

il caso

Sulla questione della pillola abortiva, la politica ha dimostrato fermezza. All'iniziativa del ministro del Welfare plaude la parlamentare Pdl Bertolini: «Così si pone un limite a quelle Regioni, come l'Emilia Romagna, che avevano già promosso la Ru486 come via per l'aborto facile». Attenzione massima alla tutela della salute femminile

COME FUNZIONA LA PILLOLA ABORTIVA

La procedura.

L'aborto farmacologico va realizzato entro la settima settimana di gravidanza.

1° giorno:

Viene assunto il **Mifegyne** (600 mg di mifepristone, la Ru486 vera e propria) che **uccide l'embrione**.



3° giorno:

Vengono somministrati 400 mcg di **misoprostol** (di solito il Cytotec, farmaco per curare disturbi gastrici e usato "off label" per **espellere l'embrione morto**).



15° giorno:

Visita ginecologica per verificare che l'espulsione sia avvenuta e che l'utero sia svuotato.



L'aborto.

Si compie nel 3-5% dei casi già nel 1° giorno, nell'80% entro il 4° giorno, nel 12-15% fino a 15-20 giorni dopo l'assunzione della Ru486. Nel 5-8% dei casi le donne devono ricorrere comunque a intervento chirurgico per aborto incompleto.

Effetti collaterali.

Dolore e crampi (93,2% degli aborti con la pillola), dolori acuti (43%), nausea (66,6%), cefalea (46,2%), vertigini (44,2%), emorragie (9%).

IL CONVEGNO

«Si vuole aggirare la crescente obiezione di coscienza dei medici»

«Lo scopo principale per cui si vuole introdurre la pillola Ru486 in Italia è quello di passare dall'aborto in ospedale a quello a casa. L'altro è quello di aggirare la crescente obiezione di coscienza dei medici». Questo ha sostenuto Assuntina Morresi, consulente del Ministero del Welfare, nell'incontro pubblico "Pillola abortiva Ru486: l'azione della società civile per le donne e i bambini", organizzato dall'associazione Comunità Papa Giovanni XXIII con l'adesione di altre 11 associazioni del territorio che si è l'altra sera a Modena. «Con l'aborto chirurgico si ammazza una vita, con l'aborto chimico anche», ha sostenuto Annibale Volpe, primario di Ginecologia e ostetrica al Policlinico di Modena; a suo parere si tratta di una novità non significativa, oggi solo una bassissima percentuale di donne abortisce con questa metodica; la vera ragione dell'introduzione della pillola è il profitto che ne ricaverà la casa farmaceutica, mentre per le donne rappresenta «un calvario». «La Legge 194 prevede che l'aborto debba avvenire interamente in ospedale», ha ricordato Claudia Navarini, dell'Università Europea di Roma, che ha illustrato la storia della pillola e le problematiche legali e bioetiche connesse.



BIOETICA E POLITICA

La delibera dell'Agencia, approvata lo scorso luglio, che ha dato il via libera

all'utilizzo della pillola abortiva, non è stata ancora pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale

Ru486, l'Aifa a Sacconi: ricovero senza equivoci

Pecorelli: risposta rapida per la messa a punto

DA ROMA GIANNI SANTAMARIA

Il Consiglio di amministrazione dell'Aifa si riunirà entro brevissimo tempo, al massimo tra qualche giorno, in modo da rispondere a indicazioni e richieste formulate dal ministro Maurizio Sacconi. Lo ha detto ieri il presidente dell'Agencia italiana del farmaco, Sergio Pecorelli, dopo la lettera del ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali. Che ha rimarcato l'esigenza di somministrare la pillola abortiva esclusivamente in ambito ospedaliero. «Il ricovero ospedaliero era già previsto nella nostra delibera di autorizzazione della Ru486, per cui non credo che ci sia molto da modificare. Piuttosto dovremo specificare, in modo che non ci possano essere equivoci», ha precisato Pecorelli. Nei giorni scorsi ci ha pensato la Commissione Sanità del Senato, al termine dell'indagine conoscitiva, a rimettere in questione una decisione che sembrava scivolare sul piano inclinato dell'ineluttabilità. L'organismo tecnico nel frattempo ha aspettato la decisione di quello elettivo. E la delibera che apponeva il sigillo all'uso del preparato - attesa già da giorni sulla Gazzetta Ufficiale - è invece rimasta nel cassetto del Poligrafico dello Stato. La mancata pubblicazione dell'atto approvato in luglio dal cda dell'Aifa - unico voto contrario quello del consigliere Romano Colozzi - discende evidentemente dal rispetto dovuto all'organo espressione della sovranità popolare, di cui in sede tecnica si attendevano i rilievi. Atteggiamento di prudenza sul quale ha certamente influito anche la fermezza dimostrata in questo caso dalla politica. In particolare dal ministro del Welfare e dalla sottosegretario Eugenia Roccella e dal capogruppo del Pdl a Palazzo Madama, Maurizio Gasparri, che sull'indagine conoscitiva ha puntato senza esitazioni dall'inizio e l'ha seguita fino al suo compimento. Plaude all'iniziativa del ministro Sacconi la parlamentare pidellina Isabella Bertolini, parlando di una decisione che «pone un giusto limite a chi, come l'Emilia Romagna, aveva promosso l'utilizzo della Ru486 come via all'aborto facile e a domicilio, prevedendo un ricovero in regime di day hospital limitato spesso alla sola somministrazione della pillola». La massima attenzione va, dunque, rivolta alla tutela della salute femminile. E al ruolo che dovranno in futuro giocare le Regioni. Ma la partita per il momento resta sul terreno dei rapporti tra i tecnici e la politica nazionale.

DA SAPERE

LE TAPPE

La domanda. Nel 2007 la Exelgyn, azienda francese che produce la Ru486, chiede che l'Italia ne autorizzi l'impiego. **La sperimentazione.** Dal 2005 il farmaco è utilizzato in via sperimentale in alcuni ospedali. **La pratica.** Nel 2008, l'Aifa concede il nulla osta e il Comitato prezzi stabilisce il costo del farmaco. **La decisione.** Il 30 luglio 2009, l'Aifa autorizza la vendita del Mifegyne, condizionandone l'utilizzo negli ospedali ed escludendo la vendita in farmacia. **Le regole.** In settembre, l'Aifa ha dettato le condizioni tecniche per l'adozione del farmaco in ospedale, che non sono ancora state pubblicate in Gazzetta Ufficiale. **Il Senato.** La Commissione Sanità ha avviato un'indagine sulla Ru486 che si è conclusa con un voto che ha fermato il via libera dell'Aifa, ridando la parola al governo, chiamato ad emanare un atto di indirizzo. **La lettera.** Venerdì il ministro Sacconi ha inviato una lettera al presidente dell'Aifa Pecorelli, nella quale si prevede che la pillola abortiva possa essere utilizzata esclusivamente in strutture ospedaliere.

Stefania Craxi (Pdl)

«L'aborto è una tragedia non un prodotto da banco»

DA ROMA PIER LUIGI FORNARI

«Inrinunciabile» il trattamento ospedaliero anche per l'interruzione della gravidanza con la Ru486: il giudizio è di Stefania Craxi, sottosegretario agli Esteri ed esponente laico del Pdl, decisamente convinta che «si deve scongiurare anche la possibilità che la procedura abortiva non venga portata a termine interamente in ospedale». Come parlamentare e come madre di due figlie, la Craxi avverte la «responsabilità di impedire che la nostra diventi una società dove tutto si può consumare senza riflettere come un prodotto da banco: dal matrimonio all'aborto». E sottolinea: «Mi vengono i brividi al pensiero che mia figlia, come qualsiasi altra donna fragile, di fronte a una tragedia come quella dell'aborto, possa essere lasciata sola, con rischi effettivi per la sua salute». **Ritiene che la Ru486 sia incompatibile con la legge sull'aborto?** Il rischio è che attraverso una prassi consolidata per cui una donna può firmare ed uscire dall'ospedale, si faccia diventare l'aborto un prodotto di consumo, si lascino i soggetti più deboli, come le minorenni e le extracomunitarie, in balia di loro stesse. Quindi non basta dire che la donna deve essere ospedalizzata, perché c'è il rischio che firmi ed e-



sca. Così pian piano si consoliderebbe la prassi di rendere inefficace la 194. **Ma la Ru486 non è un metodo abortivo meno doloroso?** Chi dice così non sa neanche di cosa sta parlando. È un farmaco che, una volta somministrato, necessita di un altro per stimolare le contrazioni: un parto indotto di un concepito ucciso dalla prima pillola, con tutto il dolore e lo shock che ne derivano. Lei si immagini un'adolescente e un'immigrata, abbandonate a vivere da sole un avvenimento così drammatico, quando in Italia l'aborto è regolato da una delle migliori leggi d'Europa. **In che senso?** La 194 disvalorizza l'aborto un disvalore. Con la Ru486 si rischia di dimenticarlo. Quella legge non è stata fatta per indicare l'interruzione volontaria della gravidanza come un diritto, ma per non aggiungere ad una tragedia un'altra: l'aborto clandestino. **Si vuole l'aborto come valore?** Di fronte a questo pericolo noi laici siamo schierati a difesa della 194, applicata come inteso dal legislatore: lotta contro l'aborto e la sua banalizzazione, accompagnamento della donna in vista di alternative in favore della vita. Basta, poi, con questa storia della scontro laici-cattolici. I valori naturali sono comuni a credenti e non.

Luca Volontè (Udc)

«L'immagine fuorviante in tv ha inciso sull'opinione pubblica»

DA ROMA

Di Ru486 si è discusso in Parlamento già nella precedente legislatura. Lo ricorda Luca Volontè, deputato dell'Udc e componente del commissione sociale del Consiglio d'Europa, commentando il parere espresso in merito da parte del ministro del Welfare, Maurizio Sacconi: «Finalmente il governo ha imboccato la strada giusta, ci si aspettava che lo facesse prima. I limiti da imporre alla pillola abortiva erano risultati evidenti già nell'indagine conoscitiva della Camera. Udc, Fi, An e Lega concordarono sulla necessità che l'immissione in commercio fosse condizionata dalla compatibilità con la legge 194 sulla interruzione volontaria della gravidanza, cioè al fatto che la procedura abortiva del farmaco, fino all'accertamento della avvenuta espulsione dell'embrione, avvenga in regime di ricovero ordinario. **L'Aifa ha annunciato a breve una riunione del suo cda...** L'agenzia deve rispettare rigorosamente i limiti fissati dalle sue competenze tecniche. Ha ritenuto erroneamente di poter decidere l'immissione nel mercato italiano senza tener conto attentamente di quanto emerso nella riflessione parlamentare e dagli ul-



timi dati scientifici sui decessi provocati dalla *kill pill*. Già perché a quelli del concepito si sono aggiunti quelli delle donne. **Quali sono i limiti delle competenze dell'Aifa?** L'agenzia non può sostituirsi al potere amministrativo dell'esecutivo, al quale spetta indicare le modalità di somministrazione della Ru486, anche per garantirne la compatibilità con la legislazione nazionale, cioè con la legge 194. Del resto è proprio una direttiva europea che prevede eccezioni sotto questo profilo da parte di uno Stato membro nei confronti di una procedura di mutuo riconoscimento dell'Emea. **Anche i media hanno contribuito a confondere le acque...** Infatti perfino la tv pubblica ha veicolato irresponsabilmente un'immagine della portata del farmaco pari a quello di una specie di aspirina, probabilmente anche per effetto della campagna informativa della ditta produttrice che legittimamente cerca di collocare sul mercato un suo prodotto. Sicché una buona parte dell'opinione pubblica non è stata messa in grado di rendersi conto dei pericoli che veramente abbiamo di fronte.

Pier Luigi Fornari

Milano

Non è la «qualità» a dover guidare le azioni dei medici Il convegno Amci

DA MILANO FRANCESCO OGNIBENE

Resteranno a lungo nel cuore dei tanti che ieri hanno preso parte a Milano al convegno dei medici cattolici sulla dignità del nascere e morire le immagini della neonata che apre gli occhi alla vita appena dopo la tracheotomia d'urgenza per superare una crisi respiratoria alla nascita. Occhi sorpresi dal primo respi-

La «dignità» per dettare le scelte sulla vita

ro, occhi grati, colmi di una quieta speranza. Occhi di chi è stato restituito alla vita quando tutto pareva perduto. Ecco: con quel breve filmato - e a molti in platea luccicavano gli occhi - il direttore della Neonatologia alla Mangiagalli di Milano, Fabio Mosca, ha reso palpabile a tutti il senso dell'impegno dei medici che si battono per la vita senza lambiccarsi sulle lingue grigie: «Dare una possibilità di giocarsela a quel 10% bambini che nasce con un problema più o meno grave». Non c'è l'ombra di accanimento nelle parole e nella prassi clinica di Mosca, che

all'Amci milanese ha portato la straordinaria testimonianza di chi conosce cosa sia la «dignità umana» per come l'ha definita don Aristide Fumagalli, il docente del Seminario di Venegono latore del saluto del cardinale Dionigi Tettamanzi: «Ai punti estremi e più fragili della parabola terrena, quando viene accolto e si congeda - ha detto Fumagalli -, l'uomo mostra più evidente la sua natura di "essere affidato", e l'appello che da essa nasce, quello di "essere preso in cura"». Si rivela sempre più decisivo lo sguardo di chi si "prende in cura": se cioè a vedere o meno, come ha sug-

gerito il cardinale Carlo Maria Martini in un suo messaggio, che «non è questione di alcune condizioni esterne, ma di qualcosa che inerisce il profondo della persona». Riportare il confronto alla questione decisiva della dignità (e non della "qualità") è determinante per non lasciarsi ingannare. Solo così è possibile «evitare l'urlo, la polemica e la contrapposizione rigida», come ha ricordato il presidente dell'Amci Milano, Giorgio Lambertenghi Deliliers alludendo in particolare alle decisioni di fine vita. Decisioni per le quali il paziente non sempre ha la

competenza e la serenità necessarie: nei casi estremi descritti da Guido Bertolini, che guida il gruppo italiano per valutare gli interventi in terapia intensiva, è il medico a doversi prendere la responsabilità della scelta di continuare con le cure o lasciare che sopravvenga la fine naturale. Tra impedire la morte o non opporsi più a essa c'è grande differenza. Eppure il 62% di decessi nelle rianimazioni dovuti a desistenza terapeutica sono stati letti come "eutanasia", una distorsione «aberrante e mistificatoria». Nelle scelte sul confine ultimo prende sempre più peso

la consapevolezza che non si è soli davanti alla propria vita - l'ha spiegato il superiore per l'Italia dei gesuiti padre Carlo Casalone - ma che questa esiste solo come relazione. E se per Massimo Cacciari l'idea di libertà sottesa a una concezione utilitaristica dell'uomo resta radicalmente incompatibile con quella cristiana, monsignor Gianfranco Ravasi ritrova nelle Scritture «il senso profondo del limite umano» e la somiglianza a Dio «nella vita e nell'amore: l'uomo è un io che si apre ininterrottamente all'altro». Fuori di qui, c'è solo ideologia di morte.