

«In quel congelatore ci sono i miei figli»

di Antonella Mariani

contromano



Lo psicologo Righetti: «La coppia che attende il trasferimento in utero ha già compiuto un forte investimento. Sa che quelle minuscole realtà possono diventare bebè»
La neuropsichiatra Ceriotti Migliarese: «Attesa e aspettative in questo tempo sospeso sono identiche a quelle dell'inizio gravidanza»

Si può vedere un figlio in una provetta congelata in azoto liquido? Si può fantasticare su un bambino da amare guardando un misterioso agglomerato di cellule umane addormentato al freddo? Sì, si può. E si può uscire distrutti come da un lutto quando quel freezer, per un guasto, smette di funzionare e con esso anche ciò che conteneva. Dunque, nessuna meraviglia se alcune delle coppie che conservavano gli embrioni al San Filippo Neri di Roma parlano di «vite distrutte» e di «omicidio colposo». E non certo per motivi di opportunità giudiziaria, ma per un senso di deprivazione. «Oggi mi sento come se avessi abortito - ha raccontato una 31enne romana all'agenzia di stampa Ansa, mantenendo l'anonimato -. È definitivamente sfumata la possibilità di sentirmi realizzata come mamma».

La letteratura scientifica per ora non aiuta a comprendere i processi psicologici delle coppie che si trovano in situazioni come queste,

box Dal ghiaccio alla gravidanza un percorso irto di trappole

Molti dubbi esistono in merito all'efficacia della crioconservazione degli embrioni. Quante possibilità ci sono che un l'esito dello scongelamento di un embrione e del successivo impianto in utero sia una gravidanza portata a termine? «A causa del processo di congelamento e scongelamento, le possibilità di avere un bambino sono minori di quelle con un embrione fresco», si legge sul sito della Hfea, l'autorità britannica sulla fecondazione. Va considerato inoltre che, ovviamente, la crioconservazione implica un alto numero di embrioni morti. «Il congelamento è una procedura molto traumatica per un embrione e non tutti sopravvivono», si afferma sul sito di una clinica statunitense, in accordo con quanto riportato anche dallo Uk Health Center. (L.Sch.)

fortunatamente assai rare. «È certo che su quegli embrioni la coppia ha già fatto un investimento forte, è già a metà del suo percorso e sa che quelle minuscole realtà possono diventare bambini - afferma Pierluigi Righetti, docente di

psicopatologia generale e dello sviluppo all'Università di Padova -. Le aspettative a questo punto sono altissime». L'idea di figlio, spiega Righetti, ce la mettono l'uomo e la donna, e a essa aggiungono un mondo di relazioni. «Il figlio prima di essere nella pancia di una donna è nel suo desiderio e nella sua testa», continua lo psicologo. Ecco perché la perdita di un embrione può far dire: ho perso un figlio. «Come psicoterapeuta mi pongo la domanda: il figlio è più importante averlo nella testa o nella pancia? La mia risposta è che l'uno è importante quanto l'altro, visto che il solo desiderio frustrato di maternità o paternità, come nel caso di una diagnosi di sterilità, può essere fonte di psicopatologie».

Cio che di questa vicenda ha maggiormente colpito Mariolina Ceriotti Migliarese, neuropsichiatra infantile e psicoterapeuta con studio a Milano, è la «scissione del pensiero pubblico: da una parte si nega che l'embrione sia persona, dall'altra è innegabile il dolore di alcune coppie che ne piangono la perdita come di un figlio». Quanto alla domanda cruciale - l'embrione è già vissuto come un figlio? - Ceriotti Migliarese paragona il tempo di attesa del trasferimento embrionario nella procreazione assistita alle prime settimane di gravidanza: «È un tempo sospeso, in cui si sa di aspettare un figlio ma si preferisce non dirlo, perché c'è un margine di rischio, di incertezza. L'elemento chiave è la consapevolezza: la percezione della genitorialità nasce quando si sa che qualcosa è iniziato e che se non lo si interrompe, il processo porta a una certa conseguenza, cioè un figlio». Quindi, embrione o feto che sia, la consapevolezza che diventerà un figlio (fatti salvi i margini di insuccesso della provetta) è la stessa. La psicoterapeuta milanese parla di «spettro fantasmatico» del figlio, cioè le idee che si formano su di esso: se in genere queste fantasie sono legate alla presenza in pancia di un bambino, nel caso della procreazione artificiale possono essere «extracorporee». «Nel primo caso l'attesa e le aspettative legate a essa durano nove mesi, nel secondo possono durare molto di più, anche anni». Ma l'attesa più lunga non cambia la sostanza: figlio è, anche se addormentato al freddo, e figlio rimane.

qui Londra

Nessun diritto Tutto è lecito anche buttarli via



A Londra gli embrioni congelati dopo un po', se nessuno li reclama, scadono e si buttano. Secondo una delle leggi sulla procreazione assistita più liberali d'Europa, in cui l'embrione non ha alcuna tutela, ogni dieci anni la clinica chiede ai genitori se desiderano ancora i figli che hanno nel freezer, ma se entrambi non danno il proprio consenso a tenerli (fino a 55 anni, volendo) si eliminano. E dal 1991, anno di entrata in vigore della legge, nel Regno Unito sugli oltre tre milioni di embrioni creati, quasi la metà sono stati scartati nel corso dei trattamenti di fecondazione, 102mila sono stati dati alla ricerca e più di 760mila congelati. Perché l'embrione gode di un non meglio specificato «special status», vive in una zona grigia giuridica a metà fra l'umano e l'oggetto: non è una proprietà come seme e ovociti, ma nemmeno ha i diritti dei bambini. Forse agli inglesi non è mai capitato di scongelarli per sbaglio, ma di pasticci sugli embrioni ne hanno combinati parecchi (e secondo la Bbc negli ultimi anni gli errori sono raddoppiati). A dicembre una clinica nel Kent si è persa quella di una trentenne e non è più stata in grado di ritrovarli. Una coppia bianca si era affidata a una clinica per avere figli: nacquero due gemelli con la pelle nera. Il problema, a quanto risulta mai risolto, fu capire dove erano finiti i loro bambini bianchi e i genitori neri.

In Inghilterra, poi, i due genitori devono essere d'accordo sul destino dell'embrione. Così, se i due divorziano, finiscono per litigarsi la loro custodia (è giusto che una donna abbia un figlio da un ex marito, magari nel frattempo sposato a un'altra? Oppure perché non dovrebbe portarlo in grembo la seconda moglie?). Se lei lo vuole a tutti i costi e lui si oppone, per legge sono destinati alla spazzatura: in questi anni molte donne si sono rivolte all'Alta Corte per salvarli, ma invano.

Nel Regno Unito gli embrioni si possono manipolare per tentare miscugli fantasiosi. Come le chimere, gli ibridi fra uomo e animale, che si sono rivelate un bluff. O come i bambini con i geni di tre genitori, che dovrebbero debellare alcune particolari malattie ereditarie: l'ultimo progetto di ricerca in questa direzione ha appena fruttato all'Università di Newcastle un finanziamento privato da 5,8 milioni di sterline. «In Inghilterra si può fare tutto - spiega Josephine Quintavalle, a capo del think tank britannico Core e voce autorevole fra i prolife europei -, basta chiedere l'autorizzazione. E le autorizzazioni vengono ormai concesse a qualunque scopo. Per questo intendo chiedere all'authority competente, l'Hfea, dove sono i risultati scientifici di tutte le licenze rilasciate in questi anni per fare esperimenti sugli embrioni».

Ma non è finita. Se in origine eri un embrione britannico in provetta, puoi non avere nemmeno il diritto a sapere chi è tuo padre. Se lui ha donato il suo seme prima del 2006 è coperto da anonimato, se lo ha donato dopo tua madre può sempre decidere di non dirtelo. E questo problema potrebbe porsi sempre più spesso, visto che da questa settimana l'Hfea ha autorizzato il pagamento triplicato dei gameti: da 15 sterline per una donazione di seme e 250 per un ovocita si è passati a 35 e 750. L'importante, se hai qualche timore, è che tu faccia vivo quando ti innamorano: nel dubbio meglio controllare, raccomanda l'Authority, che il fattaccio non accada con tua sorella.

Valentina Fizzotti

questioni

Tenerli sospesi o «adottarli»? Il bivio che divide

Al giudizio impietoso dal punto di vista tecnico sull'incidente del San Filippo Neri di Roma si aggiungono i dubbi sulla possibilità stessa di crioconservazione degli embrioni, permessa a seguito della sentenza della Corte Costituzionale che ha allargato alcune maglie della legge 40. Ad avanzarli è Antonio G. Spagnolo, direttore dell'Istituto di bioetica dell'Università Cattolica di Roma. «Per un caso specifico in cui gli ispettori del Ministero hanno riscontrato un'anomalia - spiega - ci sono molti altri Centri in cui i requisiti saranno buoni, ma non è questo il punto. Il problema è proprio l'idea di congelare embrioni, e le conseguenze che questo fatto ha sugli embrioni stessi». A parte i benefici - tutti da dimostrare - che il congelamento può avere sui risultati della fecondazione e sulla salute della donna, rimane la questione degli embrioni congelati che restano in attesa: «Occorre aver chiaro che anche la proposta di adozione dell'embrione - spiega ancora Spagnolo - non è il destino migliore per l'embrione, quasi fosse un meccanismo analogo a quello che si realizza nei confronti di chi è già nato. Certo, l'idea in linea teorica è buona. Ma nel concreto come si declina? Il rischio principale è che possa essere un modo per aprire alla fecondazione eterologa: perché si agli embrioni orfani e no a quelli di altri donatori? È una tentazione possibile. E poi occorrerebbe mettere alcuni paletti: si anche alle donne sterili? E fino a che età?».

Timide sono state, a giudizio di Spagnolo, le reazioni «etiche» di questi giorni all'incidente del San Filippo Neri: «È sembrato - sostiene - che tutti si siano adagiati sull'inevitabilità della crioconservazione: nessuno ha messo in dubbio la bontà della scelta del congelamento. Serve effettivamente? A chi? Può garantire la possibilità di una gravidanza? E perché nessuno ha spiegato che, inevitabilmente, incidente o meno, la metà di quegli embrioni si perderanno quando verranno scongelati per essere impiantati?».

Per cercare di spiegare come la scienza rischi di dettare il passo in modo unilaterale, Spagnolo fa l'esempio di uno studio, pubblicato di recente da un gruppo di ricercatori proprio dell'Università Cattolica, che «esaminando il problema dell'infertilità maschile, hanno evidenziato come, laddove le linee guida internazionali stabilite dall'Organizzazione mondiale della sanità raccomandavano dopo 24 mesi di inefficacia dei trattamenti di procedere con la fecondazione assistita, potevano invece verificarsi dei casi di "fertilità spontanea" anche dopo tale limite temporale. Lo studio - spiega ancora il medico - fu rifiutato da una rivista internazionale "perché non aveva tenuto conto delle linee-guida", ed è stato poi pubblicato dall'*International Journal of endocrinology*».

Francesca Lozito

qui Bruxelles

L'Europa indecisa da che parte stare

Tu chiamala se vuoi euroschizofrenia, la confusione mentale che prende l'Europa quando deve esprimersi sull'embrione: è un prodotto biologico o un figlio? Per questo alterna divieti e via libera ai finanziamenti comunitari alla ricerca sulle staminali embrionali. E per questo è stata una bella sorpresa, a ottobre, la sentenza con cui la Corte di giustizia europea ha vietato il brevetto per i medicinali ricavati da cellule staminali per le quali siano stati distrutti embrioni umani. D'altro canto, però, l'Ue finanzia con 12 milioni di euro, nell'ambito del VII Programma quadro, un progetto di ricerca, Esnats, che propone l'utilizzo di staminali embrionali umani al posto delle cavie animali nei test tossicologici sui farmaci. L'Europa non ha ancora deciso da che parte stare (o forse ha deciso che le conviene così). Nei suoi palazzi si sono combattute battaglie, clamorose o tutte in un dettaglio: dall'aborto alla ricerca, dalla risoluzione contro la compravendita di ovociti alla norma sulla tracciabilità delle cellule (che attraverso la garanzia di qualità permette il monitoraggio dei centri e dei traffici), fino al chiarimento sull'indipendenza giuridica di ogni

Paese in materia. Perché la prima disputa riguarda i singoli Stati: se per la Costituzione ungherese l'embrione è un essere umano, per la Gran Bretagna non ha tutele. Ma gli schieramenti in campo sono transnazionali.

Da un lato, in difesa dell'embrione ci sono i popolari, i cattolici, parte del mondo femminista (quelle che chiedono alla tecnoscienza di tenere giù le mani dalle loro ovaie), e gli ecologisti (che altrove stanno in Parlamento e hanno orientamenti generali un po' diversi dai nostri: la stessa sentenza della Corte sui brevetti nasce da un'iniziativa di Greenpeace). Dall'altro progressisti e radicali per la «svalutazione» dell'embrione: niente vita in potenza, un embrione è un insieme di cellule incapaci di crescita se non impiantate, spesso necessario alla ricerca. Ma se non solo di ideologia si tratta, ha chiesto l'ex sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella proprio su queste pagine, perché non concordare una moratoria sulla creazione di embrioni destinati alla distruzione e utilizzare le linee cellulari già esistenti? I laboratori europei ne sono pieni. (V.Fi.)

diritto & rovescio

di Ilaria Nava

Legge 40, tutele da non toccare



Destinarli alla ricerca? Procedere con l'adozione a fini di nascita? Lasciarli

crioconservati a tempo indeterminato? Sono interrogativi che il Parlamento affrontò nel 2004 pensando a come disciplinare la procreazione medicalmente assistita (Pma) in Italia. La legge 40 punta, infatti, a evitare che si creino embrioni destinati ai frigoriferi e mira a scongiurare a priori la creazione di embrioni in eccesso rispetto a quelli che poi verranno impiantati. Un problema, quello degli abbandoni, molto sentito prima dell'approvazione della legge, quando di fatto in Italia vigeva una sorta di "liberi tutti" della provetta. Limiti che la nuova disciplina puntava a definire con chiarezza ma che in parte sono stati resi più labili dall'intervento della Corte Costituzionale nel 2009. Ora casi come quello del San Filippo Neri interrogano sul rispetto delle procedure ma anche sull'applicazione dei criteri previsti dalla legge.

Per minimizzare le perdite la legge 40 non pone solo limiti relativi al numero di ovociti generati per ciclo, ma innanzitutto prevede che la procreazione artificiale sia utilizzata solo in caso di impossibilità a procreare naturalmente. L'articolo 1, infatti, chiarisce che la Pma ha la finalità di

Nel 2004 la conservazione fu vietata proprio per fermare la diffusa pratica di creare embrioni in numero indefinito. Nel 2009 la Consulta ha alterato il vincolo. E ora i nodi vengono al pettine

«favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana». Inoltre, secondo un principio di gradualità, «il ricorso alla procreazione medicalmente assistita è consentito qualora non vi siano altri metodi terapeutici efficaci per rimuovere le cause di sterilità o infertilità». Quindi si esclude a priori la possibilità per le coppie fertili di accedere alla fecondazione artificiale solo per selezionare l'embrione in base alle caratteristiche genetiche in presenza di fattori di rischio per malattie ereditarie. Una pratica che invece di per sé prevede la creazione di più embrioni rispetto a quelli che poi verranno impiantati in utero.

Inoltre, l'articolo 14 vieta la crioconservazione e la soppressione degli embrioni. Il secondo comma è stato parzialmente abrogato dalla Corte Costituzionale tre anni fa e attualmente prevede che non si crei «un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario», lasciando ai medici la valutazione nel caso concreto. Sempre

più, quindi, oggi risultano necessari la massima trasparenza e controlli rigorosi. Stupisce, infatti, constatare attraverso la relazione della commissione incaricata dal Centro nazionale trapianti che «gli embrioni che erano conservati erano tutti recenti, successivi alla sentenza della Corte Costituzionale». Ciò significa che in meno di tre anni si sono creati almeno un centinaio di embrioni nel solo centro del San Filippo Neri, embrioni poi scartati o esclusi - almeno momentaneamente - dall'impianto in utero.

La legge è chiara nello stabilire che per crioconservare è necessaria una «grave e documentata causa di forza maggiore relativa allo stato di salute della donna non prevedibile al momento della fecondazione». La sentenza 151/09 della Consulta ha chiarito che, in ogni caso, l'impianto va eseguito senza pregiudizio per la salute della donna. Segnali che inducono ad assecondare la decisione di rendere i controlli sui singoli centri più rigorosi, affidandoli al Centro nazionale trapianti, e a rispettare il dettato della legge. Una normativa che ha una propria coerenza interna complessiva, già parzialmente alterata dalla Corte. E ora in attesa di essere nuovamente giudicata dalla stessa Consulta. Per il 22 maggio è infatti prevista l'udienza sul ricorso contro il divieto di eterologa previsto dall'articolo 4.

© RIPRODUZIONE RISERVATA