

**IL FARMACO
ABORTIVO**

Pronte le linee guida
che verranno firmate
dal ministro della Salute
Ferruccio Fazio

«Pillola Ru486 solo col ricovero»

Il ministero: le Regioni si adeguino

DA MILANO ENRICO NEGROTTI

Puntano sull'evidenza scientifica e sull'assunzione di responsabilità verso la salute della donna le linee guida per l'utilizzo della pillola abortiva Ru486 elaborate dalla Commissione istituita presso il ministero della Salute. Le principali prescrizioni, che verranno inviate alle Regioni la prossima settimana, ha fatto sapere il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, riguardano la disponibilità della donna al ricovero ordinario e l'esclusione delle minorenni dalla possibilità di ricorrere all'aborto farmacologico senza il consenso dei genitori, nonché - in caso di donne straniere - l'accertamento della piena comprensione linguistica della

Roccella: «Evitare che l'uso della pillola possa ridurre le garanzie e l'attenzione al problema dell'aborto»

procedura. «Abbiamo concluso il percorso di indicazioni sull'uso della pillola Ru486 - spiega Eugenia Roccella - che invieremo alle Regioni. Ci siamo mossi all'interno di due punti fermi: i tre pareri del Consiglio superiore di sanità (nel 2004, 2005 e 2010, ndr), in cui si è ribadito che la pillola va presa in regime di ricovero ordinario, e il parere dato dal ministro Maurizio Sacconi all'Unione europea sulla compatibilità del farmaco con la legge 194». La commissione istituita al ministero della Salute, che ha iniziato i lavori in aprile, ha quindi confermato le indicazioni più volte ripetute che sottolineano come la procedura dell'aborto farmacologico, per rispettare il dettato della legge 194 e per garantire la salute della donna, debba avvenire in ospedale fino all'ave-

nuta espulsione del feto. Le linee di indirizzo ribadiscono che l'utilizzo della pillola abortiva può essere concesso fino a 49 giorni di amenorrea (come già prescritto dall'Agenzia italiana del farmaco) e aggiungono che nel consenso informato che deve essere compilato e sottoscritto deve essere compresa la disponibilità al ricovero ordinario fino al completamento della procedura e quella a effettuare il controllo a distanza di tempo, entro 14-21 giorni dalla dimissione.

Cruciale quindi è la compilazione del consenso informato, che deve scostigliare il ricorso alle dimissioni volontarie della donna una volta assunta la prima pillola per procedere all'aborto. Commenta Eugenia Roccella: è importante che «chi firma il consenso informato si assuma l'impegno di seguire tutta la procedura, e quindi che accetti di rimanere in ospedale, perché si accettano le indicazioni del Ccs che prescrivono il regime di ricovero ordinario. Il che non vuol dire ricovero coatto. È un'indicazione di ragionevolezza che Regioni, Asl, medici e direzioni sanitarie devono tenere in considerazione».

La commissione ministeriale (presieduta da Fabrizio Oleari, direttore generale Prevenzione sanitaria, e composta dai dirigenti ministeriali Filippo Palumbo, Rossana Ugenti, Lucia Lispi, Giovan Battista Ascone, Sara Terenzi; dagli esponenti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali Fulvio Moirano e Bruno Rusticali e dal comandante dei Carabinieri per la tutela della salute (Nas), generale Cosimo Piccinno) ha indicato «i punti irrinunciabili del protocollo operativo - aggiunge Eugenia Roccella - che le Regioni saranno libere di applicare secondo i propri criteri». Tuttavia se le Regioni non dovessero o volessero seguire queste linee guida, «credo che andranno incontro a criticità amministrative, di monitoraggio e sicurez-

za sanitaria - chiarisce il sottosegretario - Ci diamo un anno per verificare quale sarà la situazione effettiva dell'uso della Ru486». A questo scopo, infatti, già in maggio la commissione aveva inviato alle Regioni il modello per il monitoraggio dell'aborto farmacologico, per avere una raccolta dati il più possibile completa, in vista anche del fatto che sull'interruzione volontaria di gravidanza è prevista ogni anno una relazione del ministro della Salute al Parlamento. Conclude Eugenia Roccella: «Con queste linee di indirizzo il ministero della Salute vuole evitare che l'uso della pillola abortiva possa ridurre le garanzie e l'attenzione che il nostro Paese ha sempre dedicato al problema dell'aborto. Bisogna far capire alle donne che è necessario rimanere in ospedale per tutte le procedure e su questo chiedo la collaborazione delle Regioni e dei medici».



DA SAPERE

I RISCHI SONO ANCORA IGNOTI

La pillola abortiva utilizza il mifepristone (steroidi antiprogesterinici) per impedire lo sviluppo embrionale e causarne il distacco dall'utero. La procedura abortiva però necessita, per essere completata con maggiori probabilità di successo, dell'assunzione - a distanza di due giorni dal mifepristone - di un secondo farmaco (una prostaglandina) che provoca contrazioni uterine che favoriscono l'espulsione del feto. L'aborto farmacologico presenta effetti collaterali, in particolare dolore e sanguinamento, che possono richiedere il pronto intervento dei medici. Il dibattito nel nostro Paese verte da mesi proprio sulla necessità - come prescrive la legge 194 - di tenere ricoverata la donna per tutto il tempo in cui si completa l'aborto. Infatti, nonostante sia in uso da una ventina d'anni in molti Paesi, sull'uso del mifepristone pesa anche una trentina di morti in tutto il mondo, per causa non completamente chiarite.

LA PILLOLA ABORTIVA NELLE REGIONI

Day hospital	Ricovero ordinario	Non hanno ancora deciso
Provincia autonoma di Trento Emilia Romagna 	Lombardia Valle d'Aosta Piemonte Liguria Friuli Venezia Giulia Veneto Toscana Lazio Campania Calabria Sardegna	Provincia autonoma Bolzano Marche Umbria Abruzzo Molise Puglia Basilicata Sicilia

NECROLOGIE

S. E. monsignor Antonio Lanfranchi, amministratore apostolico, il presbitero diocesano, la parrocchia di S. Maria Goretti con le parrocchie della Zona pastorale del Mare, i fratelli e le sorelle Fornasiero con nipoti, pronipoti e parenti tutti affidano a Cristo buon Pastore il sacerdote

monsignor



ANTONIO FORNASIERO
DI ANNI 71