

La grande fuga all'estero per diventare madri

■ di Maria Zegarelli

N

el 2003 le gravidanze in Italia sono state 452.984, di queste 7.284, circa l'1,6%, erano dovute a tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA). Il 37% dei parti da PMA ha utilizzato trattamento farmacologico (stimolazione ormonale) e circa il 27% il trasferimento dei gameti maschili nella cavità dell'utero. Questi i dati ufficiali pubblicati dal Ministero della Salute, sistema informativo Sanitario relativi alla situazione antecedente l'entrata in vigore della legge 40. Quelli aggiornati al 2005 ancora non sono pronti, forse se ne saprà qualcosa fra qualche mese. Per ora si sa che i centri accreditati di II e III livello a febbraio del 2005 risultavano essere 222 (10 in più dell'anno precedente) di cui 101 attivi per la crioconservazione degli embrioni e 80 per quella degli ovociti. Possono sembrare molti, ma l'infertilità è un problema che riguarda moltissime persone, dal 13 al 16% delle coppie in età fertile e dipende per un terzo soltanto dalla donna, per un terzo soltanto dall'uomo e per un terzo da entrambi.

Il professor Giovanni Monaldo dell'Istituto di Medicina della Riproduzione e della psicosomatica del San Carlo-Ipog di Torino, prova a tracciare un bilancio dall'entrata in vigore della legge 40: «L'elemento più evidente sono le file che ci sono a Barcellona, a Bruxelles e in Inghilterra di italiani, che ci ricordano i tempi in cui andavano fuori per l'interruzione di gravidanza. È successo esattamente quello che avevamo previsto quando è entrata in vigore la legge. Vede, non è diminuita la nostra attività, perché le nostre percentuali di successo sono piuttosto alte, ma qui vengono donne e uomini che hanno

problemi seri, come la menopausa precoce, trattamenti chemioterapici che hanno determinato la sterilità. A queste persone noi non possiamo dare alcun tipo di aiuto, sono in balia degli operatori stranieri che non sempre sono professionisti seri e scrupolosi».

Per una Fivet (fecondazione in vitro) in Italia nelle strutture pubbliche i costi si aggirano sui 1500-2000 euro di ticket. Molto dipende dalle regioni, nel Nord le regioni si accollano una spesa maggiore rispetto al Sud. In una struttura privata si spendono sui 3000 euro. Se invece è necessario effettuare interventi dopo pregressi fallimenti, il prezzo sale un po'. Negli Stati Uniti si spendono anche 25mila euro. In Europa, soprattutto in Spagna, i costi per la fecondazione eterologa, dopo la legge 40, sono lievitati notevolmente. Si possono spendere anche 5mila euro per un trattamento che in Italia ne costa 1500. Poi ci sono le spese di soggiorno e quelle di trasporto.

Le conseguenze sono anche altre, spiega il professor Monaldo: «Aumenteranno di molto le gravidanze trigemine, adesso nel nostro centro siamo circa al 40%, perché si è costretti a inseminare tutti gli ovociti fecondati. Dal momento che se ne possono fecondare almeno 3, può capitare che tutti e tre vadano avanti e dunque, secondo la legge vanno impiantati. Si tratta di gravidanze che si concludono con parti prematuri, a volte con rischi per i nascituri. E poi si creano situazioni assurde, per cui se ci sono due persone portatrici o malate di anemia mediterranea o di fibrosi cistica, che rischiano il 25% di probabilità di concepire un bambino malato, non possono accedere alla diagnosi preimpianto e quindi sono costretti a rivolgersi all'estero. È evidente che la diagnosi pre-impianto non deve essere fatta sempre, ma in casi come questi sì, perché stiamo parlando di prevenzione».

Il dottor Andrea Borini, presidente del Cecos, 24 centri sparsi in tutta Italia, (4169 casi trattati nel 2003 con il 27% di successi; 4327 nel 2004 con il 24% di successi) fa un bilancio: «In questi due anni siamo riusciti a fare

grandi passi in avanti sul congelamento degli ovociti riuscendo a ottenere praticamente le stesse percentuali di successo del congelamento degli embrioni, oggi vietato. Si tratta di un aspetto importante perché permette di non sottoporre le donne a ripetuti trattamenti di stimolazione ormonale in caso di fallimento del primo tentativo di fecondazione. Oggi nella fascia di età sotto i 35 anni la percentuale di successo è del 23%». In questo modo si è aggirato il divieto posto dalla legge 40 di congelare gli embrioni. Ma qui ci si ferma. «Resta il no alla donazione di ovociti, di seme, non si può curare l'azoospermia legata ai trattamenti chemio-radio terapeutici; non possiamo procedere alla diagnosi preimpianto», spiega il presidente.

«In questi casi le coppie si rivolgono ai centri europei ma, quando tornano, ci raccontano di file interminabili e prezzi molto più alti rispetto a qualche anno fa».

In Europa sta fiorendo un business: si offrono pacchetti soggiorno completi di volo andata e ritorno soggiorno in hotel e appuntamento con il centro di procreazione assistita. Ma ci sono anche centri clinici italiani che aprono succursali all'estero per fare altrove ciò che qui è vietato.

E c'è anche chi affronta viaggi per poter congelare il proprio seme all'estero. A volte capita che il programma di stimolazione ormonale per le donne sia fatto in modo tale che non si producono molti follicoli, così si è costretti a tornare una seconda volta. Si specula sulle speranze e sul dolore altrui.

Donatella Taione, presidente dell'associazione «mammeonline» che offre consulenza alle donne, dice che stanno organizzando un'indagine sui viaggi all'estero che affrontano le coppie sterili. «Al di là delle difficoltà che sono oggettive, le coppie costrette dalla legge 40 ad andare all'estero vivono una situazione di disagio molto spesso legata anche alla difficoltà di dover parlare una lingua diversa, di dover affrontare costi molto alti. Ma qui, in Italia, si sentono stranieri in Patria con una legge che non li riconosce».