

Pillola abortiva, Toscana choc

«Ru486 fuori dagli ospedali». Al via un'ispezione dell'Aifa

ANDREA BERNARDINI
FIRENZE

In Toscana sarà presto possibile assumere la Ru486 anche in ambulatorio, andarsene a casa e tornarci due giorni dopo per completare l'aborto assumendo il misoprostolo. È questa un'ipotesi che si sta facendo strada, dopo che il Consiglio sanitario regionale, debitamente interpellato, ha espresso parere favorevole all'aggiornamento del protocollo operativo per l'aborto chimico. Fino ad oggi il protocollo previsto per l'aborto chimico prevedeva tre giorni di ricovero ordinario in ospedale: al primo la donna assume il mifepristone (la Ru486), bloccando così la crescita del concepito, al terzo le prostaglandine, con cui espellere l'embrione. Il nuovo protocollo prevederebbe, invece, il ritorno a casa della donna due ore dopo aver assunto la Ru486. Ed il ritorno in uno dei poliambulatori pubblici «adeguatamente attrezzati» 48 ore dopo. La visita di controllo, dopo circa due set-

timane dal secondo intervento, potrebbe poi addirittura svolgersi anche in un consultorio.

Il parere del Consiglio sanitario regionale è adesso negli uffici dell'assessorato al consiglio alla salute. «Approfondiremo e valuteremo il parere del Csp», fanno sapere dal palazzo fiorentino di via Alderotti. Ma già il solo pronunciamento ha sollevato un polverone, complice una ricostruzione forzata del quotidiano *La Repubblica*, che ieri titolava «Via libera della Toscana alla Ru486 nei consultori», quando invece i consultori sarebbero coinvolti solo marginalmente e ad aborto – generalmente – avvenuto. Dal ministero della Salute fanno sapere che il ministro Lorenzin sta seguendo da vicino la vicenda e che l'Aifa ha già avviato la raccolta degli atti ufficiali della Regione per stabilire il da farsi.

Difende la scelta Antonio Panti, vicepresidente del Consiglio sanitario regionale della Toscana: «Perché costringere una donna ad un ambiente emotivamente coinvolgente e



traumatico come un ospedale quando si può somministrare la pasticca in un ambulatorio?». Critico invece Marco Carraresi, consigliere regionale dell'Udc, perplesso sul pronunciamento del Consiglio: «A me pare che, in questo modo, la donna che decide di abortire, sia lasciata ancor più sola». Carraresi ricorda che già oggi nessuno è in grado di garantire che l'espulsione del concepito avvenga nei tre giorni: «In alcuni casi il concepito può essere abortito anche quindici giorni dopo. In altri può es-

Per il Consiglio sanitario regionale la pillola potrebbe essere presa in ambulatorio. E la donna andarsene a casa

sero espulso anche dopo l'assunzione della prima pillola e prima della seconda». Insomma, il ricovero ordinario ospedaliero – che era stato stabilito dalle autorità sanitarie – ha un senso, lasciare la donna andare a casa significa «abbandonarla a sé stessa».

Ne è convinto anche Renzo Puccetti, medico, bioeticista, presidente dell'associazione Scienza & Vita di Pisa e Livorno: «Il parere del Consiglio sanitario regionale farà certamente piacere al fronte abortista che ha sempre perseguito il fine di accreditare come un diritto all'autodeterminazione la soppressione di un essere umano innocente». «Siamo di nuovo di fronte al tentativo di smontare la legge 194 per arrivare all'aborto fai da te», gli fa eco Eugenia Roccella (Ncd). Che ricorda come «sia stata l'Aifa a stabilire la necessità del ricovero, necessità ribadita da successive linee di indirizzo ministeriali». Critiche pesanti alla proposta toscana anche da Maurizio Sacconi (Ncd).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«La verità? Tutelare la donna costa»

Filippo Boscia (Amci): si risparmia sulla pelle dei pazienti

VIVIANA DALOISO

Tirar fuori la Ru486 dagli ospedali. Per tutelare ancora di più «l'autonomia e la libertà di scelta della donna», dicono. Per renderle più «facile», psicologicamente, il rifiuto di un figlio. Come se l'aborto perdesse di significato, se chi lo decide non dovesse varcare le porte d'una struttura sanitaria, vedere camici e barelle. In realtà, però, dietro l'acrobatica proposta della Toscana si nasconde un altro intento. Ben più pragmatico: «Quello di risparmiare sui costi della Ru486 – spiega il ginecologo Filippo Boscia, presidente dell'Associazione medici cattolici – che sarebbe nata per sostituire l'aborto chirurgico, troppo oneroso per gli ospedali, e che invece finisce per pesare ancora di più sulle casse della sanità pubblica». **Questioni economiche, insomma...** Da quando la pillola abortiva è entrata nei nostri ospedali – col vincolo stabilito dalle autorità che la donna cui fosse somministrata venisse ricoverata per

almeno tre giorni – si è verificata quasi subito un'anomalia: le pazienti, cioè, hanno iniziato a firmare dimissioni volontarie e a uscire subito dopo l'assunzione del primo farmaco che mette in atto l'aborto. Risultato: le strutture si trovano a dover aprire una prima pratica di ricovero, e poi – al ritorno in ospedale della donna per il secondo farmaco previsto dall'aborto chimico – una seconda.

Due ricoveri, due richieste di rimborso alle Regioni giusto? Esatto. Tradotto in cifre, significa che un aborto con Ru486 può costare a una Regione anche fino a 3mila euro, contro i 1.700 di un parto cesareo, tanto per fare un esempio. La verità è che la pillola abortiva, se è legata al ricovero in ospedale, è troppo cara. Ecco

Ricovero, dimissioni volontarie, poi il ritorno all'ospedale: l'aborto chimico di fatto duplica le prestazioni invece che semplificarle. E alle Regioni costa...

perché si sta tentando di farla uscire di lì. Ma l'ambizione è assolutamente irresponsabile, perché per una questione economica si passa sopra alla salute delle pazienti e si ignorano i rischi cui queste ultime possono andare incontro.

Il Consiglio sanitario regionale della Toscana, che ha avanzato la proposta, sostiene che la 194 indicherebbe le strutture territoriali come luoghi dove praticare l'aborto.

All'articolo 8 la legge 194 specifica che l'aborto deve avvenire in ospedale o in strutture fornite di requisiti igienico-sanitari e di adeguati servizi ostetrico-ginecologici. Significa che in caso di emergenza, la struttura deve essere in grado di poter intervenire con tutta la strumentazione adeguata. Mezzi che

mancano, almeno in Puglia, alla quasi totalità dei poliambulatori. Qui non si parla di libertà o meno della donna di scegliere l'aborto. Qui stiamo dicendo che, siccome agli ospedali costa troppo, allora che lo facciano fuori e che dopo due ore dall'assunzione della pillola se ne vadano a casa, si prendano loro – le donne – la responsabilità di quello che accadrà: emorragie, crampi addominali, dolori.

Ci sono dei rischi, dunque?

Ma certo che ci sono e mi sembra incredibile che nessuno dei membri di questo Consiglio regionale li abbia presi in considerazione. Chi controlla? Chi controlla, per esempio, che l'embrione venga espulso correttamente? Perché questo accade, quando si assume la pillola abortiva: si butta fuori, un figlio. La Toscana suppone che la donna debba farlo da sola. Se ci sono problemi, basta una telefonata al pronto soccorso più vicino in fondo... Ma ci rendiamo conto della gravità di questa proposta?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come funziona il farmaco

Due pillole. Una, il mifepristone, blocca la crescita del concepito. L'altra, la prostaglandina, somministrata due giorni dopo, provoca l'espulsione del "materiale abortivo" entro poche ore. O entro qualche giorno, due, tre, in alcuni casi anche sette, in altri addirittura quindici. Ma per evitare ritardi, solitamente si ricorre a una seconda dose di prostaglandina: riduce la percentuale di «espulsioni tardive» e «aumenta l'efficacia del farmaco». Funziona così, la Ru486. «L'espulsione del materiale abortivo avviene mediante sanguinamento e contrazioni», spiegano le indicazioni. Una specie di forte ciclo mestruale, con l'aggiunta di forti crampi addominali. Rispetto al metodo tradizionale, l'aborto con la Ru486 però «non richiede né anestesia né intervento chirurgico». Anche se poi, spesso, si deve ricorrere al raschiamento.