


ABORTO, LE REGOLE DELLA LEGGE CHE LA PILLOLA NON PUÒ CAMBIARE

 L'odissea della RU486 sta per concludersi. Forse. L'Aifa ha dato il via libera definitivo alla «nuova» pillola abortiva, prevedendone la somministrazione non oltre la settima settimana di gravidanza e il ricovero in ospedale (per tre giorni fino all'espulsione del feto), ma le solite «vecchie» discussioni, a cavallo fra politica ed etica, immancabili quando si parla di aborto e fecondazione in vitro, di nascita e di morte, non sono finite.

Ci sono però due considerazioni che fanno apparire pretestuose certe posizioni e che vale la pena di sottolineare: una riguarda la legge, l'altra la medicina.

La legge 194, che regola l'interruzione di gravidanza, prevede il ricovero in ospedale. E se la legge è legge e l'aborto è aborto, a prescindere dal metodo (meccanico o chimico che sia), va da sé che il ricorso alle strutture sanitarie è d'obbligo.

Ma c'è un ma. Da sempre, chi vuole sottrarsi a un ricovero lo può fare: basta che firmi le dimissioni. Senza stare ad ascoltare chi parla di strada ormai

aperta, anche in Italia, verso l'aborto domiciliare.

Che andrebbe evitato non sulla scorta di discussioni ideologiche, ma su quello che ci dice la medicina e che hanno dimostrato le indagini cliniche sulle donne che hanno sperimentato questo metodo.

L'aborto chimico, come quello tradizionale, non è una passeggiata ed è sbagliato pensare che sia tutto più facile con una pillola. Anzi, quando una donna sceglie l'interruzione di gravidanza con la RU486 non solo impiega tre giorni per espellere il feto, ma può andare incontro a forti dolori ed emorragie.

Secondo uno studio americano, la mortalità è 14 volte superiore a quella dell'aborto chirurgico e può addirittura provocare emorragie simili a quelle di un incidente automobilistico. Ci sono, quindi, tutte le ragioni mediche per evitare l'intervento a casa propria e, forse, anche in regime di day hospital.

Adriana Bazzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

