

## Una Casa formato famiglia per madri e malati

«Non lasciamoli mai soli i poveri» esorta papa Francesco nell'«*Evangelii gaudium*». E a Casa Betania vogliono che sia davvero così. «Soprattutto in questo tempo di crisi, vogliamo essere una risorsa concreta che accompagnare la vita, facendosi prossimo», racconta il direttore generale, don Francesco Coluccia, che dal 2011, anno di inaugurazione della struttura di accoglienza di Noha nel leccese, insieme a 90 volontari, si dà da fare per sostenere le mamme in difficoltà, i bambini disabili, i malati gravi. «Partendo dall'accoglienza della persona - racconta - con l'ascolto dei suoi bisogni, poniamo la nostra attenzione alla vita nascente. Ci adoperiamo perché la donna senta il calore di una comunità che, come dice il Papa, è capace di uscire per le strade e



**A Noha, nel Leccese, la struttura di accoglienza per «sostenere la vita» dal concepimento alla sua naturale conclusione**

mettersi al servizio di tutti. Casa Betania fa sedere il povero qui, proprio perché si senta a suo agio e recuperi le forze, inizi a ripensare alla sua vita e dia valore a quella che è nel grembo». Per farlo la

struttura, che è gestita dal Movimento per la vita e sostenuta dalla parrocchia di San Michele Arcangelo di Noha, si avvale di medici specialisti, infermieri professionali, educatori, e poi ancora delle pedagogiste, dell'ostetrica, della psicologa. «Stiamo accompagnando 97 famiglie dando loro anche un pacco mensile di alimenti - prosegue il direttore - ne abbiamo donato in totale 103 tonnellate, abbiamo sostenuto 11 gestanti e visto nascere 9 bambini». Non solo. «Se ci viene segnalata la presenza di persone ammalate, andiamo ad incontrarli a casa. Attiviamo l'assistenza domiciliare e così cerchiamo di garantire il supporto necessario medico, perché la famiglia si senta almeno in parte sollevata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Quell'embrione è vita umana. Perché scartarla?

di Ilaria Nava

**O**rmai dieci anni fa il Parlamento italiano approvava, dopo anni di confronti e discussioni, una legge sulla procreazione medicalmente assistita. Quasi in coincidenza con il suo anniversario, nell'udienza dell'8 aprile prossimo, la Corte Costituzionale si pronuncerà su tre questioni in seguito alle ordinanze dei tribunali di Firenze, Catania e Milano. La prima riguarda il divieto di eterologa. Su questo punto la Corte si è già pronunciata il 22 maggio 2012, dopo aver riunito i procedimenti provenienti dai Tribunali di Firenze, Catania e Milano, ordinando la restituzione degli atti ai Tribunali rimettenti. Questi, infatti, avrebbero dovuto «accertare, alla luce della nuova esegesi fornita dalla Corte di Strasburgo, se ed entro quali termini permanga il denunciato contrasto». La Corte di Strasburgo aveva stabilito che il divieto di eterologa non è di per sé contrario alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Ora i giudici hanno sollevato nuovamente la questione di costituzionalità non potendosi però più appellare al diritto internazionale, perché dopo la sentenza di Strasburgo è ormai chiaro che la competenza è del legislatore nazionale.



**L'8 aprile la Consulta esaminerà vari ricorsi contro la legge 40. In discussione la tutela della vita embrionale attraverso i no all'eterologa, alla diagnosi preimpianto e all'uso per esperimenti. In gioco c'è il rispetto per la dignità umana**

Sul divieto di ricerca scientifica contenuto nella legge, anche in questo caso si tratta di una scelta compiuta a suo tempo dal Parlamento che risulta coerente con il resto della disciplina. Infatti, la normativa riconosce l'embrione come soggetto degno di tutela (articolo 1) e, per non ridurre tale premessa a vuote parole, ha stabilito nel seguito del testo il divieto di usarlo per esperimenti. Questa scelta è in linea con quanto sottoscritto da oltre 1 milione a 800mila cittadini europei con la campagna «Uno di noi» (600mila le firme italiane), che ha confermato la sensibilità dell'opinione pubblica per il rispetto dell'embrione. La previsione della legge 40 risulta oggi ancora più attuale del 2004 secondo Giandomenico Palka, ordinario di Genetica alla facoltà di Medicina dell'Università di Chieti e responsabile del Servizio di Genetica umana dell'Ospedale Civile di Pescara: «La ricerca sulle embrionali

### Distrofia, nuovo passo in avanti nella ricerca

I ricercatori dell'ospedale San Raffaele di Milano hanno individuato dei nuovi bersagli terapeutici per contrastare le neuropatie ereditarie associate a distrofia muscolare. I dettagli sono spiegati nello studio, pubblicato sulla rivista «The Journal of Experimental Medicine», realizzato grazie al contributo della Fondazione Telethon. Le neuropatie ereditarie con difetti di mielinizzazione, associate a distrofia muscolare congenita, sono tra le malattie rare che interessano i nervi e causano gravi deficit motori fin dalla prima infanzia. Sono provocate da un difetto di interazione tra le cellule di Schwann e le fibre nervose.

### Stamina, il ministro Lorenzin: serve chiarezza, dalla nuova commissione un parere definitivo

Sul metodo Stamina «serve chiarezza», e «perché non ci siano dubbi ho chiesto di istituire una nuova commissione con esperti internazionali che nei tempi più brevi possibili dia un parere tecnico e definitivo». È tornata a parlare ieri della querelle sul caso Stamina il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, intervistata da Radio Capital. «Il metodo scientifico - ha ricordato - vede l'Italia capofila da 600 anni, noi abbiamo dato i natali a persone come Galileo. Si basa sull'evidenza, la scoperta viene dibattuta, discussa e dimostrata empiricamente. Ma questa è una vicenda complicatissima, in stile italiano. I giudici che hanno bocciato la prima commissione sono entrati in valutazioni di tipo medico-scientifico. Le famiglie sono ovviamente in uno stato di comprensibile disperazione. E poi abbiamo la Stamina Foundation che dice di aver trovato una cura miracolosa, che però si deve sottoporre alla sperimentazione». Polemico il presidente di Stamina, Davide Vannoni: «Ci sono 150 persone in lista d'attesa all'ospedale di Brescia, otto sono morte senza aver potuto ricevere cure. Avevano ricevuto l'autorizzazione dal tribunale. Intanto i manifestanti che martedì avevano occupato l'area davanti a Montecitorio per reclamare l'accesso al metodo Stamina hanno ottenuto un incontro col presidente della Camera Laura Boldrini per l'8 gennaio.

oggi è superata dalla scoperta delle cellule staminali pluripotenti indotte (Ipsc), derivanti da cellule somatiche adulte che vengono riprogrammate - spiega -. Sia queste cellule, sia quelle embrionali risultano essere legate all'insorgenza di tumori. Le sperimentazioni finora compiute dimostrano la loro grande capacità di differenziazione in varie cellule dell'organismo ma, per le limitazioni che hanno, al momento non possono essere usate a livello terapeutico. Oggi in quasi tutto il mondo la ricerca si sta concentrando sulle Ipsc perché risultano essere più interessanti dal punto di vista dei risultati e non comportano la distruzione di embrioni umani».

Il terzo aspetto, legato al secondo, su cui dovrà pronunciarsi la Corte è relativo alla revoca del consenso all'impianto, quindi alla diagnosi preimpianto e alla conseguente grande quantità di embrioni che sarebbero disponibili per la ricerca. Oggi la legge 40 prevede che l'assenso della coppia avvenga prima della creazione dell'embrione e, in seguito, può essere revocato solo per cause di forza maggiore o rischi di salute per la donna. Ora si punta a

eseguire la diagnosi in modo da valutarne prima lo stato di salute ed eventualmente scartarlo. «La diagnosi preimpianto - aggiunge Palka - è nata negli anni '90 ed è molto difficile da eseguire, non può essere vista come la soluzione a tutti i problemi di salute dell'embrione. Sebbene ci siano molti interessi economici in gioco, richiede personale altamente qualificato ed è una tecnica efficace soltanto per alcune patologie. E poi, chi potrebbe accedere a questo tipo di analisi? Ma soprattutto, questa tecnica comporta una quantità immensa di embrioni umani che vanno perduti. Credo che molto dipenda dal tipo di cultura che vogliamo seguire. Queste scelte competono al legislatore, non ai giudici».

La fissazione dell'udienza da parte della Consulta è un atto dovuto secondo Marcello Fracanzani, ordinario di Diritto pubblico all'Università di Udine, «per evitare rimpalli sulla decisione, ma di per sé non è indicativo di niente. La Corte potrebbe decidere in tre modi: dire che per la questione del consenso si debba fare riferimento a quanto stabilisce la Corte di Strasburgo; dichiarare l'incostituzionalità della norma; oppure rigettare i ricorsi, affermando che una volta avvenuta la fecondazione, sia assistita sia naturale, il dissenso alla gravidanza sia regolato dalla legge 194, equiparando le due situazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Troppe illusioni in provetta: oltre i 37 anni pochi successi

Diventare madri è un gioco da ragazze. Lo asserisce uno studio scientifico (il primo di questa portata) dell'Università scozzese di Aberdeen, pubblicato sul numero di dicembre della prestigiosa rivista *Plos One*, nel quale si analizzano i dati di 121mila donne che si sono sottoposte a fecondazione in vitro in Gran Bretagna fra il 2000 e il 2007. L'età chiave sono i 37 anni: se prima di allora il 25% delle donne sono rimaste incinta, il risultato è crollato fino al 2% per le donne fra i 45 e i 50 anni. Inoltre, le aspiranti madri fra i 38 e i 39 anni hanno il 43% di possibilità in più di perdere il bambino di quelle sotto i 34. La provetta, quindi, funziona poco, e quasi unicamente quando si è giovani.

**Una ricerca su 121mila donne inglesi ricorse alla fecondazione artificiale mostra la sproporzione tra promesse e risultati. E in Italia meno del 20% dei cicli finisce con un figlio**

delle norme che li governano - nel 2011, su oltre 56mila cicli di fecondazione iniziati, sono state ottenute poco meno di 11mila gravidanze, il 19,5% (dati dell'ultima relazione del Ministero della Salute al Parlamento, luglio 2013). Circa il 30% delle donne rimaste incinta con la provetta aveva meno di 34 anni, circa il 25% fra i 35 e i 39, il 15% fra i 40 e i 42 e meno del 7% oltre i 43 anni, età nella quale raddoppia anche il rischio di dover interrompere il ciclo prima dell'impianto dell'embrione. A fronte di quel 15% di successi, in Italia oltre il 40% dei trattamenti è effettuato su donne fra i 35 e i 37 anni.

L'andamento della curva della fertilità femminile è noto alle madri che si disperavano per figlie 29enni zitelle, e ai ginecologi che sostengono che dopo i 37 anni le ovaie perdono oltre l'80% degli ovociti. Dove non arriva la saggezza popolare, e nemmeno la medicina, potrebbero illuminare gli studi di marketing: quale azienda concentra i suoi sforzi pubblicitari sui contraccezionali destinati alle over 40? Eppure le campagne di informazione (e molti sforzi politici) puntano sul diritto a ottenere un figlio a ogni età e a qualunque prezzo, persino senza alcun legame biologico, piuttosto che sulla possibilità di adottare un bambino. Avocare a una provetta il compito di renderci madri non è una garanzia di successo, ma in gran parte dei casi un doloroso e costosissimo viaggio a vuoto, privo di una ragionevole proporzione fra spesa, sofferenza e risultato. Reclamizzato sulla pelle delle donne, perché, anche se fa male, la questione è una sola: per quelle pillole o ormoni si possano assumere, quante ore si possano dedicare al fitness, quanti alchimisti dell'utero si possano visitare, ancora non esiste il modo per fare obbedire il corpo alla ricerca dell'eterna giovinezza.

Valentina Fizzotti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Dieta mediterranea anti-malformazioni

Per prevenire le malformazioni, all'origine di un gran numero di aborti, conta anche la dieta della mamma. Un'alimentazione corretta in gravidanza è molto importante non solo per controllare il peso di madre e bambino ma anche perché contribuisce a prevenire problemi come la spina bifida o il labbro leporino. I più frequenti errori sono una dieta povera di ferro e folati e troppo ricca di zuccheri e vitamina A, con un eccesso di alimenti di origine animale e di grassi saturi. Uno studio del Centro di ricerca per gli alimenti e la nutrizione, pubblicato sulla rivista dell'Istituto superiore di sanità (Iss) dimostra che le donne che adottano la dieta mediterranea hanno un rischio ridotto di nascite con spina bifida e labiopalatoschisi. Sono spesso troppo bassi invece i consumi di alimenti di origine vegetale, come cereali, legumi, frutta e verdura. Lo studio rivela che micronutrienti come ferro, calcio e folati sono al di sotto dei livelli di assunzione di riferimento. Il deficit di folati si compensa assumendo acido folico in dosi significative, sotto controllo medico, soprattutto nella fase più precoce della gravidanza. L'approccio che insiste sulla genetica, invece, privilegia l'idea dello screening al quale affidare un controllo medico sulla salute del feto. A questo non di rado consegue il suggerimento di interrompere la gravidanza. Un atteggiamento che ora si rinviene anche nell'insistenza sull'introdurre la diagnosi genetica preimpianto sugli embrioni creati in laboratorio.

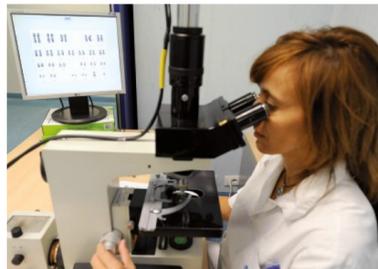
contromano

di Emanuela Vinai

## Figli di tre genitori, la soglia violata

Quale di queste opzioni di fecondazione su misura viene impedita dalla legge 40: un bimbo da tre o quattro genitori, il ricorso all'utero in affitto, la compravendita di ovociti, o la selezione eugenetica degli embrioni? La risposta è semplice: tutte. La pioggia di critiche che continua a investire la legge sulla procreazione assistita punta sempre sui cosiddetti diritti negati. Il diritto a essere genitore in ogni caso, il diritto ad avere un figlio sano, il diritto di poter disporre di embrioni già formati... Quelle che quasi dieci anni fa, al momento dell'approvazione della legge, sembravano solo illusioni allarmistiche per tirare il freno a un uso indiscriminato del corpo umano e dell'uomo si sono rivelate invece profezie realistiche.

Due esempi. Partiamo dagli embrioni manipolati con il Dna di più genitori per ricombinarne il materiale genetico. Il *New York Times* ha dedicato ieri ampio spazio alla storia di Alana Saarinen, tredicenne statunitense nata utilizzando il trasferimento del citoplasma di una donatrice che ha ricombinato e sostituito il gene "difettoso". In pratica, il Dna nucleare proviene dalla madre e dal padre, ma i mitocondri e il loro Dna provengono da una seconda donna. La tecnica è stata però bocciata dalla Food and Drug Administration (Fda) già nel 2001 per carenza di studi adeguati e per i troppi rischi connessi. Ora però gli scienziati negli Sta-



**Il «New York Times» si interroga sul caso di una ragazza nata dall'incrocio tra il Dna di due mamme e un papà. È solo uno dei molti casi di forzature impensabili già divenute realtà**

ti Uniti e nel Regno Unito stanno spingendone la legalizzazione. In fondo, la domanda è sempre la stessa: avendone la possibilità, perché non farlo? Vale anche per l'utero in affitto. Si è cominciato a parlarne quando a farvi ricorso erano personaggi famosi, poi sono arrivati i reportage sullo sfrutta-

mento delle donne indiane. Nella vulgata prevale però l'aspetto contrattualistico, così che si leggono dichiarazioni concettate di genitori a seguito di maternità surrogata: che cosa abbiamo fatto di male? In fondo era tutto legale: un Paese con legislazione permissiva, una madre qui pagare adeguato onorario per la prestazione, un desiderio di genitorialità che diventa possibile soddisfare.

Adare una connotazione molto "moderna" (e cinica) della situazione, la maternità surrogata altro non è che un lavoro a tempo determinato per donne che non hanno altra chance se non quella di partorire bambini per conto terzi. Un "lavoro" precario, pieno di incognite in cui le insidie della natura sono dietro l'angolo. Che succede se il prodotto non corrisponde alle aspettative? È già successo, succede di continuo: il bambino commissionato ha un difetto. Che si fa? Clausola soddisfatti o rimborsati. Negli Usa vi sono leggi che prevedono che le donatrici di ovuli o i donatori di sperma non abbiano diritti né responsabilità nei confronti dei figli nati con l'aiuto dei loro gameti. Parimenti, le donne che prestano l'utero a una maternità surrogata sono vincolate alla volontà dei compratori/genitori che possono decidere di abortire un figlio non sano. Spendendo, pagando, pretendendo la qualità migliore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA