

A colloquio con Giovanni Monni

La Dgp evita la tragedia dell'aborto "terapeutico"

Dopo l'ordinanza del Tribunale di Cagliari abbiamo rivolto qualche domanda al professor Giovanni Monni, uno dei maggiori esperti a livello internazionale di diagnosi prenatale e uno dei protagonisti di questa vicenda. Al Presidio Microcitemico di Cagliari infatti è responsabile della Struttura complessa di Ostetricia e Ginecologia, accreditata per la tecnica di fecondazione assistita, e a lui si era rivolta la coppia sarda chiedendo di poter effettuare una indagine clinica diagnostica sull'embrione in vitro per scongiurare il rischio di dare alla luce un figlio affetto da talassemia. Indagine possibile presso il laboratorio di genetica molecolare della Clinica pediatrica del Microcitemico, come aveva confermato loro il professor Monni, ma non così per il responsabile del Laboratorio e per la Asl n. 8 di Cagliari che aveva rifiutato la richiesta in quanto "la Pdg è attualmente una procedura vietata dalla legge 40".

Professor Monni, innanzitutto qual è stato il suo primo pensiero dopo l'ordinanza del Tribunale di Cagliari che ha accolto il ri-

corso di questa coppia?

Di grande sollievo e solidarietà. In questo caso lei malata di talassemia maior, lui portatore sano, presentavano un rischio del 50% di generare un figlio malato; in seguito alla sentenza del Tribunale potranno coronare il sogno di maternità evitando ripetuti aborti "terapeutici" in seguito a diagnosi prenatali tramite villocentesi alla 11a settimana. Voglio sottolineare che nessuno meglio della signora, sottoposta sin dalla nascita a continue trasfusioni e a tante altre complicanze, conosce la malattia. Ho apprezzato la grande onestà intellettuale, sensibilità e arte giuridica del magistrato Giorgio Latti del Tribunale Civile di Cagliari, la cui sen-

Nei casi di gravi patologie fetali la stragrande maggioranza delle donne chiede l'aborto "terapeutico", praticabile in Italia fino alla 24^a settimana



tenza ha reso possibile l'applicazione della Diagnosi Genetica Pre-impianto (Dgp). Ho infine provato una soddisfazione personale, come medico e ginecologo, vedendo riconosciuta la possibilità di eseguire una tec-

nica nata per evitare proprio la tragedia dell'aborto "terapeutico", negata in maniera illogica e crudele dai sostenitori della Legge 40.

Cosa significa per un esperto di diagnosi prenatale come lei confrontarsi, pressoché quotidianamente, con coppie affette o portatrici di una malattia genetica così severa che si vedono negata la possibilità di effettuare la diagnosi preimpianto sugli embrioni?

Ogni anno nel Centro dell'Ospedale Microcitemico da me diretto, afferiscono oltre 8.000 donne in gravidanza su 12.000 nati all'anno in Sardegna; alcune di queste gravidanze risultano ad alto rischio genetico, cromosomico o di malformazioni ecografiche fetali. Circa 3.000 vengono sottoposte a villocentesi o amniocentesi o ad altre procedure invasive prenatali, per cui giornalmente vengono visitate donne in gravidanza con feti patologici. La stragrande maggioranza di queste donne, nei casi di gravi patologie fetali, chiede l'aborto "terapeutico" praticabile in Italia fino alla 24a settimana. Molte di queste tragedie, potrebbero essere evitate attuando la Dgp che permette di trasferire in utero solo gli embrioni non patologici ed eventualmente crioconservare quelli patologici. Sono sicuro che tutti capiscano l'enorme differenza tra il criocongelamento di un embrione patologico prodotto in provetta e non trasferito in utero, rispetto ad un aborto in utero alla 20° settimana di gravidanza.

Che cosa cambierà ora dopo questa ordinanza, l'ultimo di una lunga serie di precedenti che hanno stravolto l'impianto della legge 40?

Voglio ricordare che anche nel 2007 il Tribunale di Cagliari si era pronunciato in favore della Dgp e dopo poco tempo hanno fatto seguito altre 2 sentenze per embrioiduzione selettiva e per embrioiduzione in gravidanze multiple. A queste, in Italia hanno fatto seguito altre 18 sentenze di Tribunali, Tar e Corte Co-

stituzionale, ribadendo la illogicità di tanti articoli della Legge 40. L'ultima sentenza del Giudice Monocratico di Cagliari ordina che venga eseguita presso l'Ospedale Microcitemico la Dgp tempestivamente e se la parte dell'analisi genetica non fosse possibile eseguirla a Cagliari ci si deve riferire ad altra struttura pubblica o privata Italiana a spese della Azienda Sanitaria di Cagliari. Prima della Legge 40 del 2004 l'Ospedale Microcitemico aveva eseguito più di 40 Dgp. Per quanto riguarda le altre coppie che desiderano eseguire la Dgp a Cagliari, per varie patologie genetiche, attendo, come sempre, le disposizioni da parte della Direzione Generale Aziendale e dell'Assessorato alla Sanità.

Le reazioni della politica sono state quasi tutte favorevoli riguardo la decisione dei giudici isolani. Il presidente della Commissione Errori sanitari Antonio Palagiano si è espresso dicendo che l'ordinanza di Cagliari "conferma la necessità di riscrivere legge 40". Che ne pensa?

Io sono un medico che opera nella struttura pubblica seguendo le disposizioni di legge. Nel passato ho partecipato come tecnico a diverse audizioni in Senato e in Parlamento, ma poi le leggi vengono scritte dai politici e i giudici sono delegati a farle osservare. Credo pertanto che i politici dovrebbero prestare più ascolto ai medici, alle Società Scientifiche e soprattutto ai rappresentanti dei pazienti prima di "partorire" leggi in materia sanitaria contrarie alla logica scientifica, alla buona pratica, ai bisogni di salute dei cittadini e al buonsenso.

Il Governo italiano ha fatto ricorso contro la sentenza della Corte europea per i diritti dell'uomo che aveva dato ragione ad una coppia fertile, portatrice sana di fibrosi cistica, impossibilitata dalla normativa italiana ad accedere alla diagnosi preimpianto degli embrioni. Qual è il suo giudizio?

Non capisco come il Governo attuale fortemente Europeista possa fare ricorso alla Corte di Strasburgo che ha espresso grave perplessità sulla legge 40 in quanto in contrasto non solo con la Corte Europea, ma anche con la Corte Costituzionale Italiana, che quando è stata interpellata, ha sempre sostenuto che nel bilanciamento della salute, prima viene la "madre" e poi il "futuro nascituro". Voglio sottolineare comunque che il Governo Italiano ha presentato ricorso per l'accesso alla Dgp alle coppie fertili e non alla Dgp. Concludo asserendo che in Medicina deve sempre prevalere il diritto alla salute psico-fisica dei cittadini e il Medico, in questo caso il Ginecologo, deve sempre tenere in considerazione i bisogni e le richieste di salute della donna, della coppia e del nascituro in una procreazione libera e consapevole.

LEGGE 40

Il governo ricorre contro la sentenza della Corte europea sulla diagnosi preimpianto. Ma "non è una scelta di merito"

Nell'ultimo giorno utile il Governo ha chiesto il riesame alla Grande Camera della Corte europea per i diritti dell'uomo a "salvaguardia dell'integrità e della validità del sistema giudiziario nazionale". Ma "non riguarda il merito delle scelte normative adottate dal Parlamento né eventuali nuovi interventi legislativi"

A fine agosto l'Europa bocciava la nostra legge 40 sulla procreazione medicalmente assistita. La sentenza veniva dalla Corte dei diritti dell'uomo di Strasburgo e la motivazione stava nella constatazione che la legge italiana si pone in contrasto con l'articolo 8 (diritto al rispetto della vita privata e familiare) della Convenzione europea dei diritti sull'uomo. Nello specifico i giudici, all'unanimità, avevano dato ragione ad una coppia fertile portatrice sana di fibrosi cistica che aveva fatto ricorso perché impossibilitata dalla normativa italiana ad accedere alla diagnosi preimpianto degli embrioni. La legge 40 infatti consente questa pratica solo alle coppie sterili o a quelle in cui il partner maschile abbia una malattia sessualmente

trasmissibile, come l'Aids. Per diventare definitiva la sentenza UE non doveva però essere impugnata dal Governo italiano entro i primi tre mesi dalla data di emanazione. Quindi entro il 28 novembre. Fino a questa data in molti speravano nella rinuncia di Monti a ricorrere in Europa ma proprio nell'ultimo giorno a disposizione l'Italia ha deciso di chiedere il riesame della sentenza alla Grande Camera della Corte europea per i diritti dell'uomo, con le seguenti motivazioni, illustrate nella nota di Palazzo Chigi: "La decisione italiana di presentare la domanda di rinvio alla Grande Chambre della Corte Europea per i Diritti dell'Uomo si fonda sulla necessità di salvaguardare l'integrità e la validità del sistema giudiziario naziona-

le, e non riguarda il merito delle scelte normative adottate dal Parlamento né eventuali nuovi interventi legislativi. La domanda di rinvio, infatti, si è resa necessaria in quanto l'originaria istanza è stata avanzata direttamente alla Corte europea per i diritti dell'uomo senza avere prima esperito - come richiede la Convenzione - tutte le vie di ricorso interne e senza tenere nella necessaria considerazione il margine di apprezzamento che ogni Stato conserva nell'adottare la propria legislazione, soprattutto rispetto a criteri di coerenza interni allo stesso ordinamento. La Corte ha deciso di non rispettare la regola del previo esaurimento dei ricorsi interni, ritenendo che il sistema giudiziario italiano non offrisse sufficienti garanzie".