

no invece che sia la pillola RU486 a essere contraria allo spirito della 194. Come risponde?

«Rispondo che pretendere una sorta di ricovero coatto in ospedale è una cosa senza alcun senso. Chi respinge la RU486

con motivazioni da azzeccarbugli, tipo quella di dire che la somministrazione va fatta solo in ospedale, finge di non sapere

che oggi il 91,2% delle interruzioni di gravidanza avviene in day hospital».

(f. bei)

Tra i medici dell'ospedale-trincea “Andiamo avanti sulla nostra strada”

di MICHELE BOCCI

PONTEREDERA — Una città di provincia toscana, un piccolo ospedale e un medico molto cocciuto. L'8 novembre del 2005 in una stanza della ginecologia di Pontedera è stata somministrata per la prima volta la Ru486 in alternativa all'aborto chirurgico. Il dottor Massimo Srebot vinse quel giorno la sua lunga battaglia: usare il farmaco non in via sperimentale, come aveva già fatto Silvio Viale a Torino, ma acquistandolo in Francia caso per caso in base a una legge del 1997 che permette di reperire all'estero le medicine necessarie per un certo paziente, ma da noi non disponibili. Dopo di lui sono partiti molti altri ospedali in Italia. La strada aperta allora per introdurre nel nostro paese la pillola abortiva non è più stata interrotta. Provò a bloccarla nel 2006 con un'ordinanza il ministro alla Sanità Francesco Storace, ma fece un buco nell'acqua.

Così ieri, mentre la politica si accapigliava e cercava di condizionare i tecnici, mentre il centro-destra parlava di avvenuto stop alla Ru486, in almeno una quindicina di ospedali italiani i medici la usavano tranquillamente come

fanno da anni. E come faranno in futuro. Sull'impossibilità di fermare i reparti si è espresso a suo tempo il direttore generale dell'Aifa Guido Rasi, spiegando che solo l'ingresso del farmaco nel sistema sanitario italiano dopo un'autorizzazione ufficiale avrebbe interrotto quelle esperienze, imponendo omogeneità e regole chiare.

«Ricordo bene la primadonna cui diedi la Ru486 — racconta Srebot — Eravamo seduti tranquillamente nel mio studio, abbiamo parlato perché fosse chiaro il suo desiderio di intraprendere il percorso farmacologico. Era una quarantenne molto informata». Da quel giorno nella ginecologia di Pontedera le cose non sono più state come prima. Tantissime donne da tutta Italia si sono presentate per chiedere la Ru486 e nel frattempo il primario è stato preso di mira, con volantini, minacce telefoniche e danni alla macchina da ignoti nemici giurati della pillola. «Fuori dall'ospedale in quel periodo stazionava la Digos — dice sempre il primario — È durato qualche mese, come la grande richiesta delle pazienti. Via via che partivano altri ospedali, nella no-

stra e nelle altre regioni, i numeri dell'aborto farmacologico da noi sono un po' calati». Nel frattempo si allentava la pressione sul ginecologo, a lungo identificato come il dottor Ru486 e oggi impegnato anche in tutt'altro, cioè un progetto per il parto naturale a Volterra.

In quattro anni esatti di lavoro, nella struttura toscana le interruzioni di gravidanza farmacologiche sono state il 20% del totale, circa 450. «Non credo che il dato salirebbe se arrivasse finalmente in fondo la procedura dell'Aifa — commenta Srebot — Semplicemente il nostro lavoro sarebbe più facile». Pontedera è un punto di osservazione interessante anche sul tema del ricovero, da tempo al centro delle polemiche. La maggioranza chiede che la donna resti ricoverata tre giorni, da quando prende la pillola abortiva al momento dell'espulsione. «Da noi è successo in pochissimi casi. Le pazienti generalmente firmano per uscire. Mica le possiamo obbligare a dormire in ospedale e del resto allontanarsi non mette a rischio la salute».

La procedura di Pontedera prevede la somministrazione della Ru486 entro la settima settimana di gestazione. Se la donna vuole

tornare a casa subito viene invitata a presentarsi in ospedale dopo tre giorni. Entra in reparto la mattina e prende le prostaglandine, che stimolano l'espulsione. «Le teniamo in osservazione alcune ore, fino alle 14. Tornano a casa dopo che hanno fatto un'ecografia, una visita di controllo e un colloquio sulla prevenzione dell'aborto — dice Srebot — In nessun caso sono stati segnalati problemi legati al farmaco. Il 4-5% delle pazienti ha dovuto però fare una revisione chirurgica».

Nell'ospedale toscano l'interruzione di gravidanza farmacologica è intesa come un metodo alternativo a quello chirurgico. «È sicuramente impegnativo per la paziente dal punto di vista del percorso che porta alla decisione di prendere la pillola — dice Srebot — ma la solleva dall'impatto, anche emotivo dell'operazione. Quella in corso in parlamento è un'operazione contro le donne e la legge 194». Una giovane passata da Pontedera anni fa, Elena, sintetizzò così in una lettera: «Si tratta di un metodo decisamente meno invasivo ma non per questo meno doloroso, anzi direi piuttosto duro per l'organismo».

E l'Aifa studia possibili contromosse legali

LA “determina” del direttore generale dell'Aifa Guido Rasi è pronta da lunedì scorso. L'atto conclusivo della procedura di approvazione della Ru486 starebbe aspettando solo di essere inviato alla Gazzetta Ufficiale per la pubblicazione. Non si capisce se è fermo per motivi tecnici o per cautela. Del re-

sto l'Agenzia per il farmaco pur cercando di preservare le sue caratteristiche tecniche, in questi mesi ha ascoltato molto la politica.

Quando il 19 ottobre il consiglio di amministrazione ha dato l'ultimo parere positivo all'approvazione della Ru486 si è detto che