



L'inchiesta

Per la fecondazione artificiale con cellule riproduttive esterne alla coppia sono indispensabili donne che cedano i propri ovuli. Ma l'offerta in Italia è quasi inesistente e l'attesa di coppie sterili elevata. Con effetti anche perversi

L'oro degli ovociti: il grande business sui figli dell'eterologa

Un mercato con molta domanda e poche regole

VIVIANA DALOISO

Rubati, comprati o ricevuti, una cosa è certa: nel nuovo business italiano della provetta eterologa gli ovociti sono diventati oro. Preziosi e rarissimi, ormai da mesi ospedali e cliniche ne denunciano la mancanza chiedendo da una parte alle istituzioni di intervenire per promuovere campagne e spot mirati a incentivare le donatrici, dall'altra muovendosi per ottenerli. Il campo è minato. Dalla sentenza del 2014 della Corte Costituzionale, che ha fatto cadere il divieto di eterologa, su un unico punto c'è stata chiarezza: le cellule riproduttive, proprio come i tessuti e gli organi, devono essere donate a titolo gratuito e volontariamente. Poco male per la raccolta di seme maschile, che non è invasiva. Diverso - *Avvenire* lo ha scritto molte volte - per le donne, che a un'ipotetica donazione di ovociti devono dedicare almeno due settimane di cure ormonali (con iniezioni quotidiane) e un intervento in day hospital in anestesia totale per il prelievo degli ovuli. Non a caso in molti Paesi europei dove l'eterologa è ammessa le donatrici vengono retribuite: che sia un compenso o un "rimborso spese", gli assegni delle cliniche dalla Spagna alla Gran Bretagna superano i mille euro. Soldi per le "donazioni". E una volta raccolti, gli ovociti fanno la fortuna di chi li maneggia: un kit necessario a un ciclo di eterologa - quindi a un tentativo per singola paziente (con circa la metà delle probabilità che diventi mamma) - si aggira intorno ai 2.800 euro, ma con specifiche particolari può arrivare fino a 3.500, 4mila o anche a 10mila nel caso si opti, per esempio, per l'esclusività della donatrice. Di qui i cataloghi delle ovobanche, la possibilità di scegliere in base a fotografie o "curriculum vitae" e tutti gli aspetti agghiaccianti del mercato della vita più volte stigmatizzati. Finché il problema non si è posto anche da noi. E i nostri ospedali pubblici alle banche degli ovociti (o del seme) danesi e spagnoli sono dovuti ricorrere, come nel caso del Careggi di Firenze. Di "pacchetti" di ovuli a metà dello scorso anno - ultimi dati disponibili - ne avevamo acquistati 855, destinati a 420 coppie. I numeri dicono che attualmente cinque figli su dieci dell'eterologa nel nostro Paese hanno Dna straniero. Bimbi nati? La stima è poco più di un centinaio. Gratuità della donazione a parte, l'eterologa in ogni caso resta materia lontanissima dall'essere normata. Le Regioni si sono mosse in ordine sparso con delibere proprie: ognuna ha deciso per i suoi limiti d'età, per i suoi rimborsi, le sue regole. Tre (Toscana, Emilia Romagna e Friuli Venezia Giulia) chiedono un ticket alle coppie. Ma l'omogeneità dei trattamenti - e quindi la certezza che avvengano secondo la legge, che in questo campo fa capo a Bruxelles - è un miraggio. Non a caso

Caduto il divieto nella legge 40, due anni fa, si è aperta la corsa di coppie e cliniche. Ma le norme europee attendono il via libera

il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, commentando l'arresto del ginecologo Severino Antinori, ha ricordato come «riguardo alla fecondazione eterologa fin dall'inizio abbiamo detto che la sentenza della Consulta non era immediatamente esecutiva, ma aveva bisogno di molti interventi di adeguamento normativo, che abbiamo fatto subito e completamente per quanto riguarda le nostre competenze». Il riferimento è alla direttiva europea 17 del 2006, che regola proprio la donazione di gameti per l'eterologa (con l'elenco degli esami clinici e genetici e il numero massimo dei nati per donatore) e che da noi resta al palo perché a recepirlo - dopo Garante della privacy, Consiglio superiore di sanità e

Conferenza Stato-regioni - ora dovrebbe pensare la Presidenza del Consiglio. Così, nelle pieghe di miopie e ritardi istituzionali, con quel mercato che bussa alla porta, ecco che il rischio del fai-da-te - se non addirittura dell'illegalità - che si fa più che mai concreto. Se va bene è *l'egg sharing*, ovvero la condivisione di ovuli tra donne che si sottopongono alla provetta nello stesso ospedale: ma i casi per ora si contano sulle dita di una mano. Diversamente si passa al reclutamento di studentesse nelle università, di giovani donne nelle periferie, o di stagiste, magari "assunte" a tempo per coprire la donazione. Anche le coppie si muovono, acquistando i gameti all'estero, molte online. In Emilia Romagna (dove l'eterologa è tra le prestazioni a carico del Servizio sanitario) quattro si sono viste rimborsare le spese sostenute. Il rispetto delle norme - che prevedono tracciabilità dei tessuti e certificazione dei centri - è tutto fuorché garantito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PUNTO

Compravendita tra multinazionali e «nero»

C'è un mercato ufficiale e un altro parallelo. Con la caduta per sentenza del divieto di fecondazione eterologa, due anni fa, il nostro Paese ha dovuto fare i conti con la dura realtà di una domanda fortissima e di un'offerta assente in patria ma molto variegata e tutt'altro che trasparente. Ne sono oggetto le cellule che generano la vita umana: ovociti femminili (più rari e costosi) e seme maschile (quotazioni in base al soggetto venditore). Sul mercato globale si confrontano multinazionali specializzate: nei gameti maschili la leadership è delle aziende danesi, su quelli femminili spadroneggiano le spagnole. Ma se si cercano cellule riproduttive senza lasciare tracce i Paesi cui rivolgersi sono gli stessi della maternità surrogata: Ucraina e Russia per avere figli bianchi, Sud America e India per altri mercati. Le donatrici? Venditrici di parti di sé, povere e sfruttate. (F.O.)



Il ginecologo Severino Antinori

da sapere

Dopo la Consulta il vuoto normativo

Il commercio di gameti, in Italia, è ripreso nel 2014. Da quando cioè la Corte costituzionale, con la sentenza 162, ha dichiarato incostituzionale la legge 40 nella parte in cui vietava la fecondazione eterologa. Secondo la Consulta, quello di avere un figlio è un «diritto incoercibile», vale a dire che non può essere soggetto ad alcuna limitazione. Da qui la decisione: se una coppia sterile desidera avere un figlio, e la scienza glielo permette, è possibile unire a un gamete "interno" un altro "esterno". Vale a dire né dell'uomo né della donna richiedenti ma acquistato sul mercato. «La scelta di diventare genitori e di formare una famiglia che abbia figli - ha infatti scritto la Consulta - è espressione della fondamentale e generale libertà di autodeterminarsi». E «l'illegittimità della norma che vietava la fecondazione eterologa non provoca alcun vuoto normativo». Secondo i giudici costituzionali, dunque, l'eliminazione di questa disposizione non avrebbe creato alcuna incertezza giuridica sulla pratica che andava a liberalizzare. A due anni di distanza, invece, i fatti sembrano dimostrare il contrario.

Marcello Palmieri



Mille euro per ogni prelievo. Le accuse di venti «donatrici»

L'inchiesta della Procura di Milano punta all'estero

NELLO SCAVO

Mentre i legali di Severino Antinori provano a smontare la versione della "donatrice" spagnola, gli inquirenti studiano i documenti sequestrati e si concentrano su ciò che non torna nell'inchiesta sul ginecologo e la sua clinica milanese Matris. Cercando i soldi, e riascoltando le deposizioni di una ventina di ragazze che accuserebbero Antinori. Un'indagine che già guarda all'estero, seguendo le tracce degli impegni professionali del ginecologo.

Leri il medico, agli arresti domiciliari e sospeso per un anno dalla professione, ha avvertito un malore. «Queste accuse sono fuori dal mondo, mi stanno uccidendo, mi sento come Enzo Tortora», ha detto appena rientrato ai domiciliari da un ospedale romano. «Certe accuse mi distruggono». La versione dei legali di Antinori ricostruisce alcuni passaggi. L'8 aprile scorso, tre giorni dopo l'intervento che la ragazza avrebbe subito per prelevare gli ovuli affinché fossero impiantati ad altra paziente, la donna che ha dato il via all'inchiesta inviò una lettera per il riconoscimento di un rapporto di lavoro subordinato da infermiera e il risarcimento per il danno subito, riservandosi contrariamente iniziati i legali. Lo ha spiegato l'avvocato Tommaso Pietrocroci, difensore del medico, secondo il quale ciò rappresenta «un'anomalia». L'infermiera spagnola che ha denunciato la "rapina" di ovuli aveva firmato, secondo la difesa del medico, un modulo (a quanto pare in lingua italiana) di adesione al programma di ovodonazione,

poi un consenso informato, «dopo aver avuto il supporto di un psicologo che ne attestò la consapevolezza della scelta e la mancanza di problematiche». Gli avvocati, che hanno potuto leggere l'ordinanza d'arresto, sostengono che «dagli atti emerge inoltre che la donna avrebbe riconosciuto la sottoscrizione di due moduli molto dettagliati dell'11 e del 14 marzo e non quello del 5 aprile», giorno dell'intervento che la "donatrice" avrebbe subito affinché gli ovuli fossero impiantati ad altra paziente. I carabinieri accorsi

L'arresto del ginecologo Severino Antinori per una presunta estrazione di ovociti a una giovane senza il suo consenso sta mostrando una nuova pista

dopo che la ragazza contattò il 112 hanno messo a verbale che la giovane non parlava italiano e aveva difficoltà a comprendere la nostra lingua. Già questo profila un'inevitabile perizia calligrafica per accertare se sia autentica o no la firma apposta la mattina del prelievo. Ma c'è almeno un altro dettaglio ancora da chiarire. Alla clinica Mangiagalli, dove la ragazza è stata portata in seguito a un malore, sono state riscontrate ecchimosi che nulla avrebbero a che vedere con il tipo di in-

tervento alla Matris, ma che difficilmente potrebbe essersi procurata da sola. Perciò vi è il sospetto che si tratti di lividi riconducibili a manovre di costrizione. Anche per questa ragione la Procura di Milano aveva contestato il sequestro di persona a Severino Antinori. L'accusa, però, è stata ritenuta dal gip che ha disposto i domiciliari per il medico come «assorbita» da quella di rapina.

Una domanda non trova ancora una risposta esauriente. Anche dando per buona la versione della Matris, secondo cui la "donazione" sarebbe volontaria, dato che nel nostro Paese è proibito qualsiasi contraccambio in denaro o in utilità (come la cessione di ovuli in cambio di un posto di lavoro), per quale ragione la giovane infermiera spagnola si sarebbe sobbarcata un viaggio fino a Milano per "donare" ovuli quando avrebbe potuto farlo, legalmente, nel suo Paese? Una spiegazione la fornisce l'avvocato dell'infermiera, Roberta De Leo, secondo la quale la sua assistita intendeva «ottenere il riconoscimento di un rapporto di lavoro (presso la clinica Matris, ndr) che si svolgeva in nero».

Già dal 2014 i Nas stavano indagando per un presunto mercato degli ovuli: 1.000 euro in contanti per donazione, 1.500 per chi porta anche un'amica. Indagine che non è mai stata chiusa. E agli atti ci sono oltre venti testimonianze di donne che non hanno un buon ricordo della Matris. «Non so quanti ovociti siano stati prelevati, 5 o 6. All'uscita dalla clinica - ha detto una teste ai carabinieri - mi venivano consegnati in una busta chiusa i mille euro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Furti e padri veri o presunti

Ma di chi sono quei sei embrioni?

ASSUNTINA MORRESI

A chi appartengono i sei embrioni sequestrati nella clinica del dottor Antinori? È questo il primo dilemma che pongono i fatti, se saranno confermati: una giovane donna ha denunciato di essere stata sottoposta con la forza a un prelievo di ovociti che, una volta fecondati, avrebbero dato origine a sei embrioni, bloccati poi dal sequestro delle forze dell'ordine.

Il condizionale è d'obbligo, perché molti aspetti della vicenda sono ancora oscuri. Ma se veramente esistono embrioni umani ottenuti da ovociti contro la volontà della "donatrice", ci troveremo di fronte a un evento ancora più drammatico dello scambio di embrioni avvenuto al Pertini di Roma due anni fa. Avremmo infatti una madre genetica che non ha dato il suo consenso, e una o più coppie committenti dove uno o più uomini sono i padri biologici e una o più donne si preparavano a ricevere gli embrioni in grembo e diventare madri gestazionali. (C'è ovviamente la possibilità che anche per il liquido seminale si sia ricorso a "donatori", e che i committenti non abbiano alcun legame biologico con gli embrioni, il che complicherebbe ancor più la situazione). E se con l'analisi del Dna si può risalire alla paternità biologica degli embrioni, sarà veramente difficile stabilire chi potrà deciderne la sorte, e addirittura bisognerà chiedersi se si potrà parlare di "genitori". Nel Nuovo Mondo dei figli della provetta, infatti, è cambiato un paradigma, anzi, "il" paradigma che ha fondato la comunità umana, da sempre, e cioè che sono considerati genitori coloro che generano fisicamente un figlio (poi le infinite varianti della vita possono far sì che quel nato cre-

sca con tutt'altra gente, ma questo è un altro discorso). Con le nuove tecniche di fecondazione assistita il paradigma è cambiato e si diventa genitori se si ha l'intenzione di avere un figlio, a prescindere dal contributo biologico. È quindi necessario stipulare un contratto fra le parti: genitori committenti, donatori di gameti e/o madre surrogata. Nella fecondazione eterologa, quella con i gameti estranei alla coppia committente, sono i "donatori" di gameti a rinunciare al figlio, e la madre legale sarà colei che partorisce. Nell'utero in affitto invece il contratto è diverso: è la donna che partorisce a rinunciare al figlio, come spesso anche la madre genetica, cioè la "donatrice" di gameti, e la madre legale sarà una terza donna, biologicamente estranea al bambino. Ma se si diventa genitori per contratto, e per di più commerciale (perché c'è sempre scambio di denaro), che cosa succede se si scopre che il contratto non era valido, come in questo caso? È ancora possibile definire "genitori" la coppia committente? Se la donna è madre genetica contro la propria volontà, e il padre biologico in-

vece ha dato il proprio consenso, di chi sono gli embrioni, e chi può deciderne la sorte? Può la madre genetica ottenere, ad esempio, che le siano trasferiti in utero gli embrioni ottenuti dai propri ovociti? E se il padre biologico invece chiede che siano trasferiti alla sua compagna, che ha stipulato il contratto? E se i padri biologici sono diversi? L'unica analogia è la gravidanza di una donna a seguito di una violenza, ma il paragone non regge: in questo caso si tratterebbe di un'embrione già in utero, dove la figura materna è unica e certa, e il dilemma sarebbe, eventualmente, personale della donna e non di tipo antropologico. Invece gli embrioni formati dagli ovociti rubati sono al di fuori del grembo materno; non c'è ancora la madre che porta avanti la gravidanza ma solo quella genetica, e inoltre non è il padre biologico a essere responsabile dell'atto violento ma terze persone.

Nel caso della clinica milanese saranno le indagini a stabilire circostanze e responsabilità, e alla fine potremmo anche trovarci di fronte a una situazione più semplice, con gameti ed embrioni senza alcun problema di "appartenenza". Viene da sperare almeno in questo. Ce lo auguriamo. Ma il solo fatto che il quadro surreale appena tracciato possa essere una delle eventualità concrete possibili dovrebbe almeno porci qualche buona domanda. Per esempio se è questo il Mondo Nuovo che vogliamo, dove, se è necessario un contratto per diventare genitori, senza quel contratto è possibile che, per la legge, i genitori non esistano più.

© RIPRODUZIONE RISERVATA