

«**B**isogna dare rilievo alla vita. Promuoverla, tutelarla e accompagnarla, coinvolgendo la comunità». Ne ha fatto quasi un punto programmatico del suo impegno, don Francesco Coluccia, direttore di Casa Betania, la struttura di accoglienza di Noha, nel Leccese, per gestanti, madri con figli a carico, adulti in difficoltà, alla quale è annessa un ambulatorio di medicina generale. «L'individualismo - ribadisce - ha portato in alcune situazioni all'interruzione della gravidanza. Per questo bisogna vincere con la formula "comunità, famiglie di famiglie"». Detto, fatto. Per i prossimi giorni don Coluccia ha pensato ad una serie di iniziative per sensibilizzare il territorio sul tema della vita. Per sabato, nella chiesa Madonna delle Grazie di

«Casa Betania», struttura di accoglienza nel Leccese, lancia il percorso «Dalla parte della vita» che porta al Natale

Noha una vera e propria festa sarà dedicata alle «Mamme in attesa», perché «le donne che attendono un bambino non si sentano sole e siano aiutata dalla comunità civile ed ecclesiale a donare la vita». Per tenera alta l'attenzione su questi fronti e «dare spessore al dono della vita», ha poi organizzato un convegno per venerdì 21 dicembre «Dalla parte della vita» sui grandi temi della bioetica, con la partecipazione di Antonio Gioacchino Spagnolo, direttore dell'Istituto di bioetica dell'Università Cattolica di Roma. Numerosi poi gli

appuntamento per tutto il periodo delle festività: dai tornei di solidarietà, ai recital, concerti, alle diverse fiere, come quella di Natale «Regaliamogli un sorriso» (domenica 9, 16 e 23) pensata «per aiutare un bambino in grembo - spiega don Coluccia - tramite l'adozione prenatale a distanza e nell'anonimato». Sensibilizzazione, ma anche un invito alla solidarietà. «Al termine delle Messe allestiremo gazebo natalizi con vari prodotti. Ci stiamo ingegnando con queste iniziative - aggiunge - per dare concretamente realizzazione alle varie iniziative. Non abbiamo avuto contributi da nessuna parte, e contiamo sulle risorse economiche che si riescono a trovare quando l'uomo si impegna per fare del bene».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

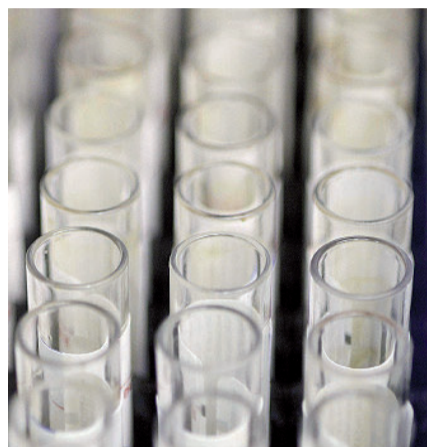


vita@avvenire.it

Diagnosi sugli embrioni, il regno dell'incertezza

di Emanuela Vinai

«**N**on esistono persone senza fattori di rischio genetico per un qualche aspetto della propria salute. In molti casi anche l'analisi del Dna potrà al massimo fornire un rischio di predisposizione, non una previsione certa»: lo assicura Domenico Coviello genetista, direttore del Laboratorio di Genetica umana dell'Ospedale Galliera di Genova, consigliere nazionale di Scienza & Vita. Mentre un adulto può sottoporsi a controlli periodici per prevenire e monitorare l'insorgenza di un patologia, un embrione è sottoposto al giudizio altrui, spesso letale. La crescente richiesta di test genetici che "garantiscono" la salute del nascituro, dimostra che le tecniche di diagnosi genetica preimpianto sono finalizzate all'individuazione e all'eliminazione dei non perfetti. Ma quante alterazioni si possono cercare su un singolo embrione, e cosa è possibile diagnosticare? «Il materiale a disposizione è relativamente poco, parliamo di 1-2 cellule - spiega Coviello - per cui il numero di esami che si possono effettuare sul singolo embrione resta comunque limitato».



fuoriporta

di Daniele Zappala

Il genetista Domenico Coviello spiega la verità (taciuta) sugli esami cui si vuole sottoporre la vita concepita in provetta per selezionare gli individui senza difetti. Una pratica che lascia molti dubbi scientifici e non solo etici

Quindi la diagnosi deve essere mirata: «Quando si parla di malattie diagnosticabili è necessario distinguere tra malattie genetiche classiche, in cui è coinvolto un solo gene responsabile, e complesse, che coinvolgono mutazioni di più geni. Nelle prime si pone un solo e specifico quesito in ordine a una singola patologia, come nella talassemia, nella fibrosi cistica o nel ritardo mentale legato al cromosoma X». Per le malattie complesse le risposte della scienza sono più volatili. «In questi casi non è possibile ottenere certezze: ogni gene coinvolto fornisce solo l'indicazione di un rischio aumentato - conferma il genetista -, si può parlare solo di percentuale di rischio aumentato di sviluppare la patologia, non di certezza di esserne affetti».

Date queste premesse, i risultati delle diagnosi sono attendibili? Coviello è molto cauto: «Nelle metodiche di diagnostica preimpianto esiste una percentuale rilevante di errori, dal 2 al 5% dei casi, per la maggior parte conseguente alla

A tre mamme coraggio il premio «Madre Teresa»

Chiara Corbella, romana, due figli abbracciati per pochi minuti, un terzo nato sano al prezzo della vita di lei. Sabrina Pietrangeli, presidente della Quercia Millenaria, la «casa» di tante coppie che decidono di portare avanti la gravidanza nonostante una diagnosi infausta. Irene Bertoni, madre adottiva di una sessantina di (ex) bambini, una delle «icone» della comunità di Nomadelfia: sono le tre madri coraggio cui è stato assegnato il premio europeo per la vita «Madre Teresa di Calcutta». Cerimonia lunedì prossimo (ore 10, sala della Promoteca, Campidoglio) a Roma. Interverranno il ministro Andrea Riccardi, il sindaco Gianni Alemanno e il direttore di «Avvenire» Marco Tarquinio. (A.Ber.)

difficoltà dei processi o a errori di laboratorio. I tempi sono molto ristretti e le tecniche di manipolazione ed estrazione delle cellule sono svolte da un'équipe specifica, diversa rispetto a quella che esegue la diagnosi vera e propria. In particolare, l'amplificazione e il sequenziamento del Dna su una o due cellule sono

procedure complesse che richiedono competenze specifiche ed esperienza consolidata. Da ciò si determina anche il problema dei falsi positivi, in cui si diagnostica una patologia dove non c'è, o, viceversa i falsi negativi, dove si individua come sano un embrione che poi risulta portatore di una malattia genetica. Spiega ancora l'esperto: «Alle coppie che si sottopongono alla diagnosi preimpianto viene

comunque consigliato di fare un controllo successivo tramite la diagnosi prenatale classica, per verificare la diagnosi genetica».

Intervenire sulle sue poche cellule non rischia di danneggiare l'embrione? «La diagnosi genetica è un momento delicatissimo, dove avviene la maggior parte dei fallimenti della procedura, pari al 10-15% - chiarisce Coviello -. Nel momento in cui vengono estratte le cellule da esaminare non è però ancora avvenuta la differenziazione delle singole cellule, quindi non viene compromessa una singola parte del corpo dell'embrione. Il rischio di danneggiamento è invece per lo sviluppo generale dell'embrione, ed è insito nella procedura stessa di fecondazione artificiale che di per sé ha una percentuale di riuscita molto bassa». Trattando di diagnosi genetica preimpianto e di mutazioni genetiche ci si dovrebbe chiedere: com'è possibile utilizzare queste informazioni per aiutare i pazienti, cioè gli embrioni? «Purtroppo - conclude Coviello - l'intento non è di curare questi piccoli pazienti, ma è di selezionare un figlio "perfetto" che, nella realtà, nessuna scienza può garantire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quello strano questionario sugli embrioni congelati

Da qualche giorno è arrivata una strana lettera a tutti i centri di procreazione medicalmente assistita. È firmata dal senatore Ignazio Marino (Pd) a nome della Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, e inizia così: «Questa commissione di inchiesta, anche in considerazione dei numerosi pronunciamenti giurisprudenziali intervenuti in materia, ravvisa l'opportunità di acquisire elementi informativi in merito alle prassi applicative della legge 40». In allegato c'è un questionario, da compilare entro dieci giorni. Ma quali sarebbero le informazioni necessarie per la commissione? Da un punto di vista tecnico, le domande appaiono incredibilmente insensate. Per esempio, viene chiesto «il numero di embrioni trasferiti in utero per ogni singolo trasferimento», e si chiede di scegliere fra le seguenti opzioni: la prima, n.1-2, la seconda, n.3, la terza, più di tre. Per un esperto, la richiesta è tanto generica da essere irrazionale. Si chiedono tutti i dati dei trasferimenti, ciclo per ciclo, oppure se ne chiede il valore medio totale per tutte le coppie? Si parla dei trasferimenti di un mese, sei mesi, un anno, due? Si fa riferimento ai cicli a fresco o da embrioni congelati, oppure da embrioni formati da ovociti congelati? E che senso hanno questi numeri se non sono divisi per fasce di età?

Le eventuali risposte produrranno dati senza alcun significato attendibile né dal punto di vista clinico né epidemiologico, una media fatta su situazioni scientificamente non comparabili, come mettere insieme pere e patate. Inoltre non si capisce il nesso con i «pronunciamenti giurisprudenziali» sulla legge 40, che sarebbe bene chiarire. Va anche detto che la gran parte dei dati è già a disposizione attraverso l'apposito Registro nazionale presso l'Istituto superiore di sanità: per esempio nell'ultima relazione al Parlamento a pag. 34 sono presentati i dati riguardo il numero di embrioni trasferiti (fig.3.12).

Ci sono altre perle nel questionario, per esempio quando si chiede il numero di embrioni congelati per ogni ciclo, indicando tre possibili risposte. La prima: un numero compreso fra 3 e cinque. La seconda: dieci. La terza: più di dieci. La quarta: nessuno. E accanto a quest'ultima possibilità, si specifica: in questo caso indicare la motivazione. In altre parole, Marino reputa normale, e da non giustificare, che per ogni ciclo di fecondazione assistita si congelino embrioni. Facciamo sommessamente notare che la Consulta ha mantenuto inalterati il divieto di crioconservazione e il numero «strettamente necessario» di embrioni da formare. Perché mai gli operatori dovrebbero mettere per iscritto le motivazioni solo quando non si congelano embrioni, mentre non si chiedono spiegazioni negli altri casi, anche quando si ipotizza che se ne congelino quantità esorbitanti, più di dieci per ciclo? Non solo è in gioco il rispetto della legge, ma anche chi non ritenesse che gli embrioni crioconservati sono un problema etico dovrebbe sapere che creano comunque problemi di gestione.

Ci piacerebbe avere anche qualche altra informazione: chi elaborerà questi dati, come li tratterà, e come verranno presentati al pubblico? E ancora: trattandosi di dati sensibili, è stata chiesta alla Autorità per la privacy il benestare per ottenerli e le indicazioni su come trattarli? Ma temiamo che l'operazione non serva in realtà a scopi scientifici, piuttosto sia nata per costruire l'ennesima operazione mediatica contro la legge 40.

Assuntina Morresi

«Uno di noi»

La petizione sul Web: arriva la firma online

Conto alla rovescia per le adesioni online alla campagna «Uno di noi», l'iniziativa dei cittadini europei promossa dalle associazioni pro-life per chiedere il riconoscimento della dignità e del rispetto dell'embrione umano. È atteso a breve il via libera per l'attivazione del sistema telematico messo a disposizione dalla Commissione europea per raccogliere le adesioni dai Paesi dell'Unione. L'adesione online sarà possibile tramite il sito www.oneofus.eu. È necessario che i firmatari siano cittadini di uno Stato membro Ue, abbiano raggiunto l'età minima per le elezioni del Parlamento europeo e siano in possesso di un documento di identificazione. Tutti coloro che si erano già collegati e avevano compilato il modulo, ottenendo una sorta di preregistrazione, riceveranno una mail con la quale saranno invitati a completare l'adesione. Intanto il popolo della vita si mobilita con molteplici iniziative per raccogliere le adesioni anche in forma cartacea. Diverse migliaia di persone che hanno già aderito. I modelli cartacei, una volta sottoscritti, dovranno essere inviati a Roma, al Comitato promotore italiano, il Movimento per la Vita (Lungotevere dei Vallati, 2 - Roma). Info: tel. 06.68301121; fax 06.6865725; mail: info@oneofus.eu. (G.Mel.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

contromano

di Claudio Sartea

Dalla «religione dei diritti» nasce il caos

I diritti della solitudine provocano la solitudine del diritto, la sua emarginazione. L'entusiastico e quasi orgiastico proliferare dei diritti individuali (quelli dichiarati, giacché quelli effettivamente garantiti sono in evidente declino a causa della crisi economica), getta una luce incerta sulla nostra condizione giuridica personale. Anche coloro che in buona fede credono in questa «religione dei diritti» non si rendono conto fino in fondo del fatto che assecondando le ideologie individualiste stanno rendendo un pessimo servizio al diritto come ordine e quindi come ordinamento. Avremo armonia di esistenze (armonia etica, armonia giuridica, armonia politica) se sapremo riflettere sul fondamento di quest'armonia, e così edificare su di esso il nostro dominio civile: moltiplicare i bungalows non aiuta certo la causa della convivenza pacifica, se mai prepara conflitti che non sapremo nemmeno come controllare (non dico gestire e ancor meno risolvere).

La tensione massima tra obiezione di coscienza all'aborto e rivendicazioni abortiste in un Paese che, in base ai dati del Ministero della Salute, si aggira attorno al 70% di ginecologi obiettori e al 50% degli anestesisti, è solo uno degli indizi di questa rotta di collisione. Per restare in ambito sanitario, è evidente che il vivace dibattito sui tagli

Il proliferare di richieste per vedere riconosciute per legge istanze e pretese di ogni genere è l'espressione di una ideologia individualista che spinge a calpestare l'equilibrio tra diritti indispensabile nella vita di una comunità. Creando tensioni tra attese (e antropologie) contrapposte

alla spesa pubblica è un'altra prospettiva sulla stessa questione. Come lo è - anche se appare sempre meno probabile che la legge sul cosiddetto fine vita arrivi ad approvazione, non dico nei tempi lampo promessi quando, più di mille giorni fa, ci lasciò Eluana Englaro, ma nemmeno nei termini della legislatura - la presentazione conflittuale della relazione clinica in occasione delle decisioni finali, specie quando il malato rifiuta cure salvavita o rinuncia a quelle già volontariamente intraprese, e vorrebbe costringere il sanitario a cooperare a questa sua tragica volontà di farla finita più o meno dignitosamente. Occorre tornare a una visione autentica del diritto, che non è solo un affastellamento più o meno esaltante di diritti ma consiste nell'ordine della coesistenza, e dunque in un ricercato equilibrio

simmetrico di diritti e doveri, che deriva da una gerarchia obiettiva di priorità, a sua volta dipendente dall'apertura consapevole a un'antropologia e ad un'etica.

Fino a quando ciò non accadrà, né i nostri intellettuali, né i nostri giuristi, né i nostri politici saranno davvero in grado di comprendere e avviare a soluzione, per quanto realisticamente possibile, i problemi sempre più numerosi e intricati che la storia produce, con più esuberanza quando la aiutiamo con i nostri cortocircuiti ideologici. Non è necessario pensare che vi sia malafede in tutti quelli che si fanno banditori delle «nuove stagioni dei diritti», dei «nuovi diritti», della «Europa dei diritti», e così via: talvolta potrà trattarsi anche solo di ingenuità, che è possibile far maturare con un'attenta riflessione sull'universale vicenda di morte dei diritti sradicati dal contesto relazionale a cui appartengono, e così trasformati da cemento a ostacolo della convivenza civile. Ridotti così, i diritti individuali non si oppongono all'ordine della coesistenza perché siano cattivi, ma perché quella è divenuta la loro natura: come spiegò lo scorpione del celebre apologo, dopo aver punto (nonostante tante contrarie rassicurazioni!) il rospo sul cui dorso stava attraversando lo stagno. E perirono entrambi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA