



### La Tasmania vota sulla «Vad» il nuovo modo per avere la morte

In Australia un terzo Stato dopo quelli di Victoria e dell'Australia occidentale potrebbe presto legalizzare la morte assistita volontaria (Vad, «Voluntary assisted dying»): la Tasmania. Martedì è iniziato il terzo e ultimo dibattito sul «Bill 30» nella Camera bassa del Parlamento di Hobart. Il 4 dicembre il testo, presentato dal senatore indipendente Mike Gaffney, era stato approvato in seconda lettura con 17 voti a favore e 7 contrari. Il cammino della legge è ancora lungo

poiché numerose personalità hanno espresso perplessità, compreso la procuratrice generale della Tasmania, la liberale Elise Archer. Sul voto il governo liberale ha dato libertà di coscienza, mentre la Catholic Health Australia ha chiesto di fare altrettanto al Partito laburista, all'opposizione. Il liberale Lione John Tucker si è detto «preoccupato per la qualità delle cure palliative», che la legge dovrebbe garantire anche con maggiori finanziamenti. (Simona Verrazzo)

# Dal freezer i nuovi figli della provetta

Legge 40, i nuovi dati annuali: dal congelamento all'eterologa, crescono i bambini nati da tecniche di manipolazione degli embrioni

ASSUNTINA MORRESI

È stata finalmente resa pubblica la relazione al Parlamento sull'applicazione della legge 40 che regola la procreazione medicalmente assistita (Pma) in Italia, in ritardo di mesi: abbiamo ora i dati del 2018, e che le pagine siano ben 270 la dice lunga sulla complessità crescente. Complessivamente si conferma l'andamento degli anni scorsi: aumentano i bambini nati con Pma, ma solo per le tecniche che implicano una maggiore manipolazione di gameti ed embrioni, cioè con cicli di congelamento e scongelamento degli embrioni e che utilizzano la fecondazione eterologa (con gameti procurati al di fuori della coppia di genitori). Andando ai numeri: nel 2018 dalle 77.509 coppie trattate sono nati 14.139 bambini, il 3,2% del totale, l'anno prima il 3%. Un aumento di piccola entità, che però è il risultato di una diminuzione dei nati con tecniche «a fresco» e un aumento di quelle con congelamento e con eterologa. In particolare, per la fecondazione in vitro omologa (con gameti appartenenti alla coppia dei genitori), il 41% dei bambini nati «viene dal freddo», cioè è riconducibile a trasferimenti di embrioni scongelati, mentre era il 34% nel 2017; rispetto ai neonati da tutte le tecniche di Pma (sia con il concepimento

in vitro che con l'inseminazione, cioè con la formazione dell'embrione nel corpo della donna) il 14% è da eterologa (12% nel 2017). L'uso esteso del congelamento embrionale è dovuto alla freeze all, ovvero «congela tutto», dove il «tutto» si riferisce alla strategia di fecondare il numero massimo possibile di ovociti prodotti da un ciclo di trattamenti e trasferire in utero il numero minimo di embrioni (preferibilmente uno), congelando i restanti e lasciandoli per eventuali trasferimenti successivi. Nella relazione viene chiamata «scelta terapeutica», ma non è una cura per qualcuno quanto una strategia adottata dopo la sentenza della Corte Costituzionale del 2009 che eliminò dalla legge 40 l'obbligo di un unico e contemporaneo impianto degli embrioni formati, in numero massimo di tre. Si trattava di un passaggio per minimizzare il problema, enorme e irrisolvibile, degli embrioni umani crioconservati. Problema enorme perché la formazione di un numero di embrioni superiore a quello necessario per avere i figli desiderati (i cosiddetti embrioni sovrannumerari) è intrinseca

alle tecniche di Pma: sono centinaia di migliaia, se non milioni, le vite umane sospese nell'azoto liquido in tutto il mondo. Impossibile darne cifre attendibili. È un problema che la legge 40 aveva ridotto al minimo, incentivando di fatto il congelamento alternativo di ovociti anziché di embrioni, una tecnica che al momento è invece sempre meno utilizzata. È un problema irrisolvibile: anche laddove è consentito cedere questi embrioni a coppie diverse da chi li ha generati è impossibile esaurirne il numero. Ma è il fatto stesso di poterne disporre in laboratorio a creare il problema: sono esseri umani che facilmente vengono trattati come mero materiale biologico, più o meno prezioso a seconda delle leggi dei diversi Paesi. In Italia nel 2018 sono stati formati 98.673 embrioni,

l'8% in meno del 2017, e ne sono stati crioconservati 43.946, il 2% in più. E se è vero che il tasso di successo delle gravidanze da scongelamento appare maggiore di quelle ottenute con tecniche a fresco, non sappiamo quali effetti abbiano congelamento e scongelamento embrionale sulla salute dei nati da Pma. All'eterologa ricorrono soprattutto le donne: sono 5.160 le coppie in cui si cercano ovociti e 1.187 quelle in cui i gameti richiesti sono maschili. L'età media delle donne che accedono alla Pma è di 36,7 anni, ma aumenta a 41,6 quando si tratta di eterologa con ovociti procurati, mentre è più bassa - 34,8 anni - se il seme a essere esterno alla coppia. Un dato coerente con l'ipotesi che le donne che ricorrono a questa tecnica lo facciano per infertilità fisiologica, dovuta cioè all'età, piuttosto che a situazioni patologiche. Dei nati da eterologa 118 sono quelli da «doppia donazione», cioè dove l'intero patrimonio genetico del nato è estraneo alla coppia di genitori (104 l'anno prima). Molto significativa la parte della relazione sulle attività di import-export di gameti ed embrioni. La fecondazione eterologa porta infatti sempre con sé una sorta di «delocalizzazione» delle attività dei centri di Pma che la offrono, per via della necessità di procurarsi i gameti da utilizzare, tanto più disponibili

quanto più i «donatori» vengono pagati: un fenomeno particolarmente evidente nel caso di «donatrici», visti i pesanti trattamenti a cui è necessario sottoporsi per produrre ovociti. È più facile quindi procurarsi gameti dove le «donatrici» vengono pagate, spesso in modo surrettizio mediante generosi «rimborsi». In Italia il 97% dei gameti maschili proviene da Spagna, Danimarca e Svizzera, mentre il 92% degli ovociti viene solo dalla Spagna, e il resto quasi esclusivamente dalla Grecia. Dalla relazione è chiaro un trend di aumento dell'import-export in generale, con un +40% per quello degli ovociti, rispetto all'anno precedente: 9.410 contenitori importati, in ognuno dei quali si contano mediamente sei ovociti; sono 3.232 i contenitori di liquido seminale (+5,5%). L'importazione dei 3.060 contenitori di embrioni corrisponde alla fecondazione eterologa fatta mandando in un centro estero gli spermatozoi, facendo fecondazioni su ovociti freschi all'estero, e importando gli embrioni (congelati) così formati. Interessante l'anomalia dell'export di una quantità importante di ovociti, principalmente verso il Brasile: 288 contenitori che sono «transitanti» in Italia, provenienti da Centri spagnoli e diretti soprattutto in Sudamerica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### LA RICERCA DI DAVIDE RUGGERO A SAN FRANCISCO

## «Decifriamo la proteina che ci fa diventare obesi E disarmiamo il cancro»

ENRICO NEGROTTI

Inserimento dell'obesità nei Livelli essenziali di assistenza: è la richiesta della Società italiana della Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche per l'odierna Giornata mondiale dell'obesità, condizione la cui incidenza è triplicata negli ultimi 50 anni. Un recente studio su una proteina che la favorisce viene dal team di Davide Ruggero, full professor all'Università della California a San Francisco e responsabile del Laboratorio di ricerca oncologica Helen Diller Family, pubblicato su *Nature Metabolism*: mostra che la riduzione dell'attività della proteina eIF4E, per via genetica o farmacologica, evita che i topi accumulino grassi nel fegato e sviluppano la steatosi epatica, patologia correlata ad altre ancora più gravi, dalla cirrosi al cancro. «I processi genetici e molecolari legati all'obesità - osserva Ruggero - sono ancora poco chiari e oggetto di mol-

ti studi. La nostra scoperta apre a ulteriori ricerche sui legami tra obesità e tumori». «Nella nostra precedente ricerca - spiega Ruggero - avevamo già dimostrato che l'aumento dell'attività della proteina eIF4E favorisce la crescita di tumori. Ma adesso abbiamo scoperto che nei topi che avevamo modificato geneticamente la proteina ha un effetto anche sull'obesità. Infatti nel processo di traduzione dell'Rna messaggero la eIF4E è cruciale nel reclutare i ribosomi (le centrali energetiche delle cellule) per svolgere la sintesi proteica. Nell'attuale ricerca abbiamo alimentato i topi con una dieta ricca di lipidi: quelli modificati geneticamente, in modo che esprimessero solo il 50% di questa proteina, rimanevano snelli; quelli «normali» diventavano obesi. I topi normali accumulavano «goccioline» di grasso nel fegato, condizione che è all'origine della steatosi epatica, a sua volta spesso causa di altre infiammazioni, diabete, cirrosi e di cancro al fegato».

«Nella seconda parte del lavoro - continua Ruggero - abbiamo sfruttato il prodotto realizzato dalla biotech company eFFECTOR (che ho co-fondato) in seguito alla nostra prima ricerca: questo composto è in trial clinico di fase 2 per l'oncologia e ha quindi già superato i primi test di tossicità e sicurezza. Ebbene, nei topi trattati con questo prodotto l'attività della proteina eIF4E era ridotta, i grassi venivano bruciati ancora meglio e la dieta ricca di lipidi non provocava obesità né steatosi epatica». La scoperta apre altre piste di indagine sull'obesità: «È all'origine di diverse patologie: dal diabete alle malattie cardiovascolari, a diversi tipi di tumore, al fegato, alla prostata, all'ovaio, al pancreas. Le cellule cancerogene usurpano funzioni che hanno altri scopi: capire i processi metabolici lega gli studi sull'obesità e quelli oncologici. Ed è un campo di ricerca in espansione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### L'analisi

MARINA CASINI

## VOCE AL CONCEPTO DURANTE I PROCESSI

Più volte una coppia, dopo aver fatto ricorso alla provetta per generare un figlio, si è poi separata, e quei figli allo stadio embrionale sono rimasti nel congelatore. Sono così nate vicende giudiziarie: a chi appartengono? Qual è il loro valore, e quale dev'essere la loro sorte? Il più celebre processo in materia si svolse nel 1989 a Maryville, nel Tennessee (fu chiamato a testimoniare anche Jérôme Lejeune), ed era molto simile a quelli affrontati la scorsa settimana dal tribunale di Santa Maria Capua Vetere, nel 2000 a Bologna e nel 2006 dalla Corte europea dei diritti dell'uomo: la madre voleva che gli embrioni fossero trasferiti nel suo grembo, il padre era contrario. Il tribunale campano ha stabilito l'assegnazione alla madre degli embrioni generati e congelati. Se questa conclusione è assolutamente condivisibile, meno soddisfacente è il suo presupposto teorico. Si è fatto leva sull'irrevocabilità del consenso una volta avvenuto il concepimento (articolo 6 della legge 40): la questione però non è il prevalere della volontà della donna su quella dell'uomo in materia di procreazione, ma il diritto alla vita del figlio riconosciuto soggetto titolare di diritti dall'articolo 1 della stessa legge 40. La vicenda in esame e tutte quelle riguardanti la legge sulla fecondazione assistita mettono in luce la mancanza di una voce processuale a favore del concepito e dei suoi diritti. Eppure, il principio del contraddittorio è sancito dalla Costituzione italiana agli articoli 24 («La difesa è diritto inviolabile in ogni stato e grado del procedimento») e 111 («Ogni processo si svolge nel contraddittorio tra le parti, in condizioni di parità»). È dunque un valore fondamentale nel processo, rappresenta un indispensabile corollario del principio di uguaglianza di cui all'articolo 3 della Costituzione, è funzionale al raggiungimento della verità, esprime l'elementare esigenza di giustizia: nessuno può essere costretto a subire gli effetti di una sentenza senza avere avuto la possibilità di partecipare al processo per far valere le proprie ragioni. Già prima della riforma del diritto di famiglia, l'articolo 339 del Codice civile prevedeva il «curator ventris» per gli interessi patrimoniali dei nascituri. Quanto più importante sarebbe che nel contraddittorio quando si discute di diritti non patrimoniali - addirittura di livello costituzionale - ci fosse mediante un apposito rappresentante anche la voce di chi non ha voce. In questa direzione si muove un progetto di legge (2.389 del 2014) elaborato dal Movimento per la Vita italiano, «Modifiche al Codice civile e al Codice di Procedura civile concernenti il contraddittorio e la rappresentanza del nascituro nei procedimenti civili in materia di procreazione medicalmente assistita». Non sarebbe l'ora di riprenderlo?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### NUOVO DISEGNO DI LEGGE AL SENATO

## «Turismo di morte» E i socialisti francesi chiedono l'eutanasia

DANIELE ZAPPALÀ

Come denunciano le associazioni transalpine per il diritto alla vita, il clima pesante della crisi sanitaria non scoraggia in Francia nuovi tentativi d'offensiva legislativa pro-eutanasia. Pur molto minoritari alla Camera alta, i senatori socialisti chiedono d'autorizzare il suicidio assistito e l'eutanasia, giudicando l'attuale legislazione «insufficiente». Per loro, in particolare, il «turismo della morte» verso il Belgio e altri Paesi è una prova delle «disuguaglianze» dei cittadini in materia. La bozza, firmata da una cinquantina di senatori, sarà esaminata in aula l'11 marzo. Il testo chiede la depenalizzazione per chi aiuta i pazienti affetti da una patologia «grave e incurabile», quando essa procura una sofferenza ritenuta «insopportabile», o quando li costringe a vivere in «uno stato di dipendenza» considerato «incompatibile con la propria dignità». La bozza chiede di considerare eutanasia e suicidio assistito come casi di «morte naturale»: una disposizione che i parlamentari chiedono per tutelare gli interessi degli eredi, in particolare per i contratti assicurativi. Si tratta solo di una delle bozze pro-eutanasia in agenda in Parlamento. L'8 aprile l'Assemblea nazionale esaminerà un documento simile proposto dai deputati socialisti. Sempre alla Camera bassa, il deputato macroniano ed ex-socialista Jean-Louis Touraine ha a sua volta presentato una proposta dello stesso tipo, ancora non iscritta all'ordine del giorno. Secondo molti politologi, quest'inflazione d'iniziativa in coda alla legislatura tradisce ancora una volta una certa interpretazione del «progressismo» difesa a spada tratta da gruppi di parlamentari con preoccupazioni di tipo elettorale. Fra le associazioni pro-eutanasia più attive in Francia, figura l'Admd, le cui «contro-verità» sono state recentemente denunciate sul quotidiano *Le Figaro* da un collettivo di geriatri e di medici specializzati in cure palliative, che ha anche evidenziato certe derive emerse nei Paesi in cui l'eutanasia è stata autorizzata, come la «pressione sociale» avvertita da non pochi pazienti. La legge Claeys-Leonetti oggi in vigore vieta l'eutanasia attiva («far morire»), ma è contro l'accanimento terapeutico. Il paziente (o il suo tutore legale) può chiedere una sedazione «profonda e continua» fino al decesso quando un collegio medico riconosce un'«ostinazione irragionevole» nelle cure.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Le scelte per la vita e le formule da scrivania

SALVATORE MAZZA

All'inizio di febbraio ho fatto una nuova visita di controllo al Centro Nemo. Oltre che per la solita valutazione della mia condizione, era necessaria - a due mesi dell'inserimento della Peg, il tubo per la nutrizione - per vedere come andavano le cose, e vanno bene. Non mi dà nessun problema, ho potuto anche aumentare la velocità con cui la sbobba (chiamarlo «cibo» non mi sembra appropriato, trattandosi di una specie di latte indefinibile) mi arriva direttamente in pancia. Bene così. L'incontro è stata anche l'occasione per parlare, anzi riparlare, della possibilità di fare la tracheostomia con il professor Mario Sabatelli e la dottoressa Amelia Conte. I quali



mi hanno spiegato con molto tatto di cosa si tratta, cosa comporta, quale impatto può avere sul decorso della malattia e, soprattutto, sulla mia vita, e infine la differenza che può esserci tra il farlo programmandolo o, viceversa, aspettare la prima, seria crisi respiratoria. «Non devi decidere ora, prenditi tutto il tempo che ti serve per rifletterci, poi ci farai sapere», mi hanno detto salutandomi. Me lo sono preso tutto. Intanto via email ho chiesto ai miei angeli custodi del Nemo un po' di cose, compresi i confini di un accanimento terapeutico che non voglio superare. La

risposta è stata sollecita, esauriente, chiara. Ho condiviso tutto ciò in famiglia, come sempre, pur consapevole che la decisione finale era comunque mia. Ho deciso, fissando in ogni caso alcuni paletti a proposito dei limiti di cui sopra, e mi hanno detto che tutto verrà messo nero su bianco. Così adesso sono in lista d'attesa, e aspetto che mi

### Le difficile decisione sulla tracheostomia e il legame con i medici che si mettono dalla mia parte

chiamino. Mi è capitato spesso, in questo periodo di riflessione, di pensare a tanti bioeticisti che ho conosciuto nel corso della mia lunga vita professionale. Moralisti da scrivania, slegati dalla realtà della malattia, della sofferenza

vera, che non hanno mai guardato negli occhi una persona nelle mie condizioni; sempre pronti a spaccare il capello in quattro, capaci solo di ridurre la bioetica a un'astratta sfilza di norme. Parlo di intellettuali e politici credenti e non credenti, e purtroppo anche di ecclesiastici. Li ho messi a confronto, inevitabilmente, con la delicatezza, attenzione, umanità con cui Mario e Amelia - loro che sono in prima linea - mi hanno accompagnato in questo delicato percorso di consapevolezza. Un percorso che non potrà mai essere ricondotto a un freddo formulario, questo sì e questo no. La vera vita delle persone è una cosa affatto diversa. (48-Avenire.it/rubriche/Slalom)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Slalom



**Le religiose  
madri nella cura  
Lo sguardo  
di Uisg e Usmi**

«La cultura della cura e il senso della maternità ampliata oggi» è il tema dell'incontro online organizzato ieri dall'Unione internazionale superiore generali (Uisg) e Unione superiore maggiori d'Italia (Usmi) con la casa editrice Erga di Genova che ha pubblicato il libro «Madri per sempre» della filosofa Federica Storace, intervenuta insieme alla saveriana suor Gabriella Bottani, coordinatrice della rete anti-tratta Talitha Kum, a suor Maria Luisa Berzosa, consultrice della Se-

greteria del Sinodo dei Vescovi, alla giornalista Carla Scarsi e a Patrizia Morgante. Al centro del confronto è del volume la cultura della cura intesa come «impegno comune, solidale e partecipativo per proteggere e promuovere la dignità e il bene di tutti». Al centro del libro, infatti, c'è il racconto di quattro religiose che offrono la testimonianza sul loro vivere la maternità come atto di amore e dedizione che attraverso la cura opera per la salvezza degli altri.

# «Una Giornata per la vita nascente»

Tornare a dar valore alla bellezza della maternità e dei bambini: una rete di associazioni lancia la proposta di dedicare ogni anno il 25 marzo

EUGENIA ROCCELLA

In Italia le culle sono vuote, le famiglie con bambini sono sempre meno. Le coppie che hanno figli raramente vanno oltre il secondo; molto spesso si fermano al primo. Cinquant'anni fa io, che sono figlia unica, invidiavo le mie amiche, tutte con famiglie numerose, con fratelli e sorelle con cui confidarsi, litigare, condividere gioie e dolori piccoli e grandi; oggi la mia condizione è quella prevalente, e la rete di parentela è sempre più ristretta. Possiamo consolarci ricordando che è così in tutta Europa: Paesi che erano portati ad esempio per l'alta natalità sono scivolati miseramente sotto il cosiddetto tasso di sostituzione - i famosi 2,1 figli per donna - e avere un buon welfare a favore della famiglia, come la Francia, o un alto livello di benessere e di occupazione, come la Germania, non basta. La pandemia, poi, aggrava la situazione: i primi dati a disposizione sembrano indicare un ulteriore, significativo calo delle nascite nel 2020. I problemi creati dall'inverno demografico sono stati ampia-

mente sviscerati da esperti, studiosi e divulgatori, ma i rimedi non sembrano a portata di mano. Spiegare che le pensioni sono a rischio, che gli anziani saranno destinati alla solitudine, che una società senza giovani si incarta e non è più in grado di innovare, serve solo a creare ansie, non certo a invertire la direzione. Ma perché non nascono bambini? Le ragioni sono molte, e pesano sicuramente le difficoltà a trovare casa e occupazione, l'età troppo avanzata in cui si entra nel mercato del lavoro, la scarsità di aiuti alla maternità, una tassazione sfavorevole per le famiglie, insomma, le classi-

che motivazioni sociali ed economiche. Eppure sono proprio i Paesi ricchi, in cui è garantito un buon livello di vita e di diritti individuali, a non fare figli, mentre i Paesi terzi, l'Africa in particolare, hanno ancora un alto tasso di natalità. Quando il nostro Paese soffriva nell'ultima guerra mondiale, quando trovare di che sfamarsi era un'impresa, i bambini continuavano a nascere, perché c'era la consapevolezza che i figli sono ricchezza, pienezza di vita, sguardo aperto sul futuro. Questa consapevolezza non è più evidente, si è un po' appannata lungo la strada, nonostante sia in-

scritta nel corpo e nella psiche, come bisogno profondo, difficile da cancellare. Ecco, è da qui che qualcuno è partito per promuovere una bella iniziativa: dall'idea che dare la vita dà vita, dalla convinzione che la vita è uno spettacolo di meraviglia e di bellezza, e che bisogna trovare lo spazio e il tempo per tornare a dirlo, anche nelle sedi istituzionali. Una trentina di associazioni cattoliche, dall'Associazione Papa Giovanni XXIII ai Focolarini, dall'Associazione Famiglie numerose al Movimento per la Vita, e tante altre, si sono unite su un obiettivo preciso: chiedere al Parlamento di indire u-

na «Giornata per la vita nascente», come già avviene in altri 11 Paesi nel mondo. Una Giornata dedicata, per una volta, non a fatti tragici ma al lieto evento per eccellenza, la nascita, e che simbolicamente dovrebbe avere luogo il 25 marzo, data dell'Annuncio a Maria. Un giorno, almeno uno, in cui parlare, nelle piazze, nelle scuole, nelle televisioni e nei giornali, della gioia di essere genitori, fuori da ogni retorica, partendo dalle esperienze concrete, dalle testimonianze, dalle informazioni. Raccontando del rapporto che si instaura tra madre e figlio già nel grembo materno, un rapporto che non si finisce di esplorare, e che è fatto di reciproca (sì, reciproca: anche il figlio "aiuta" la mamma) protezione. Informando i giovani, e in particolare le donne, sui diritti e i benefici previsti per bimbi e genitori, sui servizi per la salute materna e infantile (ma anche sulle inadempienze dell'organizzazione sanitaria), sulle buone pratiche delle amministrazioni pubbliche e di tante imprese private, sul volontariato e le reti di solidarietà e sostegno. Immaginiamo la Giornata per la vita nascente ricca di iniziative locali e nazionali, di feste per i bambini e le famiglie, di racconti e storie, di stimoli e sollecitazioni per amministratori e politici. Quest'anno si comincia, senza aspettare oltre: sabato 27 marzo ci sarà un pomeriggio di incontri in cui interverranno esperti di demografia e di economia, personaggi della televisione, del cinema, dello sport, ma anche famiglie come tante altre, donne e giovani che racconteranno le loro esperienze, i desideri, i motivi per cui sono a favore della giornata e partecipano all'appuntamento. Si svolgerà tutto online, perché riunirsi in presenza non è ancora possibile, ma in un momento come questo, di paura e fatica, lo slogan porta già una ventata di speranza e ottimismo, ricordando che «Dare la vita dà vita».

**LA PROPOSTA DI FEDERVITA PIEMONTE**

## «Diagnosi prenatale, affiancare le coppie per prevenire aborti»

DANILO POGGIO

Dopo il via libera del Consiglio regionale del Piemonte al test del Dna fetale (Nipt) gratuito alle donne in gravidanza, le associazioni pro-life sono al lavoro per evitare che possa diventare una «facile anticamera di una soluzione eugenetica». Per evitare il pericolo di «aborto sistematico dei nascituri in questione», si pone l'accento sulla possibilità di individuare le anomalie cromosomiche per poter avviare in anticipo un percorso di aiuto e sostegno ai genitori.

La proposta è arrivata in Regione: «Le nuove tecnologie - spiega Claudio Larocca, presidente FederVita Piemonte e Valle d'Aosta - hanno ampliato le possibilità diagnostiche e di screening, rendendo anche più complesso il percorso informativo e decisionale. Crediamo sia necessario prevedere percorsi obbligatori di counseling con l'impiego di una specifica équipe medica multidisciplinare». Tre le fasi del percorso. In quella pre-diagnostica i genitori verrebbero informati su significato e metodologie delle tecniche invasive di diagnostica prenatale, rendendo più consapevole la decisione di sottoporsi o meno. Dopo la diagnosi, il counseling sarebbe finalizzato a spiegare in modo corretto e completo il risultato dei test, fornendo una valutazione globale del benessere fetale: «Verrebbero presentate anche prospettive di rispetto della vita - continua Larocca - ribadendo il principio di dignità della vita umana. Proporremmo anche percorsi di palliazione prenatale e accompagnamento da parte dei medici e di altre famiglie. Le associazioni sono in grado di fornire un supporto amicale, ma anche materiale ed economico a chi si trova in particolare indigenza». Infine, è prevista la fase terapeutica vera e propria, con un lavoro medico per «eliminare la causa di una malattia e non il malato». L'approccio proposto è «scientificamente equilibrato e razionale, condotto sui binari del discernimento etico, difendendo la vita nascente, con un particolare riguardo alla salute della madre».

SAVE THE DATE  
**27.03.21**  
Festival nazionale per la Giornata della Vita Nascente  
IN DIRETTA SU:  
[WWW.FESTIVALVITANASCENTE.ORG](http://WWW.FESTIVALVITANASCENTE.ORG)

Perché dare vita, dà vita  
Il manifesto dell'iniziativa in calendario il 27 marzo

**IN CAMPO 32 SIGLE LAICALI**

### Sul web manifesto e firme Il 27 marzo diretta online

Sarà il primo «Festival nazionale per la Giornata della Vita nascente», promosso da una rete di 32 associazioni (ma le adesioni sono ancora in corso) che raccoglie l'esperienza ecumenica di Modena dove dal 2006 si svolge una «fiaccolata per la vita» ideata da don Oreste Benzi e che ora lancia il «Manifesto per un'iniziativa pubblica per la vita nascente» (testo e adesioni: <https://bit.ly/3rgg0IK>), proposta che nasce per raccogliere consensi anche oltre l'ambito dal quale provengono le prime firme, in uno spirito non confessionale: «Crediamo - scrivono le associazioni - nel prestigio e nella preziosità della maternità e della paternità, intendiamo evidenziare i tanti bisogni delle gestanti e ottenere più sostegni verso chi ne ha pochi. Manca oggi da parte della società civile un'adeguata presa di coscienza e una corrispondente sensibilizzazione a favore della vita nascente e dei genitori». La diretta dell'evento il 27 marzo e tutti i materiali informativi su [www.festivalvitanascente.org](http://www.festivalvitanascente.org). Contatti: [info@festivalvitanascente.org](mailto:info@festivalvitanascente.org)

**LA LETTERA DEI VESCOVI DELLA COMECE AL PRESIDENTE SASSOLI SULLA SENTENZA IN POLONIA**

## «Strasburgo tuteli i più fragili Non c'è un diritto all'aborto»

ELISABETTA PITTINO

La Commissione delle Conferenze episcopali dell'Unione Europea (Comece) ha indirizzato una lettera al presidente dell'Europarlamento David Sassoli esprimendo «preoccupazione» su «alcuni argomenti e punti chiave» della risoluzione varata da Strasburgo il 26 novembre 2020 «sul diritto all'aborto in Polonia». La lettera, frutto dalla consapevolezza «che la risoluzione avrà un impatto fortemente negativo sul modo in cui l'Unione è percepita dagli Stati membri», risponde al testo approvato in aula dopo la sentenza con cui il 22 ottobre 2020 la Corte costituzionale polacca sanciva l'illegittimità dell'"aborto eugenetico" (praticato «quando test prenatali o altre ragioni mediche indicano un'elevata probabilità di serio e irreversibile deterioramento del feto o un'incurabile malattia pericolosa per la vita»). La sentenza ha suscitato le reazioni anche violente di alcuni gruppi, che Strasburgo di fatto ha finito per appoggiare. La Comece, confermando l'impegno per «le donne in situazioni di vita derivanti da gravidanze difficili o indesiderate», all'unisono con la Conferenza episcopale polacca, invita «alla protezione e alla cura di tutta la vita nascente, soprattutto quando è più vulnerabile», ricordando che «una speciale salvaguardia e cura del bambino, prima e do-

po la nascita, è espressa anche negli standard legali internazionali». E aggiunge che «né la legislazione dell'Unione Europea, né la Convenzione Europea per i Diritti umani prevedono un diritto all'aborto. La questione è di competenza dei sistemi giuridici degli Stati membri». È altresì allarmante che «la risoluzione sembri contestare il diritto fondamentale all'obiezione di coscienza», scrive la Comece, che ricorda come «gli obiettori di coscienza sono, in molti casi, oggetto di discriminazione». La lettera infine lamenta che la risoluzione ignora che gli «inaccettabili attacchi alle Chiese e ai luoghi di culto, avvenuti in Polonia».

**RICERCA DOPO LA «SENTENZA TAVISTOCK»**

## «Disforia di genere, i farmaci bloccanti pericolosi per la salute»

ANGELA NAPOLETANO

Secondo uno studio pubblicato sul *British Medical Journal*, i farmaci utilizzati per curare la disforia di genere di adolescenti tra i 12 e i 15 anni - i cosiddetti bloccanti della pubertà - inibiscono lo sviluppo delle ossa compromettendone lunghezza e densità. La rivelazione si basa sui dati raccolti tra il 2011 e il 2014 su 44 minori in cura alla clinica pubblica Tavistock e Port-

man di Londra, l'unica del Regno Unito a offrire i trattamenti che mettono in pausa lo sviluppo sessuale in attesa del cambio di sesso definitivo. La ricerca necessita di ulteriori approfondimenti ma aggiunge un piccolo tassello al quadro confuso e poco esauriente sugli effetti avversi di questi farmaci. Nel 2018 un gruppo di ricercatori dell'Università di Melbourne aveva invitato a prendere con le pinze le pratiche a base di bloccanti della pubertà perché l'evidenza scientifica delle conseguenze è «di bassa qualità». Di recente l'*Economist* ha ricordato i «diversi contenziosi legali» avviati da adulti trattati con questo genere di medicinali per curare la pubertà precoce che hanno

Ancora sotto accusa la clinica inglese che «ferma» la pubertà agli adolescenti in attesa di cambiare sesso

lamentato deficit cognitivi, osteoporosi e dolore cronico negli anni a seguire». La ricerca aggiunge una dose di veleno alla delicata questione dei casi in lista di attesa alla clinica Tavistock per la transizione da un sesso all'altro. In dicembre l'Alta Corte di Londra si è espressa sul caso di Keira Bell, 23 anni, pentita per i trattamenti ormonali e chirurgici che l'hanno fatta diventare uomo, sentenziando che è «altamente improbabile» che un adolescente possa comprendere in maniera «appropriata» gli effetti a medio e lungo termine del cambio di genere. Il pronunciamento sembra aver portato la direzione del Tavistock a sospendere i trattamenti di bloccaggio della pubertà, anche quelli già avviati, in attesa dell'esito del ricorso. È nel tentativo di uscire da questo limbo che alcune famiglie provano a recuperare i farmaci per altre vie. Secondo un'inchiesta del *Telegraph*, è possibile procurarsi anche online con prescrizioni rilasciate da medici all'estero in contatto con farmacie locali. Ad accedere al servizio spesso sono gli stessi adolescenti, senza il consenso dei genitori.

**IN ARRIVO «SOUNDS OF THE UNBORN», ALBUM COMPOSTO CON I SUONI DEI MOVIMENTI FETALI**

ANTONELLA MARIANI

## E il bimbo in pancia diventa musicista

Ruscii, battiti, tamburelli leggeri, tintinnii: è ipnotica la musica composta da un'artista che... deve ancora nascere. È risaputo che i concepiti apprezzino la musica, soprattutto il battito del cuore e la voce della madre, ma adesso si è scoperto che sono anche in grado di comporla. Certo, i genitori accolgono sempre i suoni ovattati e scalpitanti dell'ecografia come la sinfonia più celestiale dell'universo, ma in genere rimane un fatto personale. Ora per la prima volta le armonie emesse dal bambino in pancia, decodificate e tradotte in musica, diventano un album, in commercio dal 2 aprile con il nome di una bambina non ancora nata, Luca (al femminile) Yupanqui. L'album è prodotto in vinile in edizione limitata dall'etichetta indipendente newyorchese Sacred Bones, è prenotabile sul sito [www.sacredbonesrecords.com](http://www.sacredbonesrecords.com) e ha il titolo di «Sounds of the Unborn». La raccolta è stata registrata nel 2020 utilizzando il dispositivo «bionico» Midi, che attraverso degli elettrodi cattura le vibrazioni di ogni essere vivente (sì, anche le piante) e le trasforma in suoni. La tecnica di usare i «biodati» per scrivere musica non è nuova, ma è originale invece l'idea di applicarla ai movimenti di un feto nell'utero materno. Luca, del resto, è figlia d'arte: i suoi genitori sono i due musicisti Iván Diaz Mathé ed Elizabeth Hart, la quale si è applicata sul pancione dei sensori in grado di catturare le pro-

prietà elettriche della pelle. Vibrazioni che poi sono state processate, senza discostarsi troppo dai suoni originali - spiega il sito [www.musictech.net](http://www.musictech.net) - per lasciare «che il messaggio di Luca esistesse nella sua forma originale». La casa discografica pubblicizza l'album parlando di «vita nello stato cosmico», di espressione «di un'anima che non ha ancora visto la luce del giorno né respirato. Questo è un messaggio che arriva da un regno differente, da un sottolivello della nostra esistenza». E poi: la madre e il padre di Luca, per Sacred Bones, hanno costruito «un rituale, una specie di meditazione a tre. Hanno lasciato che tutto fluisse senza interferenze, semplicemente abbandonandosi a una trance e sentendo l'unità. Dopo cinque ore di sessione, è iniziata a emergere la forma di un album». Un «rituale» che non è nient'altro che il flusso d'amore che scorre tra i genitori e un bambino atteso e desiderato. Poi Luca è nata e ha preso parte alle diverse fasi di lavorazione. Incredibile come la piccola riconoscesse i suoni, nota la casa discografica. Naturalmente «Sounds of the Unborn» non è solo poesia della vita. Business is business, e così il sito Sacred Bones mette in vendita il dispositivo Midi alla cifra di 200 dollari. La canzone del bimbo in pancia diventerà una nuova moda per le gestanti?



La copertina dell'album