

Nuovi limiti da fissare alla diagnosi pre impianto

Consulta, le motivazioni chiamano in causa le Camere
Selezione embrioni solo per coppie fertili con patologie

MARCELLO PALMIERI

Un ampio mandato al Parlamento perché re-goli a bocce ferme la diagnosi pre-impianto. Estringenti criteri a cui lo stesso deve ispirarsi. Nel frattempo, tutti fermi in attesa delle indicazioni normative. La sentenza 96/2015, depositata ieri dalla Corte costituzionale, conferma le anticipazioni annunciate da *Avvenire* nelle scorse settimane: il divieto sancito dalla legge 40 cade solo in parte, e con molti paletti. Primo: la selezione degli embrioni sarà possibile solo nei casi in cui la gravità della malattia è assimilabile a quella per cui la legge 194/78 consente l'aborto tardivo. Non basterà dunque una semplice malformazione del feto, ma sarà necessario che questa sia idonea a provocare «un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna». Secondo: re-pendendo quest'indicazione, il Parlamento dovrà redigere una griglia (soggetta ad aggiornamento «sul-la base della evoluzione tecnico-scientifica») di «patologie che possano giustificare l'accesso alla procreazione medicalmente assistita» e alla conseguente diagnosi pre impianto. Terzo: sul presupposto che l'accertamento dei requisiti dovrà essere svolto da «apposite strutture pubbliche», la Corte ha deman-dato al Parlamento, per questi centri, «la previsione di forme di autorizzazione e di controllo». Perché si possano selezionare gli embrioni prima dell'impianto in utero, dunque, non solo sarà necessario che la malattia dei genitori sia ricompresa tra que-le individuate dal Parlamento e diagnosticata da u-na struttura pubblica, ma serve che tale clinica figuri tra quelle autorizzate (e controllate) secondo le procedure che indicherà la nuova legge.

Per fondare la propria decisione, la Consulta analizza cosa accade ora in caso di feto con malformazio-ni tali da causare un grave pericolo alla salute fisica o psichica della gestante: la donna può decidere di abortire anche oltre il terzo mese, ma - essendo fer-tile - non di accedere alla fecondazione in vitro e alla conseguente diagnosi pre impianto, finalizzata al trasferimento in utero dei soli embrioni sani. Questo appare il pensiero della Corte: visto che l'aborto è per la donna molto più invasivo rispetto alla se-lezione dell'embrione, e che - se lei lo vuole - in caso di grave pericolo per il suo corpo o la sua psiche può comunque sopprimere il feto, è «irragionevole» non permetterle di selezionare gli embrioni da impiantare, lasciandole come unica possibilità quella di in-terrompere la gravidanza in fase avanzata. Da qui il verdetto giuridico: (solo) nei casi in cui la malattia dei genitori appare potenzialmente in grado di genera-re un feto che possa creare gravi problemi alla salu-te della madre, il divieto di diagnosi pre impianto di-posito dalla legge 40 del 2004 è incostituzionale per violazione dell'articolo 32 (tutela della salute). Così motivando, la Consulta ha rigettato gli ulteriori pro-

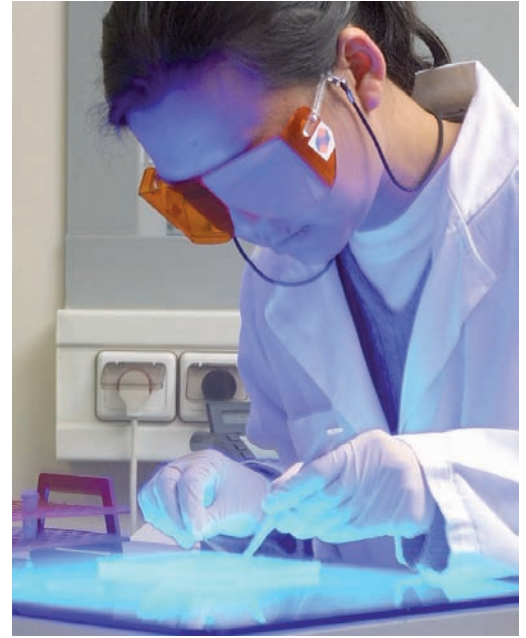
filii d'incostituzionalità ipotizzati nel ricorso. Se fos-sero stati accolti, avrebbero potuto sdoganare, per e-mpio, l'esistenza di un «diritto al figlio sano». Ma un bimbo in salute è un'aspirazione più che legitti-ma, non una condizione da reclamare per vie lega-li. Oppure, avrebbero potuto vedere il divieto di dia-gnosi pre impianto in contrasto con l'autodetermi-nazione della coppia nelle scelte procreative. Quan-do invece è stato posto dalla legge per evitare che ve-nissero generati embrioni non destinati alla nascita. Il Ministero della salute si pronuncerà nei prossimi giorni. Di «rischioso passo verso l'eugenetica», parla Eugenia Roccella, parlamentare di Area Popolare (Ncd-Udc) e vicepresidente della commissione Affari so-ciali della Camera. «Un bambino che non sia sano - prosegue - avrà, d'ora in poi, un diritto affievolito a nascere, e potrà essere scartato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CASSAZIONE

Stamina pericolosa: «Eventi avversi nel 25% dei casi»

La Cassazione boccia il "metodo" Stamina, diffuso da Davide Vannoni, a cui viene attribuito il ruolo di «dominus e regista dell'intera vicenda». A tutt'oggi - avvisano gli "ermellini" - «ne sono sconosciute sia la composizione farmacologica sia l'efficacia terapeutica». «Eventi avversi» sul 25% dei pazienti, «nel 14% dei casi anche gravi». Con tre sentenze depositate ieri dalla Sesta sezione penale, la Suprema Corte ha motivato le ragioni per le quali, lo scorso 21 aprile, ha confermato il sequestro delle cellule staminali stoccate negli Spedali civili di Brescia.



L'intervista. «Adesso intervenga il Parlamento» Il costituzionalista Mirabelli: «Nessuna apertura, ma c'è un vuoto normativo»



Cesare Mirabelli

La sentenza della Corte «inserisce alcuni paletti che possono essere rigorosi». Ma «attenzione alla cultura dello scarto»

EMANUELA VINAI

«**C**on questa sentenza non c'è stata un'apertura di campo come auspicato da chi ha promosso il ricorso, nel senso del diritto inviolabile ad avere un figlio sano o della completa autodeterminazione riproduttiva. Si è aperta una porta, ma la si è lasciata socchiusa con l'inserimento di alcuni paletti, che possono essere rigorosi per condizioni e procedura». Così Cesare Mirabelli, presidente emerito della Corte

Costituzionale, commenta la decisione con cui la Consulta è intervenuta sul divieto di accesso alla procreazione medicalmente assistita per le coppie fertili portatrici di patologie genetiche, previsto dalla legge 40. **Presidente, quali sono le motivazioni di questa sentenza?** La Corte ha impostato la questione sotto il profilo della ragionevolezza e della tutela della salute della donna facendo riferimento alle disposizioni della legge 194, ragionando sul fatto che è meno traumatico il ricorso alla diagnosi preimpianto che un'eventuale interruzione volontaria di gravidanza successiva alla scoperta di una patologia. C'è una valutazione prognostica delle conseguenze della patologia dell'embrione rispetto alla salute della madre, una prospettiva di quello che potrebbe accadere.

Il rimando è alla legge 194 che però non definisce criteri di gravità di patologie per accedere all'interruzione volontaria di gravidanza.

La patologia, nelle indicazioni della Consulta, deve rispondere a criteri di gravità preventi-

vamente individuati, con l'accertamento in una struttura pubblica. La sentenza rimanda al legislatore per l'individuazione di una disciplina e delle strutture pubbliche che possano far accedere alle procedure. Sta quindi al legislatore individuare le patologie che giustificano l'accesso alle tecniche di Pma per una coppia fertile e, in maniera correlata, determinare i centri pubblici autorizzati e idonei. In questo modo, escludendo i privati, si allontana anche ogni possibile scopo di lucro. **Quale può essere la strada per l'individuazione delle malattie geneticamente trasmissibili che diano l'accesso alle tecniche di fecondazione artificiale?**

Il legislatore può rinviare ad organi tecnici come l'Istituto Superiore di Sanità che possano effettuare una valutazione su cui sia possibile dare indicazioni stringenti. Allo stesso modo, il Ministero della Salute può, e a mio parere deve, accertare quali siano le strutture pubbliche che devono verificare queste procedure, altrimenti si rischia che si aprano le piste più strane.

Cosa succederà all'indomani della pubblicazione della sentenza sulla Gazzetta Ufficiale?

Non dovrebbe esserci alcun automatismo, ma va evidenziato che la Corte non ha adottato una sentenza additiva di principio. C'è una decisione di illegittimità costituzionale che supera il divieto per le coppie non sterili e si introduce un auspicio per un intervento del legislatore che però non si sa quanto sarà solerte. La disciplina dovrà essere integrata e questo porterà delle resistenze all'attività legislativa.

Si può dire che c'è un vuoto normativo per l'applicazione della sentenza?

Non basterà presentarsi con un certificato del proprio medico, ma servirà l'accertamento rigoroso di un centro pubblico da individuare. Per rendere effettivi e concreti e vincolanti le verifiche dei presupposti, occorre un intervento normativo ulteriore.

La Corte nella sentenza fa riferimento all'esigenza di tutela del nascituro...

Già nell'ordinanza di rinvio non si faceva alcun riferimento ai diritti del figlio, ma veniva richiesto di affermare il diritto al figlio sano, cioè di decidere «per lo altrui». Il Papa direbbe che è una delle espressioni della cultura dello scarto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA