

embrioni

Staminali, la ricerca
finisce in tribunale 2

fine vita

Suicidio assistito:
Londra si ferma. Per ora 3

dibattiti

A scuola di senso
e non (solo) di sesso 4L'idolatria di Prometeo
una tentazione da arginare

Non è mai tempo perso sfogliare i quotidiani inglesi o consultare i loro siti: quasi ogni giorno viene dato risalto a una notizia bioetica, tanto da far sorgere il sospetto che le grandi questioni sull'alba e la fine della vita siano ormai da annoverare tra le passioni nazionali. Di alcune di queste notizie diamo oggi conto nelle pagine di «è vita». La realtà è che l'Inghilterra di questi anni sintetizza alla perfezione ciò che il Papa scrive nella «Caritas in veritate», quando afferma che alle ideologie sembra sostituirsi l'idolatria della scienza e della tecnica, espressioni di quell'autonomia umana che si pretende assoluta. È la tentazione prometeica, alla quale troppe voci di casa nostra vorrebbero farci assoggettare.

www.avvenireonline.it/vita

Diagnosi sugli embrioni, la grande illusione

di Luisella G. Daziano

E' il caso di dirlo: il Tribunale si è sostituito al Parlamento, anche in tema di legge 40. La recente ordinanza di Bologna ha infatti stabilito che le tecniche di procreazione assistita potranno essere applicate a coppie affette da patologie genetiche. L'ordinanza, in pieno contrasto con la legge, ha legittimato una coppia fiorentina ad avere un secondo figlio "sano" mediante la selezione (eugenetica) dell'embrione. Alla coppia - che si era rivolta a un centro di Bologna per avere un altro figlio dopo il primo, affetto da distrofia di Duchenne - sarà quindi permessa la diagnosi pre-impianto «su un numero minimo di sei embrioni», in modo da selezionare l'embrione migliore per l'impianto. Così la volontà dei futuri genitori legittima l'idea che ci siano vite umane cui è vietato venire al mondo - quelle degli embrioni scartati perché risultati difettosi al microscopio del centro di procreazione assistita.

La sorpresa è che chi desidera creare in vitro un figlio "sano" sfida non solo l'etica - almeno quella rispettosa dell'uomo - ma anche la scienza. È la scienza che ha sempre documentato che la fecondazione in vitro impone alla mamma prima e al concepito poi non pochi rischi per la salute. Almeno dal 2002 a oggi la migliore stampa scientifica internazionale lo ha detto e ridetto: i bambini nati con la fecondazione in vitro hanno il 30% di possibilità in più rispetto a quelli concepiti per vie naturali di soffrire problemi di salute. Purtroppo un'informazione a senso quasi unico ha confuso le idee a molte coppie convincendole che la provetta sia la soluzione che scongiura il pericolo di un figlio affetto da malattie genetiche.

Eppure le riviste scientifiche l'hanno ampiamente documentato: «I bambini nati con fecondazione in vitro (Fiv) hanno un rischio più elevato, rispetto a quelli concepiti naturalmente, di sviluppare problemi cerebrali, in particolare paralisi» (*Lancet*, 2002). Non è tutto: «I bambini concepiti mediante Icsi (iniezione diretta dello sperma nel citoplasma) rischiano doppiamente, rispetto alle gravidanze normali, di presentare un difetto alla nascita» (*New England Journal Medicine* 2002). E ancora: «L'Icsi può aumentare il rischio di deficit dell'imprinting», hanno scritto due ricercatori della John Hopkins University, precisando che «il 4,6% dei loro pazienti con sindrome di Wideman-Beckwith erano stati concepiti con Fiv» (*American Journal of*



Selezionare il bambino «perfetto» in provetta non dà la certezza del figlio sano. Anzi. Studi scientifici spiegano che gli esami per scegliere l'embrione «giusto» causano problemi documentati. E la stessa fecondazione artificiale è tutt'altro che sicura... Le verità taciute dopo l'ordinanza di un tribunale che autorizza lo «scarto» della vita malriuscita

GLOSSARIO

Diagnosi preimpianto. È una tecnica invasiva per la ricerca di eventuali difetti nell'embrione concepito in vitro e destinato all'impianto in utero. Si preleva e si esamina una o più cellule dell'embrione, con concreti rischi per il suo sviluppo.

box Test genetico a tappeto
E l'eugenetica accelera

Un test genetico che può individuare quasi ogni malattia ereditaria sarà offerto nel giro di pochi mesi ai genitori britannici che lo desiderano. La nuova tecnica proviene da un gruppo di ricercatori del Bridge Centre di Londra ed è stata presentata all'ultima conferenza dell'associazione europea per la riproduzione umana e l'embriologia che si è tenuta nei giorni scorsi ad Amsterdam. Si chiama «karyomapping», e consiste nel visionare i geni di un embrione prima che questo venga impiantato nella donna tramite la fecondazione artificiale. Il test è stato aspramente criticato da diverse associazioni per la vita, dalla Chiesa cattolica e anglicana e da parte del mondo medico e scientifico che ne hanno indicato i rischi. «Questo metodo - spiega ad *Avvenire* un portavoce dell'associazione Pro-Life - incoraggerà i genitori a decidere su questioni genetiche minori e generare bambini su misura. Spingerà a inseguire la perfezione e a eliminare vite umane che avrebbero potuto essere perfettamente felici anche con invalidità o difetti estetici». (E.D.S.)

Human Genetics, 2002). Un altro dato trascurato, ma non trascurabile: «La probabilità di avere un figlio con handicap è circa +11%, rispetto al +5% dopo il concepimento naturale» (*European Journal of Pediatrics*, 2003). I rischi non finiscono qui: «Cinque bambini olandesi, concepiti con Fiv, hanno sviluppato un retinoblastoma, un cancro infantile della retina che colpisce un nato su 17 mila» (*Nature*, 2003).

Ma c'è di più. I bambini nati con diagnosi genetica pre-impianto (Pdg) - quella autorizzata per la prima volta in Italia dal Tribunale di Bologna - «nei primi due anni pesano meno dei bimbi concepiti naturalmente, e presentano un indice di massa corporea decisamente inferiore alla media» (*Human Reproduction*, 2008). Proprio dei problemi di salute, di origine genetica, di cui soffrono i figli concepiti in provetta, si è recentemente occupata una ricerca della britannica *Human Fertilisation and Embryology Authority* (Hfea, marzo 2009): «I bambini nati con Fiv/Icsi hanno +30% di chance di soffrire di difetti alla valvola cardiaca, anomalie all'apparato digerente, nonché ritardo mentale». Lo studio precisa che «all'origine dei danni genetici ci sarebbero i farmaci utilizzati per stimolare l'ovulazione della mamma in provetta».

In quale fase della procreazione assistita sorgono i rischi per l'embrione? Stando alle conoscenze attuali, la pericolosità è della Pdg in sé ma più ancora «delle complicità insite nella procedura del concepimento in vitro», commenta Bruno Dallapiccola, ordinario di Genetica Medica presso La Sapienza di Roma. «Mi riferisco sia alla massiccia stimolazione ormonale subita dalla donna, che va a incidere sulla regolazione dei geni, sia alle prime settanta ore di vita in provetta dell'embrione, sia ai gameti maschili, di scarsa qualità, forniti dall'uomo che produce poco liquido seminale». Dallapiccola precisa che «il rischio relativo di malformazioni trattati con Pdg è dal 30% al 40% in più rispetto alle coppie che hanno seguito la via naturale».

Nessuno dice però che la diagnosi pre-impianto, che analizza le qualità genetiche degli embrioni prima dell'impianto in utero, non può essere considerata come un'operazione senza effetti collaterali. «Prelevare una o due cellule dalle 8 che formano l'embrione (blastomero), al fine di eseguire la diagnosi pre-impianto, è un'operazione significativa, dal momento che può provocare un'alterazione nel successivo sviluppo dell'embrione», spiega Patrizio Calderoni, ginecologo all'Ospedale Sant'Orsola di Bologna. Le cause dei documentati rischi di malformazioni «potrebbero essere la limitazione naturale dei genitori, la scarsa qualità dei loro gameti, ossia la loro infertilità, che è un fatto naturale quanto lo è la fertilità», dichiara Eleonora Porcu, responsabile del Centro di Fecondazione dell'Ospedale Sant'Orsola di Bologna, sottolineando che «selezionare l'embrione migliore, eliminando quello non perfetto, significa temere così tanto che nella nostra vita si presenti la disabilità da arrivare a scartare un embrione perché potrebbe diventare un figlio con qualche problema». Presi da tanto entusiasmo per il «figlio sano», si ricorderanno di dirci che selezionare l'embrione allo stadio di 8 cellule non dà l'assoluta garanzia di un bambino perfetto?

Dalla «salute della donna»
un conflitto con il più fragile

Comincia a diventare tristemente nota l'ordinanza del tribunale di Bologna che qualche giorno fa ha concesso a una coppia il trasferimento dell'embrione solo se questo non è malato, visto che la donna è portatrice sana di distrofia muscolare. L'ordinanza si presta a molteplici rilievi critici: vediamo ne qualcuno.

La diagnosi pre-impianto: nella legge 40 tale tecnica è permessa per il bene del nascituro. Qui invece, per bocca di un magistrato, si usa la diagnosi pre-impianto sia per dichiarati scopi eugenetici (puoi rifiutare il figlio malato) - vietati dalla legge 40 e dalle linee guida - sia per tutelare la salute della donna, finalità non rinvenibile nella legge né nelle linee guida, quindi non accettabile. Passiamo al rifiuto dell'impianto nel caso di patologia accertata dell'embrione. La legge 40 permette di interrompere l'iter della procreazione medicalmente assistita (Pma) non oltre il momento della fecondazione in vitro. Infatti da quell'attimo viene a esistere un nuovo soggetto di diritto, l'embrione, così come ricorda l'articolo 1 della stessa legge. Ergo: non può essere abbandonato in un freezer perché non lo si vuole più.

Qualora comunque la coppia rifiutasse l'impianto, la donna non potrebbe subire coercizione alcuna. Questo non significa che la legge ritiene legittima la decisione della donna, ma tollera un comportamento che preferisce non punire. Nell'ordinanza invece lo scenario si ribalta. Qui il rifiuto, nel caso di embrioni malati, è addirittura previsto all'inizio dell'iter di Pma e viene qualificato come legittimo. In questo caso occorre domandarsi se sussistono i presupposti perché la coppia possa accedere alla Pma. Parrebbe di no. Infatti non ci troviamo di fronte a un fatto compiuto che la legge considera illegittimo: un embrione malato rifiutato da una coppia che non può essere obbligata ad accettarlo. Qui il fatto deve ancora compiersi, e quindi appare doveroso impedire ai coniugi l'accesso alle tecniche di fecondazione artificiale per evitare il concretarsi di una situazione illegittima sotto l'aspetto giuridico.

Ma l'aspetto più preoccupante, già insito nella recente pronuncia della Corte Costituzionale, è dato dal fatto che nero su bianco si dichiara che tra la vita del nascituro e la salute della donna deve prevalere quest'ultima. In questo caso la lesione della salute psichica della donna è data dall'ansia di aspettare un figlio affetto da distrofia. Tale disturbo della sfera emotiva legittima, secondo il giudice, l'abbandono dell'embrione nell'azoto liquido. Si usa cioè la ratio della legge 194 anche per la provetta. Ma nel primo caso siamo di fronte a una gravidanza indesiderata, qui invece si desidera una gravidanza ma a certe condizioni. In realtà, non bisogna stupirsi che queste due realtà apparentemente così diverse si stiano assomigliando. Il minimo comun denominatore è infatti il principio di autodeterminazione inteso in senso erroneo: decido io quando avere un figlio, ma se arriva nel momento sbagliato abortirò. E quando avrò deciso di averlo, pretendo che sia sano grazie alla fecondazione artificiale.

Tommaso Scandroglio

controluce

E il giudice creò il figlio «meno figlio»



Dopo altri giudici, anche il Tribunale di Bologna è intervenuto sulla legge 40, rispondendo alla richiesta di una coppia portatrice di una grave malattia ereditaria. Il dispositivo della sentenza prevede la produzione di sei embrioni tra i quali si dovrà trovare quello o quelli sani che si potranno poi impiantare nell'utero della donna. L'intervento si pone sulla linea di altri tentativi fatti da altre istanze della magistratura per cambiare per via giurisprudenziale una legge dello Stato.

In primo luogo va posta l'ovvia considerazione che in tal modo si delegittima l'operato della magistratura, perché pur conoscendo qual è l'intenzionalità profonda della legge, appurata al di là di ogni dubbio nel dibattito pre-referendario, alcuni giudici si ostinano a darne una lettura *contra legem*. Ogni volta che si ha notizia di genitori che possono trasmettere una grave malattia ai propri figli si prova una vera pena e un senso di vicinanza umana per queste persone e per l'eventuale figlio già nato con la malattia. Ma allora questi sentimenti ci devono spingere a concordare con i tentativi di selezione genetica degli embrioni prima dell'impianto nell'utero che alcune di queste cop-

È comprensibile l'ansia dei genitori che sognano un bimbo privo delle loro malattie genetiche. Ma il criterio che non ci sono vite scartabili deve regolare anche il desiderio della generazione

pie fanno o vorrebbero fare, con l'intenzione di avere un figlio sano?

La risposta non può essere positiva. La ragione dell'inammissibilità della diagnosi genetica risiede nella stessa motivazione di vicinanza umana per cui si solidarizza con la coppia sofferente. Infatti lo stesso sentimento che si prova verso i genitori deve essere applicato a tutte le nuove vite che vengono prodotte. Non c'è una vita che valga meno di un'altra. Non c'è un embrione che sia "meno figlio" di un altro. Se qualcuno di essi si dovesse perdere per motivi naturali si rimarrebbe giustamente addolorati. Per questo motivo la legge 40 prevede correttamente che si producano gli embrioni strettamente necessari all'impianto e non un numero indefinito, finalizzato a una eventuale analisi genetica con conseguente scarto degli embrioni portatori di malattia. Quindi nei confronti dei genitori che hanno questo grave problema non c'è alcuna forma di crudeltà. Al contrario, c'è la valorizzazione della

persona umana, di ogni persona umana, che gli stessi genitori dovrebbero essere i primi a sostenere.

Il criterio che non ci sono vite scartabili deve regolare anche il desiderio della generazione, il quale per essere autenticamente umano non può sorvolare su tutti i problemi etici che la generazione può comportare. Non si può generare distruggendo la vita. Se questa fosse l'unica possibilità si deve rinunciare a generare e prendere la via dell'adozione che, oltretutto, è via di altissimo valore etico.

Sulla generazione umana occorre dire ancora una cosa: la nascita di un figlio ha un evidente profilo personale e di coppia che è inutile sottolineare. Ciò che invece deve essere ricordato con forza è il profilo morale e sociale della nascita di una creatura. Essa è una persona umana che non appartiene ai genitori, non è un oggetto di loro proprietà: infatti è un essere umano con pari dignità rispetto a tutti gli altri e non può essere strumentalizzato, neppure per le finalità più nobili. Perciò la sua protezione è affidata alla società e alla legge. Ed è proprio ciò che fa la legge 40, quando vieta la diagnosi distruttiva degli embrioni e la loro selezione, con la successiva distruzione di quelli malati. Siamo quindi siamo nel campo della protezione di valori essenziali e non dei divieti insensati.

stamy

di Graz



Su queste ordinanze dovremmo farci tutti quanti un bell'esame anzi una bella diagnosi di coscienza.

Graz