

La Santa Sede critica le priorità sanitarie Onu: contraccezione d'emergenza non è «salvavita»

Coniugare salute e sviluppo; evitare il ricorso alla contraccezione d'emergenza; favorire il ruolo della società civile nel controllo delle malattie non trasmissibili. Sono le tre direttrici indicate dall'arcivescovo Zygmunt Zimowski, capo delegazione della Santa Sede alla 66ª Assemblea mondiale della salute, ieri mattina nel suo intervento durante l'incontro in corso all'Onu di Ginevra. La riflessione di Zimowski ha preso le mosse dalla necessità di riconoscere stretti legami tra salute e sviluppo. Tuttavia, ha detto, «salute e sviluppo devono essere integrali per poter rispondere appieno ai bisogni di ogni essere umano». E ha ricordato che la Santa Sede «è fermamente convinta che l'impostazione di una copertura universale come obiettivo di una politica per la salute e lo sviluppo è il modo più sicuro per venire incontro ad un'ampia serie di problemi legati alla salute». L'arcivescovo si è poi soffermato sull'obiettivo di

ridurre ulteriormente la perdita di vite umane e quello della prevenzione delle malattie, attraverso un maggiore accesso a interventi economici che siano rispettosi della vita e della dignità delle madri e dei bambini». Ma la scelta di inserire fra i 13 «prodotti salvavita» la contraccezione d'emergenza è «del tutto inaccettabile» in quanto si fa «riferimento a un prodotto medico che costituisce un attacco diretto alla vita del bambino in utero» e, «peggio ancora si incoraggia un maggiore uso di tali sostanze in tutte le parti del mondo». Infine, analizzando il piano d'azione globale per il controllo delle malattie non trasmissibili, il prete ha spiegato: «Ci colpisce favorevolmente il fatto che si riconosca il ruolo fondamentale della società civile, comprese le organizzazioni confessionali, nella mobilitazione e nel coinvolgimento delle famiglie e della comunità per la prevenzione e la cura di tali malattie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

stamy
di Graz



La crisi mondiale che tocca la finanza e l'economia sembra mettere in luce le loro deformità e soprattutto la grave carenza della loro prospettiva antropologica, che riduce l'uomo a una sola delle sue esigenze: il consumo. E peggio ancora, oggi l'essere umano è considerato egli stesso come un bene di consumo che si può usare e poi gettare. Abbiamo incominciato questa cultura dello scarto. Questa deriva si riscontra a livello individuale e sociale; e viene favorita!

Papa Francesco, 16 maggio 2013

Giovedì, 23 maggio 2013

Nuove terapie con staminali, l'ora di regole chiare

di Francesca Lozito

Tavoli & firme la mobilitazione ora chiede idee

Anche i piccoli centri si mobilitano per la petizione popolare «Uno di noi», con la quale si chiede il riconoscimento della dignità dell'embrione. A Sassuolo, modenese, la locale associazione Scienza & Vita in collaborazione con il Cav territoriale ha organizzato una raccolta firme coinvolgendo l'amministrazione comunale dalla quale ha ottenuto il patrocinio. L'iniziativa prenderà il via oggi, con un incontro al quale parteciperà il presidente del Movimento per la vita nazionale Carlo Casini. La raccolta firme proseguirà nei giorni successivi in diversi punti della città dove saranno allestiti dei banchetti, a cominciare dalle parrocchie. Ma non solo.

«Vogliamo puntare a una sensibilizzazione della cittadinanza intera e per questo abbiamo chiesto il patrocinio del Comune - spiega il presidente dell'associazione Massimo Mammi -». Riteniamo che le tematiche bioetiche vadano promosse e rivolte all'intera cittadinanza per garantire il principio di laicità dello Stato. Ci siamo resi conto che a Sassuolo era stato fatto poco fino ad oggi per l'iniziativa. Allora abbiamo pensato di organizzare un dibattito sulla dignità dell'embrione. In effetti le molteplici problematiche sulle cellule staminali, aborto, fecondazione assistita, insomma su tutto quello che ha a che fare con il diritto alla vita, partono proprio dall'embrione».

Assidua qui la collaborazione con il Cav. «Insieme aiutiamo le mamme in difficoltà. A Sassuolo, l'anno scorso gli aborti sono stati più di 250, un numero molto elevato», spiega Mammi, che aggiunge: «Non so quanto la cittadinanza sia pronta oggi ad accogliere questa iniziativa perché si ritiene che siano altre le emergenze, come il lavoro o la crisi economica. Ma credo che sia anche fondamentale che una città si contraddistingua proprio per queste tematiche».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Unanimità, o quasi: 259 favorevoli, 2 contrari e 6 astenuti. Il Senato ieri mattina ha trasformato definitivamente in legge il decreto sulla sperimentazione delle cellule staminali. Quella che ora è legge dello Stato è nata come decreto voluto dall'ex ministro della salute Renato Balduzzi sull'onda della richiesta di Caterina Ceccuti e Guido Ponta, genitori di Sofia, bambina affetta da leucodistrofia metacromatica. La coppia aveva chiesto al ministro di poter continuare le infusioni di cellule lavorate con il cosiddetto «metodo Stamina» (ne sono previste cinque) lanciando un eclatante appello attraverso la trasmissione tv *Le Iene*, che con più servizi ha sostenuto la causa di Stamina e di chi tra malati e familiari ha fatto ricorso alla via giudiziaria per poter proseguire le cure col discusso metodo.

Esattamente un anno fa la terapia era stata bloccata dall'Agenzia per il farmaco (Aifa) dopo un'ispezione agli Spedali Civili di Brescia, dove a ottobre 2011 era iniziata la somministrazione ai pazienti. Su questo punto Margherita Miotto, parlamentare Pd, ha annunciato la richiesta di un atto ispettivo per sapere che cos'è successo veramente a Brescia. Secondo i dati forniti da Davide Vannoni, presidente di Stamina Foundation, sarebbero 83 i malati in cura agli Spedali Civili e ben 600 quelli pronti a percorrere la via del ricorso giudiziario. Ma Vannoni parla anche di 18mila persone che hanno contattato Stamina, di cui ben 2.500 malati di Sla (la metà di quelli stimati nel nostro Paese). Ma Stamina è anche al centro di un'inchiesta avviata nel 2009 dal procuratore torinese Raffaele Guariniello, chiusa nell'agosto 2012 con il rinvio a giudizio di 12 persone. Guariniello ieri ha dichiarato che l'inchiesta va avanti anche dopo la legge, «perché è un'altra cosa».

Ma cosa succede adesso? Agenzia del farmaco e Istituto superiore di sanità avranno il compito di sovrintendere alla sperimentazione del metodo per 18 mesi. Tempi e modi del confronto con Stamina non sono ancora noti: l'unico punto fermo è che la preparazione del trattamento avvenga nei laboratori certificati secondo standard di sicurezza europei, le cosiddette Gmp. Quelle in cui Vannoni in un primo momento ha detto di non voler replicare il metodo. Ieri, però, si è detto pronto ad avviare la sperimentazione anche se per sciogliere la riserva vuole aspettare il confronto con il ministero per capire «il tipo di controllo che ci permetteranno di avere sulle varie fasi». Plaudendo all'apertura di Vannoni Eugenia Roccella (Pdl): «Siamo soddisfatti del via

Il Senato ha varato ieri in via definitiva e con voto pressoché unanime la legge che impone un rigoroso percorso scientifico al «metodo Stamina». E ferma chi voleva mano libera nella sperimentazione sui pazienti di cure non ancora testate

libera del Senato al decreto legge Stamina con le modifiche apportate alla Camera, e in particolare apprezziamo la dichiarazione di apertura di Davide Vannoni che si rende disponibile alla sperimentazione e a dare la metodica al ministero della Salute». I genitori dei bambini malati chiedono di fare presto: Guido Ponta, il padre di Sofia, dalla sua pagina Facebook ha lanciato l'idea di costituire un'associazione di genitori che chiedono il trattamento Stamina. Ma il fronte delle famiglie con malati è tutt'altro

che compatto: ad esempio Daniela Lauro, di Famiglie Sma, plaude alla possibilità che «la sperimentazione possa fare finalmente chiarezza».

Dopo le sue vigorose critiche contro la versione della legge licenziata in un primo momento dal Senato, la comunità scientifica ora si mostra soddisfatta: il legislatore, cassando la norma che equiparava le cellule ai trapianti, ha infatti fermato il probabilissimo far west terapeutico. «È stato fissato un paletto importante - afferma Paolo Bianco, docente alla Sapienza - e di questo va dato atto al Parlamento, al Ministero e al nuovo ministro Lorenzin. Risparmiare sulla sicurezza dei malati, pasticciando in laboratori non autorizzati e non a norma, non deve mai più ripetersi». E il genetista Bruno Dallapiccola spiega che ora sapremo se si tratta di una scoperta rivoluzionaria, o, come sospetta più d'uno, di una falsa terapia.

in laboratorio

Ora le cellule riprogrammate possono sconfiggere il diabete

È supponente pensare di guidare le cellule dove vogliamo e come vogliamo. Avendo ormai testato che la plasticità estrema dello stadio di pluripotenza può essere un grosso limite nel cercare l'azione terapeutica, ho trovato sorprendentemente il risalto dato alla notizia della scorsa settimana sul fronte della clonazione». Così Tiziana Brevini, ricercatrice del laboratorio di embriologia biomedica di Unistem, il Centro per la ricerca sulle cellule staminali della Statale di Milano, ha commentato il lavoro appena uscito su «Cell» che riguarda il procedimento di clonazione analogo a quello attuato per far nascere la pecora Dolly con l'utilizzo di cellule umane. Esperta di embriologia, è coordinatrice insieme a Fulvio Gandolfi di una ricerca finanziata da Airc, Mlur e Regione Lombardia, riguardante un interessante avanzamento della strategia della riprogrammazione: fibroblasti umani sono stati trasformati in cellule che producono insulina senza alterazioni a livello del Dna. Un metodo privo dei rischi legati all'utilizzo di vettori retrovirali o altri mediatori che introducevano i geni capaci di riportare le cellule ad uno stadio primordiale come nell'esperimento originario di Yamanaka. «Nel corso dei miei studi - spiega la ricercatrice - mi sono resa conto che la plasticità ricercata non doveva essere troppa, altrimenti le cellule diventano ingestibili. Abbiamo considerato che l'espressione dei geni è regolabile da modificazioni che non toccano la sequenza del Dna ma solo la sua accessibilità, e che vengono definite "epigenetiche". Così si può modificare la specializzazione e il destino di una cellula. Parliamo, dunque, di "conversione". Per indurla, in questo caso è stata utilizzata la 5 aza-citidina, una molecola in grado di rimuovere dal Dna i "blocchi" che ne limitano l'accessibilità. Stimolando così le cellule in ambiente opportuno secondo un protocollo di differenziamento pancreatico, hanno cominciato a produrre insulina». L'ulteriore prova della conversione è stata ottenuta trapiantando le cellule in topi diabetici, dove hanno assicurato normali livelli di glicemia e che, dopo la loro rimozione, sono andati incontro alla morte. «Con questa strategia, si annulla l'elevato rischio di possibili trasformazioni tumorali scarsamente controllabili conseguenti alle alterazioni del genoma - conclude Brevini -. Nuove potenzialità si aprono per la cura del diabete e il tumore del pancreas, così come per gli screening pre-clinici e test farmacologici che evitano l'impiego di modelli animali e forniscono dati applicabili alla specie umana».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la petizione

«Uno di noi», l'Europa può dare di più

Una sana competizione si propaga per l'Europa, ed è quella che vede i 27 Paesi Ue partecipare alla raccolta firme per la petizione «Uno di Noi». L'ultimo report parla di cifre in deciso aumento che superano le 441 mila unità. I numeri confermano due tendenze ugualmente significative. Da un lato, infatti, il traguardo del milione di firme appare ancora lontano, e anche se il termine ultimo per l'iniziativa è il 1° novembre si rende necessario un rinnovato carico di responsabilità per coinvolgere un pubblico più vasto di quello raggiunto finora. Allo stesso tempo però, sono evidenti i frutti di un impegno profuso a piene mani dai movimenti pro-life europei. Questa esperienza condivisa per la sottoscrizione della campagna - la prima di questo genere - sta infatti ampiamente dimostrando come, unendo e moltiplicando gli sforzi, la metaforica vetta da raggiungere si riveli meno ardua da scalare. In questo concorso collettivo per la difesa della vita, al netto della buona



volontà, è innegabile che vi siano Paesi con un contributo in firme più sostanzioso di altri. L'Italia si conferma testa di serie con 119 mila firme (ma ancora manca il conteggio di quelle cartacee raccolte domenica 12), tallonata dalla Polonia con 93 mila adesioni e dalle 48 mila dell'Ungheria. Attardate per ora la Germania con 17 mila e la Francia con le sue 25 mila, ma su quest'ultima è legittimo nutrire attese visto che si è dimostrata in grado di raccogliere online ben 1.771 in un solo giorno.

Un fattore di grande interesse, che dimostra come ancora molto lavoro sia da immaginare e da fare, deriva

Corrono le adesioni dei cittadini Ue all'iniziativa per tutelare l'embrione, con l'Italia tra i protagonisti. Ma il milione di firme è una meta ancora lontana

dalla comparazione delle adesioni in rapporto alla popolazione. L'Ungheria, per esempio, conta 10 milioni di abitanti e la proporzione con le firme raccolte ci dice che un abitante su 208 ha già firmato per «Uno di Noi». Lo stesso metodo applicato all'Italia fornisce cifre meno appariscenti: su 60 milioni di italiani le firme si attestano a una su 510 abitanti. Statisticamente questi elementi non valgono in assoluto, poiché in realtà il calcolo andrebbe effettuato tenendo conto solo della popolazione maggiorenne, l'unica che può validamente sottoscrivere la campagna, però aiuta a rendere più tangibile l'idea dei grandi numeri che

ancora possono essere raggiunti nei prossimi mesi.

Nel nostro Paese una spinta significativa scaturisce anche dal convinto sostegno di tante associazioni e parrocchie. Al fianco di «Uno di Noi» sono scesi in campo numerosi vescovi e lo stesso Papa Francesco, che durante il Regina Coeli del 12 maggio - salutandoci anche la Marcia per la vita - ha ricordato la raccolta di adesioni in corso quel giorno nelle parrocchie italiane. Nella prolusione all'assemblea dei vescovi italiani, il cardinale Angelo Bagnasco ha dedicato un intero paragrafo al «popolo della vita» auspicando il riconoscimento dello statuto dell'embrione. Infine, monsignor Mariano Crociata, segretario generale della Cei, ha ribadito il coinvolgimento appassionato e non confessionale nell'iniziativa: «Una tutela, una promozione, una difesa della dignità di tutti e quindi anche dell'intera società».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La donazione? Catena di montaggio dell'uomo perfetto

Le nuove recenti sperimentazioni sulla clonazione umana rinfocolano il dibattito sulle implicazioni etiche di questa pratica, che è gravemente malvagia. Tanto per incominciare, essa comporta problemi morali analoghi a quelli della fecondazione artificiale. Per esempio, implica la morte di un numero enorme di embrioni (prodotti appunto con la clonazione), i quali sono esseri umani (e lo sono per motivi laici - scientifici e filosofici - tante volte esposti su questo giornale). Questi esseri umani dovranno essere impiantati nell'utero femminile ma non riusciranno ad attecchire o a sopravvivere durante la gravidanza. Ad esempio, la clonazione della famosa pecora Dolly è avvenuta in seguito a 277 fusioni ovocita-nucleo donatore: solo 8 delle 277 fusioni hanno iniziato lo sviluppo embrionale. Si potrà progressivamente migliorare questa percentuale, ma il tasso di mortalità resterà impressionante per moltissimo tempo e, comunque, tutti i tentativi per farlo calare saranno all'origine di una moria spaventosa di esseri umani. Ancora, con la clonazione l'essere umano viene trattato non già in modo confacente alla preziosità incommensurabile di ogni uomo (che vale più di tutte le opere d'arte della terra messe insieme), bensì come un oggetto di fabbricazione, come una cosa. Inoltre, come non di rado avviene con la fecondazione artificiale, per molti cloni che superino il parto tale tecnica comporterà molte patologie, alcune certamente gravi.

Ma la clonazione umana, in aggiunta ai problemi etici condivisi con la fecondazione artificiale (e ne abbiamo menzionati solo tre fra i tanti), ne comporta anche altri. Essa viene ipotizzata secondo due forme, quella cosiddetta «terapeutica», e quella riproduttiva, per ora futuribile (a meno che non sia già stata realizzata in segreto in qualche laboratorio...). La clonazione terapeutica clona un essere umano per ottenerne una copia geneticamente identica da cui estrarre dei pezzi di ricambio per fare trapianti e guarire le patologie dell'uomo di partenza. È gravemente malvagia: visto che il clone è un essere umano, questo intervento prelude ad un omicidio, ancorché motivato dallo scopo di fare trapianti o sperimentazioni varie. Guarire una persona è un fine buono, e dobbiamo essere addolorati e solleciti verso chi è malato. Ma un fine buono non giustifica dei mezzi cattivi. Anche se il termine può sembrare eccessivo, tale forma di clonazione è una forma di vampirismo, di schiavismo nei riguardi di un uomo su cui ci si arroga di detenere il diritto di vita e di morte, proprio come avveniva con gli schiavi.

Quanto alla clonazione riproduttiva, essa priva il clone della sua autonomia ed è una seria lesione della sua libertà. Infatti, se, per esempio, l'«originale» da cui si è voluto ricavare una copia-clone è Mozart, vuol dire che si vuole produrre appunto un nuovo Mozart, che faccia le stesse cose. Perciò si farà pressione (o magari si costringerà) questa persona perché, fin dall'età di tre-quattro anni, si eserciti al pianoforte per ore al giorno, perché tenga concerti, ecc., anche quando il clone volesse fare cose assolutamente diverse e desiderasse trovare un'altra strada nel mondo, costruendo lui la sua personalità, scegliendo lui la sua professione, ecc. Insomma, si depriva un essere umano del diritto di costruire la propria vita, di scoprire la propria identità, di impostare come vuole i suoi rapporti con gli altri, imponendogli un archetipo che detta in anticipo ogni aspettativa nei suoi riguardi.

Giacomo Samek Lodovici

© RIPRODUZIONE RISERVATA