

che contro la volontà di coloro che li portavano nel grembo fino a poco prima: ci si dice forti dei "magnifici traguardi progressivi" della scienza, che ci garantisce che a 22 settimane i neonati possano sopravvivere benissimo, per cui si ritiene giusto che sia competente il medico e non certo una donna, non certo sua madre...

È sorprendente come la scienza venga in questo caso invocata come salvifica (= tutti i feti dopo la 22ª settimana di gravidanza possono essere salvati) mentre in altri casi il suo uso viene definito arrogante (= legge 40 sulla procreazione assistita) e stigmatizzato. Stupisce anche che quel senso del limite tanto richiamato per la legge 40 sia del tutto dimenticato in questa occasione; messo da parte assieme alla "pietas", alla solidarietà che dovrebbe essere bagaglio del buon medico e del buon cattolico.

Si preferisce non sottolineare in questo caso quanto ci si trovi in un terreno sperimentale, quali siano i risultati della rianimazione a 22 settimane, quali possano essere i danni iatrogeni e i dolori inutilmente provocati. Non si dice che la sopravvivenza a 22 settimane, in tutte le casistiche mondiali, è vicina allo zero e che la disabilità sotto le 24 settimane è elevatissima e drammatica e che, qualora coesistano importanti malformazioni e l'uso di farmaci - come accade nelle interruzioni di gravidanza - il tutto assume un tono ancora più crudele. Non si dice niente di tutto questo: si preferisce ingannare le donne, le coppie che i figli li desiderano e che non vorrebbero perderli a 22 settimane e punire invece le donne che sappiamo quale dolore si trovano costrette a interrompere la gravidanza per motivi di salute drammatici. Per capire quanto sia strumentale questo uso distorto della scienza medica, basta dare un'occhiata ai numeri: sono il 2% gli aborti oltre la 12ª settimana e meno dell'1 per mille quelli sopra la 22ª settimana.

Perché - ci chiediamo allora - invece di colpevolizzare le donne non si preclude ai medici obiettori la diagnosi prenatale? Disturba la mistificazione, ferisce la mancanza di rispetto riguardo al dolore di quelle mamme, colpisce la profonda sfiducia nella sapienza femminile e nella consapevolezza che le donne hanno, loro sì, riguardo alla sacralità della vita.

Questo contributo è stato pubblicato in forma di lettera aperta su la Repubblica in Cronache di Firenze il 4 febbraio 2008

Più rispetto per le donne e il personale sanitario

Come operatori sanitari, a vario titolo impegnati a far sì che la legge 194 trovi piena applicazione in tutti i suoi aspetti, riteniamo del tutto inaccettabile quello che è accaduto in questi giorni a Napoli.

Si tratta della dimostrazione più concreta di quanto nel dibattito in corso sia stato travalicato ogni ragionevole limite, perdendo di vista le più elementari regole del vivere civile.

Affrontare un argomento così delicato e complesso con le armi spregiudicate e grossolane della scena mediatica può condurre solo alla radicalizzazione

del conflitto e all'exasperazione delle posizioni, cosa che nessuno, da qualsiasi parte si trovi schierato, può considerare un buon risultato.

Occorrerebbe invece abbassare i toni, e dare spazio prima di tutto alla cultura del rispetto: rispetto della dignità delle persone, rispetto delle loro scelte, rispetto delle posizioni diverse purché non impositive.

Vogliamo ricordare come le professioni sanitarie debbano rispondere a dei precisi principi deontologici che vedono nella tutela della salute delle nostre assistite e nella garanzia della lo-

ro privacy i punti fondanti.

Non possiamo dunque che ritenere inaccettabili ingerenze come quelle avvenute a Napoli, oltretutto lesive della professionalità e della dignità degli operatori coinvolti.

Ricordiamo il rischio che l'insicurezza percepita dalle donne in questi giorni vada a infrangere il loro rapporto di fiducia con le strutture sanitarie alimentando viaggi verso mete estere non degni di un Paese civile come il nostro.

Ricordiamo che la Legge 194 è una legge dello Stato, più volte passata al vaglio del voto popo-

lare, che nei 30 anni in cui è stata adottata ha dato i suoi frutti allontanando le donne dalla clandestinità e riducendo del 50% il numero delle interruzioni di gravidanza.

Ben venga dunque il dibattito purché contenuto nei limiti di un confronto costruttivo e mirato a migliorare quanto possibile.

Per il resto chiediamo che si spengano i riflettori sulle nostre corsie e sulle nostre assistite e che sia possibile tornare al nostro difficile e delicato lavoro con la serenità e la serietà che ci sono necessarie.

In attesa della Ru 486

La pillola abortiva "clandestina"

Se la 194 ha sconfitto il preoccupante fenomeno dell'aborto clandestino, sono ancora tante le donne che non se la sentono di seguire il normale iter previsto dalla legge per interrompere una gravidanza indesiderata. Vergogna, timore di non vedere tutelata la propria privacy o paura dell'intervento possono essere alcuni dei motivi per cui alcune donne "fuggono" dalla 194. Qualcosa potrebbe cambiare presto con la pillola abortiva chiamata Ru 486 che, dopo essere stata sperimentata in varie regioni, dovrebbe arrivare presto in tutti gli ospedali italiani: la procedura di mutuo

riconoscimento avviata lo scorso novembre dalla azienda produttrice, la francese Exelgyn Laboratoires, procede con la negoziazione del prezzo dopo che, lo scorso 26 febbraio, il Comitato tecnico scientifico dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha dato il via libera alla commercializzazione.

Ma prima ancora che la sperimentazione sulla Ru 486 venisse introdotta in Italia, si è fatto strada il ricorso a una sorta di pillola abortiva "clandestina": il Cytotec, un gastro-protettore prescrivibile in caso di ulcera, ha tra i suoi effetti collaterali quello di stimolare contrazioni ute-

rine che possono provocare l'interruzione della gravidanza. Per procurarselo basta una prescrizione medica e pochi euro e quindi costituisce una facile quanto pericolosa alternativa a quanto previsto dalla legge 194. Secondo Bruno Mozzanega, ricercatore della Clinica ginecologica di Padova, è proprio all'uso di questo farmaco che va ricondotto quel "surplus di 14 mila aborti spontanei che risulta dai dati Istat e che nessuno sa che cosa rappresentino". Ma l'uso off-label del Cytotec per i suoi effetti abortivi può provocare gravi danni alla salute: il farmaco è stato sottoposto a pre-

scrizione medica proprio per l'aumento del numero di casi di donne che arrivavano in ospedale con forti emorragie per aver tentato di abortire ingerendo dosi errate del gastroprotettore. E anche la casa farmaceutica produttrice, la Searle, ha diffuso un documento secondo il quale "l'uso off label del Cytotec nelle donne in gravidanza ha prodotto seri eventi avversi, tra cui la morte materna o fetale, l'iperstimolazione uterina, la rottura o perforazione dell'utero, emboli da fluido amniotico, emorragie severe, ritenzione placentare, choc, eccetera".

È morta Isabella Coghi

Componente del Comitato Nazionale di Bioetica

Se non si fosse interessata ai problemi ginecologici dell'endocrino-logia, dell'infertilità e a quelli più strettamente biologici ed etici d'inizio della vita, la sua esistenza sarebbe stata diversa. E probabilmente anche i suoi interessi culturali e la sua determinazione nella ricerca clinica. Erano gli anni cinquanta: Isabella Coghi si era da poco laureata in farmacia, perché questa era la tradizione familiare. Pareva destinata ad occuparsi della far-

macia di famiglia nel centro di Verona. E invece le capitò di essere attratta dalla laurea in medicina. Ripose in un cassetto quella in farmacia e si dedicò ai problemi più strettamente legati alla salute. Si avvicinò alla ginecologia agli inizi degli anni sessanta, "folgorata dalla nuova ginecologia" che in quegli anni un giovane cattedratico - prof. Ingiulla - andava prospettando. Ingiulla le chiese di occuparsi dei problemi, allora nascenti, dell'infertilità di coppia

e, quindi, del concepimento. Isabella Coghi si tuffò in quest'avventura con l'entusiasmo e il rigore che le erano caratteristici, ottenendo subito ottimi risultati in questo campo. Cattolica rigorosa, ma laica, fu attenta osservatrice e a volte sostenitrice dei vari fermenti e movimenti femministi degli anni '70-80. Docente di Endocrinologia ginecologica dell'Università "La Sapienza" di Roma, Coghi era punto di riferimento in questa disciplina.

Ha lavorato per quasi trent'anni nel campo della riproduzione medicalmente assistita con una grande attenzione alla dimensione psichica della donna nel percorso di maternità. Centrale è stato il suo ruolo al Comitato Nazionale di Bioetica. Va sottolineata la sua partecipazione ai lavori, alla redazione di documenti e pareri relativi alla procreazione, alla gravidanza e, in generale, sui temi di etica medica e tutela dei soggetti fragili (C.S.).