

R2

la Repubblica



“Il mio turno potrebbe arrivare a metà settembre. Allora mi sottoporro all'impianto dell'ovocita fecondato. Il sogno di una nuova gravidanza, le paure e le incognite tra diritti e vuoto legislativo”. Ecco il diario di una (possibile) madre

Eterologa Io, paziente numero 5

VERA SCHIAVAZZI

SE SEI la paziente numero 5 in lista d'attesa per la fecondazione eterologa, il tuo turno potrebbe arrivare prestissimo, già metà settembre. Se sei quella paziente, una delle prime ad aver bussato alla porta di Tecnobios (il centro per la fertilità fondato da Carlo Flamigni) all'indomani della sentenza del 10 aprile che ha “liberato” le donazioni, ti senti già piuttosto fortunata, stai prendendo gli estrogeni per prepararti a ricevere l'ovocita fecondato che un'altra donna accetterà di regalarti. Una donna che non conosci, ma che spero sia anche lei fortunata: fino all'ultimo nessuno saprà se davvero ha ovociti in eccesso da donare a un'estranea. Peccato, perché tu hai fretta: quando sei una cinquantenne non ti resta molto tempo: c'è spazio per uno, due tentativi.

Ma prima, prima di questa vi-



gilia ansiosa e felice, c'è stato tempo per le domande e per le paure, per i conti e i fantasmi (che faccia avrà la donatrice? Che studi avrà fatto? Sarebbe una buona madre?). Per sapere che cosa succede davvero quando si decide di far nascere un bambino che avrà il Dna di un'al-

I FIGLI
È il ginecologo a scegliere un donatore geneticamente compatibile con i genitori, che abbia comunanza di razza o di caratteri come la carnagione e il colore degli occhi

I DONATORI
Non possono essere pagati, e alcuni centri hanno chiesto ovociti di coppie che hanno già fatto i trattamenti

LE COPPIE
Secondo la legge 40 possono accedere ai trattamenti di procreazione assistita, dunque anche di eterologa, se sono sposate oppure se convivono, ma non si dice da quanto tempo

tra.

Ecco il racconto di questo viaggio avventuroso, un viaggio sul quale in molti parlano, straparlano e litigano, ma che solo i pazienti e i loro medici conoscono davvero.

10 aprile. La Corte Costituzionale dice che non è più vietato ricevere gli spermatozoi o gli ovociti di una terza persona. Posso farlo tutte le coppie eterosessuali. Dopo il primo tg, telefonata al ginecologo: “È vero? Possiamo?”. La risposta è una doccia fredda: “Calma, signora. Non sappiamo ancora nulla, bisogna aspettare”.

10 giugno. Arrivano le motivazioni della sentenza, anche il ginecologo è più ottimista: “Non c'è vuoto legislativo, in teoria si può fare. Si metta in lista a Bologna, e magari anche a Catania e a Milano. Non abbiamo molto tempo...”. Telefonata a Tecnobios, la persona dall'altra parte è gentile e discreta, ma è la paziente a voler chiarire di che cosa si tratta: “Ho due figli grandi, un nuovo compagno, vorrei tentare con l'eterologa”. L'appuntamento viene fissato in fretta.

25 giugno. Si parte in treno, due ore da Torino a Bologna cercando di non farsi troppe fantasie. Alle 15 c'è la visita, il mo-

mento della verità. Il dottor Luca Borini fa un'anamnesi accurata, vuole essere sicuro che non ci siano problemi di salute, cardiopatie, ipertensione, diabete. Poi arrivano gli avvisi: “Parlo a tutti e due perché se la signora dovesse stare male o se l'eventuale bambino nascesse prematuro le conseguenze ricadrebbero su entrambi. Voglio essere chiaro: con l'eterologa, ricevendo l'ovocita di una donna giovane e fecondandolo con i suoi spermatozoi, le vostre possibilità crescono molto, possono arrivare al 40 per cento. Ma non è sicuro che la gravidanza ci sarà. E se anche ci fosse, non sarà una passeggiata: all'età della signora le possibilità di una gestosi e di un parto prematuro sono quasi una su due, e comunque tutto l'organismo fatica ad adattarsi. Il fatto che abbia già figli è una buona premessa, ma non basta”.

Un parto prematuro, d'accordo, ma quanto? “Non lo sappiamo. Nessuno lo può dire”. Possiamo sapere qualcosa sulla do-

“Sulla donatrice non vi diciamo nulla. Saremo noi medici a scegliere le compatibilità”

natrice? “No. Saremo noi a scegliere tra le pazienti che nello stesso momento si faranno prelevare gli ovociti per tentare un altro tipo di fecondazione. Possiamo solo garantirvi che sarà una donna giovane, non oltre i 35 anni, e che la sceglieremo tra quelle con il gruppo sanguigno compatibile e un aspetto fisico non troppo lontano dal vostro”.

L'ecografia è già fatta, resta una mammografia, un pap-test, l'elettrocardiogramma sotto sforzo e gli esami del sangue. “Pensateci, e se decidete per il si spediteci gli esiti”.

9 luglio. Gli esami sono buoni, la decisione è presa: sì. Ma restano molte domande, e si decide



un secondo colloquio: se nascerà un bambino, siamo obbligati a dirgli che da qualche parte esiste una mamma biologica diversa? E se sì, lui o lei potranno conoscerla? "No. Non serve a nulla, in nessun caso. Noi conserveremo sempre l'anonimato dei donatori. E vi consigliamo di dire la verità al bambino, ma è una decisione che spetta solo a voi". Gli estrogeni potrebbero essere dannosi? "No, sono solo una piccola parte degli ormoni che la gravidanza porterebbe comunque con sé".

Quando sapremo se ci sono gli ovociti "giusti" per noi? "Vi preavviseremo qualche giorno prima, visto che abitate in un'altra città. Ma la certezza l'avrete solo all'ultimo, quando la donatrice avrà fatto il pick up e noi potremmo vedere quante uova ci sono e se sono mature. A quel punto restano quattro ore per fecondarle. Se andrà bene, ne avremo a disposizione circa tre, e dopo cinque giorni potremmo ritrovarci con un embrione o due e scegliere il migliore da trasferire alla signora. Di lì in poi, non possiamo fare previsioni, vi seguirà il vostro ginecologo di fiducia". Il transfer sarà doloroso? "No, niente anestesia, solo un piccolissimo catetere per piazzare le uova fecondate nell'utero".

Poi, la domanda che quasi dispiace ma non si può non fare: quanto costa? "Per adesso, meno di una fecondazione omologa: circa 2.500 euro per un ciclo, perché i trattamenti sono di meno. Presto speriamo di poter rimborsare le donatrici, potrebbe trattarsi di circa 900 euro per coprire una parte delle spese e le assenze dal lavoro. Ma, credetemi, nessuna donna si metterebbe a farlo per guadagnare". E se la gravidanza non arriva? "Ci potete riprovare, ma senza andare troppo oltre le soglie di età indicate in quasi tutta Europa come limite ultimo. Se avremo due embrioni, ne conserveremo uno e si potrà tentare quasi subito. Altrimenti, tornerete al fondo

della lista. Per questo vi consiglio di iscrivermi in più centri, e magari anche all'estero". Dove? "Non vogliamo dare questo genere di consigli, ma ci sono Paesi come l'Ucraina e alcuni Stati americani dove l'età non viene considerata un vincolo assoluto, anche se i costi salgono".

Nel viaggio di ritorno, si scherza: "Vorrei avere davanti quella signora che al telegiornale ha detto che non c'è fretta, che è meglio che i centri stiano fermi in attesa della legge...". E si mettono le mani avanti anche sul matrimonio che non c'è: "Guarda che se poi ti stufi non puoi dire che il figlio non è tuo, la legge lo vieta".

27 agosto. Il centro Tecnobios è ancora chiuso per le vacanze, riaprirà il 1° settembre. Ma il dottor Borini risponde lo stesso al telefono: "Signora, stia tranquilla. È tra le prime, penso che la chiameremo già tra dieci giorni perché possa organizzarsi col suo compagno. Ha cominciato con gli estrogeni? Bene. A presto".

Dopo il trattamento, se tutto andrà bene, i tempi dell'impianto di embrione saranno brevi

Adesso sembra vero, quasi dietro l'angolo. E nessuno ha giudicato nessun altro, nessuno ha indagato sul perché una donna cinquantenne vuole diventare madre per la terza volta, su quanto buoni saranno questi possibili candidati-genitori, su che cosa accadrà quando qualcuno potrebbe scambiare il papà con il nonno. "Lo potete sapere solo voi", ha ripetuto tante volte, con pazienza, Borini. Per poi finire con una battuta che ha fatto ridere tutti: "Sapere chi è la donatrice è inutile. Vi avviso però: nessuna sarà mai bella come la signora, e dite ai nonni di non cercare somiglianze...".

Le date



10 aprile 2014

La Corte Costituzionale cancella il divieto di fecondazione eterologa previsto dalla legge 40 sulla fecondazione assistita



15 settembre 2014

Via ai primi trattamenti dell'eterologa nei centri privati italiani

Possibilità per una donna di 45-50 anni di ottenere una gravidanza



Le visite



4

Numero minimo di visite per la coppia che sceglie l'eterologa

2.500 euro
Il costo medio

Chi può accedere all'eterologa



Coppie di maggiorenni di sesso diverso
(come previsto dagli articoli ancora validi della legge 40)



Si possono ricevere **gameti maschili, femminili o entrambi** se tutti e due i partner sono infertili



Limiti di età: non fissati.
Ma la donna che riceve l'embrione non dovrebbe avere superato i 50 anni
La donatrice non può averne più di 35

IL CASO / È L'UNICA REGIONE CHE HA AUTORIZZATO I PROPRI CENTRI

Toscana, già mille in lista d'attesa ma chi viene da fuori dovrà pagare

MICHELE BOCCI

FIRENZE

MILLE pazienti in lista d'attesa, la volontà di far pagare per intero il trattamento a chi arriva da fuori, i problemi con i donatori. La Toscana è l'unica Regione ad avere approvato una delibera che autorizza i suoi centri, pubblici e convenzionati, alla fecondazione eterologa e ora si trova ad affrontare un boom di richieste ma anche problemi pratici. Circa il 60% delle coppie che hanno chiesto un appuntamento arrivano dal resto d'Italia e ci sono strutture, come Careggi, che fissiono le visite già per dicembre. Tra l'altro il policlinico fiorentino è un centro dove tradizionalmente non si fa molta procreazione medicalmente assistita (pma). La pressione è dunque ancora maggiore sui convenzionati: alcuni hanno già 150 persone in agenda.

Dopo la sentenza della Consulta che ha cancellato il divieto di eterologa dalla legge 40, la Toscana con una delibera ha dato ai centri le indicazioni necessarie a partire. Visto che il decreto dello stesso tenore del ministro Lorenzin è stato bloccato da Renzi, che ha preferito rinviare tutto al Parlamento, il sistema sanitario toscano è oggi il solo a garantire il trattamento. Gli altri governatori aspettano il 3 settembre, quando si riunirà lo Stato-Regioni. Vogliono decisioni rapide, magari l'emanazione di linee guida ministeriali, altrimenti minacciano di partire comunque. Vista la situazione nazionale, le domande ai centri toscani sono tantissime. «Abbiamo fatto bene ad andare avanti», commentava ieri su Facebook il governatore Rossi. Presto arriverà un nuovo atto affinché il trattamento sia assicurato ai residenti della regione al costo del ticket dell'omologa, circa 500 euro. Chi viene da fuori dovrà invece versare l'intero prezzo della prestazione, tra i 3.000 e i 3.500 euro,

perché alcune Regioni hanno già detto di non volersi fare carico della spesa dei loro cittadini, visto che le loro strutture non offrono quel tipo di prestazione.

Avviare l'eterologa però comporta problemi pratici, e nella regione guidata da Rossi se ne stanno rendendo conto. Prima di tutto c'è il tema della donazione. Deve essere gratuita ma è difficile non prevedere un rimborso sostanzioso per "compensare" la donna che fa un trattamento ormonale importante, necessario a produrre gli ovociti. Mettere in piedi velocemente una banca regionale, inoltre, è molto difficile, così alcuni centri hanno deciso di usare i gameti già presenti nei loro congelatori e appartenenti alle coppie che hanno fatto i trattamenti di pma. Quasi tutti coloro a cui è stato chiesto hanno acconsentito a donarli. In altri casi si ragiona anche sulla possibilità di acquistare ovociti e liquido seminale all'estero, presso aziende certificate. Ma c'è appunto il problema del pagamento.

Per risolvere altre questioni ci si rifà alle norme già esistenti. Non solo in Toscana ma anche nei centri privati di altre Regioni che partono con l'eterologa. Il trattamento, dice la legge 40, può essere fatto da persone "coniugate o conviventi". Nel secondo caso non è chiaro da quanto tempo la coppia debba esistere ma teoricamente bastano pochi giorni. Riguardo al tema della selezione del donatore, stando al parere dell'avvocato Gianni Baldini, consulente della Toscana, vanno seguite le linee guida delle società scientifiche. «Tra la coppia e il nascituro deve esserci compatibilità genetica, cioè comunanza di razza e di caratteri fenotipici fondamentali, come il colore della carnagione o dei capelli — spiega il legale — Però i futuri genitori non dovranno fare richieste, sarà il ginecologo a valutare la compatibilità genetica e scegliere il donatore giusto per loro».