

Prima Pagina

dal 12/11/2012 al 18/11/2012 ▾

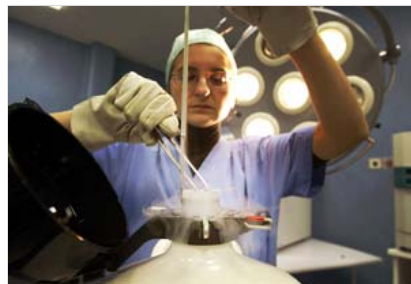
Sabato 17 Novembre 2012

SCIENZA E VITA

Quale futuro?

Embrioni crioconservati: crescono i numeri e i dubbi sul loro destino

Nei giorni 23 e 24 novembre sul tema: "Embrioni crioconservati, quale futuro?" si terranno a Roma il decimo convegno di Scienza&Vita e il dodicesimo incontro delle associazioni laicali che la compongono. "Il sempre maggior numero di embrioni, formati con tecniche di Pma (procreazione medicalmente assistita) e crioconservati - dice a Maria Michela Nicolais, per il Sir, **Lucio Romano**, presidente di Scienza & Vita - solleva molteplici interrogativi in ambito biomedico, etico, giuridico e legislativo", tra cui "la durata della crioconservazione, le conseguenze delle procedure sull'evoluitività degli embrioni allo scongelamento, il destino degli embrioni abbandonati o per rinuncia all'impianto". Secondo l'ultima Relazione del Ministro della Salute, nel 2010 sono stati formati 113.019 embrioni, dei quali 16.280 crioconservati (14.4% sul totale degli embrioni formati). "È prevedibile che nelle prossime relazioni, così come già si desume da quelle pubblicate nel 2011 e 2012, il numero di embrioni formati e crioconservati aumenterà ancor più", commenta Romano. Tutto ciò, anche grazie alla sentenza Corte Costituzionale che nel 2009 ha dichiarato illegittimo l'art.14 della legge 40, abolendo di fatto il limite di tre embrioni ad impianto e aprendo la strada ad una interpretazione "estensiva" dell'espressione: "numero di embrioni strettamente necessario". Secondo i dati della letteratura scientifica, in media il 70-80% degli embrioni sopravvive dopo crioconservazione, il 50% senza danni evidenti allo scongelamento, mentre nel 25% ci sono segni evidenti di danno parziale.



Prof. Romano, qual è il futuro degli embrioni crioconservati?

"Secondo l'ultimo Report dell'International Federation of Fertility, sono estremamente variabili i limiti massimi di crioconservazione normati dalle varie legislazioni a livello mondiale: dai 3 anni per Brasile, Montenegro e Portogallo ai 10 anni per Australia, Austria, Israele, Ungheria e Gran Bretagna. In 14 legislazioni il periodo massimo è di 5 anni. Tecnicamente la crioconservazione degli embrioni può durare un tempo indefinito, fermo restando l'influenza esercitata dalle procedure e dalle tecniche di congelamento. Attualmente non abbiamo alcun criterio oggettivo biomedico che ci consenta di definire un embrione - in stato di crioconservazione - vitale o meno. Necessitando lo scongelamento - con prevedibile perdita di altri embrioni non vitali o non trasferiti perché classificati non evolutivi - è stata proposta la prospettiva di una possibile conservazione a tempo indeterminato degli embrioni congelati".

Cosa accade in caso di rinuncia all'impianto?

"Innanzitutto, l'irrevocabilità della rinuncia dovrebbe essere integrata da un elemento oggettivo, di carattere medico-scientifico, che giustifichi in termini di definitività il venir meno dell'obbligo d'impianto. Ulteriori e non secondarie problematicità sono l'irreperibilità dei genitori e, per la donna, aver raggiunto un'età fertile molto avanzata o essere in menopausa. Dopo rinuncia all'impianto, le opzioni sono le seguenti: proseguire la crioconservazione; permettere la distruzione; donare per la ricerca; adottare per la nascita. Ciò che non è ammissibile è la distruzione deliberata e la ricerca distruttiva sugli embrioni, come richiamato anche nel 2007 dal Comitato nazionale di bioetica e nel 2008 dall'Istruzione Dignitas Personae della Congregazione per la dottrina della fede. Premesso il fondamento antropologico che l'embrione è un essere umano a pieno titolo, per quanto in una fase iniziale della sua esistenza, l'adozione per la nascita (Apn) è tema di particolare attualità e dall'indubitabile valenza etica, giuridica e biopolitica. Nel 2005 il Cnb aveva espresso in merito parere favorevole".

L'adozione per la nascita è diversa, e in che senso, dalla donazione?

"Per quanto l'espressione 'donazione per l'adozione' - spesso usata in ambito anglosassone - coniughi entrambe, ritengo che il termine donazione debba essere evitato proprio per non ingenerare confusione in ambito etico, con ricadute pratiche del tutto non condivisibili. Circoscriviamo, in ambito bioetico, le nostre riflessioni sull'adozione per la nascita (Apn), sebbene sarebbe preferibile l'espressione adozione prenatale. Il fondamento etico dell'Apn si richiama alla logica constatazione che gli embrioni - frutto delle tecniche di fecondazione artificiale - sono stati pensati per essere chiamati alla vita. Sono vite umane che meritano rispetto e tutela fin dal loro inizio. Ne consegue che l'embrione deve essere protetto e salvaguardato al fine della nascita, valore assoluto e previo rispetto ad altri".

Come risponde alle obiezioni di chi pensa che l'Apn possa diventare una "scorciatoia", rispetto alle difficoltà incontrate da chi sceglie il ricorso all'eterologa?

"L'Apn non legittima indirettamente la fecondazione artificiale eterologa in ragione di una differenza formale bioeticamente consistente: nell'eterologa la fecondazione avviene con l'apporto di un donatore di spermatozoi o di una donatrice di ovociti. Procedura, questa, che non avviene nell'Apn la quale, piuttosto, consente di proseguire un percorso avviato con una fecondazione già avvenuta. L'Apn non è sovrapponibile alla surrogazione di maternità, perché il desiderio è quello di sottrarre una vita umana nella fase biologica di embrione all'ipotesi di un congelamento a tempo indeterminato. Inoltre, nella Apn la donna effettua la gestazione per assumere il ruolo genitoriale senza che il suo intervento sia stato progettato all'atto della fecondazione".