

A dieci anni dall'entrata in vigore, dell'impianto originario è rimasto ben poco. E la prossima sentenza della Corte Costituzionale potrebbe demolirla del tutto. Non sarebbe il caso di riscriverla? Congresso a Roma della Sifes: la società è cambiata, servono nuove regole

Fertilità

Divieti e permessi quel che resta della legge 40

ELVIRA NASELLI

Il 10 marzo di dieci anni fa entrava in vigore la legge 40, che regola le tecniche di procreazione assistita. Oggi, sentenza dopo sentenza - ben 28 volte la legge è finita in tribunale - dell'impianto originale è rimasto poco. E anche la parte sopravvissuta sarà oggetto di nuovo giudizio della Corte Costituzionale, il prossimo 8 aprile. Le future sentenze riguarderanno il divieto di utilizzare spermatozoi ed ovociti da donatori, la possibilità di concedere alla ricerca scientifica gli embrioni non adatti ad una gravidanza, l'accesso alla diagnosi pre-impianto dell'embrione per le coppie non sterili ma portatrici di malattie genetiche. Prassi - questa della selezione dell'embrione per avere un embrione sano - che si sta diffondendo negli Stati Uniti, come ha rivelato una recente inchiesta del *New York Times*, soprattutto tra le coppie con più alto rischio di malattie genetiche. Non senza dubbi etici.

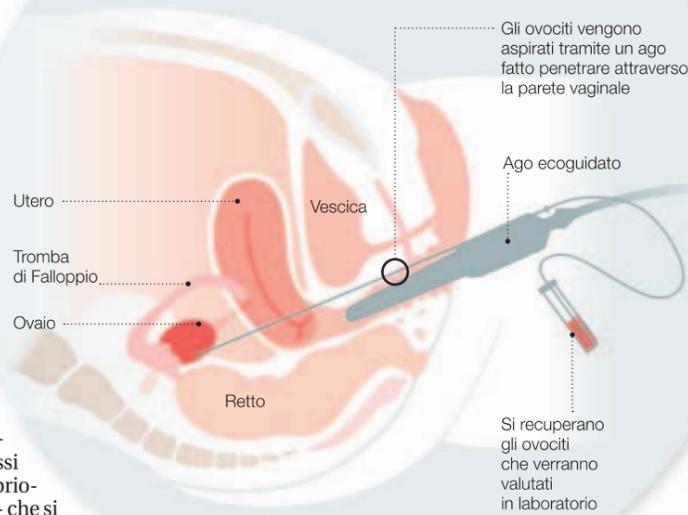
Negli Usa le coppie portatrici di malattie genetiche ricorrono all'analisi dell'embrione

Era già stato cancellato, invece, il divieto di produrre più di tre embrioni e l'obbligo di impiantarli tutti e tre, così come era stato ridimensionato il divieto di crioconservazione degli embrioni. Nonostante tutti i divieti, che hanno spinto all'estero migliaia di coppie

con costi enormi e non solo economici, si calcola che siano quasi ottantamila i bambini nati in Italia da Pma in otto anni, dal 2005 al 2012, circa il 2 per cento sul totale. Tanti i numeri presentati al recente convegno romano della Sifes (la società italiana di fertilità, sterilità e medicina della riproduzione) sui dieci anni della legge. Numeri che possono essere desunti anche dal registro nazionale Pma dell'Istituto superiore di Sanità: 358

COME AVVIENE L'ASPIRAZIONE DEGLI OVOCITI

Si esegue 36 ore dopo la fine della stimolazione



3 VALUTAZIONE
Gli ovociti vengono analizzati in laboratorio, si identificano poi quelli maturi che hanno più probabilità di essere poi fecondati

2 Ovocita ESTRAZIONE DELL'OVOCITA
Gli ovociti vengono estratti mediante agoaspirazione, effettuata in anestesia generale sotto controllo ecografico

1 STIMOLAZIONE OVARICA
Dopo una visita medica, ginecologica ed endocrinologica, la donna è stimolata con ormoni per produrre più di un ovocita in contemporanea

4 FECONDAZIONE IN VITRO (ICSI)
Lo spermatozoo viene iniettato all'interno dell'ovocita con l'aiuto di un microscopio

Microiniezione di spermatozoi

Campione di spermatozoi pronti per la fecondazione

Ovocita

Tromba di Falloppio

Ovaio

Ago Follicolo

Ovaio

Follicoli

Ovociti maturi

IL CASO

ALL'ESTERO
Il 63% delle fecondazioni eterologhe (con donazione di ovociti o spermatozoi) che si effettua in Spagna è su coppie italiane. Circa ottomila euro a tentativo

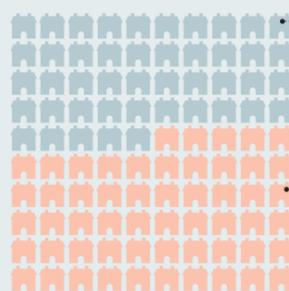
centri censiti a gennaio di quest'anno, 160 che applicano tecniche di primo livello (inseminazione intrauterina) e 198 centri di II e III livello (fecondazione in vitro e ICSI, iniezione di un singolo spermatozoo in un ovocita). Di questi 198 centri, solo 91 sono pubblici o convenzionati. E se è vero che in Italia il 64,5% dei cicli di Pma viene svolto nel pubblico, è pur vero che ci sono differenze regionali abissali: in Toscana e Lombardia il 95% dei cicli viene offerto dal servizio sanitario, in Sicilia, Calabria, Puglia e Lazio tra l'84 e l'88% dei cicli avviene invece nel privato, con costi non indifferenti.

Per non parlare delle coppie che continuano ad espatriare: il 63% delle fecondazioni eterologhe che si effettua in Spagna è su coppie italiane, circa ottomila euro a tentativo. Ma allora non avrebbe più senso pensare ad una nuova norma che sostituisca la legge 40? «Secondo me è indispensabile pensare ad

una legge che tenga conto anche del mutato spirito dei tempi e dei progressi della medicina - premette Andrea Borini, presidente Sifes - oltre che delle modifiche imposte dai tribunali. Dal 2004 ad oggi sono caduti molti divieti ma molti sopravvivono e tante coppie preferiscono continuare a curarsi all'estero. Guardo con favore ai modelli legislativi anglosassoni, che sono centrati sul grande rispetto per le persone, che non vuol dire assenza di regole, al contrario. Oggi continua a mancare la chiarezza: i giuristi si chiedono se non possa essere accusato di malpractice un medico che trasferisce tre embrioni in una donna di trent'anni, quando fino a qualche tempo fa era obbligatorio per legge. È evidente che la legge va cambiata e qualsiasi Parlamento dovrebbe prendere in considerazione l'idea».

«Di proposte di legge ne abbiamo presen-

I CENTRI 358 in tutta Italia



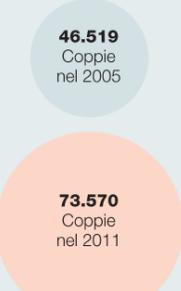
PRIVATI E PUBBLICI



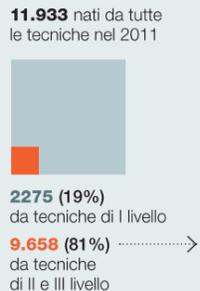
L'ETÀ MEDIA



LE COPPIE



LE TECNICHE USATE



Sono ancora un punto di riferimento per famiglie, giovani e stranieri: un saggio di Fattorini sulla loro funzione

Consultori. quarant'anni di successi aspettando un (necessario) rilancio

MARIAPAOLA SALMI

Un adolescente di oggi sa poco o niente di consultori. Eppure, malgrado l'indebolimento complessivo di questi servizi istituiti nel nostro paese a metà degli anni Settanta (legge 29 luglio 1975, n. 405), il loro successo continua, in attesa di un rilancio. Le peripezie organizzative e le avventure professionali che nei decenni i consultori hanno affrontato, vengono raccontate da Giovanni Fattorini, ginecologo bolognese, nel saggio *I consultori in Italia* edito da l'Asino d'Oro. «Nati sulla scia di una stagione storica e politica di grandi conflitti positivi — spiega Fattorini — i consultori familiari (CF) hanno rappresentato la sintesi del presidio sanitario al servizio delle donne e del presidio socio-assistenziale al servizio delle famiglie».

Promozione della procreazione responsabile e prescrizione dei mezzi necessari per conseguirla, tutela della salute della donna e assistenza psicologica e sociale della famiglia, della coppia e di minori, i consultori si sono presentati da subito con tre grandi novità: servizio capace di integrare temi sanitari e temi sociali; evoluzione della cultura sanita-

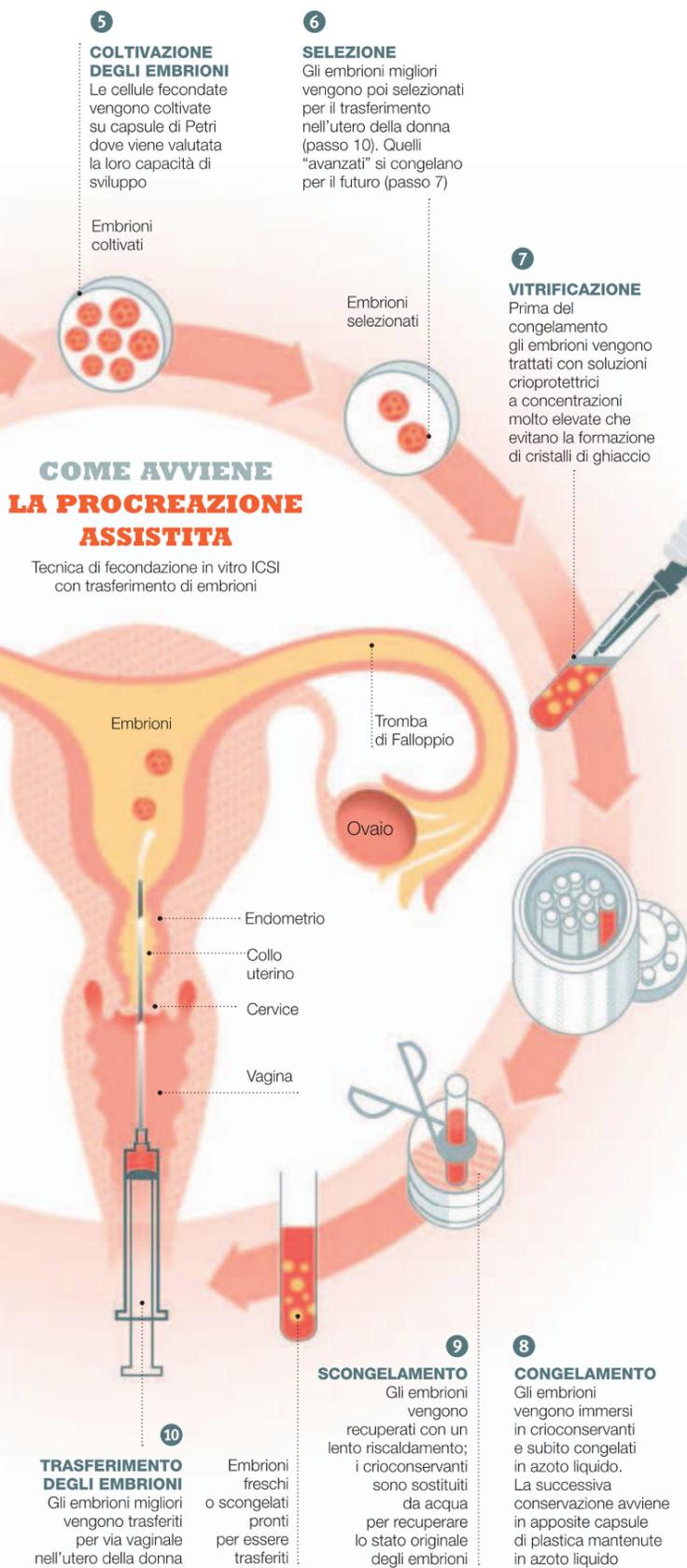


I CONSULTORI IN ITALIA
Giovanni Fattorini
170 pagine
12 euro
L'Asino d'oro (collana Il mito di cura)

ria in contrapposizione a quella medica tradizionale; punto di riferimento di più soggetti: famiglia, coppie, minorenni, immigrati. A distanza di 40 anni la realtà dei servizi è cambiata.

Scarsi finanziamenti, poca informatizzazione, criticità strutturali e burocratizzazione hanno frammentato i CF. «Oggi abbiamo circa 2100 consultori sul territorio nazionale, manca un coordinamento e l'equilibrio iniziale tra prevenzione e assistenza si è perso — osserva Fattorini — negli anni Novanta l'introduzione delle campagne di screening oncologico, nel 2000 il POMI (Progetto Obiettivo Materno-Infantile) e nel 2005 la legge 40 sulla procreazione medicalmente assistita sono opportunità rimaste sulla carta». Oggi i consultori sono attivi nella sorveglianza delle gravidanze (oltre alle immigrate si rivolgono ai CF tante italiane, in certe regioni il 50% delle donne), nella promozione del controllo della fertilità e nella certificazione dell'interruzione di gravidanza (Ivg), dato in crescita. Quanto agli screening i consultori sono punto di mero prelievo; scarsi invece l'attività per le problematiche inerenti l'infertilità e la procreazione medicalmente assistita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



FONTE: RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA-SALUTE

tate tante - racconta Filomena Gallo, avvocato e segretario dell'associazione Luca Coscioni per la libertà della ricerca scientifica - ma purtroppo non sono mai state calendarizzate e nulla lascia pensare che ci sia oggi volontà politica per una riscrittura della legge. Certo è che se, dopo la sentenza della Corte Costituzionale, la legge 40 dovesse essere dichiarata incostituzionale, dell'impianto originario resterebbe ben poco: il registro nazionale della Pma, strumento utilissimo, e la tutela dei nati da fecondazione assistita. Tutela che vale anche per chi ha un bambino all'estero con una tecnica vietata in Italia, come l'utero in affitto. Inoltre è vietato il disconoscimento nei confronti di un bambino nato con tecniche di Pma ed è vietato anche l'anonimato per la madre, che invece è garantito ad ogni donna che partorisce».



2,2%

dei bambini nati in Italia sono da Pma (Procreazione Medicalmente Assistita)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

