



hanno detto



MAURIZIO SACCONI

«Accertare subito se e come la donna sia stata dimessa»

Comprendere «se dopo la assunzione del primo farmaco la paziente abbia preteso di essere dimessa e se sia stata adeguatamente informata dei rischi cui sarebbe andata incontro senza la continua assistenza garantita dal ricovero». Lo chiede Maurizio Sacconi, presidente dei senatori di Ncd: «Bisogna capire se c'è stata una sottovalutazione nel nome di quella cultura della banalizzazione di un atto drammatico come l'aborto».



EUGENIA ROCCELLA

«Ricovero necessario. L'aborto non può essere mai sbrigativo»

«Sulla Ru486 abbiamo messo in guardia in ogni modo i medici: il Consiglio Superiore di Sanità ha sempre rimarcato che va usata in ospedale sotto stretto controllo per tutto il percorso abortivo, che dura almeno 3 o 4 giorni». Lo sottolinea Eugenia Roccella, deputata Ncd e già sottosegretario alla Salute: «Questo evento tragico deve ricordare a tutti che l'aborto non si può affrontare in modo ideologico e sbrigativo».



OLIMPIA TARZIA

«Un campanello d'allarme per la pratica del day hospital»

«Questo dramma è un campanello d'allarme che dovrebbe risuonare nelle regioni – come il Lazio – dove è stato sdoganato l'utilizzo in day-hospital della Ru486 lasciando la donna nella solitudine ed esponendola a rischi gravissimi per la sua vita». Lo afferma Olimpia Tarzia, presidente del Movimento PER Politica Etica Responsabilità e vicepresidente della Commissione Cultura della Regione Lazio.

Ru486, donna muore a Torino

Procura e ministero indagano

Il decesso dopo la seconda pillola. Lunedì l'autopsia

LE DOMANDE

COS'È LA PILLOLA RU486?

Dai topi alle donne

Nel 1980 il medico Etienne-Emile Baulieu scoprì un potente anti-progestinico inizialmente chiamato Ru-38486 e fino ad allora utilizzato sui topi. Il mifepristone venne posto sul mercato in Francia nel 1988, per l'uso in combinazione con prostaglandine. Attualmente è utilizzato nel 30% delle interruzioni di gravidanza. In Italia è stato approvato nel 2009 dall'Agenzia italiana del farmaco con 4 voti favorevoli su 5 e dal 2010 è commercializzato e utilizzabile.

COME FUNZIONA?

Due pillole in tre giorni

Per chi ha insistito sulla sua introduzione la pillola è il modo più «semplice» di abortire. Il protocollo consiste nell'assunzione di due farmaci diversi: il mifepristone (la Ru486 vera e propria, che causa la morte dell'embrione) e il misoprostol (una prostaglandina, che porta l'utero a contrarsi e ad espellere l'embrione abortito). Il secondo farmaco va assunto a 48 ore dall'assunzione del primo.

PERCHÉ IL RICOVERO?

La paziente va seguita

Dopo l'assunzione del secondo farmaco l'espulsione dell'embrione può avvenire nel giro di poche ore ma anche di giorni (in alcuni casi fino a 10 o 15) ed è accompagnata da crampi e dolori, per poi sfociare in una emorragia. In quest'ultima, per altro, non sempre l'embrione viene espulso, casi in cui è necessario intervenire chirurgicamente con un raschiamento. Per questi motivi l'Aifa, il Consiglio superiore di sanità e il ministero della Salute stabilirono che in Italia l'uso della Ru486 fosse obbligatoriamente legato a un ricovero di 3 giorni.

PERCHÉ IL DAY HOSPITAL?

Lo strappo delle Regioni

Alcune regioni hanno permesso l'uso della Ru486 anche in day hospital impugnando la richiesta di dimissioni volontarie da parte delle pazienti. Si tratta proprio del Piemonte, dell'Emilia Romagna, della Puglia, della Liguria e in ultimo del Lazio, che ha deciso lo scorso 25 marzo. La Toscana addirittura potrebbe essere la prima regione a somministrare la Ru486 anche fuori dagli ospedali, negli ambulatori e nei consultori pubblici.

QUANTE DONNE LA USANO?

7.432 aborti nel 2011

Ci sarebbero stati fino al 2011 15.121 aborti farmacologici in Italia. Nel 2011 gli aborti con Ru486 sono stati 7.432, circa il 7% del totale delle interruzioni di gravidanza.

VIVIANA DALOISO

Bisognerà aspettare lunedì, e l'esito dell'autopsia, per capire cos'è successo alla donna di 37 anni che è morta mercoledì all'ospedale Martini di Torino dopo aver assunto la pillola abortiva Ru486. «Posso garantire che non sono stati fatti errori medici, sono stati rispettati tutti i protocolli», ha assicurato il ginecologo Flavio Carnino, primario di Ostetricia al nosocomio, che esclude categoricamente un episodio di malsanità. Ma sul caso indagano la procura di Torino e il ministero della Salute, che ha messo in moto i suoi ispettori e chiesto alla Regione l'immediata trasmissione della cartella clinica della paziente.

Tutto è cominciato il 4 aprile. La donna, un'ingegnere precaria già madre di un altro bambino di 5 anni, assume il primo dei due farmaci previsti dal protocollo e viene dimessa dall'ospedale: è il mifepristone, la Ru486 appunto, che ha lo scopo di interrompere la gravidanza. La procedura richiede che a distanza di un paio di giorni venga somministrata un'altra pillola, una prostaglandina, che provoca contrazioni uterine e porta all'espulsione dell'embrione. Ed è stato proprio in questa fase che qualcosa è andato storto. La donna, tornata al Martini per la seconda pillola, ha avuto un malore. L'ecocardiogramma ha registrato una fibrillazione cardiaca, un'arrit-

L'ospedale Martini si difende: rispettati tutti i protocolli. La paziente, 37 anni, ha avuto una crisi cardiaca. Udc, Fi e Ncd chiedono al ministro della Salute Lorenzin di riferire in Parlamento

mia. Sembra che tutto stia rientrando quando la paziente improvvisamente peggiora: un trombo, il cuore che si ferma, una ripresa dopo la defibrillazione, poi un'altra crisi. Alla fine, dopo dieci arresti, il decesso. In Italia, dove la Ru486 è entrata in commercio da quattro anni, si tratta della prima morte legata alla pillola abortiva. Che tuttavia nel mondo di morti ne ha fatte registrare 27 sulla carta, in realtà una quarantina considerando anche i casi non legati direttamente ad aborti, tutti provocati da infezioni e emorragie, ma anche da attacchi di cuore. Troppo pochi, sostiene chi vorrebbe l'aborto farmacologico più diffuso e addirittura deospedalizzato, come si sta pensando di fare in Toscana. Eppure in queste ore proprio il nodo dei controlli puntuali e del ricovero delle don-

ne che assumono la Ru486 (in modo da poterle monitorare costantemente lungo tutto il decorso dell'aborto) sta tornando in primo piano. Sarebbe morta, la donna di Torino, se si fosse trovata in ospedale, come previsto dalle regole dettate dal ministero e dalla stessa 194? Sarebbe stato possibile osservare prima i segnali di quella sofferenza cardiaca? Lo stabiliranno le indagini. Intanto oltre al Martini anche la Asl di Torino 1 si smarca: «Al momento non abbiamo nessun dato che ci possa far riferire una stretta correlazione tra il farmaco utilizzato e il decesso della paziente», ha detto il direttore sanitario Paolo Simone. Gli fa eco il ginecologo torinese Silvio Viale, pioniere della Ru486 in città all'ospedale Sant'Anna: «Si tratta di un evento drammatico e imprevedibile, come essere colpito da un fulmine o un meteorite» e che comunque «il principale imputato non è la Ru486 ma la prostaglandina». Che però, nell'aborto farmacologico, è prevista. Proprio sulle procedure adottate a Torino e nel resto d'Italia ora una parte del mondo politico chiede spiegazioni: Udc, Forza Italia, Nuovo Centrodestra e Fratelli d'Italia hanno chiesto al ministro Lorenzin (che ha dichiarato di voler attendere gli esiti dell'autopsia) di riferire in aula, mentre il senatore dei Popolari per l'Italia Lucio Romano ha già annunciato un'interrogazione parlamentare.



Il ginecologo «Si sottovalutano i rischi del farmaco Ed è uno sbaglio»

EMANUELA VINAI

La pillola Ru486 ha dei rischi, ma il mondo scientifico li sottovaluta o addirittura li ignora, visto che le pazienti spesso non tornano per i controlli. Con buona pace della loro salute, fisica e psicologica. Felice Petraglia è ordinario di Ginecologia ed ostetricia, direttore della Clinica ostetrica e ginecologica dell'Università di Siena e Consigliere nazionale dell'Associazione Scienza & Vita. E la pillola abortiva la conosce bene.

Qual è il suo meccanismo di azione?

La molecola che compone la Ru486 agisce sui recettori del progesterone, che è ormone della gravidanza, bloccandoli. Il prodotto arresta l'azione progesteronica inibendo lo sviluppo embrionale e causando il distacco e l'eliminazione della mucosa uterina. Il progesterone è l'ormone che garantisce di portare avanti la gravidanza e i suoi livelli aumentano con l'avanzare del periodo di gestazione. La Ru486 agisce per interferire con questo ormone e impedire la prosecuzione della gravidanza ma va usata entro le prime sette settimane dal concepimento, cioè finché i livelli di progesterone sono abbastanza bassi da poter essere contrastati.

È ipotizzabile un legame tra la Ru486 e la morte della donna?

Si è parlato da più parti del ruolo delle prostaglandine, che si assumono nella seconda parte del cosiddetto protocollo Ru486 e possono causare emorragie o attacchi di cuore.

L'aborto di per sé è già una situazione che in molti casi si accompagna a gravi scompensi. È quindi necessario prestare la massima attenzione alle condizioni generali di salute della donna. Nel caso di Torino non sappiamo cosa possa aver determinato il decesso, è indispensabile l'autopsia, ma non si può escludere che sia entrato in gioco il combinato composto di molti fattori, con complicanze che si sono rivelate fatali. Per esempio la Ru486 è un composto «cugino» dei progestinici, quelli delle pillole anticoncezionali, che devono comunque essere metabolizzati anche dal fegato.

Come si pone il mondo scientifico rispetto alla Ru486?
A distanza di vent'anni dall'introduzione in commercio non vi è molto interesse da parte del mondo scientifico e le pubblicazioni in merito non sono così ricche. Difficilmente ai congressi ginecologici si parla di Ru486, di quali siano i rischi e di cosa succede con l'assunzione della pillola. Viene considerata un prodotto dall'effetto scontato e con pochi effetti collaterali. Racogliere i dati è difficile perché, soprattutto nei Paesi in cui la distribuzione è libera e non vi è una somministrazione sotto controllo, è impossibile rilevare dati statistici affidabili perché le donne non tornano per il controllo. **Un prodotto con rischi che vengono sottovalutati dunque. Va temuto?**

In realtà questa molecola poteva essere la capostipite di una serie di farmaci dall'elevata indicazione terapeutica. In origine infatti era stata provata con efficacia per intervenire sui fibromi uterini e si è dimostrata utile in endocrinologia per curare la Sindrome di Cushing. Addirittura si era sperimentato un effetto benefico nell'induzione del parto a fine gestazione, quando si presentavano delle difficoltà. Purtroppo si è preferito seguire il mercato e concentrarne l'utilizzo solo per interrompere la gravidanza.

I NUMERI

La lunga lista di morti che nessuno conosce

Prima di quello di Torino, l'ultimo decesso per Ru486 – il ventisettesimo documentato nel mondo – era stato reso noto da Avvenire a ottobre scorso. Risaliva al 2010, in Inghilterra, ma come accade spesso in questi casi la notizia era stata confermata ufficialmente tempo dopo (precisamente a luglio 2013) dalla rivista medica Journal of Obstetric and Gynaecology. La donna era morta per un'infezione. Volendo individuare i Paesi coinvolti abbiamo: 14 donne morte negli Stati Uniti, 1 in Canada, 1 in Portogallo, 6 in Gran Bretagna, 2 in Francia, 1 in Svezia, 1 a Taiwan, 1 in Australia. La lugubre lista si allunga nell'indifferenza generale e andrebbe completata con altre dodici persone, decedute dopo aver utilizzato lo stesso prodotto per scopi non abortivi (ci sono anche uomini) e dopo somministrazioni al di fuori di protocolli autorizzati. In totale i decessi segnalati dopo somministrazione della Ru486 sono quindi 39. Il file degli eventi avversi nel sito della Food and Drug Administration (Fda), l'agenzia federale americana di farmacovigilanza, è fermo alle segnalazioni del 2011: 19 morti accertate a seguito di aborto. Gli altri casi non sono stati ricavati da pubblicazioni scientifiche e da un dossier trasmesso dalla Exelgyn – la casa farmaceutica che produce la pillola abortiva – al ministero della Salute italiano nel 2009. Tutti i numeri confermano la ricerca pubblicata anni fa dal New England Journal of Medicine: la mortalità per aborto medico continua a essere circa 1:100.000, cioè dieci volte superiore a quella con il metodo chirurgico (0,1:100.000) per aborti effettuati nello stesso periodo di gestazione.



SCIENZA & VITA

«Sospendere subito l'utilizzo fino a verifiche sulla sicurezza»

«Il caso doloroso di Torino, con la morte della giovane madre di famiglia a seguito di aborto con la pillola Ru486, dovrebbe indurre a una seria riflessione anche i più scettici sul tema, perché non è accettabile che si persegua un'ideologia sulla salute delle donne». È il commento di Paola Ricci Sindoni e Domenico Coviello, presidente e vicepresidente nazionali dell'Associazione Scienza & Vita sui fatti avvenuti all'ospedale Martini. «Da tempo denunciavamo i rischi di una procedura abortiva presentata come innocua – proseguono – e che invece ha al suo attivo mol-

ti casi documentati di decesso e di serie complicanze. Ragioni mediche, non solo etiche, sconsigliano l'uso di questa pillola i cui terribili effetti sulle donne che ne hanno fatto uso sono stati ampiamente resi noti». Indipendentemente dal singolo caso, dunque, e in attesa comunque dei risultati dell'autopsia secondo Scienza & Vita «sarebbe opportuno sospendere la somministrazione del prodotto per verificarne la sicurezza ed evitare altri esiti drammatici. Da parte nostra, sottolineiamo ancora una volta le criticità e incongruenze che hanno portato all'introduzione della Ru486 nel nostro Paese e invitiamo le istituzioni a considerare una moratoria nell'uso».