

Il giorno della pillola

Arriva in Italia il camion con le prime confezioni della Ru486. Ma le polemiche sull'aborto non si spengono. Ecco cosa succederà

**MICHELE BOCCI
ANAIS GINORI**

Le prime confezioni sono arrivate ieri mattina all'alba. Un furgone partito dalla Francia ha già scaricato duemila scatole nel deposito Dhl di Settala, provincia di Milano. Il viaggio della Ru486 fino all'Italia sembra davvero terminato. Un percorso lungo e travagliato, cominciato oltre vent'anni fa, quando fu inventata la pillola che permetteva alle donne di scegliere l'aborto farmacologico. Raramente un medicinale è stato al centro di così tante polemiche. Appelli di movimenti per la vita e anatemi del Vaticano, indagini parlamentari, ricorsi legali. Sono serviti ben settecento giorni di istruttoria per il via libera definitivo da parte dell'Aifa, l'agenzia per il farmaco. Un record. Ma ormai è questione di poco.

SEGUE NELLE PAGINE SUCCESSIVE

L'azienda produttrice francese Exelgyn ha appena finito di tradurre i foglietti illustrativi in italiano ed è arrivato il momento di consegnare il farmaco ai reparti di ginecologia che ne faranno richiesta. «Possiamo prendere le ordinazioni già questa settimana. Verificheremo che la domanda provenga da una struttura ospedaliera e in quarantott'ore faremo recapitare la Ru486», spiega Marco Durini, direttore medico di Nordic Pharma Italia, distributore del farmaco nel nostro paese. La settimana dopo Pasqua saranno fatte le prime interruzioni farmacologiche di gravidanza. Almeno quindici ospedali hanno contattato nei giorni scorsi Durini per sapere cosa dire alle pazienti che in numero sempre maggiore chiedono di usare la pillola abortiva. Tra chi ha telefonato ci sono strutture che hanno sommi-

nistrato il farmaco già dal 2005 ordinandolo in Francia caso per caso, come Bari o Pontedera, ma anche ospedali di Regioni che non hanno mai autorizzato la procedura dell'acquisto all'estero. Alla stessa Aifa in molti hanno chiesto di conoscere i tempi di consegna. L'Agenzia però non ha alcuna competenza sulla distribuzione, dovrà piuttosto vigilare sull'efficacia del farmaco e sugli eventuali problemi che provocherà alle pazienti. «Siamo costantemente contattati da signore che ci chiedono la Ru486 — spiega il primario di ginecologia di Bari, Nicola Blasi — Purtroppo da dicembre non potevamo più comprarla in Francia, perché è entrata nel prontuario italiano. Finalmente la situazione sembra destinata a sbloccarsi».

Dalla fine degli anni Ottanta, la Ru486 è commercializzata in gran parte d'Europa. Ogni anno, viene usata in venticinque paesi da tre milioni di donne. In Francia, dov'è stata brevettata, quasi metà degli aborti (il 46%) sono di tipo farmacologico. L'Italia è stato uno degli ultimi paesi occidentali a rendere disponibile questa alternativa per l'interruzione di gravidanza. «In Campania, gli ospedali che hanno fatto richiesta per la sperimentazione sono stati tutti bloccati dai comitati etici» racconta Stefania Cantatore, portavoce dell'Unione donne italiane di Napoli. Molte associazioni "pro-choice" si stanno mobilitando. Il collettivo napoletano ha organizzato presidi nelle strutture ospedaliere e un blog ("194 Decido lo") per verificare nei prossimi mesi l'effettiva disponibilità del farmaco. Il sito "Zero Violenza Donne" ha aperto uno "spottello Ru486" per segnalare episo-

di di violazione del diritto all'auto-determinazione».

Il nodo adesso è quello del ricovero. Appena dopo l'approvazione dell'utilizzo del farmaco in Italia da parte di Aifa, nel dicembre scorso, il governo aveva chiesto che le donne restassero in ospedale dalla somministrazione della Ru486 fino all'espulsione dell'embrione, che di norma avviene passati tre giorni, cioè dopo che alla paziente è stata dato un altro medicinale, una prostaglandina. Di recente ha sposato la stessa linea il neo nominato Consiglio superiore di sanità, che ha anche chiesto il parere legale di un magistrato della Corte Costituzionale per valutare il tema ricovero alla luce della legge 194. Il tutto non dovrebbe comunque incidere sull'autonomia delle Regioni riguardo alle prestazioni sanitarie, ma è un fatto che anche chi si era dichiarato fautore della somministrazione in day hospital dopo le indicazioni arrivate da Roma potrebbe cambiare idea. Ha già

dato l'impressione di volerlo fare il Piemonte, dove inizialmente si era ipotizzato di lasciare libertà di scelta a medico e paziente.

Intanto, questa settimana, in molte Regioni ci saranno riunioni per stabilire le linee guida della somministrazione. Un incontro si terrà ad esempio in Emilia Romagna, che aveva optato per il day hospital, e alla Mangiagalli di Milano. Il dibattito è aperto anche all'interno dei singoli ospedali, soprattutto i policlinici, dove vengono fatti molti aborti ogni anno. Non c'è alcun dubbio sulla scelta del ricovero ordinario in Toscana (che già lo usava per l'acquisto all'estero), Lombardia e Veneto, tra gli altri. Ovviamente resta salvo il diritto

della donna di firmare e uscire comunque dall'ospedale, visto che nessuno può restare ricoverato contro la sua volontà salvo che per casi definiti dalla legge e legati soprattutto a problemi psichici.

Cosa sceglieranno adesso le donne? Nell'ospedale di Pontedera, per esempio, solo una piccola percentuale ha deciso di aderire alla sperimentazione della Ru486. «Ma secondo i nostri questionari — spiega l'ostetrica Chiara Cerri — il 97% delle donne che ha usato questo metodo lo considera in modo positivo. Molte pazienti hanno riscontrato una percezione del dolore e delle perdite ematiche inferiori all'attesa». Dal sondaggio effettuato su quasi quattrocento donne tra Pontedera ed Empoli si capisce che l'aborto chirurgico è privilegiato da chi vuole un percorso più breve e condiviso, mentre

l'opzione farmacologica è scelta spesso da donne più autonome, che hanno paura dell'anestesia e della sala operatoria.

«Se dovessi trovarmi nella disprezzata necessità di dover abortire non avrei dubbi: sceglierei il vecchio metodo Karman». La scrittrice Paola Tavella è scettica su questa nuova svolta. «Paradossalmente, l'attacco alla Ru486 è stato tutto incentrato sulla banalizzazione dell'aborto mentre credo invece che sia il contrario. È un metodo che rende più lunga e dolorosa l'interruzione di gravidanza» racconta Tavella che insieme ad Alessandra Di Pietro ha scritto *Madri Selvagge* (Einaudi) contro la «tecnorapina del corpo femminile». «Sono sempre contenta quando le donne possono scegliere — precisa — ma credo sia importante che la somministrazione della Ru486 avvenga negli ospedali pubblici, con il ricovero, e sia accompagnata da una certa compassione». Anche la giovane storica Giulia Galeotti, autrice di una *Storia dell'aborto* per il Mulino, esprime perplessità. «Negli anni Settanta — ricorda — la grande scommessa era portare l'interruzione di gravidanza nella sfera pubblica. Mi pare invece che con la pillola Ru486 c'è il rischio di riprivatizzare l'aborto». Galeotti considera la legge 194 «una delle migliori normative europee». «Se vogliamo compiere un progresso — aggiunge — non è introducendo un metodo che aumenta il peso sulle spalle delle donne ma responsabilizzando di più gli uomini».

Silvia Ballestra fa appello al buon senso. «C'è un'ambivalenza in questo metodo abortivo? Lasciamolo decidere alle donne». Due anni fa, ha pubblicato un suo

personale viaggio intorno alla situazione dell'aborto in Italia (*Piove sul nostro amore*, Feltrinelli). «L'attacco alla legge 194 — dice la scrittrice — non è frontale ma laterale e più sofisticato. Passa per l'aumento degli obiettori di coscienza, per una crescente riprovazione sociale, fino all'idea che l'embrione ha gli stessi diritti della madre». Secondo lei, il ritardo italiano nell'introduzione della Ru486 è il segnale di una risacca delle conquiste femminili. «Questo dibattito è tanto più controproducente che rischia di oscurare la vera notizia, ovvero l'aborto clandestino tra le donne straniere. Le immigrate — racconta Ballestra — stanno tornando ai metodi fai da te. Molte donne rischiano di rimetterci la pelle, come trenta o quarant'anni fa. È questa la vera emergenza». Il viaggio della Ru486 è finito. Le polemiche, invece, continueranno ancora.

MIRIAM MAFAI

Se la potestà sul proprio corpo è il primo riconoscimento della libertà di ognuno di noi, nel caso della donna questa libertà va declinata anche come potestà sulla propria capacità di riproduzione. E infatti, la storia della libertà della donna, nel nostro come in altri paesi europei, conosce, nell'ultimo scorcio del secolo passato, una importante accelerazione grazie a scoperte scientifiche che affidano a lei, a ogni singola donna, la possibilità/il diritto al controllo della propria fecondità. A queste scoperte scientifiche faranno seguito, grazie all'intervento e alla crescita di importanti movimenti femminili, i provvedimenti legislativi, che nel nostro come in altri paesi occidentali, ne riconoscono questo nuovissimo diritto, esercitato in piena coscienza e autonomia morale.

SEGUE NELLE PAGINE SUCCESSIVE

Risale al 1960 la scoperta, e l'adozione in molti paesi occidentali della pillola Pincus (detta «la pillola» per antonomasia) che per la prima volta darà alla donna la possibilità di controllare la propria fecondità. Ma ci vorranno più di dieci anni perché quella pillola, grazie a una sentenza delle Corti Costituzionali, venga considerata legale e finalmente messa in vendita in Italia.

L'ultimo scorcio del secolo passato conosce una serie di conquiste del movimento delle donne e un affermarsi, sia pure contrastato, del principio della laicità dello Stato e quindi del diritto di ognuno (e di ognuna) di noi di disporre del proprio corpo.

Ma questo principio, della dignità morale della donna, della sua capacità di assumere in piena responsabilità le decisioni che la riguardano continua ad essere messo in discussione dalla Chiesa, come dimostra anche la più recente vicenda della Ru486.

Anche in questo caso, come nella lontana vicenda del 1960, si tratta di una pillola. Ci vollero allora circa dieci anni perché quella pillola anticoncezionale venisse messa in commercio. E per anni, in

Italia, è stata impedita l'adozione di un'altra pillola, la Ru486, che, già adottata in tutta Europa da tempo, consente l'aborto farmacologico, senza il ricorso all'intervento chirurgico.

Ora, qualunque donna che abbia deciso di ricorrere all'aborto (per ragioni che solo a lei appartengono) se interpellata dirà, probabilmente, che preferisce l'aborto farmacologico a quello chirurgico. Ma pare che sia propria la relativa «facilità» di questo intervento a indignare molti uomini di Chiesa, evidentemente convinti che la sofferenza per la rinuncia a un figlio sia misurabile solo dal dolore provocato dai ferri che ti entrano in pancia e non dal fatto che a quel figlio hai dovuto rinunciare.

Le ragioni che dalle gerarchie vaticane e da alcuni parlamentari cattolici sono state portate per impedire l'adozione della Ru486 sono a dir poco risibili. Finalmente, dopo anni di polemiche, di dibattiti, di resistenze, la pillola entrerà da oggi in Italia. E nelle prossime settimane le donne che lo vorranno potranno abortire assumendo una pillola, anziché sdraiandosi sul tavolo operatorio. Non diremo che è una vittoria delle donne. Sarebbe una vittoria non dover mai rinunciare a una vita che portiamo in grembo. Ma finché questo non sarà possibile, è giusto che ogni donna scelga, in piena autonomia, quale procedura adottare. Il corpo è suo, dopotutto. Anche se questo non le viene ancora riconosciuto dalle autorità del Vaticano.