

Aipas. «Accanto alle famiglie che hanno un malato»

La famiglia che si prende cura di una persona malata ha bisogno di una rete sociale che la sostenga, ma anche di politiche familiari più attente. Soprattutto in questo periodo di crisi sociale. Lo sottolineano con forza cappellani, sacerdoti, religiosi, laici e operatori sanitari dell'Aipas (Associazione italiana pastorale sanitaria), che proprio sul tema: «La famiglia nella gioia e nel dolore» hanno deciso incentrare il 30° convegno nazionale, in programma ad Assisi dal 6 al 9 ottobre. «Vogliamo porre l'attenzione alla famiglia nella sua difficoltà, ma anche facendo venire fuori la bellezza della sua vocazione nel momento in cui in una casa capita anche l'esperienza della malattia», spiega don Carmine Arice, direttore dell'Ufficio nazionale della Cei,

Da lunedì a giovedì ad Assisi il 30° convegno nazionale di cappellani, sacerdoti, religiosi, laici e operatori sanitari

tra i relatori dell'assise. E le situazioni di sofferenza che gravano su interi nuclei familiari, spesso lasciati soli, non sono affatto poche. Per fare un esempio, «i casi di malati di nevrosi - prosegue don Arice - superano i 2 milioni». Senza dimenticare poi il numero degli anziani ammalati. «In Italia 3 milioni e mezzo sono non autosufficienti, la maggioranza di queste persone vive in casa. Più di 1 milione sono i malati di Alzheimer e il numero sta crescendo. Si allunga l'età e le malattie neurodegenerative crescono ulteriormente. In Europa - aggiunge -

siamo all'ultimo posto e nel mondo al penultimo quanto a natalità. Si tratta di un dato preoccupante. Ci troveremo infatti ad avere una società nella quale anziani si prendono cura di anziani». Mentre intanto il supporto alle famiglie si sta allentando sempre di più. «In Italia molte volte non c'è una politica particolarmente attenta a questi casi - rimarca don Arice -. È necessario dare un sostegno reale ai nuclei familiari nel momento in cui devono affrontare circostanze di sofferenza. La famiglia ha bisogno di essere tutelata». Al convegno dell'Aipas saranno presenti, tra gli altri, il vescovo di Assisi, monsignor Domenico Sorrentino e il cardinale Gualtiero Bassetti, arcivescovo di Perugia-Città della Pieve.



Più affari, meno regole: largo agli uteri in affitto

di Lorenzo Schoepflin

Non passa settimana ormai senza che da ogni parte del mondo giungano notizie - molto spesso

contrastanti, quasi sempre preoccupanti - relative al mercato globale del "bimbo in braccio" tramite utero in affitto. Al tentativo di piantare paletti normativi che arginino il mercato di gameti e pance corrispondono provvedimenti nella direzione opposta negli Stati che decidono di inserirsi nel ricco business del figlio su ordinazione. È il caso del Messico, di cui si è recentemente occupato un reportage del Guardian che parlava di boom degli uteri in affitto. In particolare il quotidiano inglese identificava nello Stato meridionale di Tobasco il nuovo fulcro mondiale per la maternità surrogata, proprio a causa del tentativo di India e Thailandia di imporre regole più restrittive. La sorte delle ragazze messicane è del tutto analoga a quella delle giovani asiatiche, come ha raccontato Nancy, che per l'equivalente di 7mila sterline (9mila euro) ha concesso il proprio utero a una coppia gay di San Francisco. Nancy ha dovuto lottare per ottenere il suo compenso, dopo essere stata abbandonata dall'agenzia che l'aveva reclutata e ingiustamente accusata di pretendere denaro oltre quanto pattuito: «Volevo solo i miei soldi, andare a casa, riposare e dimenticare tutto».



Thailandia e India provano a frenare gli abusi, ma la domanda occidentale cresce e trova disponibilità di donne povere in Messico. Intanto Irlanda e Australia spingono per legalizzare tutto in patria

Si, è come uno stipendio, ma è consentito solo a patto che non lo chiamiamo così» ha affermato un portavoce dell'agenzia New Life Mexico in merito ai 13mila dollari (10mila euro) pagati a ogni madre surrogata. «Ci sono buone e cattive agenzie», secondo quanto raccontato al Guardian da un'infermiera. Non tutte mantengono le promesse fatte alle donne, ma ognuna di esse evidentemente garantisce a chi ordina il bambino servizi a basso costo. In alcuni Stati Usa la maternità surrogata è legale ma costosa (fino a 100mila dollari) e quindi in molti preferiscono guardare al più economico Messico, reso appetibile dalle leggi permissive anche per i cittadini australiani, finora più attratti da India e Thailandia.

La sensazione è quella di una parte ricca del pianeta che, in preda alla sbornia del "diritto al figlio" e impantanata nelle questioni legali, si rivolge senza scrupoli laddove i mezzi produttivi - ovvero le donne - sono reperibili al minor costo e senza troppi ostacoli burocratici. A costo di

il caso

L'ovulo è di madre ebrea, la pancia no: la legge rabbinica fa i conti con l'eterologa

Cosa rende un bambino ebreo? L'ovulo col quale è stato concepito o l'utero che lo ha accolto per nove mesi? È la domanda dalla cui risposta dipende la sorte religiosa dei figli di Lisa Parker, Maya Medina e Natalie (che ha scelto di non rendere pubblico il proprio cognome). Le tre donne, ebreo americane, hanno dovuto far ricorso alla maternità surrogata e adesso stanno lottando affinché i propri figli siano riconosciuti come ebrei. È noto infatti che la legge ebraica prevede la matrilinearità, cioè che una persona sia riconosciuta come ebrea solo se tale è la madre. Ma nell'eterologa chi è la madre? I bambini possiedono infatti il patrimonio genetico di una donna ebrea, ma tecnicamente non sono nati da una madre ebrea (la gestante a pagamento). Per le tre donne, tutte residenti in Florida, i problemi sono iniziati quando i rabbini locali non hanno saputo dirimere la questione: «La scienza e la legge rabbinica non si sono incontrate ancora allo stesso livello», dice per tutte Maya. Quella che sembra una questione del tutto interna al mondo ebraico centra invece la domanda essenziale per tutti: chi è davvero la madre del bimbo nato da maternità surrogata? E che tipo di legame affettivo e legale si dovrebbe instaurare tra il neonato e colei che lo ha portato in grembo? (L.Sch.)

correre rischi, come ha raccontato Thomas Chomko relativamente a quanto accaduto a lui e al compagno. Claudia, che ha portato in grembo il bambino che adesso vive con la coppia gay, era stata ingaggiata da un'agenzia poi fallita durante la gravidanza. Il neonato ha passato tre settimane in terapia intensiva, a causa di un'infezione dovuta con ogni probabilità agli scarsi controlli sanitari sulla madre surrogata.

surrogata sia possibile per le coppie sposate, eterosessuali e sterili e solo su base altruistica. Un tentativo di porre fine allo sfruttamento delle donne che sarà preceduto, secondo quanto dichiarato dalla giunta militare che guida il Paese, da un periodo transitorio per consentire a chi ha già avviato le pratiche di portarle a termine.

Intanto in India, dove fin dal 2012 si susseguono tentativi di controllare il mercato degli uteri concretizzati in una

maggior rigidità nel rilascio dei permessi di soggiorno per motivi medici, la regione di Maharashtra si è dotata di vere e proprie linee guida. L'obiettivo è tramutare in legge le regole che vi sono contenute: la coppia che intende ricorrere all'affitto di un utero deve essere sposata da almeno due anni, avere una diagnosi di infertilità e una dichiarazione dell'ambasciata circa la possibilità per il nascituro di ottenere un regolare passaporto. Anche in Thailandia è allo studio una legge la cui ossatura prevede che la maternità

In Europa le notizie più recenti arrivano dall'Irlanda, dove dal disegno di legge sul nuovo diritto di famiglia sono stati eliminati tutti i riferimenti alla maternità surrogata e in particolare il divieto di riconoscere compensi alle donne. La scelta è stata giustificata dal governo con l'incertezza relativa a un caso attualmente all'esame della Corte Suprema: due gemelli nati da utero in affitto per i quali si deve decidere chi, tra la gestante e la donatrice dell'ovulo, sia la madre che ha diritto a registrarli all'anagrafe. Al contrario, dall'Australia, continuano a giungere insistenti richieste per una regolamentazione che riduca al minimo la zona grigia della maternità surrogata. Ad esprimersi in tal senso è Megan Mitchell, Commissario nazionale per l'infanzia. In un editoriale apparso sul tabloid *Newcastle Herald*, la Mitchell ha messo in guardia dal rischio concreto che l'utero in affitto possa diventare un mezzo col quale i pedofili si procurano bambini. Il commissario ha fatto riferimento al caso dell'australiano, padre di due gemelle avute grazie a una donna thailandese, arrestato con l'accusa di abusi sessuali sulle bimbe.

Il giudice conferma sequestro di Stamina

Il giudice per l'udienza preliminare (gup) di Torino ha confermato il sequestro preventivo delle cellule e delle attrezzature del metodo Stamina agli Spedali civili di Brescia. Il Tribunale del riesame aveva stabilito l'incompetenza funzionale del gip che per prima aveva accolto la richiesta di sequestro preventivo della Procura di Torino, nell'ambito dell'inchiesta del pm Raffaele Guariniello che ha chiesto il rinvio a giudizio per Davide Vannoni e altre 12 persone, contestando reati che vanno dall'associazione a delinquere finalizzata alla truffa alla somministrazione di farmaci guasti in modo pericoloso per la salute. Non potranno quindi riprendere le infusioni in programma, bloccate dal 23 agosto.

Madre surrogata all'elvetica: quattro genitori per un bimbo

In Svizzera un bimbo sangallese rischia di comparire all'anagrafe quale figlio di: papà A, papà B, madre, papà C, e anonima donatrice di ovulo. Papà A ci ha messo il seme, papà B è il suo compagno (coppia gay registrata). La madre, statunitense, è colei che ha affittato l'utero. Papà C è suo marito. Tutto comincia quando i due omosessuali cercano di far trascrivere all'Ufficio di stato civile cantonale il certificato di nascita californiano che li indica quali genitori del bebè. Incassato il rifiuto, si rivolgono al Dipartimento cantonale dell'Interno che ordina all'anagrafe di assecondare la volontà della coppia. Ma ecco scendere in campo l'Ufficio federale di giustizia (Ufg), massimo organo di vigilanza su varie materie tra cui lo stato civile, che impugna la decisione presso il Tribunale amministrativo sangallese. La magistratura conferma la paternità dei due uomini, ma dà però ragione all'Ufg che chiede il riconoscimento della parentela genetica del bimbo. Nuovo ricorso Ufg, stavolta al Tribunale federale: lamentando una lesione del diritto costituzionale del piccolo a conoscere le proprie origini, l'organo indica come il bebè dovrebbe essere a suo avviso registrato: figlio dell'uomo che ha dato il seme, dell'anonima donatrice dell'ovulo, e di suo marito. Già, pure lui. Poiché, in quanto coniuge della donna, è padre legale del bimbo al momento della nascita. Ora si attende la nuova pronuncia. Che potrebbe complicare ancora di più la situazione.

Marcello Palmieri

in laboratorio

di Alessandra Turchetti

Sclerosi, speranza dalla placenta

Benefici delle staminali estratte dalla placenta: uno studio coordinato da Fred Lublin, docente della Icahn School of Medicine a Mount Sinai, ha dimostrato la sicurezza e la tollerabilità della somministrazione di cellule derivanti da placenta per 16 pazienti affetti da sclerosi multipla che, nel primo anno di trattamento, non sono andati incontro a peggioramenti o ricadute. Chiediamo un parere in merito a Ornella Parolini, direttore del centro di ricerca Eugenia Menni di Fondazione Poliambulanza di Brescia, appena riconfermata alla presidenza di IPLASS ("International Placenta Stem Cell Society"), la società scientifica internazionale nata con il fine di promuovere lo scambio di informazioni tra tutti i centri nel mondo impegnati nello studio delle cellule staminali isolate dai tessuti della placenta umana. Un importante riconoscimento per la ricerca italiana. "A Brescia, 12 anni fa, siamo stati dei pionieri nel pensare ad un potenziale utilizzo clinico di queste cellule - ricorda Parolini - e considero la mia riconferma a presidente IPLASS un premio alla tenacia di tutto il mio team nel

Primo successo per i test clinici su 16 pazienti cui sono state somministrate le staminali per un anno: né peggioramenti né ricadute. La scienziata pioniera Parolini: «Soddisfatti, ma occorre cautela»

percorrere un cammino non facile ma eticamente importante". A che punto siamo, dunque, con la ricerca in questo settore? "Ci sono ormai tanti studi clinici ufficiali sull'uomo che dimostrano l'effetto immunomodulatore di queste staminali, ovvero la loro capacità di discernere fattori in grado di ridurre gli effetti di quei processi degenerativi quali infiammazione e fibrosi e pertanto indurre riparazione del tessuto. In un tessuto "liberato", sono poi le stesse staminali residenti che ricominciano a riparare", spiega Parolini. "Per me, vedere in atto questi trial clinici è motivo di grande soddisfazione avendo un po' aperto la strada ma, ovviamente, la cautela è d'obbligo perché non possiamo

confondere le sperimentazioni cliniche con i trattamenti terapeutici. Per capire se siamo di fronte a vere e proprie terapie dovrà passare ancora qualche anno".

La sperimentazione clinica in atto oggi sui pazienti sono circa venti, di fase 1 (valutazione della sicurezza) o di fase 2 (valutazione dell'efficacia), con i primi dati preclinici. Da molti anni il gruppo bresciano ha dimostrato in modelli preclinici l'effetto terapeutico delle cellule derivate dalla membrana amniotica di placenta umana, per malattie quali fibrosi polmonare ed epatica e, più recentemente, in cooperazione con un gruppo spagnolo, sclerosi multipla, artrite reumatoide e colite ulcerosa, ottenendo sempre un miglioramento funzionale nell'animale proprio grazie al meccanismo di immunomodulazione delle cellule trapiantate. "Crediamo in questa ricerca: IPLASS è nata nel 2009 proprio presso la nostra Fondazione allo scopo di sostenerla e confrontarci su tutti i possibili risultati ottenuti con queste preziose cellule", conclude Parolini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA