

“Abortirai con dolore”, le battaglie femministe contro l’aborto chimico

— RU486, METOTREXATO, PROSTAGLANDINE —

Assuntina Morresi |

Roma. “La scienza ha compiuto il suo compito offrendo alle donne l’aborto farmacologico; [...] si tratta ora di fronteggiare le resistenze, i pregiudizi, gli interessi, le mentalità e la stessa legge 194 che impediscono il pieno e valido utilizzo di tale importante acquisizione per la salute e l’autodeterminazione della donna”. Lo scriveva nel marzo 1987 su *Oblò*, rivista mensile radicale, Maurizio Motola, coordinatore dell’Associazione per l’aborto non chirurgico, nata sei anni prima.

Non si parla della Ru486 – la pillola abortiva era ancora in via sperimentale – ma toni e argomentazioni sono identici, come pure l’obiettivo dichiarato: l’aborto a domicilio, che in quegli anni s’è tentato di introdurre in Italia mediante l’uso degli analoghi delle prostaglandine, cioè farmaci che inducono le contrazioni provocando l’espulsione del “prodotto del concepimento”. Anche allora, come adesso, i fautori dell’aborto farmacologico dimenticarono di raccontare alcuni particolari, come quello, ad esempio, delle donne morte durante questo tipo di procedure, degli shock anafilattici, delle complicazioni cardiovascolari, e soprattutto della lotta dei movimenti per la salute delle donne in Germania e Svizzera contro l’aborto con le prostaglandine: aborti lunghi, dolorosissimi, pericolosi, anche se spacciati come “più sicuri” da molti medici. Con lo slogan “Per un aborto umano – Contro le prostaglandine” gruppi di femministe da Berlino e Amburgo fonda-

rono il “Gruppe Prostaglandine”, dando il via a battaglie legali e a un grande dibattito pubblico che costrinse il ministro della Sanità a svolgere un’audizione ufficiale a Berlino, in cui molte donne testimoniarono della violenza delle procedure abortive farmacologiche. Era sufficiente leggere gli articoli scientifici per rendersi conto di cosa significasse abortire con le prostaglandine.

Nel gennaio del 1970, ad esempio, su *Lancet*, viene descritto uno dei primi esperimenti, effettuato su quindici donne, da due fino a quasi sei mesi di gravidanza. La prostaglandina viene infusa per via intravenosa con un catetere epidurale, “50 microgrammi per mi-

nuto e l’infusione è continuata finché l’abor-

to si è completato. [...] L’utero ha iniziato a contrarsi regolarmente e ritmicamente con un aumento delle contrazioni in frequenza ed ampiezza. Con l’infusione continua le contrazioni sono diventate più forti, la frequenza è aumentata e hanno abortito quattordici donne su quindici”. Le contrazioni sono durate da un minimo di quattro ore e venti minuti fino a ventisette ore e un quarto. In alcuni casi fra l’espulsione del feto e quella della placenta passano sette ore. Secondo gli autori i risultati sono incoraggianti – ore e ore di travaglio, con contrazioni continue, con un catetere sempre in funzione, con vomito e diarrea come “unici” effetti collaterali, in attesa di espellere feto e placenta – e auspicano una

sperimentazione più ampia. Neppure un accenno al dolore fisico, che sappiamo essere molto intenso nel caso di travaglio indotto. Si registra un solo fallimento (su quindici): dopo quarantotto ore di travaglio l’aborto non è avvenuto “nonostante contrazioni forti e frequenti”, e quindi si è dovuto procedere iniettando una soluzione salina. La letteratura scientifica sull’aborto con le prostaglandine è monotona: lunghissimi (fino a trentasei ore) travagli indotti, con vomito e diarrea, e con complicazioni tali che già nel ’78 si poteva leggere in *Obstetrics and Gynecology*: “Nuovi problemi riportati con le prostaglandine includono specifici eventi cardiaci associati con il loro uso, inclusi un caso serio di aritmia cardiaca e due morti confermate da improvviso arresto cardiaco; anche due casi di infarto del miocardio sono stati associati all’uso delle prostaglandine per via vaginale”. Nella documentazione prodotta dalle femministe tedesche leggiamo che “l’irresponsabilità di gran parte dei medici nei confronti delle donne va di pari passo con la loro incapacità e il loro rifiuto di imparare il metodo per aspirazione”.

Quattordici anni dopo, gli autori dell’articolo di *Lancet* tornarono sull’argomento, con entusiasmo immutato: “Le prostaglandine offrono un’alternativa più sicura ai metodi disponibili per terminare il numero crescente di gravidanze non volute”.