

# La Consulta bocchia parzialmente la legge 40/04

**La Corte Costituzionale ha dichiarato** l'illegittimità dell'art. 14 comma 2, della legge 18 febbraio 2004, n. 40 (che detta "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita") "limitatamente alle parole 'ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre'" embrioni. La Corte ha dichiarato incostituzionale anche il comma 3 dello stesso articolo "nella parte in cui non prevede che il trasferimento degli embrioni, da realizzare non

appena possibile, debba essere effettuato senza pregiudizio della salute della donna". La Consulta ha infine dichiarato inammissibili per difetto di rilevanza nei giudizi principali le questioni di legittimità costituzionale degli articoli 6, comma 3, e 14, commi 1 e 4. Questa è la notizia. Inutile dire che i commenti si sono letteralmente "sprecati" da tutte le parti, sia tra i sostenitori della legge così com'è sia tra coloro che la

vorrebbero riformulare tutta o in parte. Le motivazioni della sentenza, tuttavia, non sono ancora state rese note e perciò ci limitiamo, per ora, a pubblicare il comunicato diffuso dalla Sigo il 2 aprile e una nota di Mauro Costa, presidente della Società italiana ospedaliera sterilità. Ripromettendoci, ovviamente, di tornare ampiamente sull'argomento quando la Consulta avrà reso pubbliche le motivazioni che l'hanno indotta a emettere questa decisione.

## Il comunicato stampa Sigo

### "La legge 40 necessita ormai di una manutenzione. Gli operatori lasciati nel dubbio, si seguano le evidenze scientifiche"

"La legge 40 merita una "manutenzione", anche sulla base di queste più recenti interpretazioni della Corte Costituzionale – commenta il prof. Giorgio Vittori, presidente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (Sigo) che interviene nel dibattito dopo la sentenza.

È necessaria per renderla più appropriata a cogliere le esigenze delle coppie infertili e le indicazioni della letteratura scientifica. In particolare, bisogna considerare la condizione di particolare vulnerabilità in cui queste donne si trovano, già gravate dal peso di una fertilità compromessa, e ulteriormente esposte a difficoltà e ostacoli, che le hanno spesso costrette a recarsi all'estero".

La Sigo sottolinea "la necessità di integrare una legge così complessa con la forza dell'evidenza scientifica, che da tempo aveva evidenziato almeno tre questioni problematiche.

Da un lato la determinazione di un numero fisso di embrioni da formare è complessa, nel momento in cui non è possibile prevedere con certezza se e quanti ovociti si feconderanno. Il fallimento del tentativo terapeutico costringerà poi la donna a subire ulteriori stimolazioni ormonali, che sarebbero evitabili.

In secondo luogo, la prescrizione dell'impianto di tutti gli embrioni formati comporta un più elevato rischio di gravidanza multipla, grave sia per la madre che per i neonati. In tutto il mondo le linee

guida scientifiche hanno identificato come priorità limitare i parti multipli, senza compromettere l'efficacia della tecnica.

Questo si può ottenere soltanto trasferendo in utero un numero limitato di embrioni (uno-due per volta), proponendo la crioconservazione degli altri formati.

Questa stessa tecnica, se applicata agli ovociti, non è purtroppo ancora in grado di proporsi come alternativa efficace alla conservazione embrionaria, nonostante la competenza e l'impegno degli operatori italiani. Infine – aggiunge Vittori – formare un numero massimo di tre embrioni è ancora insufficiente per consentire la diagnosi preimpianto di gravi malattie genetiche. E questo può costringere i genitori a ricorrere successivamente alla diagnosi prenatale ed alla eventuale interruzione terapeutica di gravidanze già avanzate. Per questo – conclude il Presidente – la Sigo si rende disponibile, con le competenze di tutte le Società scientifiche che si occupano di medicina della riproduzione di cui è composta a partecipare attivamente per risolvere il dubbio degli operatori che questa sentenza ha creato nella pratica clinica quotidiana. Riteniamo che solo un tavolo condiviso fra Società scientifiche, Istituzioni ed associazioni di pazienti possa consentire di identificare un percorso nuovo e condiviso, nell'interesse della salute della donna".

## L'opinione del presidente della Sios

### Legge 40: tutto da rifare?

**di Mauro Costa**  
Presidente Società Italiana  
Ospedaliera Sterilità

Ora il nostro compito di tecnici è, con molto *understatement*, di renderci disponibili una volta di più per aiutare il legislatore a trovare una soluzione rapida e sicura per la salute delle nostre pazienti

■ Nel momento in cui saranno rese pubbliche le motivazioni della sentenza della Corte Costituzionale, la legge 40 diventerà probabilmente inapplicabile. Questa almeno è l'impressione degli operatori che dovrebbero interpretare in pratica i cambiamenti introdotti dalla sentenza.

In realtà la situazione è molto confusa già dal 2008: il ministro Turco, nel formulare le nuove linee guida, aveva abolito tre commi delle precedenti linee guida del 2004, a seguito delle sentenze di diversi tribunali e in particolare di quella del TAR Lazio dell'ottobre 2007. La nuova edizione delle linee guida vedeva scomparire i commi che limitavano la possibilità di indagine sull'embrione a quella di tipo "osservazionale". Molti pazienti portatori di patologie trasmissibili e molti operatori interpretarono questo cambiamento come una apertura alla possibilità di diagnosi genetica preimpianto. Gli entusiasmi si smorzarono subito davanti al fatto che la legge restava immutata nell'articolo 13 comma 2, che recita "La ricerca clinica e sperimentale su ciascun embrione umano è consentita a condizione che si perseguano finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche ad essa collegate volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso, e qualora non siano disponibili metodologie alternative." Questa frase esclude in modo inequivocabile che un embrione possa essere esaminato al fine di escluderlo dall'impianto, la qual cosa è in contrasto con il testo dell'articolo. Vi è poi un fatto tecnico rilevante: tutte le linee guida internazionali riconoscono che una diagnosi preimpianto debba partire da un gruppo di almeno 8 embrioni, rendendo quindi inapplicabile la tecnica nella realtà italiana, ove si possono inseminare al massimo tre oociti. Ora la sentenza della Corte Costituzionale introduce nuove insanabili contraddizioni nella legge:

la Corte ha dichiarato parzialmente illegittimo l'art. 14 comma 2, della legge 40 "limitatamente alle parole *ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre* embrioni"; incostituzionale è anche il comma 3 dello stesso articolo "nella parte in cui non prevede che il trasferimento degli embrioni, da realizzare non appena possibile, debba essere effettuato senza pregiudizio della salute della donna". La rimozione di questi commi sembra aprire la possibilità di inseminare più di tre ovociti, creando quindi più di tre embrioni. Inoltre sembrerebbe possibile non impiantare tutti gli embrioni contemporaneamente, anche alla luce del fatto che una gravidanza multipla costituisce di fatto un rischio per la salute della paziente, al cui rispetto la sentenza richiama. Resta però intatto il primo comma dell'articolo 14 che recita: "È vietata la crioconservazione e la soppressione di embrioni, fermo restando quanto previsto dalla legge 22 maggio 1978, n. 194." Restando così la legge, anche se potessimo ottenere più di tre embrioni in uno stesso ciclo, non avremmo idea di come sia consentito utilizzare quelli non trasferiti in utero contestualmente.

È ovvio, a questo punto, che la parte rimasta in piedi della legge 40 non è più nemmeno interpretabile e rapidamente ci troveremo davanti ad un vuoto normativo. Torna ora alla mente di tutti gli operatori del settore che non molti anni fa il ministro Veronesi fu sul punto di emettere un ragionevolissimo regolamento, basato sul lavoro della commissione Guzzanti, che sarebbe stato in grado di mettere ordine nel mondo della Procreazione Assistita. Se la politica avesse avuto allora il coraggio di decidere, oggi non avremmo una legge frantumata, e non avremmo vissuto la lacerante polarizzazione ideologica che questa legge ha creato tra favorevoli e contrari. Ora il nostro compito di tecnici è, con molto *understatement*, di renderci disponibili una volta di più per aiutare il legislatore a trovare una soluzione rapida e sicura per la salute delle nostre pazienti.