri umani, quello che arriva al mondo e quello che ve lo accompagna, domanda di andare avanti senza interrompersi... e avrà fine quando quei due avranno imparato, nel corso del loro stesso rapporto, a sostituire lo scambio delle materie con quello dei segni» (Luisa Muraro).

Cancelliere Pontificia Accademia per la Vita

VITO **SALINARO** In sintesi

Lo sviluppo di sistemi di intelligenza artificiale in ambito sanitario sta aprendo prospettive nella diagnosi molto precoce di neoplasie, con importanti ricadute

che consente

di prevedere

dagli esami

clinici

l'insorgere di

una malattia

negli anni

successivi

Anche in Italia

sono in corso

test per

desumere con

l'intelligenza

artificiale

il possibile

sviluppo di

una malattia

grave. Un

metodo

in grado

di salvare

in futuro

molte vite

tesa che Sybil venga apsull'efficacia provata dalle autorità delle terapie regolatorie -, l'AI ha mostrato «nel corso di vari test di prevedere con una precisione del 94% la comparsa del cancro nel giro di un anno. Al momento - dichiara Lecia Sequist, oncologa del Massachusetts General Hospital e parte del team L'annuncio di medici e ingegneri più eclatante informatici che hanno arriva dal Mit messo a punto Sybil - la di Boston maggior parte dei pache lavora zienti con tumore del polmone viene diagnoa Sybill, sticata quando il male è algoritmo

già a uno stadio avanzato». Questo algoritmo «disegna letteralmente un circolo in rosso intorno alla zona in cui ci sono alte probabilità che compaia un nodulo maligno negli anni successivi». Sull'argomento mostra tuttavia cautela Antonio Esposito, vicedirettore scientifico e responsabile dell'unità di Imaging cardiovascolare dell'Ospedale San Raffaele di Milano: «L'algoritmo - precisa - ha imparato a riconoscere dettagli dell'immagine che sono il segno di un piccolo tumore polmonare e che solo dopo uno o più anni verrà diagnosticato». Tuttavia, evidenzia l'esperto, «è esattamente quello che può fare un radiologo con una buona esperienza», anche se «con due differenze fondamentali: l'intelligenza artificiale può lavorare più rapidamente di un radiologo, aiutando a superare le difficoltà legate alle carenze di specialisti che caratterizzano la nostra epoca; e il medico radiologo si può assumere una responsabilità etica e legale del risultato ed essere responsabile di guidare la diagnosi e la gestione del singolo soggetto, mentre il computer e l'algoritmo di intelligenza artificiale no». Per Esposito «questa procedura può aiutare il medico a velocizzare la sua valutazione e la sua scelta e ad aumentare le performance complessive» ma «dovrà essere testata su nuovi pazienti per valutare il reale impatto nella pratica clinica a supporto del medico e non in sostituzione dello stesso». Cosa che «sarà immediatamente possibile perché gli sviluppatori di Sybil hanno reso pubblico l'algoritmo a favore della comunità scientifica internazionale». Metodi simili sono stati sviluppati anche in Ita-

lia. Lo stesso San Raffaele, con l'Università Vita-Salute, ha messo a punto un algoritmo di AI

che legge le Tc e assegna, come fa sapere Esposito, «uno score di rischio in grado di prevedere la gravità del Covid-19 su un determinato soggetto, e sta testando un sistema di AI capace di valutare la probabilità di risposta a specifiche terapie nel tumore del polmone».

Anche i "dirimpettai" del San Raffaele non stanno a guardare. A Rozzano, un tiro di schioppo da Milano, gli scienziati dell'Istituto Humanitas - primo ospedale italiano ad avere un centro di ricerca sull'AI integrato -, affidando l'analisi di dati genomici all'intelligenza artificiale, hanno sviluppato lo strumento di validazione "score Ipss molecolare" che individua i pazienti con sindromi mielodisplastiche a più alto rischio di contrarre la leucemia. La ricerca, pubblicata sul Journal of Clinical Oncology, è stata condotta con i colleghi dell'Università di Bologna e supportata dalla Fondazione Airc. Analizzando le informazioni sui dati genomici di ciascun paziente, e concentrandosi in particolare su 31 geni, lo score molecolare ha dimostrato, su 2.876 persone con disturbi della pro-

> duzione di cellule ematopoietiche, di migliorare sensibilmente la capacità di predire il rischio di evoluzione leucemica e l'aspettativa di vita, ottimizzando la scelta delle terapie e aiutando gli ematologi a individuare il momento più opportuno in cui intervenire.

> È poi recente la pubblicazione su Cell Genomics di uno studio di scienziati australiani della Curtin University, che, per la prima volta, identifica la firma genetica delle cellule epatiche pre-maligne che potrebbero portare allo svi-

luppo del cancro al fegato. Il team di ricercatori, guidato da Rodrigo Carlessi e Nina Tirnitz-Parker, ha utilizzato tecnologie all'avanguardia per identificare l'impronta molecolare di migliaia di geni che, assieme alla quantificazione delle cellule del fegato nei pazienti con malattia epatica, potrebbe aiutare a determinare il rischio di sviluppo di questa neoplasia, responsabile del 10% dei decessi tra i pazienti oncologici australiani. «Il nostro lavoro - commenta Carlessi - fa emergere il valore diagnostico della firma genetica. Questi risultati forniscono un pezzo importante del puzzle che potrebbe aprire la strada a un nuovo test diagnostico», potenzialmente in grado di «salvare moltissime vite».

Ed è osservando materiale genetico e proteine rilasciate dalle cellule tumorali che i ricercatori dell'Istituto di ricerca pediatrica "Città della Speranza" di Padova hanno scoperto che minuscole vescicole, gli "esosomi", sono responsabili della diffusione delle metastasi nei pazienti pediatrici con un linfoma aggressivo non-Hodgkin (in particolare nel linfoma anaplastico a grandi cellule). Il gruppo di lavoro, sostenuto dall'Airc e coordinato dalla ricercatrice Lara Mussolin del dipartimento di Salute della donna e del bambino dell'Università di Padova, ha utilizzato la tecnica di "small-Rna sequencing". I risultati dello studio, che potranno contribuire a realizzare terapie mirate, sono stati pubblicati su Cancer Communications. A dimostrazione del fatto che nell'interazione tra genetica e AI sono riposte le chiavi per svelare meccanismi ed evoluzioni di gravi malattie per le quali potrebbero cambiare molto presto gli approcci terapeutici.

## **SUL CAMPO** Le associazioni «Alla Puglia serve un nuovo hospice, non scelte di morte»

MICHELA **DI TRANI** 

utelare la vita fino all'ultimo respiro è il dovere di uno Stato civile, moderno e umanizzante. Fino a quando il malato è ancora vivo è suo diritto essere preso in carico da strutture adeguate a prendersi cura della dignità della persona nella fase terminale con cure palliative e forme di assistenza qualificate sul piano umano. È l'appello lanciato in Puglia dalle associazioni del Patto civico Ethic Live e da Scienza & Vita, presieduta da Italia Buttiglione, nell'ambito di un recente incontro di presentazione del progetto realizzato con la collaborazione della Diocesi di Cerignola-Ascoli Satriano e dell'Associazione nazionale Medici cattolici, che propone la realizzazione di un Centro residenziale di cure palliative-Hospice per la città di Cerignola (Foggia).

Quando la medicina oncologica alza le mani, i malati terminali, pur essendo più bisognosi di cure palliative e di assistenza, non possono più essere curati in ospedale: è questa la fase in cui per loro e le famiglie subentra quel senso di abbandono che fa avvertire la vita come superflua, un peso, spiega Tommaso Fusaro, coordinatore regionale della Società italiana Cure palliative e medico dell'hospice nella struttura «Monsignor Aurelio Marena» di Bitonto.

Le cure palliative, riconosciute da due anni con l'istituzione della Scuola di specializzazione, rappresentano percorsi terapeutici che scoraggiano la ricerca della morte. Il medico palliativista parte dalla certezza della morte, sa che la solidarietà e il sostegno umano, il contatto diretto e le terapie del dolore danno conforto e fanno apprezzare il senso del vivere anche nella gravità del male. I malati che hanno il diritto di accedere alle cure palliative appartengono a una tipologia particolarmente complessa: non trattabili nei reparti ospedalieri, talvolta parcheggiati in strutture sanitarie non specializzate, condannate dalla malattia e bisognose di essere seguite su target di qualità di vita e non di successi sulla patologia. Il centro residenziale di cure palliative-hospice proposto sarebbe una struttura consona a questi malati, assicurerebbe la cura con interventi specifici finalizzati al rispetto della loro corporeità e spiritualità, agevolerebbe il processo di cure domiciliari e otterrebbe una riduzione di ricoveri impropri. Orientato verso l'assistenza psico-sociale, accoglierebbe malati oncologici o con gravi disabilità neurologiche, curati e assistiti per cercare di garantire loro la migliore qualità di vita in un ambiente confortevole e rispettoso delle esigenze proprie e dei familiari. Per le associazioni pugliesi non basta la protesta contro l'eutanasia: è fondamentale contrapporre modelli socio-sanitari alternativi che passano per la valorizzazione della vita fino alla fine.

L'ANNUNCIO DAGLI USA

## La svolta per la Sla si chiama Tofersen. «Ora il test genetico per tutti»

**ENRICO NEGROTTI** 

asso avanti importante nella ricerca di una cura della Sclerosi laterale amiotrofica (Sla). Riguarda una piccola fetta di malati, ma rappresenta una speranza concreta per la ricerca e per gli altri pazienti. Negli Stati Uniti la Food and Drug Administration (Fda), l'ente incaricato dell'approvazione alla commercializzazione dei farmaci, ha dato il via libera all'utilizzo di Tofersen per le persone affette da Sla con la mutazione del gene Sod1, il 2-3% di tutti i malati. Si tratta della prima terapia per la Sla, messa a punto dalla azienda Biogen. Ora l'Associazionte italiana sclerosi laterale amiotrofica (Aisla) si augura che venga ampliata a tutti i malati la possibi-

lità di ricorrere al test genetico. «Oggi è un bel giorno per la storia di questa malattia sottolinea Mario Sabatelli, presidente della Commissione medico-scientifica di Aisla e direttore clinico area adulti del Centro Nemo presso il Policlinico Gemelli di Roma - perché l'approvazione da parte di Fda,

cui speriamo seguirà quella di Ema (Agenzia europea dei medicinali) in tempi brevi non è solo un "fatto burocratico" ma rappresenta un passaggio fondamentale per consentire l'accesso al farmaco a un numero maggiore di ammalati».

La richiesta di approvazione alla Fda da parte della casa farmaceutica Biogen con il percorso del New Drug Administration risale allo scorso anno, ma i primi dati promettenti sulla sperimentazione del farmaco risalgono al 2021: «Avevamo visto giusto - continua Sabatelli -, la sensazione era positiva. Ora c'è l'approvazione della Fda, con il sistema accelerato: quando una malattia non ha altre opzioni terapeutiche c'è la tendenza della Fda a dare il via libera in attesa di ulteriori dati. Non è certa l'efficacia al 100 per cento, ma in una riunione scientifica degli esperti europei abbiamo constatato che questo farmaco è diverso da tutti quelli esaminati in precedenza. È importante che sia stato valutato positivamente il ruolo di un biomarcatore, i neurofilamenti (una sorta di scheletro delle cellule nervose distrutte) che si trovano nel circolo sanguigno dei

malati e che risultavano ridotti dopo la somministrazione del Tofersen». In Italia si stimano circa 120 persone con mutazione Sla-Sod1. Da quando è stato aperto l'accesso al farmaco per uso compassionevole, ne risultano trattate poco meno della metà, di cui 30 presso i Centri clinici Nemo: «E proprio a Roma stiamo trattando il maggior numero di pazienti al mondo» ri-

vela Sabatelli. «Da 40 anni lavoriamo a fianco della comunità scientifica - sottolinea Fulvia Massimelli, presidente nazionale di Aisla - e continueremo il nostro impegno nel garantire la possibilità a tutte le persone con Sla di accedere al test genetico e, aspetto fondamentale, di avere risultati in tempi brevi. Molti pazienti non conoscono quale sia la loro mutazione: noi spingeremo anche sui neurologi per far sottoporre quante più persone al test, perché il farmaco è più efficace quanto più precocemente si interviene». «Finora, in assenza di cure - conclude Sabatelli -, la diagnosi precoce non era de-

Mario Sabatelli (Centro Nemo)

cisiva: ora invece il test genetico può essere cruciale».