

# Vendite in calo, in Italia la Ru486 non «decolla»

di Fabrizio Assandri



**l'inchiesta**

**I nuovi dati sulle vendite confermano che la pillola abortiva non ha convinto**

**progetti**

**Per Moira quadri di speranza**

**A**nche gli artisti si mobilitano a sostegno delle persone in stato vegetativo. Maria Cortemiglia, in arte Maria Corte, ha donato a Moira Quaresmini di Nova Milanese, in stato vegetativo da 11 anni, quindici incisioni. «Ho conosciuto la vicenda di Moira grazie a sua zia, suor Maura, che mi ha segnalato il libro *Il sorriso di Moira* - dice l'artista -. Mi sono sentita in dovere di fare qualcosa per aiutare lei e la sua famiglia. Ho pensato che il modo più diretto fosse donarle alcune mie opere». I quadri saranno esposti presso la Biblioteca civica di Nova Milanese in una mostra che verrà inaugurata domenica alle 17 (Auditorium di piazza Gioia), in occasione della presentazione de *Il sorriso di Moira*, di Enrico Viganò. Si raccontano gli 11 anni di vita di Moira in «coma» a seguito di un'embolia amniotica, ma anche la vita dei genitori e del fratello, la loro sofferenza e la loro gioia per il sorriso della figlia.



Il testo è il secondo volume della collana «Se mi risvegliassi domani?», nata dalla pubblicazione di un'altra storia, quella di Cristina Magrini, in stato vegetativo da 30 anni. I proventi della vendita dei quadri di Maria Corte e dei libri della collana contribuiranno a realizzare il «Centro Le Croci», un'idea che sta nascendo nel comune di Monzuno, in provincia di Bologna - spiega la promotrice Francesca Golfarelli - come risposta ai bisogni delle famiglie che accudiscono in casa i propri cari disabili gravi, in stato di minima coscienza. A costoro, assai preoccupati per il "dopo di noi", si vuole offrire la possibilità di un centro per la residenzialità definitiva o per un periodo di sollievo».

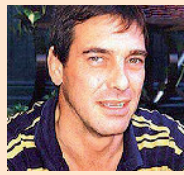
Alla presentazione del libro, organizzata dall'assessorato alla Cultura di Nova Milanese in collaborazione con l'associazione culturale «Felicità Merati», interverranno il sindaco Laura Barzaghi, Francesco Ognibene, coordinatore delle pagine di *è vita*, Nerella Buggio, responsabile area non profit Compagnia delle Opere di Monza e Brianza, Gianluigi Poggi e Francesca Golfarelli, Enrico Viganò, Alberto Albertazzi, autore di «Se mi risvegliassi domani», Massimiliano Tresoldi, giovane uscito dal coma.

Milena Molteni

I dati forniti dalla Nordic Pharma - la ditta farmaceutica che in Italia distribuisce la pillola abortiva da quando un anno mezzo fa è divenuta operativa l'autorizzazione dell'Agenzia del farmaco - confermano una diffusione della Ru486 piuttosto bassa. Tra gennaio e novembre 2011 sono state vendute 6.686 confezioni, poco più di 500 al mese (ogni confezione contiene tre pillole, il necessario per un solo aborto). Erano 6.066 tra aprile 2010 e aprile 2011, segno che il dato è costante nel tempo. Nessuna impennata: anzi, c'è stata una diminuzione rispetto alle prime ordinazioni. Non bisogna infatti confondere la quantità di scatole vendute con quella degli aborti effettivamente realizzati con la pillola. Tante scatole possono essere state comprate dalle farmacie ospedaliere, stoccate, ma non ancora utilizzate. «È molto probabile che alcuni ospedali abbiano ordinato dei quantitativi del prodotto senza poi averlo usato. Il prodotto non è mai davvero decollato», ammette lo stesso Marco Durini, direttore medico della Nordic.

D'altra parte, le previsioni di mercato dell'azienda parlano chiaro. Solo in Lombardia in un anno sono state vendute 338 scatole, ben al di sotto degli obiettivi che si era posta la Nordic, che ipotizzava di superare la soglia delle 5 mila confezioni. «Sulla bassa diffusione del farmaco incidono più fattori - spiega con lucidità Durini -: da un lato il protocollo ospedaliero non sempre rispettabile e ben più lungo di quello per l'aborto chirurgico; dall'altro il limite temporale delle sette settimane entro cui assumere il farmaco, e nel quale è difficile rientrare». Capitolo a parte, la concorrenza delle pillole che si smerciano su Internet: oltre a essere un reato, questo tipo di commercio «costituisce un grave pericolo per la salute, per-

## box «Ho il diritto di morire» Un nuovo caso a Londra



Un nuovo caso di preteso «diritto di morire» destinato a dividere l'opinione pubblica del Regno Unito. È arrivato fino all'Alta Corte Tony Nicklinson, 57 anni, che dal 2005 è paralizzato dal collo in giù per un ictus. In un comunicato diffuso dallo studio legale che lo assiste, l'uomo chiede ai giudici di poter essere ucciso. «Se fossi normodotato avrei potuto mettere fine alla mia vita quando avessi voluto». Il procedimento di cui ha fatto richiesta Nicklinson è quello di un intervento medico per interrompere la sua vita, dietro suo consenso e dopo aver dimostrato la propria capacità di intendere e volere. «È troppo disabile per togliersi la vita ma vuole il diritto all'autodeterminazione come qualsiasi persona sana», si legge nel testo. In particolare l'uomo chiede che l'Alta Corte emetta una sentenza per cui chi commettesse eutanasia su di lui non venisse accusato di omicidio. Il caso non è per nulla semplice, ha detto il solicitor Saimo Chahal, secondo il quale «questo sarà un banco di prova che solleva difficili domande legali, etiche e morali». Secondo il solicitor, che in Gran Bretagna è un avvocato indipendente, «sarà compito del giudice valutare le prove e decidere».

Simona Verrazzo

ché non se ne conosce la provenienza e l'efficacia». Zero scatole vendute in Basilicata e Marche, sei in Umbria (alle prese con un faticoso iter per la definizione dei protocolli ospedalieri, con polemiche a non finire in Consiglio regionale), una sessantina in Molise, Calabria e Valle d'Aosta. Si confermano invece grandi clienti le Regioni che già avevano attivato la sperimentazione. La conferma arriva dal Piemonte, patria del ginecologo ed esponente radicale Silvio Viale, pioniere dell'aborto farmacologi-

co con la sperimentazione partita all'ospedale Sant'Anna di Torino nel 2005. Ancora una volta il Piemonte è il primo della lista, con ben 1.792 confezioni vendute da gennaio a questa parte. Discorso a parte per l'Emilia Romagna, con le sue 435 confezioni ordinate. Qui occorre fare un distinguo perché in Emilia vige un protocollo particolare, per cui l'aborto si pratica con una sola pillola (per cui in realtà, visto che ogni scatola ne contiene altre due, il totale andrebbe moltiplicato per tre).

La diffusione a macchia di leopardo dipende anche dal rispetto o meno delle linee guida ministeriali, che impongono il ricovero ordinario per i tre giorni durante i quali si dovrebbe completare l'aborto (ma sono numerosi i casi in cui la procedura è assai più lunga): di fatto dove si usa molto la pillola vige il regime di day hospital, come in Emilia Romagna, oppure si usa il trucchettato delle dimissioni volontarie. Alla domanda se la pillola dei cinque giorni dopo (EllaOne, ormai prossima all'arrivo nelle farmacie e potenzialmente abortiva) potrà costituire una concorrente per la Ru 486, Durini replica che «sì, forse in minima parte potrà sottrarci qualche cliente, ma solo le più avvedute, visto che occorre entro breve tempo effettuare gli esami e farsi fare una ricetta». Sul campo c'è chi fa notare che lo scarso uso della pillola non dipende solo dal tipo di ricovero scelto. «Usiamo la Ru molto di rado perché non abbiamo richieste in tal senso né dalle donne né dai nostri ginecologi», afferma Basilio Tiso, direttore sanitario della Clinica Mangiagalli di Milano, dove ogni anno nascono 6.700 bambini e si praticano 1.300 aborti. «Evidentemente si sta realizzando quanto avevamo previsto all'introduzione del farmaco in Italia: la procedura è tutt'altro che semplice e i rischi di emorragia, oltre che il tempo prolungato per portare a termine l'aborto, non invogliano le donne». In quanto al protocollo dei tre giorni, «non abbiamo problemi a farlo rispettare».

## diritto & rovescio

di Graziella Melina

### Risarcimento per mancato aborto: la Cassazione sbanda

L'Università La Sapienza di Roma dovrà risarcire una coppia di genitori perugini per non aver informato correttamente la «gestante della oggettiva inaffidabilità dell'esito della funicolocentesi e quindi sulla necessità di ripetere l'esame entro e non oltre la 24ª settimana», termine entro il quale la madre avrebbe avuto la possibilità di scegliere l'aborto «terapeutico». Il bimbo nato, a marzo del 1989, è poi risultato affetto da sindrome di Down. La sentenza della Cassazione è arrivata ieri, dopo che la Corte di appello di Perugia nel 2006 aveva riconosciuto ai genitori 80 mila euro di danni morali. La coppia aveva fatto successivamente ricorso chiedendo anche i danni non patrimoniali. In questo caso, spiega Alberto Gambino, professore di Diritto civile all'Università Europa, «è innovativo il fatto che non si quantifica solo un esborso legato a una serie di maggiori oneri che effettivamente una famiglia deve sostenere quando coabita con una persona disabile, ma si fa riferimento a quei danni «che non sono subito economicamente valutabili ma che riguardano la vita di relazione, i rapporti con gli

altri», insomma danni «a diritti che sono ricostruiti dalla giurisprudenza».

Secondo Gambino, in realtà, in questa sentenza della Cassazione ci si riferisce «alla mancata informazione per poter esercitare il diritto all'aborto che non è un diritto, ma un bilanciamento tra interessi contrapposti». Bisogna essere «un po' cauti nell'accogliere questi percorsi giurisprudenziali - argomenta il civilista - perché sembrerebbe che in Italia esiste un diritto ad abortire sostanzialmente illimitato. Invece la nostra legislazione prevede una possibilità di sacrificare la vita del nascituro davanti a una lesione psicofisica. E questa è la condizione che si deve verificare». In sostanza, i giudici non possono affermare «che esiste un diritto assoluto, perché non è nella legge il diritto assoluto, ma un bilanciamento tra i diritti, dove in ultima istanza è la donna che fa la sua scelta. Consentire che la nostra giurisprudenza dica subito che ha il diritto di decidere liberamente per l'aborto non è corretto».

**la ricerca**

## I rischi censurati della provetta

Occorre fornire una completa informazione agli aspiranti genitori che si rivolgono alla fecondazione in vitro. Così come i neonatologi e i ginecologi ostetrici devono seguire con particolare cura la salute dei bambini nati da fecondazione artificiale. Sono le raccomandazioni degli autori di uno studio osservazionale retrospettivo condotto al Dipartimento materno-infantile del Policlinico universitario «Le Scotte» di Siena, e pubblicato sulla rivista «Minerva Pediatrica», sui bambini nati dopo fecondazione in vitro per verificare il rischio di sviluppare lesioni cerebrali. La ricerca, coordinata dal neonatologo Carlo Valerio Bellieni, e condotta dai primari Franco Bagnoli e Giuseppe Buonocore e dai relativi staff, ha messo in luce un aumentato rischio di danno cerebrale nei nati da fecondazione in vitro in quanto soggetti a essere di basso peso. Non c'è variazione di rischio invece tra i nati di basso peso se concepiti con fecondazione in vitro o meno.

Sono stati esaminati tutti i bambini nati nel triennio 2004-2006 al Policlinico «Le Scotte» di Siena. Si tratta di 3810 bambini, 180 dei quali (4,7%) concepiti con fecondazione in



**Danni cerebrali più frequenti nei nati dalla fecondazione in vitro. Lo conferma uno studio sui bambini venuti alla luce a Siena. All'origine dei pericoli i parti prematuri e il basso peso**

vitro. Erano differenti sia la media del peso alla nascita, sia l'età gestazionale, sia l'età materna dei due gruppi di neonati. In particolare 3025 grammi nei nati naturalmente rispetto ai 2620 dei nati dopo fecondazione in vitro; 38,8 settimane di gestazione rispetto alle 36,5; 32,6 anni delle madri rispetto ai 35,7. Per quanto riguarda i danni cerebrali, sono risultati presenti in 4 bambini da fecondazione in vitro

(2,2%) e in 23 (0,63%) di quelli nati da concepimento naturale. «Può essere dovuto alle gravidanze multiple, spesso associate ai trattamenti di fecondazione in vitro - scrivono gli autori della ricerca - e alla conseguente prematurità, un fattore di rischio ben noto per il danno cerebrale». Tuttavia, aggiungono, i dati mostrano che anche nel caso di nascite singole e non gemellari, il rischio è maggiore nella popolazione nata da fecondazione in vitro. Anche se, ammettono gli autori, «la differenza scompare se consideriamo solo i nati di basso peso, dove il tasso di danno cerebrale è simile nelle due popolazioni».

Concludono gli autori, che si ripromettono di seguire i bambini negli anni a venire per avere un follow-up sui dati presentati: «Nei bambini nati da fecondazione in vitro, il danno cerebrale avviene più frequentemente che nel resto della popolazione. Questo è probabilmente dovuto a una maggiore frequenza di prematurità e di basso peso nella popolazione di nati da fecondazione in vitro. È opportuno parlare anche di questo con i genitori perché prendano una decisione informata».

**Milano**

di Ilaria Nava

## Ordine dei medici: «Arte medica» scompiglia le carte

Evitare strumentalizzazione e fare chiarezza. Soprattutto sul fatto che ordine professionale e sindacato non devono coincidere. Le elezioni per il rinnovo delle cariche dell'Ordine dei medici di Milano hanno visto trionfare la lista già vincitrice tre anni fa, «Riscatto medico», vicina al sindacato Snam. Con questa lista si era candidato anche il cardiologo Francesco Brasca, ora presentatosi con un'altra lista, «Arte medica» insieme anche ad alcuni ex esponenti dello Snam.

«Nei primi due anni - spiega Brasca - abbiamo lavorato bene nel consiglio dell'Ordine, ma nell'ultimo anno abbiamo percepito un'impostazione meno collegiale nel modo di gestirlo. Questo cambiamento è coinciso con un cambio al vertice dello Snam, a cui appartenevano molti membri del direttivo». Proprio da questa gestione meno condivisa è nata l'idea di candidarsi costituendo la lista «Arte medica», formata principalmente da ospedalieri. «Secondo noi - prosegue il cardiologo - è scorretto usare l'Ordine come propaggine del sindacato. Per questo motivo abbiamo deciso di presentarci con un'altra lista, coinvolgendo, oltre all'associazione "Medicina e persona" a cui appartengono, anche altre sigle, come Sumai, Anaao, Cimo, Fimm, Fimp. Secondo noi l'ordine ha una missione diversa, il suo compito è quello di difendere la dignità e l'autonomia della professione medica. Se invece l'ordine finisce con il coincidere con il sindacato, rischiamo di ridurre tutto a questioni contrattuali, invece anche la deontologia è importante».

Buona l'affluenza alle urne, segno di una maggiore partecipazione della categoria, anche se il clima ai seggi e la stampa non ha evitato di operare indebiti mistificazioni, come chiarisce l'associazione «Medicina e persona» in un comunicato diffuso ieri: «Se è vero che alcuni membri della lista Arte medica appartengono a Cl, è altrettanto vero che questi sono pochissimi e che Cl non ha influito in nessun modo né nella composizione né nei contenuti della lista, che sono strettamente professionali. Ci sembra ingiusto che tali contenuti vengano del tutto trascurati in nome della sottolineatura di un disegno politico-religioso, oscuro perché inesistente. Altrettanto ingiusto ci sembra, in termini personali, che l'identità religiosa venga totalmente sovrapposta al lavoro che facciamo e, perché no, ai titoli che abbiamo per presentare una lista di candidature in un ordine professionale. Purtroppo la lista concorrente lo ha fatto gravemente e in termini anche un po' calunniosi. Di fronte a tutto ciò, l'aver preso 1000 voti per una lista che si è presentata la prima volta e così osteggiata non è male».

## Obiezione di coscienza di chi sta in corsia Se ne discute a Roma



Convegno domani a Roma sull'obiezione di coscienza dei medici e degli operatori sanitari, organizzato dalla cap-pella universitaria di Tor Vergata. Emilio Baccharini, docente di antropologia filosofica, terrà una relazione sul valore e le esigenze della coscienza. Maria Grazia Mariani, ordinario di neurologia, sulle conseguenze psicologiche di azioni che la contrastano. Claudio Sarate, tratterà del quadro giuridico. Seguirà una tavola rotonda sulla deontologia. Concluderà i lavori il capellano dell'Università, padre Mauro Oliva.

**L'appuntamento con le pagine sui temi della bioetica è per giovedì 8 dicembre**

di Enrico Negrotti