

Viale: l'avevo proposto anch'io e l'Oms lo giudica efficace

Il ginecologo del Sant'Anna di Torino che sta provando il metodo francese contestato

TERESA MONESTIROLI

TORINO — Dottor Silvio Viale, ginecologo all'ospedale Sant'Anna di Torino, lei ha combattuto per sperimentare la Ru486. Lo sapeva che l'aborto medico si può praticare anche con una pillola legalmente in commercio?

«Certo, si usa un farmaco della categoria degli antineoplastici, che è un antagonista dell'acido folico. Era stata la mia proposta iniziale, in attesa di poter utilizzare la Ru486. Fu l'ospedale a decidere di fare la sperimentazione».

Che differenza c'è fra le due pillole?

«La Ru486 agisce più rapidamente ed è più efficace, ma il procedimento è lo stesso. In entrambi i casi si usano due somministrazioni a distanza di qualche giorno. La

differenza è che con la Ru486 il secondo farmaco si assume dopo 48 ore, nell'altro caso dopo 5-6 giorni e la percentuale di successi è inferiore».

Questo farmaco può avere conseguenze rischiose?

«No, tanto che l'Organizzazione mondiale della Sanità lo considera un metodo efficace. L'unico rischio provato è che possa non funzionare, o non completamente, richiedendo un piccolo intervento chirurgico di raschiamento».

Quindi, se non ci sono controindicazioni e questo farmaco è legale perché insistere per impor-

tare la Ru486?

«Perché la Ru486 è un farmaco registrato per l'aborto medico, riconosciuto e usato in tutto il mondo, compresa la Comunità Europea. L'altro invece serve per le gravidanze extrauterine, anche se negli Stati Uniti è stato utilizzato con successo per gli aborti normali in attesa della registrazione della Ru486. C'è un'ampia letteratura internazionale che ne descrive gli effetti ma, potendo scegliere, è sempre meglio utilizzare il medicinale più efficace».

È pericoloso usare la pillola abortiva in day hospital?

«Non più di un qualunque aborto spontaneo. Al Sant'Anna è previsto un ricovero di tre giorni solo per imposizione dell'allora ministro Storace. Ma il destino della pillola abortiva è ambulatoriale».

A che punto è la sperimentazione?

«Siamo a 330 casi su 400, pensiamo di concludere entro la fine dell'estate. Un anno prima del previsto».

Che risultati avete ottenuto?

«Il tasso di raschiamento è stato di circa il 5%».

A una sua paziente consiglierebbe la pillola abortiva o l'intervento?

«Entrambi i metodi hanno i loro vantaggi e svantaggi e ogni caso deve essere valutato singolarmente. Trovo scandaloso però che in Italia una donna non possa scegliere».