



Grande Chambre per «Uno di Noi» «È in gioco la democrazia»

Nell'udienza d'appello di lunedì 25 alla Grande Chambre della Corte di giustizia europea i legali dell'Iniziativa popolare «Uno di Noi» hanno contestato il potere discrezionale della Commissione di non dare seguito alla proposta firmata da 2 milioni di cittadini Ue e quindi di rendere vana la funzione democratica delle iniziative popolari stesse. Nel 2013 «Uno di Noi» chiese di fermare i finanziamenti europei a progetti che comportano la distruzione di embrioni umani. L'Ue, pur non a-

vendo competenza legislativa su questioni riguardanti il nascituro, eroga fondi per l'aborto fuori dal proprio territorio e per ricerche sulle cellule staminali di origine embrionale attraverso il programma «Horizon 2020». La sentenza arriverà probabilmente in autunno. «Una decisione importante - commenta Gregor Puppink, direttore dello European Centre for Law and Justice - la Corte ha in mano il futuro delle iniziative popolari». Elisabetta Pittino

Scienza e diritto, chi è il concepito?

Il disegno di legge sulla sua adottabilità riapre la questione decisiva sulla natura e i diritti del nascituro, vita umana individuale. Da tutelare

GRAZIELLA MELINA
MARCELLO PALMIERI

Ma perché ogni volta che si parla del «concepito» - come nel disegno di legge legislativa che ne prevede l'adottabilità - si scatena il putiferio? A leggere molte dichiarazioni tonanti, sale il sospetto che chiesterna in realtà ne sappia davvero poco. Proviamo allora a dare un volto alla vita umana prenatale, a rigor di scienza e di diritto. Per capirci meglio, tutti.

L'embrione, spiega Bruno Dallapiccola, direttore scientifico dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, è «un'entità biologica unica e irripetibile». Moltissimi evidenze scientifiche, aggiunge Corrado Terranova, ginecologo ricercatore dell'Università Campus bio-medico di Roma dimostrano che «nel momento in cui i due pronuclei maschili e femminili si uniscono e si fondono con un processo di singamia si viene a creare un nuovo essere vivente, un nuovo corredo genetico unico, il quale si modificherà durante il suo sviluppo ma non modificherà mai la sua sostanza». Studi condotti insieme a Vittoradolfo Tambone, ordinario di Medicina legale e bioetica, e Roberto Angioli, ordinario di Ginecologia e ostetricia, hanno evidenziato «la morfologia dell'embrione come realtà unica», con «i geni che regolano lo sviluppo dell'embrione tipico della prospettiva che si ha solo nell'essere vivente. È evidente - sottolinea Terra-

nova - come abbiamo di fronte un essere unico, vivente e umano. Stiamo pubblicando un articolo scientifico che evidenzia inoltre come questo essere vivente sia non passivo ma in grado di avere una relazione con la madre attraverso complesse connessioni». Un celebre studio di Helen Pearson su *Nature*, ricorda Giuseppe Noia, direttore dell'Hospice perinatale al Po-

liclinico Gemelli di Roma, afferma che «nei minuti e nelle ore dopo la fusione dello spermatozoo con l'ovocita si stabilisce il luogo dove si formeranno la testa e i piedi, il lato del dorso e quello dell'addome». Diversi dati «della letteratura più accreditata definiscono l'embrione non solo nella sua identità genetica umana (46 cromosomi), ma come un protagonista biologico rela-

zionato che prepara l'impianto insieme alla madre. Nello scambio di messaggi biologici c'è la dimostrazione che sin dai primi attimi tutto è relazione». Il nascituro si può definire dunque «un protagonista biologico, in simbiosi con la madre, un paziente da poter curare come un adulto». E ciò che la scienza afferma il diritto tutela. Per Andrea Nicolussi, che al-

l'Università Cattolica è professore di Diritto civile ed è esperto di diritto della famiglia e dei minori, «sebbene sembri paradossale, proprio la tutela della vita del concepito è principio espresso dall'articolo 1 della stessa legge 194». Un testo nato tentando una «mediazione» tra le istanze della gestante e i diritti del feto, uno strumento orientato anche «verso l'idea di aiuta-

re la madre in situazioni difficili». Lo afferma l'articolo 2, quando prevede che i consultori devono contribuire «a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione di gravidanza». Così, precisa il docente, «se si legge il testo della proposta di legge sulla adozione del nascituro non si trova nulla che tolga qualcosa alle donne: semmai, essa offre un sostegno in più alla possibilità di scelta della madre che non ritenendosi pronta o in grado di assumere direttamente la responsabilità genitoriale può prendere in considerazione anche l'ipotesi dell'adozione». Nicolussi ha anche fatto parte di una commissione ministeriale costituita per studiare il destino degli embrioni soprannumerari, sede nella quale si era ventilata l'ipotesi di aprire all'adozione prenatale. La sfida, ora come allora, è ancora quella che traspare nella 194: bilanciare diritti potenzialmente in contrasto tra loro, da un lato quello alla vita dell'embrione e dall'altro «la volontà della donna di non costituire un rapporto genitoriale con il figlio». Ed è proprio questo contemperamento tra valori fondamentali che si sta consolidando sempre più come criterio orientativo di importanti pronunce, prime tra tutte quelle della Corte Costituzionale. Senza dimenticare che il titolo della 194, prima ancora di annunciare «l'interruzione volontaria della gravidanza», dichiara di disciplinare «la tutela sociale della maternità».

FARMACI

Antidepressivo alla ketamina, fa discutere il via libera Usa

ANDREA LAVAZZA

La storia delle molecole psicoattive è ricca di scoperte fortuite. Molti psicofarmaci oggi utilizzati non sono frutto di ricerca specifica ma del diverso impiego di sostanze già note. Accade così anche per l'antidepressivo appena autorizzato negli Stati Uniti. È un evento significativo per due ordini di motivi. Si tratta del primo antidepressivo di tipo nuovo introdotto da alcuni decenni, dopo che il settore sembrava fermo ed erano cresciuti dubbi sull'efficacia di numerosi farmaci in commercio. Inoltre, il via libera è per un derivato della ketamina, nota come pericolosa droga illegale, e ciò solleva forti interrogativi. La ketamina infatti è una sostanza sintetica derivata dall'enzima cicloossilammina, venne scoperta nel 1962 e da allora è ampiamente usata come anestetico generale. Se ne intuirono in seguito anche le proprietà psichedeliche, con allucinazioni ed euforia di breve durata, che l'han-

no resa uno stupefacente piuttosto diffuso. Studi recenti hanno mostrato benefici per la depressione maggiore resistente ai farmaci, patologia che colpisce 5 milioni di americani. Da pochi giorni la Fda, l'ente regolatore Usa, ha dato semaforo verde allo Spravato - uno spray nasale prodotto dalla Janssen, a base di esketamina, una delle due molecole gemelle della ketamina - che promette di agire meglio e più rapidamente dei suoi concorrenti. La notizia ha suscitato immediate richieste di pazienti e familiari, desiderosi di provare l'innovativo rimedio per una malattia dolorosa e fortemente invalidante. Tuttavia, il farmaco potrà essere somministrato solo in ospedale associato a un altro antidepressivo, con un periodo di osservazione dopo l'assunzione. E sarà prescritto unicamente a malati su cui due diverse cure precedenti non hanno dato risultati. Ma anche queste cautele, secondo i critici, non sono sufficienti. La rivista online *ScienceNews* ha ricostruito come lo Spravato abbia ottenuto l'autorizzazione

dopo un solo test positivo a breve termine in doppio cieco sui tre condotti: ovvero, in un unico ciclo con 224 pazienti si sono avuti effetti migliori su chi assumeva la nuova molecola rispetto a chi assumeva un placebo. Inoltre, nei test di lungo periodo c'è stata una ricaduta di quasi il 50% quando si è sospeso il farmaco. Anche tre suicidi dopo la somministrazione di Spravato hanno fatto scattare l'allarme, ma non bisogna dimenticare che i tentativi di togliere la vita sono molto diffusi tra chi è fortemente depresso. Le incognite maggiori riguardano la vera efficacia della esketamina e le conseguenze dell'uso prolungato, posto che non sono nemmeno noti gli esatti meccanismi biologici di azione (come peraltro accade per molti psicofarmaci). Si sa però che nei consumatori abituali di ketamina come droga d'abuso il cervello subisce danni evidenti a livello morfologico. Non a caso si stanno già studiando versioni del farmaco che riducano gli effetti collaterali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fondazione Ente dello Spettacolo e Soluzione INCONTRANO LE SCUOLE

- ▶ **giovedì 4 aprile alle ore 14.30 a Milano presso il Museo Diocesano, Corso di Porta Ticinese 95;**
- ▶ **lunedì 8 aprile alle ore 14.30 a Roma presso la CEI, (Aula Magna) Via Aurelia 468;**
- ▶ **giovedì 11 aprile alle ore 14.30 a Torri di Quartesolo (Vicenza) presso la sede di Gruppo Spaggiari.**

In questa occasione sarà presentato il progetto *"Nati nel Tertio Millennio"*, che la **Fondazione Ente dello Spettacolo** ha voluto creare per avvicinare i giovani al mondo del cinema, coinvolgendoli in attività di divulgazione e formazione.

Soluzione racconterà come ha accompagnato le scuole paritarie in questi anni di mutamenti profondi, culturali e tecnologici, con una presenza discreta ed efficace nella fornitura di servizi e prodotti.

Il workshop è gratuito ed è rivolto a docenti, presidi, segreterie e gestori.

Per informazioni e prenotazioni:

www.soluzione.eu • 02.96729075/76 • info@soluzione.eu



«Difendi un diritto» Aism trova ascolto dal ministro Grillo

La campagna lanciata da Aism (Associazione italiana sclerosi multipla) «difendi un diritto» ha fatto centro: è arrivata infatti dal Ministero della Salute una convocazione per il 1° aprile. Due i provvedimenti contestati da Aism: uno prevede l'esclusione delle persone con sclerosi multipla dai ricoveri di alta specialità in neuroriabilitazione, che verrebbero garantiti solo a chi abbia avuto almeno 24 ore di coma; il secondo aggiunge limitazioni all'accesso ai ricoveri ordinari per la riabilitazione

intensiva. Domenica il ministro Giulia Grillo aveva scritto su Twitter che «quando si parla di diritto alla cura non devono esserci passi indietro», impegnandosi «per un confronto sui nuovi codici per la riabilitazione concordati con le società medico-scientifiche», perché «il dialogo è la migliore base di partenza per trovare soluzioni condivise». Aism spera che l'invito del ministro sia un segnale di apertura a correzioni ritenute essenziali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Bimbi «modificati», l'ora di fermarsi

Luigi Naldini, luminare della terapia genica: da scienziati chiediamo una moratoria, sul «gene editing» un dibattito che coinvolga la società

ENRICO NEGROTTI

«Si tratta di un'assunzione di responsabilità da parte degli scienziati, che capiscono di non poter decidere da soli su temi che riguardano l'intera società. E nello stesso tempo si vuole stigmatizzare un atteggiamento "eticamente disinvolto" che può creare nell'opinione pubblica sconcerto e diffidenza nei confronti della scienza». Luigi Naldini, direttore dell'Istituto San Raffaele-Telethon per la terapia genica (SR-Tiget) di Milano, è tra i 18 scienziati firmatari dell'appello - pubblicato su *Nature* - per una moratoria sull'uso clinico dell'editing genetico per far nascere bambini modificati nel loro genoma. Naldini è l'unico italiano a far parte di un gruppo di lavoro internazionale che ha stilato le prime linee guida sull'uso del *gene editing* con la potente tecnologia del *Crispr/Cas9*. A suscitare la richiesta di moratoria è stato soprattutto il caso delle gemelline fatte nascere con il Dna modificato in laboratorio per migliorare la resistenza all'infezione da Hiv: un "esperimento" condotto dal biologo cinese He Jiankui a Shenzhen, che ha trovato il consenso unanime della comunità scientifica internazionale, e della sua stessa università.

Chi sono e perché hanno ritenuto di dover intervenire gli scienziati che hanno chiesto la moratoria? È un gruppo di scienziati che ha preso l'iniziativa autonomamente, senza "investire", ma che rappresenta il fulcro dell'avanzamento tecnologico, che gravita principalmente intorno a Boston (Stati Uniti). Sono tutti ricercatori "in prima linea", molti autori o sviluppatori di queste tecniche biotecnologiche, come Emmanuel Charpentier, che ha contribuito a scoprire il *Crispr/Cas9*, o Feng Zhang; o Eric Lander, il direttore del Broad Institute. Altri sono bioeticisti, oppure ricercatori (come il sottoscritto) attivi nell'*gene editing* sul fronte clinico o della ricerca, ma tutti nel campo somatico, cioè per correggere malattie di individui già nati: un ambito di applicazione che nessuno vuole fermare. Hanno deciso di intervenire per rispondere a quanto successo in Cina con la nascita delle gemelline nel novembre scorso. Questo ricercatore si è mosso in modo spregiudicato: ora è stato "condannato" ma il caso ha evidenziato che la rete di control-

lo ha maglie troppo larghe, perché la comunità degli scienziati aveva già invitato alla prudenza e a non applicare il *gene editing* per far nascere bambini, sia per motivi scientifici, relativi alla sicurezza, sia per motivi etici, non ancora affrontati dalla società.

Scienza ed etica: quali sono i benefici attesi e quali le incognite di questa tecnica sull'uomo? E perché un ricercatore pensa di lavorare per un miglioramento

genetico o un potenziamento delle facoltà umane?

La tecnica di per sé ha una grande promessa, perché ci permette di intervenire in modo preciso e mirato sul genoma per correggere alcune mutazioni: nella maggior parte dei laboratori che operano sulle cellule somatiche si lavora con cautela alla sperimentazione sull'uomo per curare una malattia, inattivando un gene o correggendo una mutazione genetica. È una for-



Il genetista Luigi Naldini

ma di terapia genica avanzata complessa, un ambito non controverso, non toccato dalla moratoria. Le cose cambiano se pensiamo di applicare la tecnica alla linea germinale (ovociti e spermatozoi) o agli embrioni, perché non interviene su una malattia ma su quello che sarà il corredo genetico di un nascituro e decidiamo noi di modificarne alcune componenti: nella migliore delle ipotesi per prevenire la trasmissio-

ne di un gene-malattia, ma in Cina sono arrivati a inattivare un gene perché potrebbe dare un vantaggio rispetto all'infezione di un virus. È un intervento non supportato dalla scienza, esce da una logica di prudenza. Se quel gene c'è nel genoma probabilmente serve anche per altre cose, che non conosciamo. E se uno scienziato vuole modificare il genoma umano mi sembra un dottor Stranamore che opera con presunzione (*hubris*, avrebbero detto i greci), che vuole ignorare i limiti delle conoscenze scientifiche. Sul potenziamento, bisogna distinguere: nelle terapie si cerca di rendere più forte un'cellula, per esempio del sistema immunitario contro il tumore, come con la terapia Car-T, cellule prelevate dal paziente e reinfuse dopo averle modificate in laboratorio. Lo stesso non si può fare per potenziare l'intero sistema immunitario, che risulterebbe senza freni. E così, correggere un difetto genetico che impedisce a un bambino di crescere può avere un significato, ma potenziare il genoma della linea ereditaria mi sembra oggi fuori da una logica scientifica.

Perché nell'appello prospettate il coinvolgimento degli Stati? E quello dell'opinione pubblica? La gente ne sa poco o nulla: come può costruirsi un giudizio fondato e non solo emotivo, o condizionato dal

business? Il potere decisionale e normativo appartiene agli Stati. Non sono i comitati scientifici a poter decidere se certe operazioni sono lecite o meno. Ci sono legislazioni (come quella italiana, ma non è l'unica) che vietano la ricerca sugli embrioni, e queste sono importanti continuezze a seguire il dibattito. La chiamata di apertura alla società è un'assunzione di responsabilità, ma anche di umiltà, da parte della comunità scientifica, che accetta che su questi temi non possa decidere la tecnica («si fa perché si può fare») ma neanche gli scienziati da soli, che hanno i loro conflitti di interesse. Sono d'accordo sulle difficoltà di interpretare la pubblica opinione: si tratta di coinvolgere gruppi e rappresentanti di interessi diversi nella società, per costruire un meccanismo di consenso più allargato, che non riguardi solo gli scienziati. Una posizione che forse non tutti i ricercatori condividono.

Nella ricerca sono presenti interessi commerciali ingenti, e il vostro appello ammette possibili fallimenti, come sul bando alla clonazione: la moratoria funzionerà, questa volta? Proprio nell'area di Boston su queste tecnologie c'è un grosso investimento industriale, ma finalizzato all'*gene editing* in campo terapeutico, con le cellule somatiche. È il primo mondo tecnologico che il mondo scienziatico di toccare la linea germinale, perché teme di suscitare reazioni negative nella società - dal punto di vista etico - che portino a legislazioni capaci di bloccare ogni esperimento, come è accaduto in alcuni Stati con gli Ogm in agricoltura. Il mondo industriale tecnologico è necessario perché servono risorse e capacità. Quanto alla clonazione, è vero che non si è arrivati a un divieto formale, ma quel dibattito ha creato una forte stigmatizzazione di ogni tentativo di realizzarla. Non è più stata nell'agenda di nessuno la clonazione terapeutica di un essere umano. Nel nostro caso, non siamo tutelati al 100 per cento, ma i Paesi hanno tutti una posizione fortemente contraria a un uso del *gene editing* per far nascere esseri umani modificati geneticamente. E il dibattito degli scienziati, delle agenzie internazionali come l'Organizzazione mondiale della sanità, e degli Stati contribuisce a tenere alta l'attenzione per evitare simili derive.

PILLOLE VIA WEB

Online il pacchetto aborto la Ru486 si ordina sul sito «Ma la salute è a rischio»

È di pochi giorni fa la lettera con cui la Food and Drug Administration (Fda, l'agenzia statunitense che supervisiona il commercio di farmaci e prodotti alimentari) ha richiamato l'associazione Aid Access per i contenuti del suo sito (Aidaccess.org), dove è possibile ottenere un consulto medico online a valle del quale richiedere la spedizione per posta della pillola abortiva Ru486. Aid Access è infatti costituita da una squadra di medici e attivisti pro-aborto che vogliono garantire alle donne un agevole accesso a servizi che permettano loro di abortire «a casa in sicurezza». È proprio su questo che la Fda ha puntato la sua luce: infatti, il mifepristone e il misoprostol acquistabili sul sito non sono prodotti da case farmaceutiche autorizzate negli Stati Uniti. L'introduzione sul mercato di prodotti non registrati, secondo la Fda, metterebbe a rischio la salute delle donne. È la stessa Fda a ricordare che il Mifeprex - nome commerciale del mifepristone - riporta indicazioni ben precise sui pericoli legati al processo di aborto chimico (infezioni anche fatali o emorragie estremamente gravi, legate a un mancato completamento dell'aborto).

L'indagine su Aid Access era stata avviata nell'ottobre 2018, in concomitanza con l'avvio del servizio online, a testimonianza del fatto che la Fda monitora attentamente un fenomeno in crescita ormai da anni: quello dell'aiuto ad abortire via Web. Anche la casa farmaceutica Ralston è finita sotto indagine, merlandosi una lettera di richiamo dalla Fda per le stesse ragioni. L'«Abortion Pill Pack» commercializzato da Ralston non è infatti approvato dalla Fda. Inoltre, è emerso che Ralston è al centro di un network di siti che propongono la pillola abortiva acquistabile con un semplice clic. La Fda applica ai farmaci la cosiddetta Rems (valutazione di rischi e strategia di mitigazione), che per l'aborto farmacologico prevede la somministrazione delle pillole in centri abilitati e con la supervisione di personale medico competente. È chiaro quindi che nessun commercio online di prodotti del genere può essere tollerato dalla Fda.
Lorenzo Schoefflin

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Hong Kong, 27 novembre 2018: He Jiankui annuncia la nascita di due bimbe ogm

FINE VITA E SPERANZA, DIALOGO A BOLOGNA

Il ricordo spezza la catena della solitudine e del dolore. E riapre alla luce

Oltre le lacrime, oltre il dolore. Oltre il "fine vita". Quando è venuta a mancare una persona cara è da qui bisogna ripartire. Perché non tutto finisce, anche quando sembra sia finito. Da tutto questo e da altro ancora è nato l'incontro che abbiamo promosso a Bologna - «Mi

ricordo di te: camminare insieme verso il risveglio», incontro che ha visto l'arcivescovo di Bologna Matteo Maria Zuppi attorno a noi per abbracciare questo desiderio di condivisione. Perché è vero che con Maria Vaccari, la mamma di Luca, siamo partiti da nostro figlio a cui è dedicata la Casa dei Risvegli di Bologna, centro di riabilitazione e ricerca rivolto alle persone con esiti di coma e stato vegetativo, per ricordarlo nel 21° anno dalla sua scomparsa, ma è anche vero che abbiamo voluto dedicare questo incontro, a più voci, al tema della perdita che diventa risorsa per sé e la comunità. Anche quando è difficile. Chi soffre ha accolto l'invito, per non restare nella solitudine, accolti in un luogo come il santuario di Santa Maria della Vita, «casa» del «Compianto su Cristo morto» di Nicolò dell'Arca. Perché se c'è una co-



De Nigris e l'arcivescovo Zuppi

sa alla quale la morte ti pone di fronte è il senso del non rimedio. Come ha scritto Diana, madre di Giorgia, che ora non c'è più, attiva in un'associazione che si occupa di sclerosi multipla, «ci si chiude in un barattolo che prima o poi rimarrà senz'aria... Oppure accade che nello scontro con la morte incontri la vita, quella vera, che abbraccia, allevia, solleva». Numerosi gli interventi, alcuni molto commoventi nel ricordo di chi non c'è più - Ubaldo, Francesco, Marco... - e tanti altri di sostegno come quello del Csi da sempre vicino a Gli amici di Luca. «Mi ricordo di te» ha detto Zuppi - vuol dire emergere dalla nebbia e alimentarsi a vicenda. Siete portatori di speranza con la vostra Casa dei Risvegli, che è a sveglia per tutti, per risvegliare le coscienze. È il riconoscimento del diritto alla debolezza, nel rapporto tra amore e fede. L'amore ci fa sentire, e la fede ci aiuta a capire ancora quello che non sentiamo». Perché dopo un tramonto c'è sempre un altro sole che sorge.
Fulvio De Nigris

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Slalom

CORTE COSTITUZIONALE VERSO IL VERDETTO

La Consulta radiografa la legge sul fine vita «Tutte le soluzioni sono ancora possibili»

Su biotestamento e poteri dell'amministratore di sostegno l'esito della questione di legittimità costituzionale è tutt'altro che scontato. Lo rendono noto fonti della Consulta, che precisano come il giudizio sui poteri dati dalla legge 219 («Norme in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento») agli amministratori di sostegno sia stato fin dall'inizio assegnato alla Camera di consiglio (senza passare dall'udienza pubblica) per motivi procedurali e non quale anticipazione di un rinvio per manifesta infondatezza. La Corte Costituzionale fa capire che questo esito è solo uno dei tanti possibili, non l'unico o il più accreditato.

La questione non solo non ha precedenti ma è anche particolarmente delicata. Sotto i riflettori della Corte è caduta per la prima volta la legge sul fine vita, nella parte in cui consente a un amministratore di sostegno di decidere autonomamente - senza preventiva autorizzazione del giudice - la sospensione delle terapie al proprio amministrato, potendone dunque causare la morte. Una norma che suscita perplessità, se non altro perché lo stesso amministratore, qualora ritenga di compiere atti non sulla vita ma sul patrimonio della persona tutelata, deve obbligatoriamente ottenere l'assenso del giudice. E la persona vale più delle sue sostanze. (M.Palm.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I miei sogni di normalità disillusi dai risvegli

SALVATORE MAZZA



SALVATORE MAZZA

Con il sonno ho sempre avuto ottimi rapporti. Nel senso che non solo ho sempre gradito molto il dormire, ma che proprio c'è sempre stato, tra noi, una profonda comprensione. Ho memoria di limite epiche, qualcuna al limite del letargo (e qualcosa dev'essere finito nel Dna di mia figlia Camilla, mentre Giulia, che pure ha molto del mio carattere, è più sobria), ma parliamo di troppi anni fa. Il lavoro è l'arrivo delle figlie mi hanno, ovviamente, portato poi a ritmi più "normali", ma molto di quegli ottimi rapporti è rimasto, tipo la capacità di dormire a comando, che mi ha consentito di sopravvivere alle insonnie neonatali e di non sapere cosa sia il jet lag (cosa preziosa per chi per lavoro ha dovuto girare il mondo per trent'anni).

Con l'arrivo della Sla tutto questo è finito. Dormire è via via diventato sempre più difficile, con la fatica di trovare una posizione comoda per un corpo sempre più simile a un sacco di patate. Difficile, se non doloroso, girarsi su un fianco, senza avere sostegno dalle braccia, mentre le giunture scricchiolano. Viene fuori un sonno continuamente interrotto, una somma di momenti intervallati da veglie e occhi spalancati cercando un nuovo, difficile equilibrio per le tue membra esauste. Nulla che somigli a un riposo vero. Ma non solo. È cambiato anche il rapporto con i sogni. Prima non sognavo, o almeno non ricordavo di aver sognato, se non molto sporadicamente. E si trattava di sogni "casuali", normali, senza strascichi. Adesso invece è tutto diverso: sogno un sacco. Anche troppo. Sogni lunghi, a volte complessi, che si interrompono nei momenti di veglia per riprendere subito

dopo. E, soprattutto, ricorrenti, almeno nei temi. In questi sogni sono malato, ma a un certo punto mi ritrovo a camminare normalmente, cedere, muovere le braccia, guidare una moto o una macchina - le mie grandi passioni. Mi ritrovo all'improvviso a fare tutto questo in maniera vivida, in piena coscienza, e mi dico: «Ok, è passata». Poi però mi sveglio. E mi accorgo che non è vero. Sento tutta la pesantezza del mio corpo schiacciato sul materasso, che si muove a fatica. E comincia la lotta per rimettere in moto quel che resta delle mie forze, chiamando a raccolta i pochi muscoli che ancora cercano di rispondermi. Forse è questa la peggiore delle torture, quel risvegliarsi e accorgersi che un'altra volta il sogno ti ha preso in giro. Sono i giorni che non vorresti svegliarti, tanto meno alzarti. I più difficili.
(13-Avvenire/ll/rubriche/slalom)

© RIPRODUZIONE RISERVATA