

LA TRAGEDIA

LA DONNA MORTA A CONVERSANO

LA CAUSA

Arianna era in buone condizioni di salute
gli esami clinici erano perfetti: si è spenta
per una insufficienza respiratoria

Le ultime ore di Arianna quel maledetto mercoledì

La denuncia dei familiari e le indagini della Procura. Due i medici indagati

ANTONIO GALIZIA

● **CONVERSANO.** Un intervento di routine nel Centro Pma (per la procreazione medicalmente assistita) si trasforma in tragedia. Una donna di 38 anni, Arianna Acrivoulis, di Bitritto, è morta nel pomeriggio di mercoledì 10 nella sala operatoria del «Florenzo Jaja». La paziente è deceduta per un arresto cardiaco seguito al prelievo di ovociti, procedura che precede l'inseminazione artificiale. I parenti della vittima, che hanno ricevuto la notizia del decesso nei corridoi del presidio, hanno sporto denuncia ai carabinieri della stazione di via Benedetto Croce, che hanno sequestrato la cartella clinica e ascoltato i testimoni per capire cosa sia successo, considerato che a dire dei familiari e degli stessi sanitari Arianna era in buone condizioni di salute, gli esami clinici erano perfetti, ma si è spenta inaspettatamente per una insufficienza respiratoria. Per sgomberare il campo da ogni dubbio, il pubblico ministero Luciana Silvestris ha disposto il sequestro della salma e autorizzato col consenso dei familiari l'autopsia, che si svolgerà domani negli ambulatori della Medicina legale del Policlinico. Due i medici indagati.

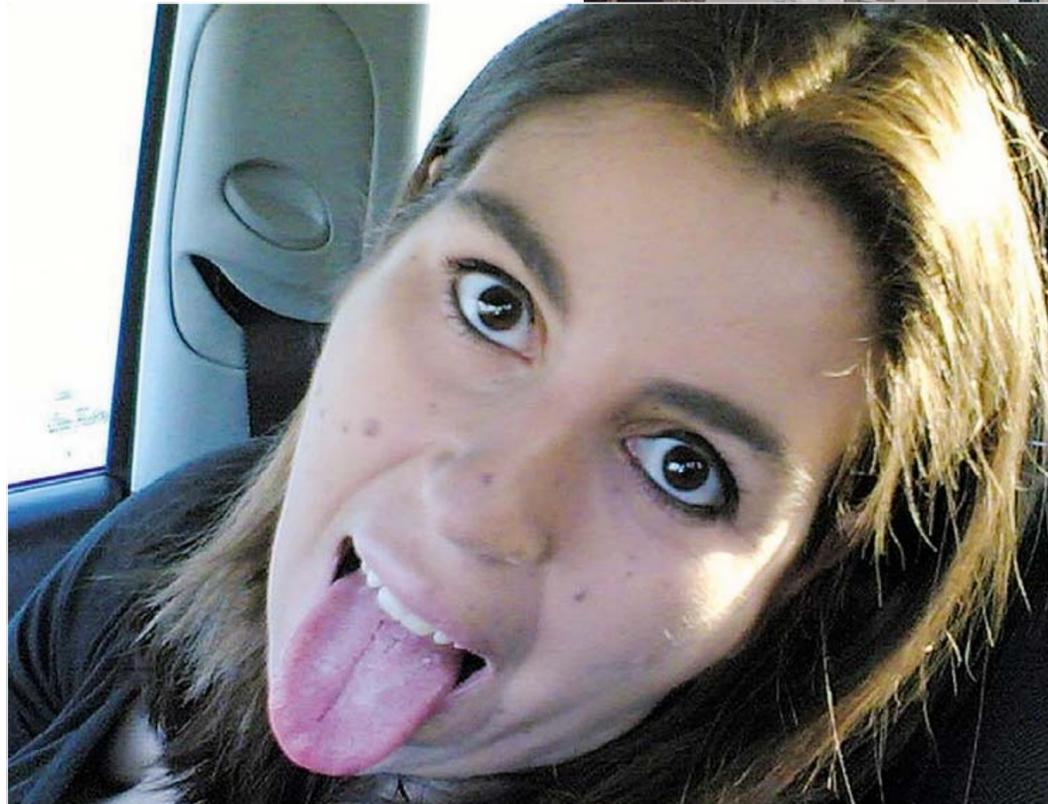
Intanto, il direttore generale della Asl Bari, Vito Montanaro, che ieri poco dopo mezzogiorno si è precipitato nel presidio conversanese, ha aperto un'inchiesta interna e insediato una commissione formata da un cardiologo, un anestesista e un medico legale. Spetta a questi specialisti verificare l'operato dei medici.

A spiegarci come sono andate le cose è il dottor

Enzo Gigantelli, il direttore del Poliambulatorio di terzo livello «Florenzo Jaja» e del Distretto che ospita al secondo piano il Centro Pma diretto dal dottor Giuseppe D'Amato. «Stando a quanto mi è stato relazionato dai medici - spiega il direttore - il fatto è accaduto intorno a mezzogiorno di mercoledì. Nella sala operatoria, l'équipe del Centro p.m.a. stava eseguendo una agoaspirazione ovarica su questa giovane paziente, che improvvisamente avrebbe perso conoscenza. In emergenza sono state messe in atto le tecniche rianimatorie, sono intervenuti l'anestesista e rianimatore e il cardiologo con il suo staff che ha diretto le operazioni rianimatorie necessarie. La paziente però non ce l'ha fatta. I parenti si sono rivolti alle forze dell'ordine cui la nostra struttura ha messo a disposizione tutti i documenti utili alle indagini. Nello stesso tempo, la direzione generale ha avviato una indagine interna e nominato la commissione di esperti cui spetta il compito di verificare l'operato dei sanitari e di individuare i fattori che hanno provocato il decesso».

L'episodio getta ombre su questa nuova struttura, definita di eccellenza nel campo della procreazione assistita.

«È un episodio che colpisce nel profondo le nostre coscienze - risponde Gigantelli -. Siamo vicini ai familiari e saremo al loro fianco per portare alla luce tutta la verità. Per il Centro, prima di questo episodio, il primo in assoluto che si verifica in struttura di fecondazione assistita, parlano i fatti, parla il numero di utenti, parlano le tante coppie piene di speranza, che giungono anche da fuori regione».



RETROSCENA

Pasquale Totaro
ginecologo
della Santa Maria

LIA MINTRONE

● Il sogno di una maternità non si può negare a nessuna donna. Ma anche di una paternità, visto che oggi la maggiore infertilità si sta registrando proprio tra gli uomini. Il fattore determinante? È inutile illudersi, è sempre quello anagrafico. Più si è grandi, più salgono le probabilità di insuccesso di una fecondazione assistita che può essere di due tipi, l'omologa e l'eterologa. La prima è quando seme e ovulo appartengono ai genitori del nascituro. La seconda, invece, quando il seme o l'ovulo provengono da un soggetto esterno alla coppia.

Ma esistono dei rischi alla luce di quanto avvenuto ieri all'ospedale di Conversano? Lo abbiamo chiesto a Pasquale Totaro, responsabile medico del Centro per la fecondazione assistita della «Santa Maria».

Dottor Totaro, esistono dei rischi per questo tipo di trattamento? E se sì, quali?

«Certo che esistono dei rischi, sono però molto rari e tutti esplicitati sia nei vari colloqui che il medico ha con la coppia sia nel consenso informato sottoposto alla paziente prima di iniziare l'iter. Sono circa dieci pagine di informativa dove c'è scritto tutto quello che accadrà».



Quali i rischi maggiori?

«La sindrome da iperstimolazione ovarica, anche se è un rischio che va diminuendo perché il ciclo di trattamento è molto controllato. Il secondo rischio è il prelievo chirurgico degli ovociti. Anche se gli aghi che vengono usati sono molto sottili, c'è sempre un modico sanguinamento. Nel 99% dei casi non succede nulla, ma potrebbe anche verificarsi un'emorragia interna. Il terzo rischio, ma è quello decisamente minore, è che gli ovuli impiantanti diano origine ad una gravidanza extrauterina».

L'età della donna può incidere sul rischio o no?

«Sì: più avanti è l'età, maggiore è la probabilità che la

donna abbia avuto precedenti interventi chirurgici nella zona pelvica. E mi riferisco anche alla rimozione di fibromi o di cisti endometrioidiche».

Fino a che età il Servizio Sanitario Nazionale copre il trattamento?

«Nella Conferenza Stato-Regioni del settembre scorso è stato deciso come termine massimo il 43mo anno di età. In merito, stiamo aspettando la nuova proposta del ministro Lorenzin. Stessa cosa per la fecondazione assistita eterologa, per la quale è stato proposto il termine massimo di 50 anni».

Il limite dell'età anagrafica viene usato come deterrente per evitare un in-

«I rischi sono legati all'età anagrafica ma le coppie danno il consenso»

Le insidie dell'intervento, i prezzi, i fattori culturali, la legge: parla l'esperto

CHI È
Pasquale Totaro
responsabile medico del Centro per la fecondazione assistita della clinica «Santa Maria» la casa di cura barese pioniera nel settore della procreazione assistita, attiva fin dal 1991

seguimento folle alla maternità perduta?

«Bisogna essere lucidi, a 43 anni la riuscita di una fecondazione assistita è minima, dopo i 40 anni quasi tutti gli ovociti sono anomali geneticamente, ecco perché è molto difficile rimanere incinta e, spesso, si abortisce naturalmente. D'altronde, lo Stato prevede un massimo di tre rimborsi».

Ma così non si spinge la paziente ad andare altrove, per esempio all'estero?

«A cercare una maternità dopo quell'età non sono in molte, subentrano tanti altri fattori importanti. E non si può dire che lo Stato non compia uno sforzo considerevole rimborsando tre trattamenti».

Molta gente preferisce l'estero all'Italia, perché?

«E lo fa in maniera errata. All'estero ci sono andate quelle coppie che si sono sottoposte all'eterologa quando, da noi, in Italia, non era ancora possibile. Speriamo di mettere fine a questi viaggi, in Italia non siamo secondi a nessuno. L'eterologa ora è possibile, anche se si sperava che il ministro avesse già fatto un decreto ad hoc. La Conferenza Stato-Regioni si è già riunita e ha presentato un documento al ministro. Attendiamo fiduciosi».

Nel suo Centro qual è la

percentuale di successo?

«Il nostro Centro è veramente storico, esistiamo dal 1991, siamo stati dei pionieri, tutt'oggi siamo il Centro del sud Italia con la più ampia casistica. Detto ciò, le percentuali cambiano notevolmente con l'età della donna, possiamo parlare del 25-30% di successi globalmente. Chiaramente, sotto i 30 anni, possiamo arrivare anche al 50-60%».

L'infertilità è più maschile o femminile?

«Ora c'è un ex aequo, ma forse un po' più maschile».

Perché?

«Perché mentre si cerca la stabilità lavorativa, si alza notevolmente l'età in cui anche gli uomini fanno i figli. Si posticipa la gravidanza ma poi, i tempi naturali, non ci sono più. Dopo i 40 anni, le percentuali di riuscita si abbassano sia per le donne che per gli uomini».

Ma esiste anche un'infertilità di coppia, vero? Stessi soggetti con altre persone possono avere figli.

«Qualche volta sì, evidentemente ci sono problemi genetici, alterazioni, componenti

biochimiche e incompatibilità a qualunque livello. O qualcosa di cui tutt'oggi la scienza non è a conoscenza. In Italia la legge vieta che la fecondazione assistita possano farla le single o una coppia dello stesso sesso».

E per i conviventi?

«Vige la stessa legge degli sposati».

Privatamente quanto costa un tentativo di fecondazione assistita?

«Da noi 2.500 euro, ed è così più o meno in tutti i centri privati. Lo prevede una legge regionale, in Puglia la fecondazione assistita non è inserita nei L.E.A., livelli essenziali di assistenza».

E quanto costa in una struttura pubblica?

«Credo dai 1.200 ai 1.500 euro. Le strutture pubbliche hanno delle tariffe standard».

Perché da noi è ancora nascosto da molte coppie il ricorso alla fecondazione assistita?

«Credo che dipenda dal livello culturale delle persone, per alcune appare difficoltoso o umiliante dover dare spiegazioni a familiari o amici».

LA SPESA

Nei centri privati si spendono 2.500 euro, nel pubblico tra 1.200 e 1.500