



# Aborti oltre il termine: ci sono, ma chi li scova?

di Fabrizio Assandri



**L'inchiesta "Erode" conclusa a Perugia ha sollevato il velo su una drammatica realtà illegale ammessa da molti ma della quale si fatica ancora a trovare il bandolo**

## cordone

### Biobanche private, quanti dubbi



Il governo si attiverà per verificare che non vi siano percorsi impropri per quanto riguarda il ricorso alle biobanche all'estero. Così ieri il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, rispondendo al Question time alla Camera a un'interrogazione sulla conservazione autologa di sangue cordonale, da cui trarre cellule staminali. L'interrogazione, presentata dai deputati Baldelli, Stagno D'Alcontres e Palumbo, chiedeva al governo l'opportunità di ricorrere alla regolamentazione della conservazione del sangue da cordone ombelicale per uso autologo, prevedendo un'accurata informazione sulla conservazione; l'istituzione di un registro di accreditamento delle biobanche estere; l'eliminazione dell'intermediazione sanitaria e la possibilità di garantire anche coloro che conservano il sangue cordonale per fine autologo, attraverso un'autorizzazione alla sua conservazione presso biobanche nazionali.

Il ministro Fazio ha risposto punto per punto, ma prevedendo un rapporto economico specifico in strutture private estere. Da ciò deriva necessariamente che «non è nell'interesse prioritario del Servizio sanitario intraprendere un percorso di accreditamento delle biobanche estere», il monitoraggio dei flussi di pazienti all'estero sarà effettuato a tutela dei pazienti stessi.

Fazio ha inoltre ricordato come il ministro si sia attivato «per incentivare la raccolta e l'informazione inerente la donazione eterologa solidaristica» e come questo impegno non si sia limitato alla divulgazione, con la pubblicazione sul sito www.salute.gov.it di tutte le notizie e le procedure utili per la donazione e la conservazione del cordone ombelicale, ma possa contare su uno stanziamento di 15 milioni di euro.

Emanuela Vinai

**C**ertificati medici fasulli che retrodatavano il giorno del concepimento per giustificare falsi aborti terapeutici presso la struttura pubblica. «Suggerimenti» alle pazienti per eludere i termini temporali stabiliti dalla legge 194, ma anche una paziente straniera costretta a firmare il consenso informato - nonostante non capisse l'italiano - e ad abortire contro la sua volontà. Sono le accuse di cui dovrà rispondere un ginecologo perugino insieme con la sua segretaria, un'ostetrica, un dipendente ospedaliero e un immigrato, al centro dell'inchiesta dei Nas denominata "Erode" e della quale si è molto parlato in questi giorni.

È l'ultimo caso giunto alla ribalta delle conche, ma non è certo il solo. Il più famoso resta quello di «Villa Gina» a Roma, dove Ilio e Marcello Spallone, condannati nel 2002 per omicidio volontario e violazione della legge 194 sopprimevano bimbi nati vivi dopo aborti provocati illegalmente fino all'ottavo mese. Ermanno Rossi, ginecologo di Genova, morì suicida nel marzo del 2008 mentre era in corso un'inchiesta sul suo conto per aborti illegali oltre i limiti, che erano fatti apparire come spontanei. Tre medici e un'infermiera, a Napoli, nel giugno 2008, sono stati fermati per aborti illegali: per le pazienti oltre i tre mesi di gravidanza organizzavano viaggi in Spagna e Olanda. La violazione delle norme sulla tempistica per l'aborto s'inscrive all'interno della zona grigia degli aborti clandestini, un fenomeno che si presume largamente diffuso e praticato anche in strutture sanitarie private, come afferma la relazione 2010 del Ministero della giustizia sulla 194 inviata al Parlamento.

«Non abbiamo dati sulla distinzione tra aborti clandestini tout court e aborti praticati oltre il limite temporale di legge -

## BOX Pillola abortiva, gli ospedali ancora nell'incertezza



**N**ell'ultima settimana sono state ordinate 156 nuove scatole della Ru486: dalla introduzione in Italia (1° aprile) il totale sale 1317. Gli ordini - come riporta Marco Durini, direttore medico della ditta distributrice in Italia, la Nordic Pharma - provengono sia da centri che ne fanno la richiesta per la prima volta, sia da ospedali già clienti. I richiedenti sono un nuovo centro in Sicilia (5 confezioni), due in Sardegna (10 e 15), tre in Lombardia (10 e 5), due in Veneto (5 e 5), un nuovo centro (2) e un nuovo ordine (5) in Piemonte, un altro nuovo ordine in Molise (5), in Puglia (20), in Toscana (16) e tre diversi riodini in Liguria (20, 10 e 8). Ancora nessuna novità dal Lazio, sebbene la governatrice Renata Polverini abbia annunciato l'imminente adozione della pillola, in regime di ricovero ordinario. «Non possiamo che ringraziare la presidente regionale», afferma Durini, che si dice preoccupato «non tanto dal livello istituzionale ma da quello locale, per la presenza in alcune regioni di protocolli applicativi difficili da seguire e per la mancanza, spesso, di comunicazione tra farmacia, medico, direzione sanitaria e Asl. Un sistema gelatinoso, in cui ognuno interpreta in modo diverso la situazione, per la mancanza di norme chiare e univoche in materia che speriamo arrivino presto dal Ministero». (F.Ass.)

fanno sapere fonti del Ministero - però ci appare scontato che in una situazione di illegalità i due fenomeni vadano sommandosi».

**A** partire da quando per la legge un aborto è illecito? «Dal momento in cui il feto ha la possibilità di sopravvivere a un parto prematuro, l'intenzione della gravidanza non può essere praticata - spiega Luciano Eusebi, ordinario di Diritto penale all'Università Cattolica - salva la sola eccezione, molto rara, in cui risulti in pericolo la vita della donna: ma adottando, in tal caso, "ogni misura

ideale a salvaguardare la vita del feto", come prescrive la legge. La 194 parla di "possibilità" e non di "probabilità", per cui ha rilievo anche un livello minimo di tale possibilità». La legge non pone dunque un limite temporale prestabilito, anche se alcuni ospedali si sono dati regolamenti interni. Rispondendo a un'interpellanza relativa al caso del bambino sopravvissuto 24 ore a un aborto terapeutico alla 22esima settimana a Rossano Calabro, il sottosegretario Rocella aveva annunciato che il governo sta «valutando quale strumento utilizzare per vietare gli aborti oltre la 22esima settimana».

**S** secondo Eusebi, «fissare un'epoca precisa della gravidanza oltre la quale la possibilità di sopravvivenza si consideri sempre sussistente può costituire un passo in avanti, ma anche prima di una simile epoca, se l'aborto resterebbe pur sempre non praticabile ove le condizioni concrete del feto lasciassero comunque supporre il sussistere della possibilità di cui parla la legge. Si tenga conto, inoltre, del fatto che comunque, dopo il 90° giorno di gravidanza la non punibilità dell'aborto esige una "rilevante" anomalia o malformazione, la quale provochi un "grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna" in caso di prosecuzione della gravidanza: sarebbe dunque doveroso assicurare che il requisito della "rilevanza" sia reale».

di Michela Coricelli

## Spagna

### Catalogna: troppo caos in corsia, Ru486 consegnata a casa



**R**u486 per evitare l'affollamento ospedaliero? La Catalogna studia il ricorso all'aborto farmacologico a domicilio fino alla settima settimana di gestazione. Attualmente, in Spagna, il 98% delle interruzioni di gravidanza avvengono nelle cliniche private: una delle ragioni è l'obiezione di coscienza del personale delle strutture pubbliche. Ma a partire dal 5 luglio - quando entrerà in vigore la riforma dell'aborto voluta dal governo Zapatero - tutti gli ospedali pubblici saranno obbligati a garantire alle pazienti la possibilità di abortire nelle sale operatorie. Il governo catalano teme il collasso delle strutture pubbliche per un eccesso di domanda. Secondo i dati pubblicati dal *Periodico de Catalunya*, solo in questa comunità autonoma si aggiungono 26.000 aborti a quelli che si praticano oggi. In alternativa Barcellona studia l'ipotesi della Ru486 per le donne che decideranno di abortire entro la settima settimana di gravidanza, ovvero per il 50% dei casi. La Catalogna spera così di evitare che 13mila donne in più entrino in una delle sale operatorie degli ospedali pubblici

regionali. Marina Geli, responsabile dell'assessorato alla Sanità, ha confermato che il governo catalano sta studiando gli esempi di altri paesi europei: «Decideremo nei prossimi mesi». La polemica pillola verrebbe distribuita nei 42 centri di assistenza sessuale e riproduttiva esistenti nella regione.

**L**a scelta catalana provoca reazioni anche in Italia. «In Spagna verrà promosso l'aborto a domicilio tramite la pillola Ru486 per evitare di appesantire l'attività degli ospedali», afferma in un comunicato il sottosegretario alla Salute Eugenio Rocella. «Lo stesso è già accaduto in Francia, dove ormai, per le donne che lo desiderano, è difficile ottenere un aborto con il metodo Karman per aspirazione. La Ru486, se non è adottata con le necessarie cautele, si conferma come un modo per alleggerire gli ospedali del peso degli interventi abortivi e per riportarli invece a casa, nel privato, senza le necessarie garanzie e tutele per la salute della donna». Ma al di là degli obiettivi dell'organizzazione sanitaria, «lo scopo politico dell'introduzione dell'aborto a domicilio è sovvertire la 194», assicura la Rocella. «Noi vogliamo invece che l'eventuale scelta della Ru486 avvenga con le stesse garanzie sanitarie e sociali offerte alle donne che scelgono il metodo per aspirazione».

## qui Perugia

### L'esperienza del Cav: ogni anno 40 bimbi salvati dai volontari



**N**ei piccoli ospedali può accadere che i controlli siano minori e quindi la probabilità che si verifichino aborti irregolari è più elevata. Lo dice la nostra esperienza e lo dimostra la drammatica vicenda di Castiglion del Lago. È amareggiata Maria Pia Businelli del Movimento per la vita di Perugia dopo la scoperta di interruzioni di gravidanza «fuori tempo» nel nosocomio del Trasimeno. Una vicenda che, comunque, non l'ha sorpresa. «In infermeria del presidio ci aveva chiesto aiuto ma ci è stato impedito di intervenire», racconta. Ma, però, darsi per vinti soprattutto se si pensa ai 40 bambini che ogni anno vengono strappati all'aborto dal Cav di Perugia.

Lo racconta la responsabile, Leonia Mezzetti: «Quando salviamo una vita che non salviamo senza la mamma con il suo bagaglio di sofferenza e solitudine. E in molti casi salviamo anche il matrimonio». Sono i 10 volontari nel Cav del capoluogo umbro. «Scegliere di non interrompere una gravidanza è una sfida culturale e una corsa a ostacoli - sostiene la responsabile - Si sta impadronendo una mentalità abortista che è complessa da scalfire: penso alle studentesse che ricorrono all'interruzione di gravidanza perché vogliono finire l'università. È più problematico entrare in contatto con loro piuttosto che con le immigrate che hanno la forza di rivolgersi a noi. E poi ci sono le difficoltà in cui si imbatte una donna che decide di tenere il figlio: può essere cacciata di casa, abbandonata dal compagno o dal marito, rischiare di perdere il posto».

**C**ontro i mille volti della solitudine che il Cav combatte. «Siamo accanto alle mamme con sostegni economici, percorsi in case d'accoglienza, progetti di mediazione familiare, aiuto psicologico», sottolinea Leonia Mezzetti. Un ruolo fondamentale viene svolto dai medici. «Grazie all'impegno di alcuni di loro - riferisce la responsabile - abbiamo incontrato numerose donne che potevano ricorrere all'interruzione volontaria di gravidanza». Altra strada percorsa è quella della sensibilizzazione attraverso manifesti o volantini. Fra qualche mese il Cav e il Mpv cambieranno sede e si trasferiranno nell'ex chiesa di Santa Lucia, alla periferia di Perugia, grazie a un "domo" del parroco don Ignazio Zaganelli. Accanto ai volontari è sceso in campo anche don Francesco Buono che guida la parrocchia di Santa Assunta a Castel del Piano e che nella sua comunità ha voluto un secondo Cav. Come simbolo ha scelto la Madonna di Guadalupe. Fra gli animatori del Centro anche una nonna la cui figlia adolescente aveva optato per l'aborto: non l'ha mai compiuto. E ora, grazie al nipotino, la donna è fra le testimoni umbre della cultura della vita.

Giacomo Gambassi

## sotto la lente



**S** secondo molti addetti ai lavori, l'uso delle staminali per la cura di malattie gravi è una delle aree scientifiche di ricerca più promettenti dell'ultimo decennio. Tanto che parallelamente alla ricerca è stata creata una vera e propria industria che gestisce la commercializzazione e l'implementazione clinica delle scoperte o delle ipotesi scientifiche. Una delle aree prominenti in questo campo è quella della conservazione del cordone ombelicale. Le prime raccolte per la crioconservazione sono state effettuate nel 1988. Soltanto negli Stati Uniti, nel giro di 17 anni i campioni raccolti privatamente sono diventati 130mila, con una crescita del 79% sul 2003 e con un mercato che nel 2004 valeva circa 120 milioni di dollari e puntava a crescere ulteriormente per arrivare a quota 1 miliardo entro quest'anno. Le speranze di profitto di queste aziende si basano su un tasso di penetrazione molto basso, dato che secondo una delle banche private del settore, l'americana Cord Blood America, nel 2006 negli Usa, su 4 milioni di nascite l'anno, veniva raccolto solo il 5% dei

**Crescono le banche private per la crioconservazione e con loro l'industria assicurativa, che raggiungerà tra 5 anni un valore di 1,5 miliardi di dollari**

cordoni ombelicali, il 57% dei quali presso centri privati, quota che negli anni è salita progressivamente al 61% circa. A livello mondiale, invece, secondo i dati pubblicati in occasione dell'ultimo World Stem Cell Summit, attualmente le banche pubbliche raccolgono l'1% dei campioni, contro il 5% medio dei privati, quota che però in alcuni Paesi arriva al 15% circa.

**L'**industria della conservazione del cordone ombelicale, composta da circa 200 aziende, 35 circa delle quali nordamericane, 33 europee, 23 in centro e sud America, 20 in Asia e Medio Oriente, 6 in Australia e Nuova Zelanda e 2 in Africa, punta sulla promozione delle attese circa la crescita della necessità di utilizzi autologhi, anche se i dati scientifici in merito sono ancora a livello di studi pre-clinici. Complessivamente, in ogni caso, secondo il responsabile marketing della Biocyte, Toby Hamblin, «il mercato è chiaramente ancora in crescita e la quota di raccolta autologa degli oltre 500mila

campioni che ogni anno entrano in crioconservazione, ha dei tassi di crescita del 60% circa».

**S** secondo il manager israeliano del settore Amnon Pelz, che ha contato in 3 milioni i campioni di cordone attualmente crioconservati per l'80% in centri privati, in futuro la lista dei prodotti che nell'immediato futuro potrebbero essere «offerta» si espanderà probabilmente e includerà diversi tipi di staminali come quelle mature estratte dal sangue periferico, quelle del midollo, del grasso, quelle pèliche e quelle raccolte da tutte le altre fonti. «Come evidenziano i dati stessi, la conservazione del cordone è un settore in forte crescita - ha sottolineato Pelz durante il World Stem Cell Summit - Le stime rivelano che l'industria delle banche del cordone nei prossimi cinque anni crescerà a un tasso annuo del 5-10% (banche piccole) e del 30% circa (banche grandi). Il mercato chiave è costituito dal Nord America (30%) e dall'estremo oriente (30%). E inoltre stato previsto che tutte le banche avranno bisogno di una copertura assicurativa e che l'industria assicurativa che coprirà il settore nei prossimi 5 anni crescerà a un tasso di crescita analogo per raggiungere un valore stimabile in 1,5 miliardi di dollari».



**L'appuntamento con le pagine di Avvenire sui temi della bioetica è per giovedì 3 giugno**

**Per inviare notizie, segnalazioni, proposte, lettere e interventi alla redazione di "vita":**

email: [vita@avvenire.it](mailto:vita@avvenire.it)  
fax: 02.6780483