

FECONDAZIONE
IL CASO E LE POLEMICHE

La Regione ordina l'analisi del Dna su tutte le coppie

Ospedale tempestato di telefonate: "Niente psicosi"

PAOLO FESTUCCIA
ROMA

L'Asl corre ai ripari. E dopo il clamoroso scambio di embrioni al «Pertini», la Commissione voluta dal presidente della regione Lazio, Nicola Zingaretti, ha annunciato che «saranno svolte le analisi genetiche sulle coppie per accertare chi sono i genitori biologici dei due gemelli che sono nel grembo di una donna». Non solo, l'Asl dovrà anche documentare momento dopo momento cosa sia accaduto la mattina del 4 dicembre quando quattro coppie si sono sottoposte alla feconda-

Lo scambio di provette sarebbe avvenuto al Pertini al momento del transfer

zione assistita. Un compito arduo (che potrebbe anche riguardare le coppie che in quell'intera settimana di dicembre si sono sottoposte a prelievi, quindi molte di più di 4) che ieri hanno cominciato a verificare anche gli ispettori inviati dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Un lavoro delicato ma già in parte sul tavolo dello stesso ministro. Con una prima relazione che imputerebbe le responsabilità proprio al reparto di fisiopatologia della riproduzione dell'ospedale romano.

Gli ispettori, infatti, dopo le verifiche di ieri avrebbero rilevato (messo nero su bianco) che il clamoroso scambio di provette si sarebbe verificato «la mattina del 4 dicembre al momento del transfer», cioè nel momento in cui l'embrione viene preso dall'incubatore e trasferito nell'utero della donna. Non solo, gli ispettori del ministero pare abbiano accertato anche le ragioni dell'errore: due cognomi di donna molto simili scritti, anzi mal scritti, in corsivo sulla provetta. Un errore, come si dice in gergo, avvenuto «sul tavolo», e destinato a segnare la vita di almeno sei persone: quello della coppia che ha denunciato il caso, la coppia biologica dei due gemelli nel grembo di un'altra donna, e le vite dei due bambini.

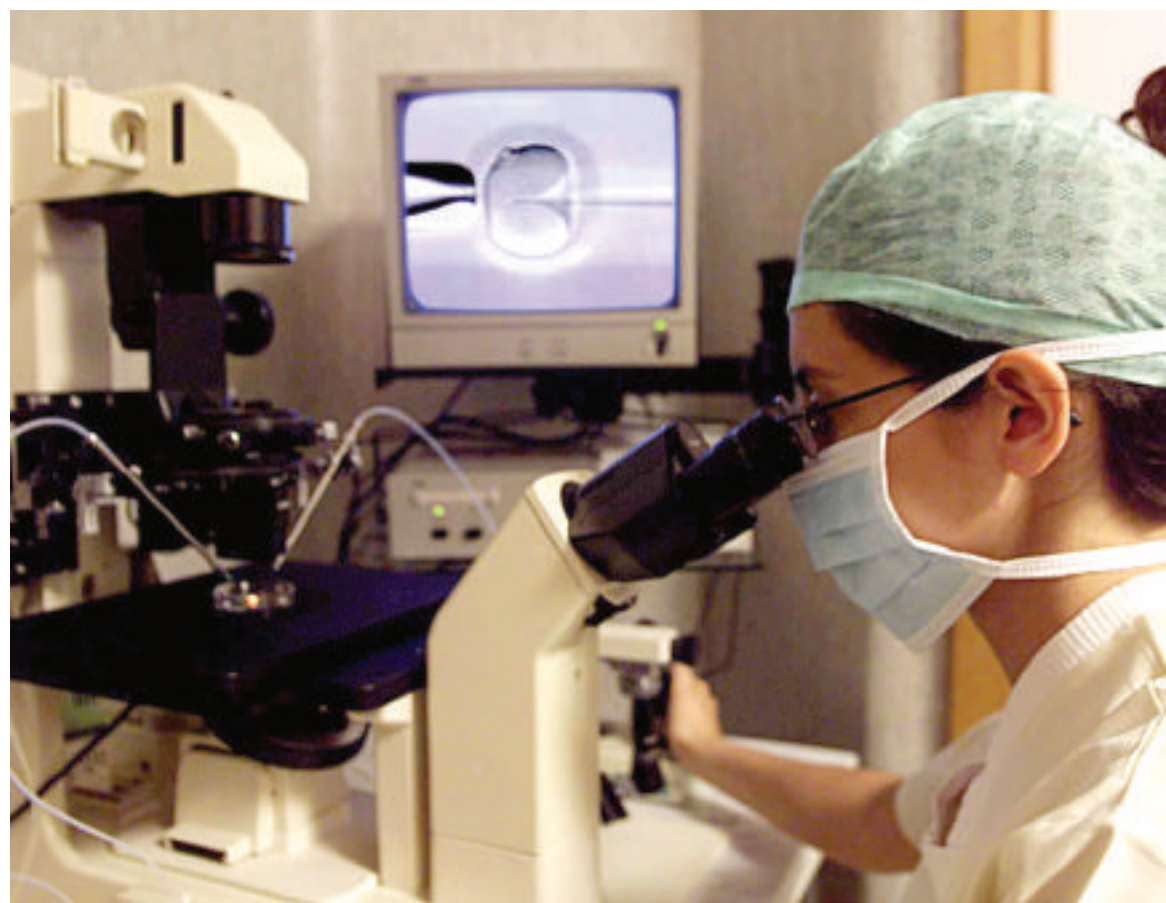
Insomma, le prove del tragico errore umano che il ministro Lorenzin cercava sembrerebbero, tra l'altro, scagionare completamente il centro pubblico Sant'Anna (nelle ultime ore il genetista Novelli, prima ancora che la commissione prendesse in esame il caso, aveva anche parlato di un possibile errore nella refertazione della villosità) che non a caso, sin da subito, si era detto «tranquillo» sul lavoro svolto. «Anche

perché - racconta una fonte - ogni prelievo fatto nel nostro centro viene etichettato davanti alla donna, verificato dalla donna stessa ma anche controfirmato». Tant'è, spiega il direttore generale Camillo Riccioni, che «ho sul mio tavolo la relazione del genetista che dimostra il rispetto delle regole e dei parametri di sicurezza, ma anche la certezza del referto». Dunque, nessun errore - a parere del Sant'Anna - sarebbe stato commesso nel loro centro. «Le carte - spiega il direttore generale - qualora ci venissero richieste dal ministero sono a loro disposizione». E del resto, ai più era apparso chiaro sin dalle prime ore della tormentata vicenda della coppia, perché il genetista del centro di via Garigliano a Roma aveva verificato e riverificato più volte il test genetico sulla donna prima di informarla di un riscontro così sconvolgente.



Beatrice Lorenzin

Insomma, «nessun errore di refertazione» per gli ispettori del ministero ma un tragico incidente al Pertini. Di cui in molti sapevano ma del quale non era stata messa al corrente né il ministro Beatrice Lorenzin (lo scorso 27 marzo l'avvocato



Un laboratorio di fecondazione assistita

della coppia segnala il fatto all'Asl del Pertini) né il Cnt (Centro nazionale trapianti). Un lasso di tempo troppo lungo per «non irritare e amareggiare» - raccontano voci del ministero - la titolare della Salute, che in pochissimi giorni conta di accertare a tutti i livelli le responsabilità degli operatori del Sandro Pertini. Centro pubblico, tra l'altro, tra i più attivi nel Lazio per la fecondazione assistita ma anche tra i più costosi: non a caso, denuncia Cittadinanza attiva, al Pertini per un trattamento di fecondazione assistita si pagano fino a due-mila euro, al Sant'Anna (an-

ch'esso pubblico) solo il prezzo del ticket ambulatoriale.

Cosa accadrà ora? Certamente al Pertini riprenderà l'attività «ma solo dopo - si fa notare - che il reparto di fisiopatologia di riproduzione sarà sicuro». Già, la sicurezza: la parola chiave delle decine di telefonate che ieri hanno letteralmente assaltato il centralino dell'ospedale in via dei Monti Tiburtini. Coppie preoccupate dalle cronache di queste ore che chiedono rassicurazioni sui figli avuti o che temono anche loro di portare in grembo il frutto di uno scambio di embrioni. Una psicosi collettiva,

alla quale l'Asl diretta da Vitaliano de Salazar, risponde con un messaggio di serenità precisando «che qualora tutto fosse confermato, si tratterebbe di un evento isolato ed accidentale che non deve generare preoccupazioni o dubbi nelle famiglie». Intanto il legale della coppia che ha subito lo scambio di embrioni, Michele Ambrosini, fa sapere che i suoi assistiti «non hanno contattato nessun'altra coppia». Già, perché ad oggi di certo c'è solo che una coppia sta aspettando di dare alla luce due gemelli non suoi, ma il loro embrione dove è finito e a chi è stato impiantato?

L'ex ministro Sirchia "Serve il codice a barre"

GIACOMO GALEAZZI
ROMA

«Servono più controlli nei centri e l'introduzione del sistema della "best practice" per scongiurare errori nell'identificazione». L'ex ministro della Salute, Girolamo Sirchia guidava il dicastero di Lungotevere Ripa all'epoca in cui è stata varata la legge 40 sulla fecondazione assistita. «Ho personalmente sperimentato nel campo dell'ematologia l'urgenza assoluta della tracciabilità: per gli embrioni deve valere la stessa metodologia che seguiamo con successo da quindici anni per le sacche di sangue», evidenzia il professor Sirchia che segnala «l'obbligo del codice a barre per evitare errori di identificazione e scambi di provette».

Da ematologo di fama mondiale e pioniere nei trapianti in Italia, indica «al legislatore» soluzioni contro il «far west in laboratorio». L'errore umano è «sempre in agguato» e «c'era lo stesso rischio per le trasfusioni», finché «è stata imposta per legge l'applicazione dello stesso codice a barre per il donatore, il paziente e l'operatore che effettua il prelievo». Ciò ha consentito di «mettere in sicurezza la filiera» e «i macchinari verificano ogni singola fase dell'operazione e se le etichette con i codici non coincidono scatta subito l'allarme». In un «settore delicatissimo» come la fisiopatologia della riproduzione ad aumentare le «sorgenti di errore» è, inoltre, «la prassi di affidare fasi della procedura a figure

professionali esterne ai nosocomi». Intanto «la continua crescita dell'età media delle donne che desiderano una gravidanza» moltiplica sul territorio i centri che praticano la fecondazione assistita, quindi «ambulatori e ospedali devono restare sotto osservazione costante». Infatti «non basta guardare le carte, bisogna andare a vedere come si opera in concreto». È necessaria «maggiore vigilanza», tanto più che ora «la Consulta ha abolito l'obbligo di praticare l'eterologa».

«Non conoscendo l'identità del donatore - afferma Sirchia - si creano problemi al figlio, che per varie ragioni una volta cresciuto vorrà conoscerlo, e anche a chi dona, che non vuole essere identificabile. Incombe un problema di equilibrio psicologico, più che di privacy». Invece «dire sì alla diagnosi pre-impianto alle coppie portatrici di malattie genetiche, ancorché fertili è logico e mi pare molto corretto». In assenza di un giro di vite nei controlli, «c'è il pericolo che l'ingresso nella fecondazione di un soggetto terzo» accresca le probabilità che si ripeta «una vicenda sconcertante come quella accaduta all'ospedale Pertini». E che non resti un caso isolato. Per ridurre i rischi di «errate attribuzioni» bisogna «applicare il sistema della migliore pratica». Uno «sbaglio nella trascrizione dei nomi» ha conseguenze «gravissime» e il Parlamento deve intervenire perché «il vuoto della legge crea disastri».