

# Ru486, per Marino «va distribuita subito»

DI SONIA ORANGES

■ «Il Governo vuole introdurre una variabile di valutazione etica in un contesto in cui c'è soltanto da fare una valutazione clinica»: il senatore del Pd Ignazio Marino, che di professione fa il medico, contesta duramente le scelte dell'esecutivo in materia di Ru486, la cosiddetta pillola abortiva.

**L'Aifa ha davvero sbagliato a non modificare la delibera che secondo il ministro Sacconi sarebbe in contrasto con la legge sull'aborto?**

Assolutamente no. L'Aifa è un organo tecnico, come ce ne sono in ogni Paese. In questo caso, il suo compito era semplice perché doveva pronunciarsi su un farmaco già ampiamente valutato negli Usa come in Europa.

Non stiamo parlando di una scelta con implicazioni etiche, perché la decisione di abortire, sempre dolorosissima, è stata già presa. Qui stiamo parlando di una fase successiva, quella della scelta su quale sia il percorso migliore per la donna che ha preso questa decisione, se quello farmacologico o chirurgico. Una scelta che spetta al medico, insieme con la donna. Prenda il caso di una donna che abbia già avuto complicanze a causa dell'anestesia e che casomai è anche finita in rianimazione per questo? Che deve dirle il medico? «Scusi, io le consiglierei il percorso farmacologico ma il ministro ha deciso che non è possibile»? Il Governo sta entrando in modo inappropriato nel rapporto di fiducia e professionale tra medico e paziente.

**Ma risulta che la Ru486**

**può risultare pericolosa se non mortale.**

La Ru486, nella fase sperimentali, è stata testata su più di mezzo milione di situazioni cliniche, in 12 diversi Paesi. E, nel 2000, dopo l'approvazione dell'ente di farmacovigilanza americano, è stata osservata su un altro mezzo milione di casi. I morti sono 0,1 ogni 100mila pazienti e sempre in contesti di assenza di vigilanza clinica, senza alcun raccordo con la struttura ospedaliera.

**Ma allora è vero che è necessario il ricovero.**

È evidente che la donna dovrà avere un'indicazione chiara ed essere sorvegliata in ambiente clinico finché il medico lo riterrà necessario e dovrà mantenere un raccordo con la struttura quando uscirà dall'ospedale. Si

può fare con il ricovero fino all'aborto, oppure fino al termine dell'emorragia legata all'evento, oppure può tornare a casa subito, garantendole un contatto diretto e continuo con l'ospedale in caso del minimo disturbo. Ma è una decisione che spetta al medico che ha la responsabilità clinica.

**Che dovrebbe fare il Governo ora?**

Nulla. Solamente pubblicare in Gazzetta Ufficiale la delibera Aifa, rendere il farmaco disponibile negli ospedali, unico luogo dove somministrarlo, e dare ai medici la possibilità di spiegare alle pazienti che hanno già deciso per l'aborto, quali siano i percorsi possibili. Invece sin qui il Governo ha dilazionato la decisione e non sa più che inventarsi per affermare ciò che scientificamente non può essere affermato.

