

Meditazioni

di Giuseppe Cragnaniello



Vite in sospenso

Sono oltre 40mila i parti che si verificano ogni anno in Italia prima della trentasettesima settimana e i numeri delle nascite dei troppo precoci sono divenuti davvero importanti...

In uno dei tanti supplementi dedicati alla medicina dalla stampa quotidiana – che in verità non sempre rendono un buon servizio alla corretta divulgazione – si è tornati a parlare di un problema non di poco conto, quello dei neonati prematuri, quei bambini che nascono troppo presto e restano a lungo delle “vite in sospenso”, non diversamente dalle loro madri in apprensiva attesa degli sviluppi successivi.

Tra gravidanze programmate sempre più tardi e molto spesso raggiunte, non senza difficoltà, solo attraverso tecniche di procreazione assistita, i numeri del fenomeno sono divenuti davvero importanti, essendo più di quarantamila i parti che si verificano ogni anno in Italia prima della trentasettesima settimana. L'impegno sanitario è notevole, sia nel cercare di procrastinare quanto più possibile nascite troppo precoci, sia nel dover assistere a lungo neonati troppo piccoli con la vita appesa al



fatidico filo.

Si viene così a creare un rapporto al tempo stesso collaborativo e conflittuale tra medici (ginecologi, neonatologi, rianimatori) da un lato e parenti (genitori e non solo) dall'altro, vissuto tra grandi aspettative e speranze ma anche alla luce di amare e crude verità. Come dimenticare le alte percentuali di mortalità e morbilità infantili, con esiti talvolta molto gravi tali da compromettere una normale vita di relazione? Qualche anno fa furono redatti, non casualmente a breve distanza l'uno dall'altro, due documenti, che si possono identificare come la Carta di Firenze (2006) e la Carta di Roma (2008), sull'opportunità o meno dell'accanimento terapeutico per i grandi immaturi in relazione ai frequenti esiti infausti o alle numerose sopravvivenze gravate da seri handicap. Si può dire costituissero l'approccio laico (la prima) e confessionale (la seconda) all'opportunità se curare o meno i bambini che nascono

troppo presto, fino al limite della definizione di aborto (180 giorni o 25 settimane di vita intrauterina). Al di là di pareri dei comitati etici, che come sempre avviene in questi casi lasciano il tempo che trovano, non si è ancora provveduto ad emanare in merito linee guida di comportamento. Anzi, la questione, come le tante altre moralmente impegnative, è stata secondo il solito accantonata ed è lunga da essere risolta. Nel frattempo purtroppo chi si trova sul campo ha, oltre a tutti gli oneri che comporta una professione sempre più difficile, un altro non piccolo né facile interrogativo da affidare alla propria coscienza. Senza tema di essere tacciati di insensibilità o addirittura di crudeltà c'è però da chiedersi se una sanità sempre più povera e in affanno potrà ancora permettersi i costi connessi all'assistenza esasperata e alle sue sequele, ipotizzando com'è facilmente prevedibile, considerando anche i presupposti, un sempre maggior numero di casi.

► **Segue da pagina 22**
Il ginecologo che voleva bene alle donne

necessario che la Sigo e le altre Società Scientifiche sviluppino un piano di formazione per tutto il Paese anche su queste tematiche che potrebbero sembrare di scarso interesse scientifico. La questione principale però è che dobbiamo sviluppare una campagna di sensibilizzazione da cui si evinca che solo offrendo alla donna tutte le possibilità di scelta a 360 gradi (comprese le interruzioni di gravidanza) sarà possibile diminuire il numero delle Ivg e quindi dobbiamo con sempre più forza, sviluppare il concetto che coloro che veramente prevengono l'interruzione di gravidanza non desiderata sono i medici non obiettori.” Questo rimanga un impegno per tutti noi e per tutti coloro che hanno conosciuto il prof. Buscaglia come ginecologo, come uomo e come compagno di strada nella nostra professione.

* *Ginecologa, Centro di salute e ascolto per le donne immigrate ed i loro bambini dell'Azienda Ospedaliera S. Paolo di Milano AOGOI Lombardia Società Italiana di Medicina delle Migrazioni*

Partigiano (cavaliere) della salute riproduttiva e della libertà di scelta delle donne

Maurizio Orlandella*

Il caro Mauro Buscaglia ci ha lasciato. Altri meglio di me racconteranno la storia di un uomo laico, ginecologo, interessato da sempre di questioni sociali, esperto di patologia della gravidanza, pioniere della diagnosi prenatale, sostenitore da sempre dei diritti delle donne, dei servizi per l'assistenza alle donne straniere e svantaggiate, per le donne che hanno subito violenza, dei servizi territoriali.

Io vorrei dire che Mauro Buscaglia era bello. Un bell'uomo fuori, con i suoi baffoni e un'espressione incredibilmente sorniona, e dentro, con la professione legata all'aspetto umano profondissimo, arricchito negli anni dalla capacità laica di ascoltare e guardare il diverso che fosse etnico o ideologico. Dalle prime Ivg all'apertura di un centro di aiuto alla vita. Il tutto condito da un'ironia sempre presente e la velocità di selezione (ed elimina-

zione) dei dettagli meno importanti e individuazione precisa degli obiettivi. Un eroe maschile adolescenziale (per un ginecologo maschio), partigiano (cavaliere) della salute riproduttiva e della libertà di scelta delle donne, della medicina come cura, insieme alla promozione della salute. Il primo incontro pubblico a cui partecipai, arrivato a Milano dalla Sicilia laureato da pochi mesi, fu nell'aula magna della Clinica del Lavoro, a fine 1982 quando Buscaglia introdusse un medico abruzzese che presentò una nuova scoperta farmacologica che avrebbe permesso la possibilità di abortire medicalmente, la RU 486. Erano gli anni immediatamente successivi alla legge sull'aborto del 1978, da allora la legge (art.15) prevede il possibile utilizzo “delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna”, una disposizione che avrebbe da tempo dovuto permettere un agile percorso all'aborto farmacologico. Dopo i primi aborti pre-legge e la lotta per avere la legge, già da subito Buscaglia promuoveva, le nuove tecniche abortive. Ma se Buscaglia e gli operatori della diagnosi prenatale e della legge 194 del tempo fossero visti solo come chi rese possibile abortire legalmente e in sicurezza, la visione sarebbe estremamente ri-

duzzante; la legge 194, una legge per le donne, introduceva e associava insieme vari concetti: “nel rispetto delle scelte delle donne” il rispetto della “integrità fisica e psichica della donna” e “grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna”. Tutti concetti che costringevano il medico ad avere una visione più ampia della medicina, tentare di comprendere e considerare la salute fisica e psichica, mettendo sempre di più la donna al centro delle valutazioni con l'opzione della scelta. Elaborazioni non solo tecniche, davanti al correre della ricerca scientifica e delle nuove opportunità a cui si doveva adeguare, ma culturali e relazionali. Le stesse modalità intellettuali e umane necessarie a chi, come me, vive le tematiche ginecologiche della presa in carico e della promozione della salute. Proprio da ciò viene il mio più grande rammarico: non avere avuto la possibilità, in una regione ricca di talento e professionalità come la Lombardia, di vedere coinvolti nel coordinamento della ginecologia territoriale e consultoriale regionale, colleghi che come Buscaglia sapessero coniugare la praticità delle azioni e del riconoscimento delle diverse professionalità consultoriali, dalle ostetriche, alle psicologhe, alla sessualità e il grande spazio inespres-

so di collaborazione tra territorio e ospedale.

Grazie, Mauro, per tutto quello che ci hai dato. Ci sentiamo più scoperti con la tua assenza. Speriamo che altri campioni laici prendano la tua fiaccola e che la tua capacità di coniugare scienza, umanità, personalità trovi spazio nelle nuove leve di ginecologia, che non avranno davanti te come testimonianza di impegno concreto e ininterrotto per la salute riproduttiva.

Un saluto a tutti gli orfani di Buscaglia e Nicolini
*Vice Presidente SMIC
Past President AGITE*

Un uomo dalle qualità sempre più rare

Anita Regalia

Grande rimpianto per un uomo dalle qualità sempre più rare: coerenza, scelte professionali non dettate dal desiderio di careerismo, vicinanza e risposta ai bisogni espressi dalle donne...senza sbavature...incarnando il genere maschile nei pensieri e nelle azioni. Mi mancherà.

Clinica Ost. Gin. Ospedale S. Gerardo - Università Milano Bicocca