



2009 Testamento biologico

co e argomentate da Assuntina Morresi e Eugenia Roccella in un libro del 2006, sono tre: c'è un maggior rischio per la donna, perché si sono registrate 29 morti nel mondo dall'anno di commercializzazione, nel 1988. Ma «Tutti i farmaci sono pericolosi - sostiene Massimo Srebot - la pillola abortiva non lo è più di altri». E il ginecologo torinese Silvio Viale: «A parte il fatto che il movimento per la vita ha fatto salire queste morti da 7 a 16 e ora a 29 non si sa su quale base, negli Stati Uniti nel 2003 sono state segnalate 59 morti per l'aspirina».

L'altra obiezione è quella dell'«aborto fai da te». Ma in Italia, in base alla 194, i due farmaci, il mifepristone il primo giorno e la prostaglandina il terzo, vengono somministrati nelle strutture ospedaliere. C'è poi il controllo dell'avvenuto aborto. Se il processo non è avvenuto o non è com-

Il balletto delle cifre
Il Movimento per la vita: 29 morti. Nel 2003 l'aspirina ne ha fatti 59

pleto, la donna si dovrà sottoporre a un raschiamento. È la terza obiezione: «la Ru486 non evita, in molti casi, l'intervento chirurgico», dice Paola Binetti. Ma fra il 2005 e il 2008 nell'ospedale di Pontedera diretto da Srebot «La pillola è stata usata in 250 casi su 600 aborti l'anno e solo nel 4% di questi si è dovuto ricorrere ad un intervento successivo».

UN FARMACO SICURO

«È un farmaco molto sicuro se usato correttamente», difende il professor Emilie-Etienne Baulieu, 82 anni, che lo inventò nel 1982. «Le morti negli Stati Uniti - spiega - sono state causate dall'intento di risparmiare della ditta produttrice che prescriveva una anziché tre dosi di Ru486 e inseriva in vagina, aumentando il rischio di infezioni, anziché dare per bocca le prostaglandine».

Baulieu contesta anche che con la pillola l'aborto sia per la donna più facile. «La donna - dice - in questo caso è pienamente cosciente mentre con l'intervento chirurgico è anestetizzata e si affida ad altri».

4 domande a

Paola Binetti

La pillola non avrà un effetto deterrente per gli aborti

La senatrice Paola Binetti mette in fila una serie di perplessità sull'introduzione dell'aborto farmacologico. «Io sono contro l'aborto», dice ma bisogna ragionare in base alla legge che lo ammette e che, però, esalta anche la prevenzione e la rimozione delle cause che portano all'aborto. «Con la ministro alle pari opportunità del governo Prodi, Barbara Pollastrini, eravamo d'accordo sull'obiettivo "aborto zero».

Cosa pensa del farmaco Ru 486?

«Sono contraria all'aborto. Ma in Italia una legge sull'interruzione volontaria di gravidanza esiste, quindi la questione è: in che misura il farmaco aiuta ad applicare nel modo migliore la legge o, al contrario, in che misura innesta una cultura che contrasta con la prevenzione. Temo che la Ru 486 non abbia un effetto deterrente».

Lo stesso argomento si potrebbe usare rispetto alla 194, ma che la legge sull'ivg sia buona lo dimostra il fatto che il numero degli aborti diminuisce.

Ma un terzo degli aborti è delle donne immigrate. È un numero enorme. Io mi sarei aspettata da questo governo - conoscendo anche l'impegno di Eugenia Roccella - più azioni positive. Per contrastare la povertà e la condizione di precarietà che porta le donne straniere ad abortire. Sportelli che spieghino loro che cosa lo Stato può fare per accogliere il figlio che nasce, dall'aiuto economico alla casa famiglia.

Ru486 è riconosciuto dall'Oms, commercializzato in Francia dal 1988

Cosa risponde la casa farmaceutica a proposito delle morti? Il numero oscilla fra le 16 e le 29 morti nel mondo, ma per l'aborto chirurgico ormai non si muore più. L'Aifa mi pare abbia sin qui eluso il problema. Ora si deve vedere che decisione prenderà e con quali motivazioni.

Poniamo che il farmaco sia ammesso

Un altro rischio è che la donna sia più sola, che si privatizzi l'aborto. La 194 intendeva sottrarre l'aborto alla clandestinità ma anche dalla clandestinità. Se il farmaco sarà accettato si dovranno offrire alle persone le condizioni migliori di sicurezza.

L'agenzia europea la considera sicura In Francia dall'88

Sono due i farmaci che vengono abbinati per provocare l'interruzione di gravidanza. Stimolano la contrazione dell'utero e favoriscono l'espulsione dell'embrione

Che cosa è

PIETRO GRECO

ROMA
pgregco@unita.it

La pillola nota con la sigla Ru-486 ha come principio attivo una sostanza che i chimici chiamano mifepristone. La sostanza è un ormone di sintesi (viene prodotta in laboratorio) e appartiene alla classe degli steroidi. A chi non sa di chimica è più conosciuta come «pillola abortiva». In pratica il mifepristone inibisce l'attività dei recettori del progesterone, un altro ormone cui la natura ha assegnato il compito di favorire la gravidanza in tutte le sue fasi. Se i recettori del progesterone sono inattivi, soprattutto nell'utero, l'ormone non può svolgere la sua funzione e la gravidanza si interrompe.

Il mifepristone viene somministrato entro e non oltre i primi cinquanta giorni di gravidanza e, da solo, funziona nell'80% dei casi, determinando appunto il distacco dell'embrione dall'utero. Quando alla sua somministrazione viene associata, due giorni dopo, quella di misoprostolo o di un'altra prostaglandina in grado di stimolare le contrazioni dell'utero e di favorire l'espulsione dell'embrione e della mucosa, l'efficacia del trattamento sale a livello del 99%. È per questa efficacia e, ancor di più, per la sua «non invasività» che la Ru-486 è utilizzata dal 1988 in Francia in alternativa, quando possibile, all'aborto chirurgico. La sostanza è somministrata per le interruzioni volontarie di gravidanza solo sotto controllo medico, in ospedale. È, dunque, una procedura abortiva a tutti gli effetti con il vantaggio che non provoca dolore nelle gestanti, si può fare senza anestesia e senza i dolori e i rischi connessi all'aspirazione meccanica. Dall'anno 2000 la «pillola abortiva» - che non va confusa in

alcun modo con la cosiddetta «pillola del giorno dopo» - viene utilizzata anche negli Stati Uniti d'America e in altri paesi europei. Dal giugno 2007 è stata definitivamente approvata dall'EMA, l'agenzia europea per il controllo dei farmaci. Che la considera sicura.

Si sono verificati alcuni casi di morte a causa di infezione di donne che nei mesi precedenti avevano assunto la Ru-486. Ma i casi sono rarissimi e non si è ancora dimostrata un'associazione causale tra l'infezione e l'assunzione della pillola. È per questo che le agenzie di controllo dei farmaci in Europa come in America non solo ne consentono l'uso, ma consigliano di non praticare alcun trattamento antibiotico.

LA SCHEDA

Pillola del giorno dopo Ru-486: spesso confuse non sono la stessa cosa

Diverse ma spesso confuse: la pillola del giorno dopo (Norlevo) non ha effetto abortivo e si differenzia dalla RU486, che invece induce un aborto a tutti gli effetti. La pillola RU486 ha un verificato effetto abortivo. A base di mifepristone, è in grado di interrompere la gravidanza già iniziata con l'attaccamento dell'ovulo fecondato. La vendita della RU486, commercializzata in Francia, è vietata in Italia. L'Ospedale ginecologico S. Anna di Torino è stato il primo ad avviare una sperimentazione della RU486 sul territorio nazionale. Nel caso della pillola del giorno dopo, Norlevo, si tratta di un anticoncezionale e non provoca, secondo gli esperti, l'interruzione di una gravidanza. Approvato dal ministero della Sanità nel 2000, il farmaco impedisce l'eventuale annidamento nell'utero dell'uovo che potrebbe essere fecondato.