

Ibridi: nemmeno
l'Inghilterra li vuole più 2

il congresso

Per le cure palliative
è l'ora della maturità 3

salute riproduttiva

Contracezione,
la «lobby» ci riprova 4Per la pillola abortiva
la partita non è ancora chiusa

Lunedì il Consiglio d'amministrazione dell'Agenzia italiana per il farmaco è atteso a una nuova seduta nella quale dovrebbe conferire il mandato al proprio direttore generale per la stesura delle regole dettagliate cui gli ospedali dovranno attenersi per somministrare la pillola abortiva. Va ricordato che, nel frattempo, la Ru486 non è ancora liberamente disponibile in Italia, e che è in corso una indagine del Senato per chiarire se il suo uso sia compatibile con la legge 194. Insomma: il via libera definitivo a un farmaco con una comoda fedina penale (altro che aborto "meno invasivo" di quello chirurgico!) è ancora da acquisire. Checché ne dica chi punta ad allargare le maglie della legge, come si sta facendo in Spagna.

www.avvenireonline.it/vita

«La Ru486 ha ucciso mia figlia, fermiamola»

di Elena Molinari

Holly Patterson aveva appena compiuto 18 anni quando entrò in un consultorio californiano dell'associazione «Planned parenthood» chiedendo una pillola per abortire. In realtà non sappiamo cosa chiese. Sappiamo solo che era spaventata. Era incinta. I suoi genitori non lo sapevano. Voleva che qualcuno l'aiutasse. Holly ricevette una pastiglia da 200 mg di mifepristone che prese al consultorio e un'altra da 800 mg di misoprostol, con l'istruzione di inserirla vaginamente 24 ore più tardi. Le fu dato un appuntamento una settimana dopo, il 17 settembre 2003, alle due del pomeriggio, per verificare che il feto fosse stato espulso e che «fosse andato tutto bene». Nulla andò bene. Holly morì un'ora prima dell'appuntamento, nel pronto soccorso dell'ospedale di Pleasanton. Suo padre, chiamato d'urgenza, non aveva mai sentito parlare della Ru486 prima che un medico lo informasse che, in seguito a un aborto chimico, sua figlia «non ce l'avrebbe fatta».



Parla il padre di Holly, morta di aborto chimico a 18 anni in California. Era il 2003: da allora Patterson gira l'America per informare e denunciare i rischi del metodo che si vuole introdurre in Italia. «Alle donne vengono taciute informazioni decisive sulla procedura, come fidarsi? Ma da quando ho fatto conoscere la storia di mia figlia, molte hanno capito»

Ma Monty Patterson continuava a non capire cosa potesse aver trasformato la sua sana, energica ragazza nella creatura pallida e incapace di parlare che lo guardava terrorizzata, poco prima di spirare. Nei mesi successivi Patterson avrebbe imparato molto: a uccidere sua figlia era stata la sepsi provocata da un'infezione dal batterio «Clostridium sordellii», indotta dall'assunzione della Ru486. E che la morte poteva essere evitata. Oggi gira gli Usa per spiegare che la Ru486 è un autentico veleno: Patterson ha discusso dei rischi della pillola alla Casa Bianca, in frequenti testimonianze in Congresso, con la Fda, con associazioni di pazienti. In seguito al suo attivismo 70 deputati hanno redatto la «legge di Holly» che chiede la sospensione della Ru486 e la revisione dell'iter che ha portato alla sua approvazione. Ma la legge non è mai stata approvata dal Congresso.

Signor Patterson, qual è il suo giudizio sulla pillola abortiva?

«La mia preoccupazione è la sua sicurezza per le donne. Per me è un problema di salute. Io volevo solo salvare mia figlia, ma non l'ho potuto fare. Tutto quello che mi resta è cercare di informare altre Holly di quello che può succedere loro».

Che informazioni dovrebbero avere?

«Al momento una 18enne come Holly non riceve abbastanza informazioni per prendere una decisione consapevole quando sceglie di terminare chimicamente la sua gravidanza. Nessuno ha interesse a spiegarle cosa le potrebbe succedere. Ma non solo a una 18enne. Prenda Oriane Shevin. Era avvocato. Sposata, madre di due figli. Ha avuto una terza gravidanza e ha fatto come

Il conto Usa alla «kill-pill»:
12 morti, 637 casi avversi

L'agenzia per il farmaco americana, la Fda, ha commercializzato la Ru486 negli Usa il 28 settembre 2000. Tre anni dopo un gruppo di ricercatori ha lanciato l'allarme sugli effetti collaterali del mifepristone, sottolineando il rischio di emorragia e di infezione. Nel 2004, dopo la morte di quattro donne - fra cui Holly Patterson - la Fda ha ordinato alla Danco Laboratories, che commercializza la pillola negli Usa, di stampare sulla confezione un avvertimento contro il rischio di infezione. (recepito un anno dopo, vista la morte di un'altra donna). Nel 2006 Donna Harrison, ricercatrice e ginecologa, ha identificato 637 casi di effetti collaterali nell'uso della Ru486. Nel frattempo la Fda aveva convocato una giornata di studio sul batterio ritenuto responsabile delle infezioni, durante il quale ammise che l'incidenza di infezioni era aumentata. Nel maggio 2006 la Fda ha contato 12 morti sopravvenute dopo l'assunzione della pillola. In quel contesto ha reso noto che solo il 10% degli effetti collaterali avversi legati all'assunzione di un farmaco vengono volontariamente comunicati dalle società farmaceutiche. (E.Mol.)

Holly. È andata in un consultorio, ha preso una pillola. È morta. Aveva ricevuto abbastanza informazioni? No. Quello che si trova su Internet, presso i medici che praticano aborti, sono i dati messi in circolazione dalla società che distribuisce la Ru486 negli Usa, la Danco Laboratories, o da organizzazioni abortiste. Sostengono che il rischio è minimo, che le infezioni sono rare e curabili. Non è vero! Queste donne sono lasciate sole e senza mezzi per difendersi. È una delle caratteristiche della pillola abortiva quella di consentire l'aborto "fai da te"...

«I fatti mostrano che questa idea dell'aborto nella "privacy della tua casa" pone un fardello enorme sulle spalle delle donne. Le costringe a capire da sole quando qualcosa non va. Holly ha fatto tutto quello che le avevano detto. Dopo tre giorni ha chiamato il consultorio lamentandosi di forti crampi addominali, e le hanno detto di prendere una dose maggiore di antidolorifico. Il giorno dopo è andata al pronto soccorso. Le hanno dato un antidolorifico ancora più forte e l'hanno mandata a casa. Tre giorni più tardi è tornata all'ospedale e nel giro di poche ore è morta. Non aveva febbre, solo dolori. Altre tre donne hanno avuto gli stessi sintomi. E si sono sentite dire che era tutto normale».

Di chi è la colpa?

«I reparti di pronto soccorso non sono preparati a riconoscere i sintomi di infezioni

come questa. Spesso le donne che vi si rivolgono non dicono nemmeno di aver assunto la pillola abortiva. Holly lo fece, ma non le fu di nessun aiuto».

L'ente americano che vigila sui farmaci - la Fda - ha ammesso che l'azienda distributrice della pillola abortiva non ha comunicato tutti i casi di "effetti avversi"...

«Sì, perché negli Stati Uniti queste comunicazioni sono volontarie. Sappiamo però che ci sono molte altre donne che hanno rischiato di morire o sono morte per colpa della Ru486, e di cui non è stato detto nulla. L'aborto è una procedura circondata dal segreto, specialmente nel caso di giovani come Holly: a 17 anni è rimasta incinta di un 24enne che non voleva farlo sapere ai genitori. Non possiamo scaricare sulle spalle di queste ragazze la responsabilità di dubitare delle informazioni che ricevono nei consultori o su Internet. Io stesso ho faticato a raccogliere dati affidabili».

Lei a chi si è rivolto?

«A Didier Sicard, professore di medicina all'Università Descartes di Parigi, ex presidente del Comitato bioetico francese che ha dato il via libera alla Ru486. Sua figlia, Oriane Shevin, è morta dopo aver assunto la pillola abortiva. Ora anche lui sostiene che i rischi legati alla Ru486 sono molto più alti di quanto si ammette, e che le informazioni circolanti non sono oggettive. I dati parlano di un rischio di "fallimento" del protocollo del 5-7%. Da dove vengono quei numeri? Dal distributore della pillola. È come chiedere alla volpe di fare la guardia al pollaio. Da quando mia figlia è morta sono stato contattato da decine di donne che mi hanno detto di dover la vita a Holly. Avevano preso la pillola, non stavano bene. Sono andate su Internet, hanno letto la mia storia, e sono corse all'ospedale dicendo che forse avevano un'infezione in atto. In alcuni casi era vero, e hanno ricevuto antibiotici in tempo».

È una consolazione?

«L'unica. Se Holly fosse sopravvissuta, sarebbe la prima a voler raccontare la sua storia per aiutare altre come lei. Non ho potuto proteggere mia figlia, forse posso proteggere le figlie di altri».

Con la chimica arriva
l'aborto «economico»?

prescindere dalle opinioni personali e dalle diatribe tra laici e cattolici, ci sono alcune questioni su cui chiunque dovrebbe riflettere, a proposito della lettera sulla Ru486 pubblicata su *La Stampa* del 12 ottobre dal ginecologo Achille Della Ragione (un cognome che suscitava speranze, tradite dal testo).

Primo, il «ritardo di anni rispetto al mondo civile» della registrazione della Ru486, lamentato dall'estensore della lettera, è dipeso unicamente dalla ditta produttrice del mifepristone (il principio attivo della pillola abortiva), che fino al novembre 2007 non ha mai chiesto la commercializzazione in Italia, neanche quando era ministro della Salute Umberto Veronesi, notoriamente favorevole all'aborto farmacologico. Quanto agli «ostacoli burocratici» che la legge 194 metterebbe innanzi alla donna, secondo il ginecologo sono: un colloquio per verificare se si possono rimuovere le cause della interruzione di gravidanza, una settimana di riflessione prima di effettuare l'interruzione stessa, gli accertamenti sanitari. Cosa suggerisce in alternativa il dottore: magari una prenotazione telefonica a un apposito numero verde, tanto per accorciare i tempi? È questo il cambiamento della normativa auspicato? Evidentemente per lui le donne che abortiscono lo fanno come affrontassero le analisi del sangue...

Il dottor Della Ragione, oltre che la legge 194, non conosce i due pareri del Consiglio Superiore di Sanità, che nel 2004 richiamava al «rispetto della legislazione vigente che prevede che l'aborto avvenga in ambito ospedaliero», e nel 2005 affermava che «la donna deve essere ivi trattenuta (in ospedale, ndr) fino ad aborto avvenuto». Ma il ginecologo, evidentemente desideroso di collaborare al taglio delle spese sanitarie, dice che le pillole costano solo pochi euro, e quindi vuole eliminare il ricovero in nome del risparmio. Ma allora perché non tornare al prezzemolo? Solo una provocazione, ovvio. Ma nessun protocollo medico autorizza, né in Europa né negli Usa, l'aborto farmacologico nelle prime settimane di gravidanza solo con le prostaglandine. Sarebbe interessante sapere in che strutture ospedaliere questo tipo di aborto viene praticato, con quali protocolli, e quali comitati etici lo hanno eventualmente approvato.

Altra contestazione. Dai dati ufficiali sappiamo bene che l'obiezione di coscienza non impedisce di effettuare le interruzioni di gravidanza richieste con brevi tempi di attesa, che sono in diminuzione: Della Ragione può stare tranquillo, dunque: nessuna paralisi in corso. Ma in un tempo in cui si fa un gran parlare della dignità delle donne, lasciateci inorridire per l'immagine che ne dà il ginecologo napoletano: «È ipotizzabile - scrive - che le donne possano introdursi da sole le candelette di prostaglandina». Il farmaco in forma di gel, a uso esclusivamente ospedaliero, che provoca le contrazioni uterine diventa una candelella-fai-da-te: neanche quella scoccatura vorrebbe Della Ragione. Tutto da sole, insomma: "finalmente", con il metodo farmacologico, abortire è solo un affare di donne, economico e silenzioso. Giusto: ma perché perdiamo ancora tempo a parlarne? (E.V)

punti fermi

Dieci buone ragioni per dire «no»

Dieci motivi per spiegare il "no" convinto alla pillola Ru486; li ha redatti l'Osservatorio internazionale cardinale Van Thuan sulla Dottrina sociale della Chiesa. Diffondendoli ieri tramite il sito www.vanthuanobservatory.org, l'Osservatorio informa sulle «dieci buone ragioni contrarie all'aborto chimico», come spiega nel testo il presidente, monsignor Crepaldi, neo-arcivescovo di Trieste. Eccone una sintesi.

1 Sempre aborto è. Il documento ricorda che «la modalità - chimica o chirurgica - con cui si realizza non cambia» la qualifica dell'aborto che resta «delitto abominabile» poiché provoca «l'eliminazione di un essere umano innocente».

2 Più pericoloso. Il decalogo anti-Ru486 rilancia la notizia delle 29 donne morte dopo l'assunzione della kill-pill e sottolinea che «questa metodica è dieci volte più pericolosa di quella chirurgica». Un dato incontrovertibile e che i sostenitori della Ru486 omettono sempre di citare.

3 È un veleno. Altro che medicina: «Il mife-

Dall'Osservatorio Van Thuan sulla Dottrina sociale della Chiesa un testo firmato da monsignor Crepaldi per sintetizzare i nodi decisivi

pristone», ovvero la Ru486, «compare in letteratura nel 1982 ed è un ormone steroideo sintetico». La sua azione «non cura nessuna malattia, ha un solo scopo: eliminare un embrione umano».

4 Banalizzazione. Due gli effetti «culturali» della Ru486: «Ritenere che l'aborto sia una cosa facile» e che «rientri nell'ambito delle terapie mediche». La gravidanza sarebbe una «malattia» da potersi «curare», ovvero eliminare, attraverso un'opzione medica. Ma «una gravidanza è la presenza di un nuovo essere umano, non è un mal di testa o un raffreddore».

5 Solitudine. Considerati i tempi in cui la Ru486 produce i suoi effetti «è impensabile che tutto il percorso sia realizzabile in ospedale», visti i costi altissimi di un lungo ricovero. Risultato: si torna alla «donna sola nella gestione dell'aborto».

6 Tempi stretti. Si azzera ogni riflessione: andando presa entro le prime 7 settimane, la Ru486 appare «una "soluzione" rapida, un automatismo: sono incinta-non lo voglio-prendo la pillola».

7 Diseducazione. La banalizzazione dell'aborto chimico porta a deresponsabilizzare: «Il modo più semplice per risolvere i problemi» si risolve in un banale «prendere una pastiglia».

8 Ideologia. C'è poi un dato ideologico palese: si vuole infatti «che questa modalità chimica diventi la normale via per abortire e che addirittura possa sostituirsi alla contraccezione».

9 No alle imposizioni. Visto che non è un farmaco, la Ru486 non può essere imposta ai medici né ai farmacisti. «Ogni medico deve essere libero di dissociarsi e di rifiutare la prescrizione».

10 Un'ingiustizia. Chiosa finale dell'Osservatorio: nonostante gli sforzi per renderlo banale, routinario, l'aborto resta un atto ingiusto.

stamy

di Graz



Graz