Il tema

Per le cure palliative il «lievito» spirituale

di Fabrizio Mastrofini

Parte dagli Usa il progetto della Pontificia Accademia per la Vita con l'obiettivo di un approccio pienamente umano alla malattia

Si chiama «PcsLife», sigla che sta per «Palliative Care and Spirituality for Life» ed è la prossima iniziativa messa in campo dalla Pontificia Accademia per la Vita per diffondere la cultura delle cure palliative nel mondo sia dal punto di vista medico sia dal punto di vista della presa in carico emotiva e spirituale dei pazienti nell'ultima fase della loro vita. In concreto stiamo parlando di un convegno che si svolge dal 16 al 18 settembre, a Houston in Texas, organizzato insieme allo Houston Methodist Research Institute, diretto da Mauro Ferrari e in collaborazione col Md Anderson Cancer Center di Eduardo Bruera. «PcsLife», cui corrisponde il sito internet omonimo, è un progetto congiunto tra la Pontificia Accademia per la Vita, nell'ambito della 19esima «Marialuisa Lectureship for Life», iniziativa curata da Houston Methodist e The James Comprehensive Cancer Institute alla Ohio State University, organizzazioni fortemente impegnate nel promuovere la diffusione delle cure palliative nel mondo.
Per la Pontificia Accademia per la Vita l'impegno sul tema delle cure palliative proviene da uno specifico mandato attribuito da papa Francesco: «La complessità e la delicatezza dei temi presenti nelle cure palliative chiedono di continuare la riflessione e di diffonderne la pratica per facilitarvi l'accesso: un compito in cui i credenti possono trovare compagni di strada in molte persone di buona volontà» (*Messaggio alla Pav*, 28 febbraio 2018). L'iniziativa riunisce esperti nel campo medico e spirituale, per approfondire e studiare in che modo i due settor possono cooperare per migliorare la qualità della vita dei pazienti nella fase terminale, prendendosi cura delle necessità loro e delle persone che gli sono attorno, sollecitando allo stesso tempo una migliore diffusione e conoscenza delle cure palliative nel mondo.
Per l'Accademia l'appuntamento si inserisce nel progetto di diffusione della cultura delle cure palliative, e dopo il congresso internazionale a Roma il 28 febbraio e 1° marzo di quest'anno apre a una serie di appuntamenti su base "regionale".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Malattie mitocondriali, la speranza ora c'è

di Sabina Leonetti

Le nuove frontiere delle malattie mitocondriali, le forme patologiche di origine genetica portate a conoscenza dell'opinione pubblica dal tragico caso di Charli Gard nel luglio dello scorso anno, sono state al centro di un congresso internazionale in Puglia nel quale 160 giovani ricercatori europei ed extraeuropei hanno risposto all'invito dell'Università di Bari. Con Palmiro Cantatore, docente al Dipartimento di Bioscienze Biotecnologie e Biofarmaceutica dell'ateneo, facciamo il punto sulla ricerca in questo ambito.

In questi anni la biologia molecolare ha fatto passi da gigante, con il sequenziamento del primo genoma mitocondriale. In cosa consiste?

Con il Sequenziamento di nuova generazione (Ngs) del Dna, che è la più grande molecola che si trova nelle cellule, oggi si può conoscere in meno di una settimana la sequenza del Dna umano, cioè come sono disposte i 3 miliardi di nucleotidi che costituiscono i cosiddetti mattoni della molecola del Dna. Le informazioni ottenute potranno essere utilizzate a fini diagnostici, per esempio la predisposizione verso malattie genetiche. Ogni cellula eucariota (cioè fornita di nucleo) contiene almeno 2 tipi di Dna: quello nucleare (3 miliardi di paia di basi) e quello mitocondriale (circa 16.000 paia di basi). La sequenza del Dna mitocondriale (mtDna), e la sua conoscenza, ha svariate applicazioni in campo medico, in quanto permette di rilevare la presenza di mutazioni patogene.

Cosa ci può dire del Dna mitocondriale e delle sue mutazioni patogene

Negli ultimi 30 anni sono state individuate numerose malattie a livello del sistema neuromuscolare che hanno origine in queste mutazioni: le cosiddette malattie rare, che colpiscono un numero basso di individui ma nel complesso hanno una incidenza alquanto rilevante. La malattia mitocondriale più diffusa è la neuropatia ottica di Leber che conduce alla cecità e che in Inghilterra ha una frequenza stimata di 1 su 5mila individui. Le malattie mitocondriali sono una quindicina.

Qual è l'importanza dei mitocondri e del loro corretto funzionamento?

I mitocondri sono organelli microscopici e rappresentano la centrale energetica della cellula, dunque dell'organismo umano. Hanno un ruolo fondamentale nei meccanismi che regolano la morte cellulare (apoptosi) e in quelli che regolano l'eliminazione di cellule o mitocondri difettosi (mitofagia o autofagia). Alterazioni di questi meccanismi sono responsabili dell'insorgenza di tumori. Inoltre è stato dimostrato da tempo che i mitocondri hanno un ruolo importante nel processo di invecchiamento. I mitocondri interagiscono con altri organelli cellulari, come il reticolo endoplasmatico, possono dividersi o fondersi e difetti in questi meccanismi sono associati con l'insorgere del morbo di Parkinson. Anche l'Alzheimer e la Sclerosi laterale amiotrofica (Sla) sembrano avere una componente mitocondriale. Mutazioni nel Dna mitocondriale e nei geni nucleari sono la causa di numerosissime malattie che colpiscono organi come cervello, muscoli, cuore, con conseguenze quasi sempre devastanti. La ricerca in questo campo è molto attiva e mira a sviluppare terapie per affrontare queste patologie. Recenti studi svolti in laboratori italiani (Bologna, Bari) e stranieri (Cambridge, Helsinki) hanno dimostrato che un aumento della biogenesi mitocondriale (cioè dei meccanismi che inducono la formazione di nuovi mitocondri) ha effetto benefico nell'affrontare queste patologie.

Quali sono i nodi ancora irrisolti nella ricerca mitocondriale.

Molti sono gli ambiti nei quali si sviluppa la ricerca in questo ambito. Un elenco assolutamente non esaustivo comprende la conoscenza dei meccanismi che regolano l'espressione del Dna mitocondriale (la replicazione e trascrizione del Dna e della sintesi proteica mitocondriale, una complessa serie di eventi alla fine dei quali partendo da una molecola di Rna, l'altro acido nucleico presente nella cellula, detta Rna messaggero, si ottiene una proteina; nelle cellule degli organismi superiori la sintesi proteica avviene sia nel citoplasma cellulare che nei mitocondri), le modalità delle interazioni dei mitocondri con altri organuli cellulari, il ruolo dei mitocondri nelle malattie degenerative, nel Parkinson, nell'Alzheimer e nel processo di invecchiamento cellulare, e la possibilità di curare attraverso una terapia genica le malattie mitocondriali. Tradotto, è la possibilità di ottenere cellule differenziate da cellule staminali pluripotenti e di alterare il genoma mitocondriale o nucleare attraverso tecniche che utilizzano il cosiddetto sistema Crispr-Cas, vale a dire la nuova tecnologia che permette di fare l'editing dei genomi, cioè cambiare la sequenza del Dna. Così se un soggetto ha una mutazione in un gene, in linea di principio si può, utilizzando questo sistema, correggere la mutazione. Una frontiera di speranza per curare le malattie a base genetica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo scienziato Palmiro Cantatore: progressi continui nella ricerca sulle malattie ereditarie

NEWS

Per i 6mila malati di Sla italiani 1,8 milioni in ricerca e assistenza

35 anni a sostegno delle persone colpite dalla Sla, con servizi gratuiti di consulenza e assistenza domiciliare, e di raccolta fondi da destinare alla ricerca scientifica e alla formazione dei medici e degli operatori sanitari: è la storia di Aisla, l'Associazione italiana Sclerosi laterale amiotrofica, che nei giorni scorsi si è riunita a Roma per l'annuale assemblea dei soci. Solo nell'ultimo anno Aisla ha aiutato gratuitamente oltre 2.600 malati di Sla in tutta Italia con servizi di consulenza medica, legale e amministrativa e interventi di assistenza domiciliare portati avanti dai 293 volontari dell'associazione in 19 regioni. Aisla ha sostenuto la ricerca scientifica attraverso Arisla, la fondazione di ricerca, e la formazione di 780 tra medici e operatori sanitari. L'associazione ha destinato ad assistenza, ricerca e formazione 1,8 milioni di euro solo nel 2017. Per Massimo Mauro, presidente di Aisla, «occorre garantire ai malati di Sla la migliore qualità di vita possibile, con un'assistenza adeguata e l'accesso alle sperimentazioni cliniche più promettenti. Per questo stiamo creando il primo registro nazionale dei 6mila malati di Sla in Italia».

Se un cuore sano passa dall'equilibrio elettrico

di Maurizio Gavinelli

Già nelle prime settimane di gravidanza il millimetrico cuore dell'embrione comincia, d'un tratto, a battere. Un piccolo carnoso abbozzo presto in tempestosa crescita ed evoluzione avvia un movimento complesso ed inarrestabile, innescato da una scintilla improvvisa ed impercettibile, arrivata dal buio profondo dello zero, da un apparente nulla, che altro non è che un impulso elettrico che dà inizio alla vita. E da questo impulso origineranno più di centomila battiti al giorno per tutto il corso della nostra vita. Nel cuore si andrà formando una vera centrale elettrica, al servizio di un segnapassi straordinariamente preciso e duraturo.
Pochi sanno che il nostro cuore è attraversato da una ragnatela invisibile di vie, che danno origine a circuiti, in continua formazione ed evoluzione. Ma gli impulsi elettrici seguono tante vie, e tante se ne vanno creando nel corso del tempo: alcune perfette, altre autonome, altre anarchiche, che sfuggono allo straordinario controllo centrale, dando origine alle aritmie, di cui la fibrillazione atriale è la più comune, interessando almeno il 5% della popolazione oltre i 60 anni di età.
Improvvisamente il cuore si mette a correre, potendo oltrepassare la frequenza di 200, i battiti sono disordinati, seguendo imprevedibili sequenze, il fiato può farsi corto, s'innalza la pressione arteriosa, l'atrio sinistro non si contrae con efficacia ed il sangue che inevitabilmente vi ristagna può determinare la formazione di trombi potenziale causa di ictus. Spesso questi episodi aritmici si autodelimitano, ed il cuore torna in ritmo spontaneamente. Altre volte sono necessari dei farmaci somministrati d'urgenza, in ospedale, per ottenere un ritorno in ritmo, una "cardioversione" farmacologica e, in caso tutt'altro che rari, in assenza di risultato, bisogna ricorrere alla cardioversione elettrica, ovvero alla somministrazione di scosse elettriche dirette al cuore, che "resettino" il regolare passo del ritmo cardiaco.
Anche i farmaci assunti cronicamente per prevenire la fibrillazione atriale parossistica non sono sempre del tutto efficaci, e le crisi possono improvvisamente ripetersi, condizionando il paziente anche dal punto di vista psicologico, soprattutto in occasione delle circostanze più importanti della vita lavorativa, sociale ed affettiva.
Dunque l'ordine, come in tutte le strade del cuore, dev'essere in ogni modo ripristinato. E quando non riescono a farlo i farmaci, è l'ablazione transcatetere che può restituire al cuore il giusto "passo", applicando altri impulsi elettrici in radiofrequenza che, guidati attraverso vene periferiche all'interno delle camere cardiache, "bruciano", inattivandoli, i focolai di origine degli impulsi patologici, che sono le sorgenti dell'aritmia. Gelida è la sala dell'elettrofisiologia, dove dialogano al microfono medici e ingegneri, ed il cuore isolato ed ingrandito ed esposto come purpureo gioiello è visualizzato su maxischermi, e si decidono in navigazione robotica le scosse che bloccano le vie perdute, dirette nelle terre di nessuno, riportando il cuore, e la vita nostra, al giusto ritmo.

Gli impulsi seguono tante vie. Alcune, anarchiche, sfuggono al controllo centrale, dando origine alla fibrillazione atriale, che colpisce il 5% della popolazione oltre i 60 anni. Molte le soluzioni terapeutiche

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dalla schiava alla provetta: se il figlio è «a ogni costo»

Il master in Scienza e Fede promosso dall'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum ha proposto una conferenza sulla fecondazione assistita. «Dammi dei figli se no io muoio!» (Gn 30,1). È il grido di Rachele, disposta a tutto pur di avere un figlio, persino che il marito Giacobbe si unisca alla schiava Bila. Rachele è immagine del vissuto della riproduzione assistita per due aspetti, in particolare. Il primo è quella che la psicoanalisi chiama "passione di maternità", quasi un *delirium* che porta gli aspiranti genitori a volere un figlio "a ogni costo", non tanto e non solo dal punto di vista economico, ma soprattutto dal punto di vista etico. Il secondo aspetto è il carattere "sostitutivo" o comunque non terapeutico delle tecniche usate, dalla Fiv alla maternità surrogata. La schiava Bila del racconto biblico, infatti, non risolve la sterilità di Rachele, ma si sostituisce a lei nella generazione del figlio tanto atteso. È, in fondo, proprio quello che fa la scienza in questo ambito.
Giorgia Brambilla, professore associato alla Facoltà di Bioetica, specialista in morale famigliare e sessuale, ha presentato il delicato tema della fecondazione assistita a partire dal dato scientifico della sterilità-infertilità, per poi approfondire i criteri per il giudizio etico delle varie tecniche, parlando anche del *counselling* con la coppia infertile. Centrale oggi è il vissuto femminile di fronte alle tecnologie della riproduzione, e anche il modo in cui queste stanno mutando il significato stesso della genitorialità anche tenendo conto dell'espandersi dell'ideologia gender con le conseguenze a livello etico e antropologico.

Contromano

Gameti per eterologa, l'inganno del «dono»

di Francesco Ognibene

Un terzo delle coppie in cerca di un figlio con fecondazione da seme e ovociti di altri continua ad andare all'estero. Per questo si fa strada in Italia la proposta di compensare chi offre la materia prima per la vita

Cresce il pressing per rendere più agevole il ricorso alla fecondazione eterologa in Italia. La sentenza 162 con la quale la Corte costituzionale il 9 aprile 2014 dichiarò l'illegittimità del divieto di procreazione artificiale con gameti in tutto o in parte esterni alla coppia in questi cinque anni non ha aperto il mercato come aspettava chi si attendeva di poter convogliare nelle proprie strutture la clientela che invece si rivolgeva all'estero. Secondo la Fondazione Pma Italia, su 10mila coppie italiane che oggi ricorrono alla fecondazione eterologa un terzo si reca ancora all'estero. I motivi sono i più diversi: ci sono strutture con partner in altri Paesi – Spagna in primis – dove vengono venduti da molti anni pacchetti tutto compreso per cicli di fecondazione artificiale, con la garanzia di poter disporre di gameti "illimitati".
È questo infatti il punto critico: in Italia la caduta del divieto ha semplicemente aperto un buco nella legge 40 nel quale non è intervenuta alcuna nuova regolamentazione. I centri pubblici e privati si sono mossi dunque in ordine sparso trovandosi subito a fronteggiare il problema della totale mancanza di donatori e, soprattutto, donatrici di gameti. Perché in Spagna ci sono e in Italia no? Perché la parola usata in questo ambito – donatori, donatrici – è sbagliata e ingannevole. Se si chiede un "dono" infatti si deve convincere una donna o un uomo a regalare ciò che dà vita a una discendenza. In altri termini, chi dona deve sapere che facendolo apre la possibilità tutt'altro che remota che presto nasceranno bambini anche suoi, che cioè avranno la metà del codice genetico che gli/le appartiene. Figli, a tutti gli effetti. E chi può pensare di farlo senza che a motivare questo gesto di grandissimo significato umano e dalle profonde risonanze personali, oltre che dalle conseguenze di incalcolabile valore, ci sia un corrispettivo all'altezza di ciò che si realizza con quel dono? Se non c'è quello che con un altro termine fuorviante si definisce "rimborso" (di quali spese?) manca la motivazione per far concepire in laboratorio un figlio per una coppia che non si conoscerà, essendo i donatori privi del diritto di sapere chi saranno i beneficiari, ed essi stessi coperti da anonimato (dove ciò non accade la pratica della donazione ha subito una sensibile riduzione).
Ma in Italia vige il sacrosanto divieto di poter ottenere una contropartita economica dalla cessione di parti del proprio corpo: è impensabile, ad esempio, che chi dona sangue possa chiedere di essere ricompensato, magari con un tariffario diversificato a seconda del gruppo sanguigno e della domanda. Idem per la donazione di midollo, che se fosse soggetta a criteri di mercato potrebbe essere tanto più pagata quanto più il caso è disperato (e il paziente facoltoso...). Non parliamo neppure degli organi. Evidente che dal punto di vista etico si tratta di un abominio. Perché allora per i gameti – che danno la vita, e che dunque sono preziosissimi – dovrebbe valere un criterio differente? Eppure si fa strada in Italia la richiesta di un compenso per la "donazione" dei gameti, che a questo punto andrebbe definita per quel che è, in tutto il mondo dov'è legale: una vera e propria vendita, con cataloghi di "donatori" la cui quotazione di mercato è direttamente proporzionale alla salute, al coefficiente intellettivo, alle caratteristiche somatiche, alla stessa avvenenza. Non a caso, i "donatori" più richiesti sono i nordici... Riflettiamoci bene, prima di rispondere "perché no?" a chi parla di "rimborso spese" ai "donatori" di gameti per coppie che desiderano tanto un figlio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxOC0wNC0yNlQxNjowMjozMCMjI1ZFUg==

Sull'interruzione di gravidanza si spacca il governo tedesco

In Germania sta creando dissidi tra Cdu-Csu e Spd, alleati di governo, il paragrafo del Codice penale noto come «divieto di pubblicità» che proibisce ai medici di reclamizzare, tra le prestazioni che offrono sul libero mercato della sanità, anche l'interruzione volontaria di gravidanza. Secondo il Partito socialdemocratico, il paragrafo 219a del Codice penale, che vieta la pubblicità per l'aborto, andrebbe riformato mentre per la Cdu-Csu la legge dovrebbe rimanere così com'è. A favore di un cambiamento si è pronunciato il ministro della Giustizia, la socialdemocratica Katarina Barley, che sta lavorando a un progetto di riforma della legge: «Il libero accesso a informazioni concrete – ha detto – per l'Spd non può essere negoziabile». Di avviso opposto il ministro della Salute, il cristiano-democratico Jens Spahn: «Vogliamo che le donne in una difficile situazione di conflitto possano ben informarsi. Ma a mio parere questo può avvenire anche senza una modifica del paragrafo 219a del Codice penale». Se entro l'autunno non si troverà un compromesso si andrà al confronto in Parlamento, dove Liberali e Verdi sono dalla parte della Spd.

Sintomi di felicità

Il segreto semplice di condividere i selfie della vita

di Marco Voleri

Daniele decise, dopo molte riflessioni, di accettare un lavoro nuovo: doveva posare in foto per alcune campagne pubblicitarie. Un'attività stimolante. Conobbe Paolo, il fotografo con cui avrebbe lavorato e passato giorni a farsi immortalare in spazi aperti o chiusi, in sella a una bicicletta da pubblicizzare piuttosto che indossando una camicia griffata, o con la passata di pomodoro ciliegino in mano. Dopo la prima ora di scatti Paolo posò la macchina fotografica. «Daniele, sei molto bravo e professionale, ma ho bisogno che tu provi a mettere un po' di anima nelle foto, altrimenti saranno tutte piatte e inespressive». Diretto come un treno, Paolo. «Forse hai ragione – ribatté Daniele – ma riesci a spiegarmi come posso essere espressivo tenendo in mano un barattolo di pummarola?».
Si accese una dura discussione tra i due. «Io faccio il mio lavoro, tu fai il tuo», sentenziò a un certo punto Daniele, piglio deciso e carattere forte. Daniele lo fissò per un lungo momento sorridendo. «Il mio lavoro è proprio questo – aggiunse –: far uscire qualcosa dalla foto che scatto. Un'emozione, un motivo per fermarsi un attimo e guardarla. Le foto che faccio devono in qualche modo essere un momento di condivisione. Pensa che sugo ti faresti con quel pomodoro, vedrai che la foto assumerà un'espressività fantastica». Daniele accusò la battuta, e colpito nell'orgoglio cominciò a pensare cosa avrebbe fatto con la polpa di pomodori ciliegini, in quale occasione si sarebbe messo la camicia firmata e dove sarebbe andato, per la prima volta, con quella bicicletta. In poche ore realizzarono scatti pieni di vita. In un giorno Daniele imparò a donare la propria essenza attraverso le foto che lo immortalavano.
La condivisione è davvero fondamentale. Spesso se non si condivide una cosa con qualcuno è quasi come non averla vissuta. Pensate all'emozione di raccontare un sentimento, una litigata o un viaggio. Una cosa bella, se la viviamo da soli, non è mai abbastanza bella rispetto al condividerla. La gioia vissuta con gli altri fa fatica a morire, anche nei nostri ricordi. Quanti momenti belli ricordiamo, vissuti con persone che amiamo? Moltissimi. Sarebbe più difficile ricordarli, se li avessimo vissuti da soli. Condividere con la semplicità dell'anima. È un ottimo modo per scattare (anche con un selfie, perché no) fotografie piene di vita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

40 anni di 194, l'aborto è «classista»

Il punto

Animali difesi ma non si tutela l'embrione

di Elisabetta Pittino

Alexandra Linder, Presidente di Lebensrecht für Alle - AlfA, si è espressa con forza sulla decisione della Corte di Giustizia Europea che conferma la decisione della Commissione del 2014 di non dare seguito all'Iniziativa "One of Us" ("Uno di noi"), nonostante sia stata la più firmata di tutti i tempi, con quasi 2 milioni di sottoscrizioni. Linder sottolinea che sono state trattate diversamente «le Iniziative che si sono impegnate nella protezione degli animali». «Ad esempio, per l'Iniziativa Stop Vivisezione che ha avuto un supporto inferiore (1,1 milione di firme), la Commissione Europea ha anche convocato una conferenza per evitare i test sugli animali», spiega.
«Il benessere degli animali è collocato al di sopra della protezione umana», afferma Linder, che definisce «cinico consentire esperimenti umani e finanziarli con generosità e nello stesso tempo fermare gli esperimenti sugli animali pur se per legittimi motivi etici».
Sarebbe stato opportuno che uomini e animali avessero almeno lo stesso trattamento. «Uno degli obiettivi di One of Us era quello di vietare i finanziamenti per progetti di ricerca che comportano l'uccisione di embrioni umani», ricorda infatti Linder, la quale chiarisce come, pur essendo vietato in Germania questo tipo di ricerca, «i contribuenti tedeschi si trovino a finanziarla attraverso la piattaforma europea».
Per la presidente la decisione della Corte, secondo cui «spetta alla Commissione di occuparsi delle iniziative dei cittadini», comporta «che se gli obiettivi delle grandi iniziative sono quelli della Commissione, saranno accettati, altrimenti no», con la conseguenza di trasformare «ogni iniziativa dei cittadini in una farsa». Secondo Cornelia Kaminski, vice presidente Alfa, «l'Unione Europea non deve sorprendersi per l'aumento della disaffezione dei suoi cittadini». «Vittoria istituzionale e sconfitta etica», definisce invece la sentenza l'avvocato Gregor Puppink, presidente dell'ECLJ, che ha rappresentato l'Inizativa One of Us, ma «soprattutto è una vittoria della Corte di Giustizia perché ha accresciuto il suo potere di controllo sulla Commissione riguardo alla iniziative legislative». Dichiarando legittimo il ricorso, la Corte ha ridotto «il quasi-monopolio d'iniziativa legislativa della Commissione», mentre la mancanza di un esame approfondito delle «questioni etiche sollevate da Uno di Noi ha condotto la Corte ad affermare che le motivazioni della Commissione non erano viziate da errore manifesto», conclude Puppink.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il fatto

di Antonella Mariani

22 maggio 1978-2018: quarant'anni di legge 194, quarant'anni di interruzione legale della gravidanza, per un totale di poco meno di 6 milioni di bambini non nati. Uno degli aspetti curiosi di questa ricorrenza è che la grande maggioranza degli articoli scritti per l'occasione definisca come successo della legge la diminuzione degli aborti effettuati nel tempo. Se in effetti sono più che dimezzati (dai 187.752 del 1979 agli 84.916 del 2016), sembra un controsenso considerarlo un buon risultato, trattandosi comunque di 6 milioni di vite non sbocciate. Senza contare che i numeri sono falsati dal «contributo» non conteggiato dei farmaci che si definiscono «contraccettivi d'emergenza» (la pillola del giorno dopo e dei 5 giorni dopo) ma che in realtà sono intercettivi o contragestativi, e dunque hanno un potenziale effetto abortivo.
Si valuta l'impatto della legge 194, insomma, solo per gli effetti relativi alla seconda parte del suo titolo («... e per l'interruzione volontaria di gravidanza») e non per la prima, ben più "pesante" («Norme per la tutela sociale della maternità»). Allora, prima di addentrarci a nostra volta nei numeri, proviamo a chiederci se la maternità oggi è tutelata più o meno rispetto al 1978.
Se, grazie alla legge 194, oggi è vero più di 40 anni fa che «lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio». Qualora dovessimo limitare il bilancio della 194 a questo interrogativo difficilmente daremmo una risposta positiva: quale valore sociale è attribuito alla maternità se nel 2016 il 78% delle richieste di dimissioni ha riguardato lavoratrici madri? Se la copertura degli asili nido raggiunge a malapena il 30% del totale di bambini fino ai 3 anni?
I numeri. Nei primi anni Settanta per far crescere il consenso intorno alla campagna per la depenalizzazione dell'aborto erano state diffuse leggende metropolitane secondo cui in Italia si praticavano da 2 a 4 milioni di aborti clandestini all'anno, con 20-25 mila donne che ne morivano. Numeri irrealistici, tanto che nel 1979, il primo anno intero in cui fu in vigore la legge 194, si registrarono 187mila interruzioni, poi 220mila nel 1980, fino a un picco di 234.593 nell'anno-record 1982. Da allora il numero assoluto è andato diminuendo fino al 1994, dopo di che è cresciuto un po', assestandosi per il decennio successivo tra i 140 e i 138mila l'anno. Infine, dal 2005 la diminuzione è stata inarrestabile, fino agli 84.916 del 2016. Nel complesso, 63% in meno in 40 anni.

Il 22 maggio 1978 l'approvazione della norma. A tutt'oggi latita la prevista «tutela della maternità». E l'aborto è praticato di più da donne straniere, disoccupate e con meno istruzione

Quanto conta la nazionalità. Un successo? Dipende dai punti di vista, come abbiamo già scritto. Consideriamo il punto di vista delle donne straniere. I tassi di abortività riferiti a loro, cioè il numero di aborti per mille donne tra 15 e 49 anni, pur essendo in diminuzione (15.7 per mille nel 2015 rispetto a 17.2 per mille nel 2014 e 40.7 nel 2003), in tutte le classi di età restano comunque superiori a quelli delle italiane, anche di 2-3 volte. Dov'è per le donne straniere, più vulnerabili, più povere, più sole, la «tutela della maternità» promessa dalla 194?
La coppia, il reddito, il lavoro: cosa spinge alla scelta di abortire? Nei 40 anni di vigenza della legge 194 si possono azzardare alcune linee di tendenza: se fino alla metà degli anni Novanta abortivano più le donne sposate che quelle nubili (per inciso, sarebbe tempo di aprire una seria discussione sul ruolo del tutto inesistente che la legge 194 attribuisce ai padri), da allora in più le non coniugate presentano un rischio maggiore. L'elemento oggi più discriminatorio nella scelta se proseguire o meno la gravidanza però è quello occupazionale: il tasso di abortività è maggiore tra chi non ha lavoro. La stessa cosa accade per il titolo di studio: dagli anni Ottanta in avanti il tasso di abortività è continuamente cresciuto tra le donne con la sola licenza elementare e al contrario addirittura dimezzato tra le diplomate e le laureate. Lo scrive l'Istat in un allegato all'ultima Relazione del Ministero della Salute sull'attuazione della 194: «Un titolo di studio basso può più che raddoppiare il rischio di ricorrere a una Ivg». Straniere, disoccupate o precarie, poco istruite: si può dire che oggi in Italia l'aborto è sempre più un fenomeno "classista" e che sono più frequentemente le donne maggiormente svantaggiate a rinunciare a un figlio. È sempre più spesso, nel corso di quattro decenni, si tratta di un primo figlio (il 38% delle Ivg nel 2014 era riferito a donne senza figli, contro il 23,8 per cento del 1980 e il 33,8 del 1990). C'è di che interrogarsi sulla reale volontà di un Paese di «tutelare la vita umana dal suo inizio» così come promesso fin dall'articolo 1 della 194. Se c'è un «successo» della legge, 40 anni dopo la sua approvazione, è la fioritura del fronte di chi ha provato davvero a offrire un'alternativa all'aborto. Per una singolare coincidenza, il Movimento per la Vita è nato lo stesso giorno della legge 194, il 22 maggio, ma 3 anni prima, con il primo Centro di aiuto alla vita (Cav) a Firenze. E oggi conta 650 tra movimenti locali, Cav e Case di accoglienza. Queste sì, a tutela della vita fin dal suo concepimento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FUORIPORTA

Argentina, a tema il nascituro

Contro il disegno di legge per rendere sempre legale l'aborto in Argentina si è schierata l'Accademia nazionale di Medicina chiedendo progetti che «si prendano cura e proteggano» la vita della donna e del nascituro e che venga rispettata l'obiezione di coscienza di medici e infermiere. L'Accademia ha dichiarato che «il nascituro, scientificamente e biologicamente, è un essere umano la cui esistenza inizia al momento del concepimento». L'iter legislativo è iniziato un mese fa, sono in corso le audizioni presso la plenaria che unisce quattro commissioni della Camera: Legislazione generale, Legislazione penale, Famiglia infanzia e adolescenza, Azione sociale e salute pubblica. La legalizzazione degli aborti viene portata avanti da associazioni che sostengono la necessità di una legge per porre fine a quelli clandestini, ma è stato dimostrato che il fenomeno non è la prima causa di morte materna, come invece sostenuto dal fronte per il sì. «Da noi – è la sua tesi – il vero problema è il sistema sanitario». (Nella foto: manifestazione per il no)

Simona Verrazzo

Sentenza Ue

Perde l'Europa ora rilanciamo «Uno di noi»

di Marina Casini

«*El sueño de la razón produce monstruos*» è il titolo di una delle incisioni più popolari di Goya. Questo titolo si confà alla recente sentenza della Corte di Giustizia UE che ha respinto il ricorso della Federazione "Uno di noi" contro la Commissione a proposito dell'iniziativa con cui due milioni di cittadini avevano chiesto alle istituzioni d'Europa di cessare i finanziamenti per attività distruttive di esseri umani allo stadio embrionale.
Il Trattato di Lisbona, al fine di favorire la partecipazione democratica dei cittadini alle politiche europee, prevede che almeno un milione di cittadini provenienti da almeno sette Stati possano avanzare richieste alla Commissione affinché essa promuova atti giuridici conformi alla istanza dei cittadini. Questo nuovo strumento è stato reclamizzato dalle istituzioni europee come una grande novità capace di "avvicinare i cittadini all'Europa" e di fermare la crescente disaffezione verso di essa. La prima iniziativa promossa è stata quella denominata "uno di noi" che ha superato di gran lunga le condizioni minime per essere ascoltata: due milioni di cittadini di 28 Paesi hanno chiesto che cessassero i finanziamenti europei per sopprimere embrioni umani. Nonostante il successo dell'iniziativa, la Commissione ha rifiutato di prendere in considerazione la richiesta.
Il passo successivo è stato il ricorso alla Corte di Giustizia per ottenere l'annullamento della decisione della Commissione. La Corte ha respinto il ricorso, impedendo un dibattito al Parlamento Europeo. Il fulcro della motivazione ruota attorno all'idea che il monopolio della iniziativa legislativa nella UE spetta alla Commissione e non ai cittadini. Così è grandemente lesa la democrazia, perché in ogni Parlamento il potere di iniziativa legislativa spetta anche ai parlamentari e non vi è un monopolio del Governo. Inoltre, ignorare l'iniziativa dei cittadini significa equipararla ad una qualsiasi petizione che può essere formulata anche da una singola persona. Ciò rende false le declamazioni di novità e di importanza data al ruolo dei cittadini. Tanto è vero che il Parlamento Europeo sta elaborando una riforma di quel Regolamento.
La sentenza esamina la motivazione della Commissione e trova sensato che le istituzioni UE finanzino la sperimentazione distruttiva di embrioni per ricercare terapie di malattie gravissime. L'aspetto più grave è che questa decisione costituisce l'ennesima prova che alla base della cultura dello scarto vi è il rifiuto dello sguardo che distorce, come per chi perde la ragione, la lettura e la comprensione della realtà. La sentenza è lunghissima e in nessuna parte si osa scrivere che il concepito non è uno di noi. Ma se gli embrioni umani sono esseri umani a pieno titolo come la scienza e la ragione indicano, non è scivolare nel sonno ignorare l'umanità del concepito? Eppure, non si ha il coraggio di scrivere che l'embrione non è un essere umano. Che sia il segno di una inquietudine che lascia intravedere spiragli da cui ripartire? Perciò: tristi sì, non rassegnati. C'è ancora bisogno di rimboccarsi le maniche e andare avanti con determinazione e serenità.

presidente Movimento per la Vita italiano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un mese per convincere l'Irlanda

di Francesca Lozito

Il distacco tra il sì e il no è di 19 punti, ma un quinto dei votanti risultano ancora indecisi. A un mese dal referendum che il 25 maggio potrebbe introdurre l'aborto in Irlanda la situazione è piuttosto chiara. Perché secondo l'ultimo sondaggio di *Irish Times*-Ipsos si tratta del primo tracollo del fronte proabortista da gennaio, con nove punti di consenso perduti. Il fronte del no rimane però sostanzialmente stabile. Il quesito referendario a cui sono chiamati a rispondere i cittadini della Repubblica d'Irlanda riguarda l'ottavo emendamento contenuto nell'articolo 40 della Costituzione, quello che equipara i diritti della madre e del bambino che ha in grembo, vietando di fatto di porre fine in qualsiasi modo alla vita di quest'ultimo prima della nascita. L'emendamento fu introdotto nel 1983 e, qualora dovesse essere abolito, aprirebbe alla possibilità di praticare l'aborto in base a una legge che verrebbe approvata successivamente dal parlamento: via libera all'interruzione di gravidanza fino alle 12 settimane, oltre le quali sarà possibile solo nel momento in cui ci si trovasse di fronte al pericolo di vita della madre o del bambino.
Il gruppo di pressione «Love both» (dove per *entrambi* si fa riferimento alla madre e al bambino) ritiene che la proposta legislativa sarebbe una delle più radicali leggi di "aborto a richiesta" di tutto il mondo. Inoltre negli ultimi anni non si è dato seguito ad alcun tipo di indagine sulle alternative all'aborto: riferimento trasparente all'adozione, con centinaia di coppie in lista di attesa e solo 6 bambini adottati nel 2016. Manca anche l'attenzione alle gravidanze difficili, con adeguate cure perinatali nel grembo materno. Per la portavoce di Love Both, Sinéad Slattery, «questo referendum è pensato solo per stabilire una forma di aborto a richiesta».

Il referendum sull'aborto in programma il 25 maggio sta dividendo un Paese che non ha mai messo in discussione la tutela costituzionale del concepito. Vantaggio dei «sì»

Intanto il Fine Gael, partito del primo ministro Leo Varadkar, ha lanciato la sua campagna per il sì a cui il Taioseach (primo ministro, in lingua irlandese) ha preso parte. Varadkar non nasconde più ormai, come molti altri ministri ed esponenti politici, il suo sostegno all'introduzione dell'aborto nel suo Paese. All'interno del fronte repubblicano del Sinn Fein, invece, si registrano alcune defezioni: Peadar Toibin, una delle figure di maggiore spicco, che non si è presentato alla votazione della legge sull'aborto imposta dalle rigide regole del partito, ha dichiarato che in queste ultime settimane di campagna referendaria si impegnerà attivamente per il no, nonostante la nuova presidente del partito succeduta a Gerry Adams, Mary Lou Mc Donald, non più tardi di due giorni fa abbia ribadito la posizione ufficiale per il sì.
Intanto è guerra sui social e sui manifesti. Il gruppo pro-aborto «In her shoes», che ha aperto una pagina Facebook per condividere le storie delle persone che hanno abortito, ha accusato un gruppo per la vita di aver inondato la pagina di valutazioni negative. Per contro i sostenitori del no accusano la rimozione dei propri manifesti sostituiti da quella della campagna per il sì.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxOC0wNC0yNlQxNjowMjozMCMjI1ZFUg==