

## Un master in bioetica per gente consapevole

Partono sabato 18 ottobre le lezioni del corso del diploma di perfezionamento in bioetica promosso dalla Facoltà di bioetica dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum in collaborazione con l'Istituto Veritatis Splendor. Il diploma ha una durata complessiva di due anni ed è indirizzato a tutte le persone che intendono in futuro inserire nella loro attività professionale e lavorativa una maggiore consapevolezza delle questioni bioetiche. «Vogliamo formare persone che siano interessate ad avere la bioetica nel loro bagaglio di conoscenze personale», spiega Massimo Losito, docente al Regina Apostolorum. «Le tematiche trattate in gergo si chiamano questioni disputate. Ovvero quelle cose di cui non si può non sapere. È

Organizzato dal Regina Apostolorum con il Veritatis Splendor in due anni mette a tema le principali questioni

drammatico pensare alla leggerezza con cui questi temi spesso vengono trattati». La bioetica suscita continuamente dibattiti e apre dei veri e propri campi di battaglia. «È questo è naturale perché è la materia che più si occupa della vita dell'uomo, dalla nascita alla morte», continua Losito. «Si parla di salute, malattia, cura. Come cittadini siamo spesso chiamati a esprimere le nostre posizioni su queste tematiche con referendum e proposte di legge e per questo dobbiamo dare ragione delle nostre scelte». «Abbiamo strutturato il

corso partendo da alcune lezioni di formazione di base, passando poi a questioni più specifiche», spiega il professore. Si tratterà quindi il tema della sperimentazione scientifica, dell'ecologia, del fine e inizio vita e, naturalmente, della bioetica quotidiana. «Ci concentreremo sulla gestione economica degli ospedali», continua Losito. «Il corso è frutto di anni di lavoro di una facoltà, unica in Italia, che ha raccolto esperienze in tanti campi». Le domande da porsi sono molte: «L'uomo della strada non può sapere le risposte. Continuiamo a bere dell'acqua avvelenata e per questo non capiamo cosa distingue il bene dal male. Ma una differenza c'è, e si può dimostrare e insegnare».



## Gameti in cambio di denaro, la realtà è questa

di Lorenzo Schoepflin

Dopo la sentenza della Corte costituzionale, le Regioni, con l'approvazione di un documento di orientamenti condivisi, hanno impresso un'accelerata

all'introduzione della fecondazione eterologa tra i servizi sanitari erogati. Ciò che ancora non è chiaro è come esse intendano fare i conti con quello che è un vero e proprio supermarket della fertilità che si snoda a livello internazionale. Sono state Toscana e Lombardia, per bocca rispettivamente del governatore Enrico Rossi e del vicegovernatore e assessore alla salute Mario Mantovani, a parlare per prime di approvigionamento all'estero necessario per reperire sperma e ovuli. Come ha puntualizzato il deputato del Nuovo Centrodestra Eugenia Roccella, infatti, «reperire i gameti, e in particolare gli ovociti, per l'eterologa vuol dire pagarli a prezzi di mercato».

È la dura legge dell'eterologa, e per capirlo basta dare un'occhiata oltre le nostre frontiere, là dove la provetta con gameti di estranei è ormai prassi. Un autentico mercato con tanto di contratti, come quello per la fornitura di gameti femminili alla clinica australiana Monash Ivf da parte della statunitense World Egg Bank: 19mila dollari australiani (oltre 13mila euro) per avere ovuli di donatrici americane pronti da usare per coppie australiane.

Stante l'invasività delle tecniche per prelevare gli ovociti e i rischi che una donna corre per sottoporsi a tale pratica, la donazione gratuita è, a oggi, una vera e propria illusione. Anche quando si tratta di seme maschile, il volontariato non sembra essere contemplato dai centri specializzati che in tutto il mondo si occupano di raccogliere e conservare lo sperma.

Molto eloquente in questo senso è uno studio presentato l'anno scorso durante un convegno organizzato dal Comitato di bioetica dei Paesi nordici (Danimarca, Svezia, Norvegia, Finlandia, Islanda), volto a mostrare come la soluzione per garantire il soddisfacimento della domanda di gameti sia da ricercarsi in un regime di libero mercato. Il contributo fu presentato da Ole Schou, direttore di Cryos International, organizzazione costituita da una rete mondiale di banche del seme le cui sedi operative sono ad Aarhus in Danimarca e a New York. Secondo i dati e le stime

### LE QUESTIONI APERTE

- 1 Si parla di "linee guida" delle Regioni. Ma che valore può avere un accordo politico senza alcun rilievo giuridico?
- 2 Le Regioni dicono di voler garantire l'eterologa col ticket. Ma da dove salteranno fuori i soldi necessari?
- 3 Le cliniche potrebbero importare gameti dall'estero a pagamento. Chi glielo può impedire, senza una legge?
- 4 Come si fa a negare la selezione dei gameti "donati" a chi la chiede, se non c'è una regola esplicita che lo vieta?
- 5 Chi effettua i controlli sulle cliniche private - che operano per profitto -, con quale autorità, e quali sanzioni?

Basta uno sguardo al fiorente mercato mondiale degli ovuli e del seme per far cadere il teorema della «donazione» per l'eterologa

riportate, rendere illegale il pagamento dei donatori ridurrebbe la disponibilità di gameti in una misura oscillante tra il 50% e l'85%. Da un punto di vista divulgativo, probabilmente è stato il documentario intitolato *Eggsploitation* (un gioco di parole che fonde le parole inglesi eggs, uova, ed exploitation, sfruttamento) ad aprire il primo squarcio significativo sulla compravendita di ovuli umani. «L'industria dell'infertilità ha un piccolo, sporco segreto»: così viene

### Tesoro: legge 40, via «solo un righino» Ma al Senato arriva ddl che la riscrive

È in continuo movimento il fronte dell'eterologa in Italia. Il presidente della Corte Costituzionale Giuseppe Tesoro è tornato a commentare - prassi irrituale - la sentenza sull'eterologa, che porta la sua firma, ribadendo che «non si può limitare o annullare» la «libertà e l'esercizio di autodeterminarsi per la formazione di una famiglia arricchendola con figli», ma aggiungendo che «non è materia da mercato» (mentre si rischia un «mercimonio pazzesco») e che dalla legge 40 è stato tolto «chirurgicamente» solo «un righino». Tesoro - commenta Eugenia Roccella (Ncd) - «difende la legge 40» e «mette in guardia dagli aspetti di mercato che con la fecondazione eterologa si sono aperti». Intanto anche la Regione Abruzzo ha dato il via libera all'eterologa «in attesa che il legislatore legiferi». Si è infine aggiunto un nuovo disegno di legge: quello firmato dalla senatrice Emilia Grazia De Biasi (Pd), presidente della Commissione Sanità, che riscrive l'intera legge 40 aprendo - oltre all'eterologa - anche alla sperimentazione sugli embrioni, senza più specificare che la provetta è riservata a coppie sterili e composte da persone di sesso diverso.

presentato il documentario, che narra le procedure - e i prezzi - per il reclutamento delle donatrici, sfruttate per il business della provetta. Cifre allettanti - l'ordine è quello delle migliaia di dollari - vengono offerte a giovani donne bisognose reclutate in tutte le parti del mondo attraverso Internet. Il «Center for egg options», con sede in Illinois, paga fino a 7mila dollari le donne che scelgono di sottoporsi ai trattamenti ormonali e acconsentono al prelievo di ovuli.

Gli importi si abbassano sensibilmente quando il mercato volge lo sguardo a est, e più in generale verso quei Paesi dove la povertà molto diffusa rende i prezzi assai interessanti per chi compra i gameti. Già nel 2006 il quotidiano inglese *Guardian* denunciava il traffico di ovuli: donne inglesi si rivolgevano a cliniche ucraine e cipriote che fornivano ovuli per 3mila dollari, di cui solo una piccola percentuale finiva nelle tasche delle donatrici. Il professor Adam Balen dell'Università di Leeds, specialista in materia, raccolse testimonianze di donne a cui venivano prelevati fino a 40 ovuli per ciclo. È facile comprendere come, di fatto, si configuri un autentico sfruttamento delle donne, equiparate a semplici fornitrici di materia prima, anche a costo della vita, come accaduto più volte.

Anche gli uomini vengono regolarmente retribuiti dalle cliniche. Il programma «Be a sperm donor» (Diventa un donatore di sperma), con centri operativi disseminati negli Usa, offre fino a 4mila dollari per un contratto semestrale per il donatore che si impegna a fornire il proprio seme una volta alla settimana. La California Cryobank promette invece 125 dollari a donazione, garantendo 1.500 dollari al mese più incentivi (regali di vario genere) a chi dà il proprio consenso a donare tre volte alla settimana.

È dunque lecito coltivare il dubbio su come le Regioni vogliano inserirsi nel mercato della fecondazione eterologa. A quali nazioni si rivolgeranno per importare gameti? Quali cifre sono disposte a spendere? Per evitare di doversi rivolgere all'estero, come intendono regolamentare la retribuzione per gli eventuali donatori italiani? La dura realtà del mercato dei gameti osservabile appena si mette il naso fuori dai nostri confini impone una risposta sincera.

### Genitori di provette «incrociate» chi si mette dalla parte dei figli?

Probabilmente siamo destinati ad assistere a un nuovo tipo di fecondazione eterologa: quella «incrociata». Infatti - come abbiamo letto anche su *Avvenire* - all'ospedale di Cattolica si prepara la fecondazione di ovuli tratti da una coppia A in cui il marito è sterile con il seme maschile di una coppia B in cui la donna è senza ovuli. Gli embrioni così ottenuti saranno impiantati nell'utero delle due donne, con la speranza che abbiano un bambino in braccio. La lettura dell'intervista che una delle due donne ha rilasciato a *Repubblica* mette in luce alcune questioni veramente rilevanti, a cominciare ovviamente dalla comprensibilissima sofferenza che sempre accompagna l'attesa frustrata di un figlio. La donna intervistata ha 37 anni e da molto tempo tenta di avere una gravidanza sia attraverso cure mediche sia con quattro

Il caso delle due coppie che, senza conoscersi, si scambieranno i gameti per avviare alla propria sterilità la procreazione sia stata ridotta a fatto puramente biologico

tentativi di fecondazione artificiale, andati a vuoto. Un primo elemento di riflessione deriva dal fatto che questa operazione è definita come un gesto di amore. Vero è che questa parola è ormai svuotata di contenuto, ma non è del tutto chiaro dove stia l'amore. Il maschio della coppia A è sterile, la donna della coppia B è sterile perché non ha ovuli. Le coppie non si conoscono e non si conosceranno. A ben vedere, e al netto delle emozioni, si tratta di uno scambio di materiale biologico fatto per la convenienza di ciascuna coppia. Ma in tutta questa circolazione di amore non c'è alcuna preoccupazione per le vite che si genereranno e per quelle che saranno distrutte vuoi perché messe nel congelatore, vuoi perché ritenute inadatte a nascere o perché si sarà già raggiunto lo scopo di avere un bambino. Un secondo elemento di riflessione viene dal sentire il racconto pieno di dolore, delusioni, spese. Si capisce subito che il lungo itinerario della procedura di adozione, incomprensibilmente scartato, appare quasi come una passeggiata in confronto alla strada difficile e incertissima costituita dalla fecondazione artificiale. Si dimentica facilmente che solo una minoranza (tra il 20 e il 30%) delle coppie che accedono alla fecondazione artificiale ottiene il risultato di avere un bambino in braccio. La vicenda pone anche una quantità di interrogativi pratici. Quanti cicli si impegnano a realizzare le due coppie? Quanti ovuli saranno prelevati alla donna della coppia A? Quanti embrioni saranno prodotti e come saranno divisi tra le due donne? Che succederà se una delle due ottiene un figlio e l'altra non ce la fa? La donatrice di ovuli dovrà continuare a dare ovuli all'altra anche se lei ha già un figlio e potrebbe ritirarsi dalla procedura? C'è materia abbondante per gli avvocati. Infine resta la cosa più importante. Il grande mistero della nascita umana è ridotto a un evento puramente biologico. Ormai la vita nascente è considerata solo sotto il profilo della biologia anche dagli stessi genitori, che dovrebbero essere i primi a considerarla un dono. Da questa operazione potrebbero nascere due fratelli, che tuttavia per decisione degli adulti non dovranno conoscersi. I loro diritti non contano. A contare sembrano soltanto i desideri non sempre chiarissimi degli adulti.

Michele Aramini

### «Ticket unico per l'eterologa»

È stata raggiunta ieri dagli assessori regionali alla Sanità una «proposta di accordo» economico sulla fecondazione eterologa che sarà sottoposta oggi alla conferenza dei presidenti delle Regioni. Si tratta di un'intesa che prevede «una somma dei vari ticket che compongono le prestazioni necessarie per la fecondazione eterologa, per un totale di circa 500 euro». A dichiararlo è Luca Coletto, coordinatore degli assessori, che a distanza di tre settimane dalla riunione precedente si sono riuniti ieri a Roma per trovare un'intesa sul «ticket unico» da applicare in Italia. «Visto che i ticket sulle prestazioni specialistiche sono diverse da Regione e Regione - spiega all'AdnKronos Coletto, assessore del Veneto - ci saranno delle differenze, ma contenute. Siamo intorno ai 500 euro, ma le Regioni con piano di rientro hanno un ticket più alto e quelle con conti in ordine un ticket più basso. Certamente non si pagherà il costo intero, pari a 3-4mila euro: si è deciso di porre a carico delle coppie solo il 10-15% dei costi. Solo la Lombardia, che non ha partecipato all'accordo, farà pagare per intero questa cifra».

argomenti

di Carlo Bellieni

## Sterilità in Occidente, «un'epidemia»

Un'epidemia di sterilità percorre il mondo industrializzato. Il quotidiano *Bloomberg news* in settembre traccia il calo demografico Usa, descrivendo un'ipotetica 25enne felice di aver fatto crescere per un anno un bonsai, ma non ancora pronta per avere un cagnolino e «men che meno un bambino»; il *Telegraph* lamenta che anche gli immigrati, che finora avevano sostenuto il tasso di fertilità inglese, stanno accodandosi alla media di figli/donna dei britannici; e secondo un rapporto presentato al Parlamento locale, la Corea del Sud va verso l'estinzione nei prossimi decenni, con un tasso di 1,19 figli per donna. Anche in Italia vediamo il minimo storico: 1,29 figli/donna secondo l'Istat, complice certo la crisi economica, ma anche una riduzione patologica di fertilità. Già, perché anche chi vuole avere un figlio oggi vi riesce con molta più difficoltà di anni addietro. La rivista *Environmental international* di sostenuto mese riporta un ampio studio in cui mostra il legame tra inquinamento ambientale, traffico, e infertilità; e in maggio su *Fertility and sterility* un importante studio riportava che la presenza di plastiche nell'organismo nei maschi porta un calo del 20% in fertilità. Per non parlare del tasso di infertilità che cala con l'aumentare dell'età materna (per moda o per esigenze di lavoro ormai sempre più avanzata): nelle ventenni la possibilità di concepire durante un ciclo mestruale è 1 su quattro, ma cala a 1 su 5 a 30 anni per crollare a 1 su 20 dopo i 40 (dati American Society of Reproductive Medicine e ministero della Sanità cana-

*Crollano le percentuali di chi riesce a mettere al mondo un bebè, ma invece di ricercare le cause si continua a ignorare l'avanzare di un mondo inquinato e vecchio. E il ricorso alla provetta è frutto dell'illusione che «la medicina può tutto»*

dese). Il *Daily Mail* riporta che una coppia su sei in Inghilterra ha difficoltà a concepire. Insomma, la società del benessere è malata di sterilità, ma invece di puntare il dito su chi non ha fatto prevenzione - e i rischi sono sotto gli occhi di tutti, basti pensare al diffondersi di pesticidi, di plastiche, di solventi, di lavori stressanti, di gravidanze procrastinate - si dà la caccia a chi vuole discutere sulle glorificazioni acritiche delle tecniche di laboratorio per concepire. Così non va: la sterilità è in crescita.

Cresce per motivi sociali o ambientali: perché si fanno figli quando inizia a diventare difficile concepire, o perché l'inquinamento genera nell'ambiente sostanze che entrano nell'organismo con una struttura simile a quella dei nostri ormoni, tanto che alla fine l'organismo gli ormoni finisce per produrli di meno con varie conseguenze, tra cui l'infertilità. E in questo clima epidemico, di coppie che arrivano al-

la disperazione perché non riescono a fare figli, tutto quello che vediamo pubblicizzato a gran voce sui giornali sono i mille modi di fecondazione che sono però una corsa ai ripari quando l'epidemia è già scoppiata. Ma non si parla di prevenzione. È un po' come se si volesse combattere la malaria distribuendo un po' di chinino invece di bonificare le paludi. È un modo di agire che guarda solo a correggere alcune conseguenze invece che le cause.

L'impressione è che si è più attenti a dare spazio ai cosiddetti «nuovi diritti riproduttivi» - molto di moda - piuttosto che a una seria lotta all'infertilità.

Addirittura l'eccesso nel decantare la Fiv può essere un ulteriore problema, inducendo a procrastinare la gravidanza, nell'illusione che «tanto la medicina può tutto»; tanto che la rivista *Plus One* recentemente pubblicava uno studio tedesco in cui si mostrava che la popolazione sottostimava il rischio che l'avanzare dell'età porta alla fertilità, e sovrastimava molto le possibilità di successo della fecondazione in vitro. Senza ricordare che anche la Fiv dopo una certa età - o in presenza di certi fattori inquinanti - ha basse possibilità. Forse tanto chiacchierare sul diritto alla Fiv è un'arma inconscia di distrazione di massa per non guardare in faccia il progressivo ammalarsi di un mondo inquinato e invecchiato, di cui la sterilità è solo un sintomo e ai cui rimedi non vuole metter mano.