

Muore nel prelievo di ovociti

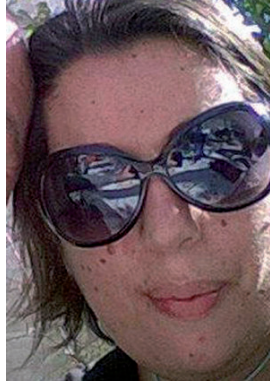
Puglia, cercava la maternità in provetta. Ispettori dal Ministero

GAETANO CAMPIONE
BARI

Un incidente. Rarissimo. Che, però, può verificarsi. Arianna Acrivoulis, 38 anni, è morta nell'ospedale Jaia di Conversano (Bari) mentre si sottoponeva, sotto anestesia, a una fase del trattamento di procreazione assistita. Il suo grande desiderio era quello di avere un bambino. Invece il sogno si è spento per sempre. Infatti, un intervento apparentemente di routine, come l'agoaspirazione ovarica, propedeutico alla fecondazione, si è trasformato in tragedia. Due le ipotesi sulle quali sta lavorando la magistratura: la rottura di un vaso sanguigno durante l'operazione o una reazione allergica a qualche farmaco somministrato prima dell'intervento. Le pazienti vengono infatti sottoposte a cure ormonali per sollecitare la produzione di ovociti, da prelevare tramite intervento chirurgico e poi fecondare in vitro. Una procedura che però non è affatto priva di rischi.

I medici parlano di «incidente» ma la procura ha aperto un'inchiesta. Partita anche un'indagine interna all'ospedale

Increduli i familiari della donna, che hanno appreso la notizia in sala d'attesa e che hanno chiamato i carabinieri: i medici in un primo momento hanno comunicato che la donna stava poco bene, poi hanno riferito del decesso di Arianna. «Siamo sconvolti, non doveva andare così», riferisce Alessandra, la sorella di Arianna. Anna Mele, l'amica del cuore, spiega: «Non si può morire così. Dovevo essere madrina del battesimo...». Inevitabili la denuncia, il sequestro della cartella clinica, la trasmissione degli atti al pm di turno del Tribunale di Bari, Luciana Silvestris, che ha iscritto i nomi di due medici nel registro degli indagati: l'ipotesi di accusa è di cooperazione in omicidio colposo. Anche il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, si è mobilitata inviando all'Ospedale Jaia una task force di esperti che dovrà fare luce sull'accaduto. Una prima relazione dovrà perve-



Una foto tratta dal profilo Facebook di Arianna Acrivoulis, la donna di 38 anni morta dopo un intervento di fecondazione assistita

nire al ministro e all'unità permanente di crisi del Ministero entro le prossime 48 ore. Oggi, invece, sarà pronta la relazione della commissione medico-legale nominata dal dg della Asl di Bari, Vito Montanaro. «Vogliamo capire cosa sia successo. Abbiamo bisogno di sapere compiutamente dal punto di vista sanitario e scientifico la dinamica dell'accaduto. I tempi saranno stretti», incalza l'assessore alla Sanità della Regione Puglia, Domenico Pentassuglia.

L'unica ricostruzione disponibile, al momento, è quella di Giuseppe D'Amato, responsabile del reparto e presente all'intervento. «La paziente ha subito un intervento routinario, un prelievo transvaginale degli ovociti. Quello che è avvenuto dopo, per quanto ho potuto constatare, è un arresto cardiocircolatorio, del quale bisogna conoscere le cause. Noi siamo tranquilli, abbiamo consegnato tutti gli atti. È stata nominata su ordine del direttore generale una commissione che dovrà vagliare la condotta dell'équipe».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il ginecologo Boscia

Donne non informate dei rischi che corrono

EMANUELA VINAI

La morte della trentottenne pugliese è stata probabilmente una tragica fatalità, ma hanno fatto la loro parte anche una serie di fattori tutt'altro che secondari. Li evidenzia Filippo Maria Boscia, ginecologo, già professore di Fisiopatologia della Riproduzione umana all'Università di Bari e presidente nazionale dell'Associazione medici cattolici italiani. «Le tecniche di procreazione medicalmente assistita non sono esenti da rischi di cui troppo spesso le donne non sono adeguatamente informate», ricorda. **Le donne sono consapevoli delle incognite?**

Ci sarebbe il consenso informato, ma quante donne nel sottoscrivere sono avvisate che l'iperstimolazione ovarica può provocare una sindrome pericolosa per la vita? Quante lo hanno letto o almeno percepito parlando col medico? E quante sono avvisate dei risultati modesti di queste tecni-

che, ben lontani dal bimbo in braccio per tutte?

Quando si verificano eventi avversi è importante poter intervenire tempestivamente.

A suo tempo, quando si parlava di costituire una rete di centri per la procreazione medicalmente assistita (Pma), io sostenevo che dovessero essere situati in luoghi da cui, in caso di urgenza, fosse possibile accedere rapidamente a un ospedale attrezzato con specialisti in grado di gestire l'emergenza.

La Pma è una tecnica considerata quasi routinaria per avere figli.

Si parla di gravidanza e di successo perché si è fatta strada l'idea che la fecondazione artificiale sia la via maestra per assicurare la qualità del concepire e del concepito. Ma non c'è un controllo reale sulle indicazioni per l'accesso: ci sono donne che vengono avviate alla Pma anche se potrebbero avere altre possibilità per concepire un figlio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA