

## Il racconto

“Poco tempo per decidere”

I medici degli ospedali milanesi: sette settimane non bastano. E anche la paura del dolore è un deterrente

# “Tempi troppo stretti per decidere” ecco perché le donne scelgono il bisturi



## IL LIMITE

Alessandra Kustermann della Mangiagalli spiega che le sette settimane di tempo per l'aborto chimico servono a ridurre il rischio di insuccessi

LAURA ASNAGHI

**T**EMPI troppo stretti e paura di soffrire. Ecco cosa fa da deterrente all'uso della Ru486, la pillola che avrebbe dovuto cambiare la storia dell'aborto. A Milano, tre mesi dopo il via libera, la maggioranza delle donne continua invece ad affidarsi al chirurgo.

«**L'**ABORTO è già una sofferenza — spiega Alessandra Kustermann della Mangiagalli — e quando noi medici spieghiamo alle donne che la pillola potrebbe provocare dolore fisico, questo provoca grande preoccupazione. E molte ci ripensano». Le donne non accettano più di soffrire: con l'anestesia epidurale, cercano di garantirsi parti indolori e poco traumatici. E hanno lo stesso atteggiamento anche quando si scontrano con il problema di una gravidanza indesiderata. Il dolore fa paura e si fa

di tutto per evitarlo. Ma come ricorda Irene Cetin, il primario di Ostetrica e ginecologia al Sacco, i tempi per poter scegliere l'aborto farmacologico sono davvero molto stretti. «Diciamo la verità, è una corsa ad ostacoli — spiega la dottoressa — una donna ha solo 7 settimane di tempi dall'ultimo ciclo. Tradotto significa che dopo quattro settimane, quando sospetta di essere rimasta incinta, deve fare il test, decidere repentinamente di non continuare la gravidanza, correre al consultorio, chiedere il certificato e lasciare passare una settimana di riflessione prima di poter ricorrere alla Ru486. Ma con questi tempi saranno sempre poche le donne che potranno scegliere la pillola al posto dell'intervento chirurgico». Le sette settimane di tempo per il ricorso alla Ru486 valgono in

Italia quanto in America, mentre in Francia il tempo a disposizione delle donne è di 9 settimane. «Vero — spiega Alessandra Kustermann — e in Italia si è posto il limite delle 7 settimane perché il farmaco, in questo arco di tempo, risulta molto più efficace. E non a caso in Francia, le percentuali di fallimento



della Ru486 sono più alte».

Dal mini-identikit che emerge dai primi 35 casi milanesi, risulta che le donne che fanno ri-

**“L'interruzione di gravidanza - spiega la Kustermann - è già una sofferenza alla quale le donne non vogliono aggiungerne altre”**

corso alla pillola abortiva sono giovani, sotto i 25 anni e che accettano il ricovero senza problemi. «Inizialmente si pensava che il dover stare incorsi per tre giorni avrebbe sollevato polemiche — dice Anna Uglietti, la responsabile per l'applicazione della 194 — in realtà non è stato così». Infatti, chi sceglie la Ru486 preferisce stare in ospedale, essere accudita dai medici e dagli infermieri e interrompere la gravidanza sotto la tutela di una struttura ospedaliera.

Ma al di là dei tempi troppo stretti, della paura del dolore, c'è un'altra questione che porta le donne a scegliere la strada

**L'identikit di chi ricorre alla pillola parla di ragazze sotto i 25 anni che accettano in gran parte il ricovero per avere assistenza**

più tradizionale dell'aborto chirurgico. Ed è quella psicologica. «L'idea di affrontare un lungo “travaglio” prima di arrivare all'interruzione della gravidanza, scoraggia molte donne — spiega Mauro Buscaglia, primario al San Paolo — Scegliere di abortire è sempre drammatico, difficile e sconvolgente. Non è vero che le donne affrontano questo problema

con leggerezza. Io le seguo da anni e so quanto pesa psicologicamente a una donna fare questo passo. Ma quando hanno deciso cosa fare, vogliono uscire dall'incubo in fretta». Una garanzia che le donne hanno con l'intervento chirurgico.

Tutto si risolve in meno di una giornata: una piccola anestesia, l'operazione che dura poco, il risveglio con l'assistenza medica e poi il ritorno a casa “libere dal problema”. Certo, la bagarre politica contro la Ru486 non ha aiutato le donne. «Molte sono rimaste intorrite e spaventate — ammette Enrico Ferrazzi, il primario del Buzzi — e solo le giovani accettano più facilmente l'aborto farmacologico». Le altre, le donne che hanno già figli o le straniere che non possono permettersi di stare in malattia, scelgono di affidarsi al chirurgo. E tra le donne che abortiscono a Milano, molte arrivano dalla provincia. «Perché il vero problema è che i medici abortisti sono sempre meno — conclude Anna Uglietti della Mangiagalli — in provincia l'applicazione della 194 non è garantita da tutti gli ospedali e così le donne migrano a Milano, dove c'è la garanzia di abortire senza essere colpevolizzate e nel totale rispetto della privacy».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IL FORUM SUL SITO**

I primi 100 giorni della pillola abortiva: i vostri commenti nel forum sul sito Internet milano.repubblica.it