

le **inchieste** del Mattino Costi e controlli, mancano regole
Eterologa, dopo il sì c'è la giungla

Titti Marrone

Maria vuole mantenere l'anonimato, però racconta volentieri il suo desiderio di

avere un figlio. La sua è la storia di una giovane napoletana in menopausa precoce pronta ad andare in Spagna per sottoporsi a fecondazione, cui la sentenza della Consulta, che in aprile ha

cancellato il divieto dell'eterologa in Italia e smantellato la legge 40, restituisce speranza. Ora di quella sentenza sono state rese note le motivazioni, con il diritto di tutti ad avere figli consenten-

do la donazione di gameti per coppie che non possono averne. «Finalmente» dice Maria «con quella legge orribile si aboliscono anche le discriminazioni».

> Segue a pag. 11

La legge 40

Fecondazione assistita sanità pubblica in panne

Il via alla eterologa trova molte strutture impreparate

Titti Marrone

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

«E in particolare la discriminazione tra chi poteva pagare i viaggi all'estero e chi non ne aveva la possibilità. Ho quarant'anni, non vorrei aspettare ancora».

Probabilmente Maria è tra le 50 persone che ogni settimana dallo scorso aprile telefonano al Centro regionale per la cura della sterilità della Federico II, al Secondo Policlinico, chiedendo di accedere all'eterologa. E se nei primi venti giorni dopo la decisione della Consulta le richieste a livello nazionale sono diventate 3200, ora che si conoscono le motivazioni della sentenza sono destinate ad aumentare. Le motivazioni sono a loro volta storiche perché lasciano immaginare una partenza immediata: per i giudici, abolendo la legge 40 non si viene a creare vuoto normativo, dal momento che le norme previste nel nostro ordinamento sono sufficienti perché le strutture sanitarie pubbliche e private possano procedere.

Festeggiano «la fine di una barriera» le coppie che hanno presentato i ricorsi contro la legge 40. La ex radicale e femminista Eugenia Roccella, oggi deputata del Pdl, in una lettera ai parlamentari caldeggia una nuova legge. Ma stavolta, di fronte alla prospettiva del vuoto normativo e

all'idea di centri pubblici e privati pronti a partire, ha poco peso la divisione del passato, con cattolici e destra decisi a difendere i palletti della legge 40 e sinistra e laici contrari. Ora a pesare è soprattutto il punto di vista di famiglie e operatori sanitari. E per quelli della sanità pubblica è forte l'esigenza che il vuoto normativo venga riempito, se non con una nuova legge, almeno con linee guida che disegnino un chiaro percorso attuativo.

Non si tratta certo di tornare indietro, dal momento che l'Italia, con la legge 40, era diventata

Regole
 Il vuoto normativo va riempito con linee guida da parte del ministero

di selezione dei donatori, il consenso informato, la definizione dei percorsi di fecondazione eterologa, garantendo scurezza, qualità e tracciabilità». Le verifiche da svolgere devono però avere tempi rapidi perché ad aspettare, come l'aspirante mamma Maria, sono oltre 9mila coppie italiane.

Che Napoli e la Campania sia-

no un avamposto della fecondazione assistita lo dice l'alto numero di centri presenti, tra pubblico e privato, quasi un record a livello nazionale: una ventina, tra cui solo cinque di sanità pubblica e quindici privati. E se la quantità di centri privati accessibili sborsando ingenti somme può suggerire il business, a segnalare che questa zona sia più esposta di altre alle rischiose conseguenze della mancanza di controlli lo dicono episodi come quello del 1995 della bambina Giada, nata con una grave malattia genetica del sangue per uno scambio di provette in un centro privato napoletano.

Ecco uno dei punti centrali: il vuoto normativo ipotizza, sì, la parità con il pubblico, ma con le note difficoltà di sistemi sanitari come quello campano, rischia di favorire i privati e il giro di affari a essi legato. Oggi un primo ciclo costa, nel privato e all'estero, circa 5mila euro ma i prezzi possono lievitare, il che farebbe rientrare dalla finestra la discriminazione che la Consulta voleva eliminare.

«Non si può partire alla ventura», dice il professor Giuseppe De Placido, direttore del Centro di riferimento regionale di diagnostica e cura della sterilità e infertilità di coppia della Federico II. «Le linee guida sono necessarie: chi sono i donatori? Quante volte possono donare? Vengono pagati o no? Serve una valuta-

zione dei rischi clinici, serve fissare limiti all'età delle donne. Soprattutto: se si classifica l'impossibilità ad avere figli come malattia, questa deve essere assunta come spesa dalla sanità pubblica». È lungo l'elenco dei problemi pratici verificati ogni giorno nel centro del Secondo Policlinico, il più importante della Campania. De Placido ha fatto installare da una ditta svizzera le apparecchiature per monitorare la conservazione dei gameti 24 ore su 24. «Dotazioni pagate 18mila euro con i soldi della mia ricerca», spiega, ricordando l'episodio romano in cui un blackout rovinò ovuli e spermatozoi custoditi senza le cautele opportune, con richieste di risarcimenti di un milione di euro a coppia. «Qui abbiamo 480 embrioni in azoto liquido, liquido seminale lasciato da 400 donatori, 1333 ovociti sottoposti a crioconservazione», spiega un suo collaboratore, il fertologo Pasquale De Rosa.

Problemi di fondi e attrezzature per le strutture pubbliche, sì, ma anche di regole chiare, senza di che la disinvoltura di alcuni

centri privati - ad esempio su donazione e utilizzo degli ovociti - potrebbe provocare la concorrenza vincente di questi ultimi. Paradossalmente, si potrebbe anche tornare alla situazione della legge 40, con coppie impegnate a versare cifre serie a centri italiani invece che stranieri: è quanto paventa Nico Colacurci, direttore di Clinica ostetrica al Vecchio Policlinico, che punta a un regolamento «che potenzi la struttura pubblica».

Più che vedere però uno scontro tra giudici e medici della sanità pubblica, è utile valutare i problemi posti dall'eterologa nella loro complessità. Cioè, come fa notare il neo-eletto presidente della Società Italiana di Medicina legale, il napoletano Claudio Buccelli, «dobbiamo sempre tener presente che non si tratta solo di un evento biologico, clinico. E non c'è solo il diritto a essere genitori, c'è anche quello del nascituro, difficile da tutelare ma imprescindibile». Il che porta dritti al campo della bioetica: far conoscere o no ai figli nati dall'eterologa l'identità del dona-

tore, anche per sapere le caratteristiche genetiche foriere di patologie? Qui serve una normativa agile ma seria, capace di affrontare il tema dell'identità anche con i genitori, orientarli a "conoscere" il nascituro come proprio figlio a tutti gli effetti, rintuzzando paure come: che dirà la gente se non assomiglierà a noi? E se porta in sé aspetti negativi pronti ad affiorare da adulto?

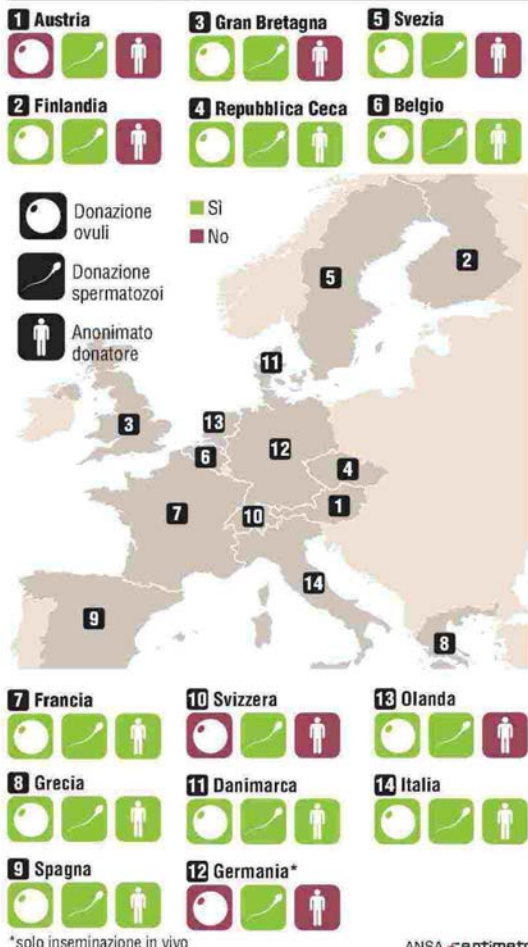
La sentenza della Consulta, insomma, è un primo importante passo, ma c'è molto altro da fare per fornire risposte a problemi umanissimi, profondi. Sarebbe bello se i passi successivi venissero fatti senza strumentalità, senza pregiudiziali divisioni. Tutelando i diritti di chi è in condizione di debolezza senza approfittare per farne mercato.

Etica

Va chiarito se il nascituro ha il diritto a conoscere chi è il donatore

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Così in Europa Com'è regolamentata la fecondazione eterologa



Le sentenze

La legge 40 bocciata per 19 volte

In 10 anni la legge 40 che regola la procreazione medicalmente assistita in Italia ha visto per 28 volte l'intervento dei tribunali (con 19 bocciature) e la riscrittura di alcune sue parti con sentenza della Corte Costituzionale. Sono quattro i pilastri della legge sulla fecondazione in vitro abbattuti dai giudici: il divieto di produzione di più di tre embrioni; l'obbligo di impianto contemporaneo di tutti gli embrioni prodotti; il divieto di diagnosi preimpianto; il divieto di fecondazione eterologa. Resta il divieto di utilizzare gli embrioni non utilizzati a fini di ricerca.

