

GENTE LEGGE 40 AZZERATA. MA COME SARÀ IL FUTURO? PARLA IL MINISTRO DELLA SALUTE



DOVRÀ DECIDERE LE LINEE GUIDA
Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, 42 anni. Dovrà decidere le nuove linee guida sulla fecondazione medicalmente assistita.

di Francesco Gironi

La Consulta, il 9 aprile, ha dichiarato incostituzionale il divieto di effettuare la fecondazione eterologa, cioè attraverso l'utilizzo di ovociti o spermatozoi provenienti da una terza persona estranea alla coppia. Della controversa Legge 40, che dal 2004 regola la procreazione medicalmente assistita in Italia, resta ben poco: tra ricorsi al Tar e sentenze della Corte Costituzionale l'impianto originario è stato praticamente smontato. E ora cosa cambierà? Stando alle statistiche, fino a

oggi ogni anno 2.600 famiglie si recavano all'estero per sottoporsi a tecniche eterologhe. Subito dopo la sentenza, diversi centri fertilità hanno avuto migliaia di richieste di informazioni e il Comune di Milano per primo ha aperto uno sportello di consultazione. *Gente* ha chiesto al ministro della Salute Beatrice Lorenzin di fare chiarezza.

Quindi ministro, cosa cambia?

«Dobbiamo attendere le motivazioni della sentenza per comprendere cosa cambierà esattamente. Capisco che possa esserci chi vorrebbe anticipare, ma non stiamo parlando di come fare ad allacciarsi le scarpe: dobbiamo essere ri-

gorosi. Che non vuol dire essere lenti».

Quando le famiglie che desiderano un figlio potranno scegliere anche la tecnica eterologa?

«Non posso dare una scadenza, non sarei seria. E comunque mi ripeto: non stiamo parlando della scadenza di uno yogurt. Non accetto che mi venga tirata la giacca da nessuno, né da una parte né dall'altra, e non affronterò questo tema in modo ideologico o seguendo gli interessi di chi fa business, ma solo quelli delle coppie e la sicurezza dei pazienti e del nascituro. Quanto potrà essere deciso in base ad azioni amministrative, lo farò da sola; altro



FECONDAZIONE IN LABORATORIO
La fertilizzazione in vitro di un ovocita. L'ago inietta lo spermatozoo fecondando la cellula prodotta dalla donna.

L'ETEROLOGA NON SARÀ UN SUPERMERCATO

PRESTO ANCHE IN ITALIA SI POTRÀ DIVENTARE GENITORI AFFIDANDOSI AL SEME DI UN DONATORE. «MA NON DOVRÀ ESSERCI MERCIFICAZIONE», DICE BEATRICE LORENZIN

richiederà un consenso legislativo e bisognerà passare dal Parlamento».

Quindi, dopo la pubblicazione della sentenza sulla Gazzetta ufficiale non si potrà bussare a un centro fertilità chiedendo di procedere con un ovocita o uno spermatozoo proveniente da un'altra persona?

«No. In Italia mancano alcuni elementi. Per esempio, non abbiamo una banca pubblica dei gameti e, in teoria, non dovrebbero esserci neppure banche private dal

«ENTRO L'ANNO VERRANNO STILATE LE NUOVE REGOLE»

momento che fino a oggi l'eterologa non era permessa».

Si potrebbero importare come si fa con il sangue?

«In base a quali norme? Quali devono essere gli standard da rispettare? Non solo. Gli ovociti o gli spermatozoi li compra la coppia? In Italia la donazione di organi e fluidi è gratuita. Io non voglio una mercificazione della sanità, ma questo è un tema da affrontare in Parlamento. Comunque sia, io sono contraria ai cataloghi: non si va al supermercato».

Difficile pensare chi possa proporre il contrario...

«Vero, ma i problemi restano, soprat-

tutto per la donazione di ovociti. Per produrli, una donna deve essere sottoposta a un ciclo ormonale e può avere dei problemi, ma questo chi vuole un figlio lo mette in conto. E chi dona? Immaginiamo una donna che voglia fare qualcosa per altre donne, accetti di sottoporsi a un ciclo di ormoni e donare 10-11 ovociti. Per me deve restare un atto di donazione: al massimo si potrà ottenere un rimborso delle spese per le analisi e i medicinali».

E sugli altri punti?

«C'è la questione delle banche di ovociti e spermatozoi. Devono essere pubbliche oppure ogni istituto può ave- ▶

PARLA IL MINISTRO LORENZIN: «L'ETEROLOGA NON SARÀ UN SUPERMERCATO»

re la propria? Non so cosa sia meglio, ma è importante prendere una decisione, come è importante decidere se l'eterologa la faccia solo il servizio pubblico o no.

E lei cosa deciderà?

«Il servizio pubblico dovrebbe fornire l'eterologa».

Un altro problema importate è quello della tracciabilità del donatore. Come funzionerà?

«Quando si sceglie la procreazione assistita, il medico chiede una serie di analisi. Ebbene, tutte queste analisi devono valere ancora di più per l'eterologa. Si deve sapere chi è il donatore, senza rinunciare all'anonimato, e abbiamo anche la necessità di avere una sorta di registro delle donazioni».

Cioè?

«Visto che gli ovociti vengono congelati, in teoria tu potresti avere una sfilza di fratelli e sorelle senza saperlo. Vuol dire che in futuro potrebbero incontrarsi e avere rapporti sessuali anche consanguinei: sono scenari quasi inimmaginabili».

La soluzione?

«In Australia, il governo invia una lettera con il nome dei genitori biologici appena compiuti i 18 anni».

L'Italia dovrebbe seguire questo esempio?

«A me sembra una cosa terribile, preferirei che il compito fosse demandato ai genitori perché avvenga all'età più consona. Poter rintracciare un genitore biologico, come può accadere per gli adottati, è importante non solo per i problemi legati alla consanguineità, ma anche nei casi in cui fosse necessaria una donazione di sangue o un organo. Però anche in questo ambito c'è chi è contrario».

Il problema della "bontà" del do-

natore apre anche la questione della diagnosi pre-impianto sulla quale, tra l'altro, potrebbero presto arrivare altre sentenze.

«Non andrò oltre a quella che sarà la prescrizione della Corte. Io agisco *sub judice*, per cui se non ho indicazioni precise in questo senso non intervengo. Comunque questa è una materia parlamentare».

Già, ma i giudici sono intervenuti di volta in volta imponendo diagnosi pre-impianto. Non sarebbe il caso che una famiglia possa affrontare un passaggio così complesso avendo delle certezze e non dipendere da questo o quel giudice?

«Non dovrebbero essere i giudici a esprimersi su queste materie. La legge 40 non vuole aprire la porta a soluzioni eugenetiche, che sono una deriva».

Però possiamo immaginare cosa possa significare essere a rischio, avere la possibilità di ridurre questo rischio al minimo

e non poter usare questa possibilità avendo come opzione solo l'aborto.

«Lei sta facendo una semplificazione che chi sceglie la procreazione medicalmente assistita non fa. La coppia che affronta la fecondazione assistita lo fa perché vuole avere un figlio, e vuole seguire il modo più naturale possibile. Si assume grandi rischi, soprattutto per la donna, ma con un grande desiderio di avere dei bambini. Non è che perché viene utilizzata una provetta si senta meno genitore».

Però c'è chi vorrebbe negare la diagnosi pre-impianto comunque.

«Ognuno è libero di avere le proprie idee. Le ripeto cosa penso da ministro: trovo unanimemente comprensibile che due persone che sanno di essere porta-

tori di una malattia genetica, consapevoli che qualora avessero un figlio hanno la probabilità di trasmettergli questa malattia, vogliono utilizzare una tecnica che potrebbe dare qualche garanzia in più. Altro è applicare la stessa tecnica a tutti. La diagnosi pre-impianto, d'altro canto, può mettere a repentaglio la salute dell'embrione. Parliamoci chiaro. Non è che se tu hai un embrione e lo impianti questo si attacca e sopravvive. Soprattutto se sei una donna che ha difficoltà a produrre ovociti, e magari uno solo di quegli ovociti diventa un embrione, tu preghi che sia sano, che non si deteriori... È faticosissimo, è difficile. Tu segui l'iter per la procreazione assistita e affronti la gravidanza come la affrontano tutti i genitori, con una grandissima ansia. Fai l'amniocentesi come fanno tutti, sperando che il bambino sia sano».

Sembra di capire che questo punto le stia particolarmente a cuore.

«Guardi, se mi avessero detto: "Hai un embrione solo, facciamo la diagnosi, ma se la fai c'è il 70 per cento di possibilità che muoia", non so cosa avrei deciso. Non è come quando resti incinta "naturalmente" e te ne accorgi un mese dopo; quell'embrione l'hai talmente voluto, che è già "bambino" appena te l'hanno impiantato e spero solo di riuscire a portare avanti la gravidanza. Purtroppo accade solo nel 20 per cento dei casi».

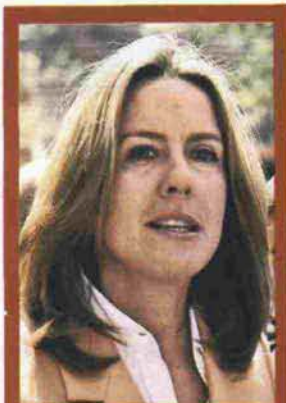
Ha detto che di questo argomento se ne dovrà occupare il Parlamento. I tempi li conosciamo...

«Chiamerò i capigruppo per cercare un iter parlamentare più veloce. Vorrei che questo tema così delicato, proprio perché cambierà in modo profondo il modo che noi abbiamo di vedere il concepimento, venga affrontato in modo saggio, senza fare una guerra stupida. Bisognerà trovare delle soluzioni quanto più condivise, ma tutto si potrebbe fare in tre mesi».

Quindi, entro l'anno avremo le risposte a tutte queste domande?

«Penso proprio di sì».

Francesco Gironi



«DOVRÀ SEMPRE ESSERE POSSIBILE RISALIRE AI GENITORI BIOLOGICI DEI BAMBINI»