

la sentenza

Il caso di Vigevano:
«La volontà sia certa» 2

verso la legge

Confronto sul fine vita
Cosa pensano i medici? 3

fuoriporta

L'Olanda fa i conti
con l'eutanasia facile 4Bioetica, silenzio «europeo»
Per questo occorre informarsi

Le elezioni hanno oscurato ogni traccia di dibattito sui temi della bioetica, sebbene dall'assemblea di Strasburgo giungano da tempo anche su questo campo le norme cui il nostro Parlamento si deve adeguare. Un oblio che per la verità ha interessato tutte le grandi questioni sulle quali le opinioni pubbliche europee si interrogano e si confrontano, segno che nella classe politica e nei mass media - salvo poche eccezioni - non si riesce a cogliere il rilievo delle questioni come la responsabilità delle assemblee elettive. E le materie bioetiche sembrano destinate a un'arena dove ci si dilania tra fazioni opposte. Sappiamo che non è così: per questo offriamo ogni settimana notizie e punti di vista taciuti dai più.

www.avvenireonline.it/vita

Troppi embrioni congelati, il mondo non sa che fare

Li chiamano embrioni «in avanzo» o «in soprannumero», persino «materiale genetico». Stiamo parlando degli embrioni crioconservati nei centri di procreazione medicalmente assistita (Pma). Nonostante le espressioni sbrigative, gli embrioni sono vite umane che magari non diventeranno mai bambini ma che di certo hanno genitori, solitamente coppie che ricorrono alla fecondazione in vitro per problemi di fertilità, o perché a rischio di trasmissione di malattie genetiche. Come rivelano due recenti studi scientifici (*Human Reproduction Advance*, 2009), i genitori sono i primi a non sapere cosa fare dei propri embrioni crioconservati, soprattutto in quei Paesi nei quali è consentito produrre un elevato numero «come scorta per un successivo impianto in utero». Avere infatti una riserva congelata di ovuli già fecondati, alla quale attingere nel caso in cui il primo trasferimento non si risolvesse in una gravidanza, garantisce di poter procedere a ulteriori impianti in utero senza dover ripetere il prelievo di ovociti materni, per ottenere i quali è necessaria una stimolazione ormonale.



Sono migliaia nei freezer delle cliniche di tutto il mondo: un problema clinico, economico e giuridico quasi irrisolvibile. Eppure si continua a produrre embrioni in eccesso e a crioconservarli. E l'Italia, che sinora si è risparmiata l'emergenza grazie alla legge 40, vorrebbe cacciarsi in questo guaio?

GLOSSARIO
Crioconservazione. È l'ibernazione degli embrioni sotto azoto liquido a una temperatura di -196 gradi. Vengono crioconservati gli embrioni non utilizzati in un ciclo di fecondazione assistita. La legge 40 vietava questa pratica, ma la sentenza della Corte Costituzionale il 1° aprile l'ha di fatto autorizzata. I centri italiani sono però molto cauti.

La crioconservazione ha dato origine così a grandi depositi di embrioni congelati in quasi tutto il mondo, per i quali il tempo presente è sospeso e il futuro ignoto. Un fenomeno che, col passare degli anni, ha assunto proporzioni enormi e pressoché incontrollabili. È ormai una realtà dalle cifre talmente elevate da essere un problema a livello mondiale, sia dal punto di vista politico-giuridico, sia da quello etico. Gli embrioni che giacciono congelati nelle banche europee e americane sono decine di migliaia. In questo panorama l'Italia costituisce un'eccezione «virtuosa», con i suoi 30 mila embrioni crioconservati, una cifra ingente ma ferma da almeno quattro anni grazie al divieto incluso nella legge 40. Un divieto però che è appena caduto sotto la scure della Corte Costituzionale.

Con una cifra simile a quella italiana c'è il Belgio, attestatosi sui 25 mila embrioni depositati nelle biobanche. Il numero aumenta invece in Francia, salendo a 180 mila unità, fino ad arrivare a oltre 200 mila in Spagna, mentre in Gran Bretagna la cifra diventa enorme: 1,2 milioni di embrioni congelati. In Francia (è recente la decisione del Consiglio di Stato), in Gran Bretagna e in Spagna è inoltre permesso fare ricerca scientifica per scopi terapeutici sugli embrioni definiti «non vitali». Ma dovremmo forse ritenere «non vitali» gli embrioni crioconservati soltanto

box Cattolica e Atena, impegno per la ricerca

I meccanismi biologici alla base della vita: una tavola rotonda ha riunito ieri in Campidoglio, tra gli altri, Paolo Magistrelli, preside di Medicina all'Università Cattolica di Roma, Giulio Maira, ordinario di neurochirurgia nello stesso ateneo, Giovanni Neri, direttore dell'Unità operativa di Genetica medica del Gemelli, monsignor Vincenzo Paglia, vescovo di Terni-Narni-Amelia, e Angelo Vescovi, docente di Biologia applicata alla Bicocca di Milano. «Un convegno in onore della ricerca scientifica» voluto dall'associazione Atena (Associazione terapie neurochirurgiche avanzate), fondata nel 2001 da Maira e presieduta da Vescovi per favorire lo sviluppo della ricerca nel campo della neurochirurgia. Atena intende migliorare la cura di alcune malattie per le quali le terapie sono ancora limitate. Per raggiungere lo scopo si è prefissa di promuovere nuovi progetti di ricerca, costituire laboratori, finanziare i ricercatori, favorire lo scambio e la divulgazione dei risultati.

perché nessuno si occupa di loro? In questi tre Stati (che insieme al Canada prevedono persino la donazione gratuita e anonima di embrioni a coppie sterili) la crioconservazione è consentita per 5 anni, allo scadere dei quali, in assenza di una volontà manifesta dei genitori, gli embrioni vengono eliminati o utilizzati per la ricerca, quindi distrutti.

In Francia i genitori vengono contattati ogni anno, in forma scritta, affinché il centro clinico conosca le intenzioni sul destino degli embrioni (impiantarli, consegnarli alla ricerca, darli in adozione) la cui crioconservazione costa 40 euro l'anno. In Svezia e Danimarca la possibilità di tenere i propri embrioni nelle banche della fertilità scende drasticamente a un anno, dopodiché vengono dichiarati «di nessuno», quindi diventano eliminabili. In Germania e in Austria l'utilizzo degli embrioni congelati è proibito ma si può fare ricerca sulle staminali embrionali provenienti dall'estero.

Gli Stati americani si comportano autonomamente. Partiamo dalle cifre: quasi mezzo milione di embrioni congelati per i quali non si sa che decisione prendere (*Centers for Disease Control and Prevention*). «Gli embrioni possono rimanere in buone condizioni per una decina d'anni, o più, ma soltanto a condizione che siano stati congelati con una procedura valida» (*Fertility and Sterility*). Un recente sondaggio condotto su

1020 pazienti in nove cliniche statunitensi rivela un quadro alquanto incerto: «Tra i pazienti che non desiderano altri bambini, dopo l'esito positivo della fecondazione assistita, il 43% si è detto contrario a eliminare gli embrioni, ma il 66% si è pronunciato a favore della donazione alla ricerca pur sapendo che così sarebbero stati distrutti. Il 20% preferirebbe addirittura tenerli congelati "per sempre, anche quando noi genitori moriremo" pur di non decidere, e nonostante il pagamento della tassa di deposito, dai 500 ai 700 dollari all'anno» (*Fertility and Sterility*, 2008). Nel 5% dei casi i genitori smettono persino di pagare queste quote, o interrompono definitivamente il contatto

con le cliniche (*Center for Applied Reproductive Science*).

Le scelte americane non finiscono qui: «Ci sono coppie che, pur di non decidere, optano per soluzioni estreme: o lo smaltimento degli embrioni danneggiandoli volutamente, in fase di scongelamento, oppure trasferendoli nel corpo della donna in un periodo non fertile, in modo da essere certi che gli embrioni saranno naturalmente abortiti» (*New York Times*, dicembre 2008 in riferimento a *Fertility and Sterility* 2008).

Dalla fotografia mondiale che ritrae l'esuberanza di embrioni nei congelatori, emerge con ancora maggiore chiarezza il dato positivo tutto italiano: la legge 40, conservando l'obbligo di creare «il numero strettamente necessario» di embrioni (articolo 14, comma 2, passaggio lasciato integro dalla Corte), continua a indicare una buona pratica che altri Paesi potrebbero prendere come esempio, vista la situazione critica in cui si trovano, sopraffatti dal numero di embrioni congelati dei quali non si sa cosa fare. Il congelamento degli embrioni, non garantendo la salute degli stessi una volta scongelati, d'altra parte è già superato dalla crioconservazione degli ovociti, tecnica in grande sviluppo. Perché insistere a congelare? E perché gettare via il vantaggio che l'Italia si è assicurata sul resto del mondo?

Luisella Giovanna Daziano

Il governo britannico regala condom ai 12enni



È l'ultima trovata del governo britannico per tentare di ridurre il numero delle gravidanze tra le adolescenti: una tessera anonima, del tutto simile a una carta di credito,

che permetterà ai ragazzini dai 12 anni in su di fare rifornimento gratuito di profilattici all'insaputa dei genitori. Il progetto consentirà agli adolescenti di prelevare confezioni di condom negli stadi, dai barbieri, in farmacia e nei centri clinici semplicemente mostrando la carta, che sarà dotata di un codice e di una data di scadenza. La tessera, già soprannominata C-card, verrà consegnata a tutti i ragazzini che ne faranno richiesta dopo aver frequentato un breve corso di «sesso sicuro». La carta è stata studiata per gli adolescenti dai 13 ai 20 anni ma sarà consegnata anche ai 12enni «sessualmente attivi». Così, spera l'esecutivo di Gordon Brown, sarà risparmiato ai ragazzi l'imbarazzo di chiedere i profilattici al medico o in farmacia: la tessera sarà anonima e darà accesso anche a distributori automatici. Quindi i fruitori non dovranno rispondere ad alcuna domanda.

L'iniziativa fa parte di un progetto promosso dal governo lo scorso aprile, che comprende tra l'altro una campagna pubblicitaria a favore della contraccezione su radio e televisioni e l'introduzione nelle scuole, a partire dalle elementari, di corsi obbligatori di educazione sessuale. Ora ecco la tessera per la distribuzione di preservativi. Alcune versioni sperimentali della C-card sono già attive a Bath e Brighton, ma il governo intende presto estendere l'iniziativa a livello nazionale. Il progetto ha sollevato preoccupazione e critiche tra le associazioni dei genitori, secondo le quali invece di risolvere una piaga la aggrava. La C-card, sostengono gli oppositori, potrebbe infatti avere un effetto boomerang, finendo per incoraggiare i rapporti molto precoci. E ciò sarebbe altamente rischioso perché il sesso precoce comporta pesanti ripercussioni psicologiche. «I minorenni - spiega ad *Avvenire* Josephine Quintavalle di Core, «Comment on reproductive ethics» - non vanno introdotti al sesso ma scoraggiati. I rapporti sessuali a un'età immatura hanno conseguenze deleterie sulla crescita di un ragazzo. In questo modo facilitiamo la sessualità senza una comprensione della componente emotiva delle relazioni. Non c'è da stupirsi, considerato questo tipo di iniziative - conclude la Quintavalle -, che il Regno Unito detenga il primato europeo delle gravidanze, delle malattie trasmesse sessualmente e delle depressioni tra i teenagers. Qualche anno fa si parlava di «sesso per divertimento» a 18 anni, ora si è scesi a 12». Col benessere del governo.

Elisabetta Del Soldato

sul campo

Staminali adulte: a Terni si corre

Con la recentissima donazione di strumentazioni per i laboratori del Centro cellule staminali di Terni, va componendosi il mosaico dell'ambizioso progetto di ricerca italiano sulle staminali adulte. Si fa più concreta così la speranza per la cura di malattie neurodegenerative mentre si avvicina il traguardo della sperimentazione clinica sull'uomo. È stato il vescovo di Terni Vincenzo Paglia, nel corso della riunione del consiglio dei soci fondatori e del consiglio di amministrazione della Fondazione per le cellule staminali, a formalizzare il contratto di donazione all'Ospedale di Terni, da parte della diocesi di Terni-Narni-Amelia - uno dei soggetti promotori e sostenitori del progetto - di macchinari per i laboratori di ricerca sulle cellule staminali.

Si tratta di un'iniziativa che monsignor Paglia porta avanti da due anni, cercando i fondi per l'acquisto degli strumenti del sistema Cell Factory necessari per la produzione di cellule per uso terapeutico che

Nuovi strumenti di ricerca hanno impresso una spinta al centro d'eccellenza della ricerca «made in Italy» per la cura delle malattie neurodegenerative. Ora l'obiettivo è la sperimentazione sull'uomo

saranno usate nel laboratorio cellule staminali connesso alla biobanca. Quest'ultima, sotto la direzione di Angelo Vescovi, opera attualmente nei locali del terzo piano del nosocomio ternano, donati in comodato d'uso gratuito all'azienda ospedaliera di Terni, nell'accordo sottoscritto con il direttore generale Gianni Giovannini.

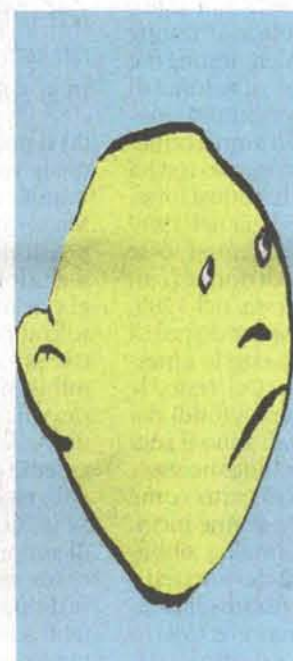
«Sono particolarmente lieto - ha detto Paglia - di vedere che le diverse istituzioni della città hanno trovato uno straordinario consenso per questa iniziativa umanitaria e scientifica che apre nuove prospettive sia ai malati sia alla città». «Abbiamo risolto alcuni problemi tecnici -

specificato Angelo Vescovi, direttore del Centro -. Entro metà luglio dovrebbe arrivare la certificazione di laboratorio per la Banca delle cellule staminali, che rappresenterà il passo antecedente alla sperimentazione. Pur con grande prudenza possiamo dunque essere ottimisti sul futuro della Fondazione e della ricerca».

Nell'anno trascorso l'attività del Centro di ricerca si è sviluppata su un laboratorio di dissezione, tre laboratori di produzione, un laboratorio di controllo qualità, un laboratorio per la preparazione dei terreni di coltura delle cellule e un laboratorio per la criogenia con tutte le attrezzature connesse, per un investimento iniziale di circa 380 mila euro. L'attività del 2009 prevede la certificazione degli impianti a cura dell'Aifa, passaggio preliminare all'autorizzazione della produzione atteso entro due mesi. Il bilancio preventivo per l'anno 2009 della Fondazione pareggia a 614 mila euro per le risorse messe a disposizione da Fondazione Carit, Camera di Commercio, Diocesi e Comune.

stamy

di Graz



Speriamo che il disegno di legge sul fine vita sia ancora in vita.

Graz