

Londra eugenetica

Quel gene predispone (forse) a una malattia? Eliminiamo gli embrioni che ce l'hanno

Roma. A una donna inglese affetta da retinoblastoma è stato consentito di selezionare in vitro un embrione indenne da un gene che predispone, nel cinquanta per cento dei casi, a quel tipo di tumore dell'occhio (ma vedi, sulle percentuali di rischio, l'editoriale a pagina 3). E pazienza, recita il coro degli entusiasti, se per ottenere in questo modo un bambino sano sono stati eliminati allo stato embrionale i suoi fratelli, portatori del gene che predispone (sottolineiamo: predispone ma non condanna) al retinoblastoma. Una malattia comunque curabile nella quasi totalità dei casi, soprattutto se la familiarità è nota ed è quindi possibile attivare precocemente le attività di prevenzione.

La notizia, com'era prevedibile, in Italia ha dato nuovo fiato agli irriducibili del referendum perduto (non esclusi alcuni esponenti della maggioranza che aveva varato la legge 40 sulla fecondazione assistita, che proibisce ogni tipo di indagine preimpianto sugli embrioni a scopo selettivo). E segue di pochi giorni un ulteriore annuncio dalla Gran Bretagna: la Hfea (l'Autorità per la fertilità umana e l'embriologia) ha autorizzato altre ipotesi di applicazione della diagnosi preimpianto. Dal 10 maggio, la selezione degli embrioni sarà infatti possibile anche nei casi di predisposizione familiare ad alcuni tumori al seno e alle ovaie (per alcuni tipi di cancro al colon, così come per il retinoblastoma, è consentita dal 2005).

L'eugenismo si fa legge, dunque, e dimostra di non essere solo uno spettro agitato da chi vuole opporsi al processo scientifico e al "diritto" di avere figli sani. La diagnosi genetica preimplantatoria (che presenta, oltretutto, una significativa possibilità di errore, calcolata tra il cinque e il dieci per cento dei casi) ci viene presentata come un'opzione quasi doverosa, se si è genitori che non vogliono figli a rischio. Come ha scritto il biologo francese Jacques Testart, "quando il sistema dei test genetici sarà pienamente operante, sentiremo dire che non si ha il diritto di fare un figlio a caso".

La ricerca del "miglioramento"

Il sistema dei test genetici, che pure vende sicurezze infondate di perfetta salute, in Gran Bretagna ormai opera a pieno regime.

E autorizza a eliminare, oggi, embrioni considerati "difettosi", perché potrebbero trasformarsi in persone candidate ad ammalarsi (forse: come tutti, insomma). Nei casi in questione, poi, si tratta di malattie destinate a svilupparsi in età adulta, gravi ma curabili, se diagnosticate per tempo. Un genitore inglese, oggi, può decidere di eliminare in vitro un embrione perché portatore di un gene associato solo nel sessanta per cento dei casi alla poliposi adenomatosa familiare (un tipo di tumore all'intestino), mentre la Hfea continua a esaminare proposte di allargamento ulteriore della possibilità di diagnosi preimpianto.

Contro la decisione si è levata, come al solito, la voce di protesta di Josephine Quintavalle, che in Inghilterra guida l'associazione pro life e dieci anni fa, con altri accademici britannici, ha fondato il Comment on Reproductive Ethics. La Quintavalle, intervistata dalla Bbc, ha dichiarato che "la diagnosi preimpianto non è altro che un'arma di distruzione, che mira all'eliminazione spietata di ogni embrione che non sia conforme al concetto eugenetico di perfezione". Sul fronte opposto, Simon Fishel, esperto di fecondazione in vitro, ha detto che le famiglie dovrebbero avere il diritto di prevenire i problemi di salute dei loro figli selezionando embrioni sani. "Stiamo parlando di disturbi seri, e anche di un costo maggiore per il sistema sanitario nazionale [...]. Finché non ci sarà un'opzione più semplice per la cura, sfruttiamo un'opzione di prevenzione".

La personale interpretazione di "prevenzione", per il signor Fishel, significa quindi far fuori in provetta i possibili malati di domani. Sembra inventata, ma non lo è. Come non è inventata un'altra notizia, stavolta americana, che dimostra come in certi casi il sogno eugenetico non cerchi nemmeno più di mascherarsi da "terapia". Alla Case Western Reserve University, un docente di medicina legale e di bioetica guiderà un gruppo di ricerca in un progetto biennale, i cui scopi sono: "1) Identificare le differenze fra la ricerca genetica effettuata per scopi terapeutici e quella per scopi di miglioramento. 2) Determinare le condizioni per le quali dovrebbe essere etico condurre ricerche di miglioramento genetico usando soggetti umani. 3) Determinare se esistono delle norme che soddisfano le condizioni etiche per effettuare ricerche di miglioramento genetico, e se non ci sono, suggerire variazioni alle norme esistenti".