Procreazione Medicalmente Assistita

Il 12 e 13 giugno si vota per l'abrogazione di alcune parti della legge sulla procreazione assistita.
Il referendum riguarda il futuro delle donne e degli uomini che non possono avere figli, la speranza di milioni di malati che potrebbero salvarsi grazie alla ricerca sulle cellule embrionali, la salute delle donne, l'aborto.

Il 12 e il 13 giugno si decide anche di te

Per questo ti invitiamo a leggere con attenzione questo opuscolo, a informarti e a informare i tuoi conoscenti, a votare e far votare il 12 e 13 giugno.

Piuttosto che convincere qualcun*, con questo opuscolo vogliamo diffondere le informazioni che permettano a ciascuno di decidere liberamente su una legge che riguarda i nostri corpi, di cui i media parlano poco o niente. Questo testo non richiede una lettura integrale dall'inizio alla fine: consulta l'indice, leggi solo ciò che ti interessa, salta le pagine, sfoglia. Il simbolo > rimanda alle pagine collegate all'argomento. Se trovi una parola che non conosci consulta il Glossario

il 12-13 giugno si decide anche di te

sostieni la mobilitazione contro la L.40

a cura di:
Alessia Acquistapace acquapazz@hotmail.com

antagonismogay - bologna
laboratorio TransMigrAzioni

diffondi, confondi, infondi
free glbtq press
www.antagonismogay.org

2005

Indice

Cos'è la procreazione assistita [p.4]

Glossario: Le parole difficili della procreazione assistita [p.5]

I questi del referendum [p.6]

Dieci domande per capire [p.8]

Una storia legata al questo numero uno / 1 Un bambino talassemico guarito grazie ai fratellini [p.10]

Una storia legata al quesito numero uno / 2 “La mia unica speranza di diventare madre” [p.10]

Disinformazione legata al quesito numero uno / 3 I tre embrioni e l'Avvenire [p.11]

Il dibattito sul quesito numero 2 Un embrione vive? Ha dei diritti? E quelli delle persone già nate? [p.13]

Le malattie che potrebbero essere curate grazie alla ricerca sugli embrioni [p.14]

Rischio di un far west? [p.15]

Genitori omosessuali [p.16]

Appendice

Sintesi della legge italiana sulla procreazione assistita [p.17]

Indirizzi utili [p.19]

Cos'è la procreazione assistita

(In corsivo le parole spiegate nel Glossario)

Procreazione medicalmente assitita (p.m.a). Insieme delle tecniche mediche che permettono di fare figli a persone che, per infertilità o altro, non possono farlo naturalmente. Le tecniche più usate sono FIVET, ICSI e Inseminazione (vedi).

Chi ricorre alla p.m.a. Coppie che hanno problemi di fertilità, coppie omossessuali, single, coppie in cui entrambi i componenti sono portatori di malattie genetiche e che quindi, se procreassero "naturalmente", avrebbero figli malati. Questi ultimi devono necessariamente ricorrere alla fecondazione eterologa.

FIVET o Fecondazione in vitro. Consiste nel far incontrare spermatozoi e ovociti all'esterno del corpo della donna. In primo luogo la donna deve prendere ormoni e altri farmaci per stimolare le ovaie a produrre più follicoli contemporaneamente (stimolazione ovarica). Normalmente infatti le ovaie producono un solo follicolo e quindi un solo ovocita in ciascun ciclo mestruale. L'estrazione degli ovociti dai follicoli avviene in anestesia generale attraverso un ago sottilissimo e l'ausilio dell'ecografia. Gli ovuli vengono posti per 18 ore in uno speciale liquido insieme allo sperma lavato e incubato. Se avviene la fecondazione gli embrioni così ottenuti vengono prelevati e inseriti nell'utero. Se qui attecchiscono e si annidano nella mucosa uterina avrà inizio la gravidanza. Poiché non è detto che la fecondazione avvenga, di solito si prelevavano più ovociti, che venivano congelati per poter ritentare la procedura senza sottoporre la donna a una nuova stimolazione ormonale, con i relativi danni per la salute. Ma la legge attuale vieta di prelevare più di tre ovociti, e di congelare embrioni o gameti.

(> Una storia legata al quesito numero uno / 2)

ICSI (Intra-Citoplasmatic Sperm Injection) come la FIVET a differenza che un unico spermatozoo viene iniettato direttamente all'interno dell'ovocita.

Inseminazione (IUI, inseminazione intrauterina): tecnica meno invasiva della Fivet, che consiste nell'inserire lo sperma, tramite un catetere, all'interno dell'utero per favorire l'incontro tra ovocita e spermatozoi. Secondo la legge attuale lo sperma può essere solo del compagno convivente della donna e non di un donatore esterno alla coppia.

Glossario
Le parole difficili della procreazione assistita

Corredo genetico o corredo cromosomico, o DNA. Si trova identico in ogni cellula del corpo ed è una sorta di codice che definisce tutte le caratteristiche biologiche della persona.

Diagnosi preimpianto. Diagnosi effettuata sugli embrioni prima di impiantarli nell'utero, consentiva di evitare la formazione di feti con malattie o malformazioni. Vietata dalla legge attuale e oggetto del referendum n. … Importante in particolare per le coppie che rischiano di trasmettere ai figli malattie genetiche.

(**>** "Un bambino talassemico guarito grazie ai fratellini",)

Gameti. Cellule germianali femminili (ovociti) o maschili (spermatozoi)**.**

Embrione. Ammasso di cellule che si forma quando uno spermatozoo penetra in un ovocita e lo feconda. Queste cellule hanno un corredo genetico che è una combinazione di quello dello spermatozoo e di quello dell'ovocita, ma non si sono ancora differenziate fra loro per formare i diversi organi, cosa che avviene solo dopo 40-50 giorni di gravidanza. E' anche per questo il motivo che l'aborto è consentito fino al terzo mese.

Età fertile. Età in cui si è biologicamente in grado di fare figli.

Fecondazione. Si ha quando uno **spermatozoo** (cellula germinale maschile contenuta nello sperma) penetra nell'**ovocita** (cellula germinale femminile prodotta dalle ovaie)

Fecondazione omologa. Procedura in cui entrambi i gameti (spermatozoo e ovocita) provengono dalla coppia.

Fecondazione eterologa. Procedura in cui i gameti provengono da un/a donatore/trice esterno alla coppia, di solito anonimo. Vietata dalla nuova legge e oggetto del quarto quesito del referendum.

Ovocita. Cellule germinale femminile, viene prodotta dalle ovaie all'incirca a metà del periodo che va da una mestruazione all'altra (ovulazione). V. *Fecondazione*.

Spermatozoo. Cellula germinale maschile che si trova nello sperma.

I quesiti del referendum

QUESITO N° 1 Per la salute della donna

Si propone di **abolire il divieto di produrre più di 3 embrioni e di fare esami sugli embrioni, più l'obbligo di impiantarli tutti nell'utero, anche se malati.**

Produrre più embrioni di quelli che saranno impiantati nell'utero e congelarli serve a evitare pratiche mediche dannose per la salute della donna e a evitare gravidanze plurigemellari e il conseguente rischio di parti prematuri e malformazioni nei bambini. Questo divieto oltre a mettere a rischio la salute delle donne, rende molto basse le probabilità di successo della procreazione assistita, e spingerà chi può permetterselo ad andare all'estero. (**>** "Una storia legata al quesito numero 1")

Infine, questa legge genera l'assurdità e la violenza dell'impianto di un embrione malato e del conseguente ricorso a un aborto terapeutico.

Una violenza alla salute, al benessere, all'autodeterminazione delle donne. **Se vuoi abrogarla, VOTA SI.**

QUESITO N° 2 Contro il riconoscimento dei diritti del concepito

Si propone l'abrogazione dell'articolo 1 della legge relativo alla tutela dei diritti del concepito.

Un embrione è un ammasso di cellule indifferenziate che si forma dall'unione di un ovulo e di uno spermatozoo.

Affermando che i diritti dell'embrione sono pari a quelli della madre, questo articolo può mettere in discussione la legge 194 che consente l'aborto. **Se vuoi abrogarlo, VOTA SI**

QUESITO N° 3 Per la ricerca scientifica

Si propone l'abrogazione degli articoli della legge che limitano la sperimentazione sull'embrione

La ricerca sulle cellule staminali è molto promettente e potrebbe aiutare a sconfiggere malattie come i tumori, la distrofia muscolare, l'Alzhaimer. E' vero che le cellule staminali sono presenti anche nei tessuti adulti, tuttavia gli scienziati ritengono che la ricerca debba proseguire anche sulle cellule staminali degli embrioni perché non si può ancora dire quale sarà la strada più fruttuosa. (**>** Dieci milioni di vite legate al quesito numero 3)

La tutela dell'embrione uccide le speranze di 10 milioni di malati in Italia. **Se vuoi abrogarla, vota SI.**

QUESITO N° 4 Per la fecondazione eterologa

Si propone l'abrogazione degli articoli della legge che vietano il ricorso a tecniche di fecondazione eterologa, cioè con spermatozoi o ovuli non appartenenti alla coppia.

La fecondazione eterologa permetteva alle coppie con forme di sterilità molto gravi di avere ugualmente dei figli. I donatori/trici erano anonimi e bambini nati grazie a questa tecnica erano figli a tutti gli effetti della coppia. Tutti sappiamo che la paternità e la maternità non sono questioni di sangue ma di affetto, responsabilità e cura.

Questa parte della legge impedisce senza motivo a molte persone di diventare genitori con la procreazione assistita. **Se vuoi abrogarla, vota SI.**

Dieci domande per capire

Quale legge viene sottoposta a referendum e perché?

Il referendum riguarda alcune parti della legge n.40 sulla procreazione assistita, voluta a tutti i costi dal governo nonostante l'opposizione di molte donne parlamentari, anche appartenenti alla Casa delle Libertà, e il parere contrario di quasi tutta la comunità scientifica. Questa legge impone molte restrizioni che danneggiano la salute delle donne, limitano la ricerca scientifica per la cura di alcune malattie, impediscono a molte persone l'accesso alla procreazione assistita.

Che cos'è la procreazione assistita?

E' un insieme di tecniche mediche che permettono di fare figli a persone che non potrebbero farlo naturalmente. Questo succede quando uno dei due partner è sterile, ma anche quando tutti e due sono portatori sani di una malattia genetica o infettiva, come ad esempio la talassemia. (**>** "Che cos'è la procreazione assistita")

Come funziona un referendum?

Se vincono i SI, alcune parti della legge saranno abolite (per vedere quali, **>** "I questi del referendum"). Se però non vanno a votare almeno il 50% più uno degli elettori, il referendum non è valido e la legge rimane così com'è. Insomma non andare a votare è un modo sleale per votare NO.

E' vero che il referendum riguarda una porzione molto piccola della popolazione, cioè le persone sterili?

No. Il referendum non riguarda solo le persone sterili, che comunque sono una frazione non marginale della popolazione, ma anche molti malati che sperano nella ricerca per guarire e tutte le donne, perché questa legge rischia di mettere in discussione la possibilità di abortire legalmente, conquistata con la legge 194 (**>** "I quesiti del referendum")

Se vincono i SI, ci sarà il via libera per fenomeni come le mamme nonne, l'utero in affitto, la clonazione umana, insomma, un "far west" senza regole?

No, questo pericolo non esiste, e per due ragioni. La prima è che queste cose sono già vietate dal codice deontologico dei medici; la seconda è che il referendum vuole abrogare solo alcuni articoli della legge che sono dannosi per milioni di donne e di uomini, e non tutta la legge. (**>** "Pericolo di un far west?",)

Se vincono i SI, c'è il rischio che si inizino a programmare i figli in laboratorio, scegliendone il sesso, il colore degli occhi ecc.?

No, nella maniera più assoluta. Queste cose sono già vietate dal codice deontologico dei medici e tutti gli scienziati le respingono. I test genetici sugli embrioni (diagnosi preimpianto), che si fanno in tutti gli altri paesi e che si facevano anche da noi prima che questa legge li vietasse, servono solo a capire se un embrione è sano o malato prima di impiantarlo nell'utero e quindi a evitare la sofferenza dell'aborto. (**>** "Un bambi-

no talassemico guarito grazie ai fratellini",)

Ma di chi sono figli i bambini nati con la fecondazione eterologa?

Bisogna porsi una domanda: la mamma e il papà sono coloro che trasmettono il DNA o coloro che crescono, educano, amano un bambino o una bambina? Tutti sappiamo che la paternità e la maternità sono ben più di un fatto biologico. I bambini adottati hanno un padre e una madre a pieno titolo. Un bambino nato con la fecondazione eterologa è figlio dei genitori che lo hanno voluto, che lo crescono e che lo amano.

Il referendum è una sfida fra laici e cattolici?

No. Nonostante i vertici della chiesa si siano schierati contro il referedum, molti cattolici hanno opinioni diverse, così come posizioni diverse esistono anche fra i laici. La vittoria del SI significa riaffermare la laicità dello stato, che è proprio ciò che permette anche ai cattolici di essere veramente liberi: se la legge consente una cosa, ciascuno è libero di farla o no secondo la sua coscienza e le sue convinzioni religiose.

Un embrione è una vita?

Per fare una valutazione etica come questa è bene avere informazioni precise: un embrione è un ammasso di poche cellule che si forma quando uno spermatozoo penetra in un ovocita e lo feconda. Queste cellule hanno un corredo genetico che è una combinazione di quello dello spermatozoo e di quello dell'ovocita, ma non si sono ancora differenziate fra loro per formare i diversi organi, cosa che avviene solo dopo 40-50 giorni di gravidanza. Ma la domanda da porsi non è solo se l'embrione sia o no una vita autonoma e diversa dal corpo materno, ma anche se vogliamo subordinare ai suoi "diritti" quelli delle persone già nate. (**>** –"Un embrione vive?")

Ricorrere alla procreazione assistita invece che adottare un bambino/a non è in fondo un atto di egoismo?

I giudizi morali attengono alla coscienza di ognuno e non alla legge. Noi crediamo che fare un figlio sia comunque un atto d'amore e che nelle scelte procreative la legge non debba intervenire, perché riguardano ciò che ognuno/a sente di fare, ed è giusto che sia così anche per il futuro dei bambini.

Una storia legata al questo numero uno / 1

Un bambino talassemico guarito grazie ai fratellini

Nell'agosto del 2004 una notizia commosse l'Italia. Luca, un bambino di 5 anni, guarisce dalla talassemia grazie al trapianto di cellule staminali prelevate dal cordone ombelicale dei suoi fratellini gemelli appena nati e trattate con una tecnica innovativa. "Un evento storico", dice il ministro della Salute Girolamo Sirchia nella conferenza stampa, ma non dice un particolare importante: i due gemellini sono stati concepiti in una clinica turca, grazie a una tecnica vietata in Italia dalla recente legge 40 sulla procreazione assistita, cioè la diagnosi preimpianto.

Non avrebbe potuto essere diversamente, dal momento che se i genitori di Luca, entrambi portatori sani di talassemia, avessero fatto un altro figlio in modo "naturale", avevano significative probabilità di dare alla luce un altro bambino/a malato, condannato come Luca a vivere grazie a continue trasfusioni di sangue, a dormire ogni notte con un ago sottopelle. Grazie alla diagnosi preimpianto invece, solo gli embrioni sani sono stati impiantati nell'utero della madre di Luca, e così sono nati i gemelli che lo hanno salvato.

La madre di Luca, sulla Gazzetta di Mantova, ha lanciato un appello per la procreazione assistita a scopi terapeutici: "Vi prego, date un'altra chance non solo ai talassemici ma a tutti quelli che devono lottare contro le malattie genetiche"

fonte: ANSA e Gazzetta di Mantova, 23/9/04

Una storia legata al quesito numero uno / 2

"La mia unica speranza di diventare madre"

Alcuni brani di un articolo di Federica Casadei, che sta cercando di diventare madre con la fecondazione in vitro.

Dunque è fatta, l'hanno approvata. La giornata di martedì io e le mie compagne di sventura l'abbiamo passata incollate alla televisione o alla radio, a seguire in diretta il dibattito parlamentare che avrebbe deciso la nostra sorte di donne sterili. Non mi vergogno di dire che sono scoppiata a piangere nel sentire il presidente Casini pronunciare la formula di rito "la Camera respinge" per annunciare la bocciatura, uno dopo l'altro, degli emendamenti che avrebbero potuto salvare la procreazione assistita e, con essa, la mia unica speranza di diventare madre. Durante la diretta ha citofonato l'infermiera Cinzia, che viene a farmi le iniezioni di ormoni per il mio prossimo tentativo, il terzo, di fecondazione in vitro; le ho raccontato quel che stava succedendo in aula e si è commossa anche lei, tant'è che poi le tremava la mano e la puntura mi ha fatto più male del solito, per gradire. (…) Hanno votato, la legge è passata, bastardi maledetti che gli venga un brutto male (non si immagina cosa possa uscire dalla bocca di una donna in terapia ormonale...) (…)
Forse mi illudo, ma credo che molti parlamentari, se solo si fossero degnati di informarsi meglio, avrebbero votato diversamente. Prendiamo per esempio la faccenda dei tre embrioni. La nuova legge impone di produrre, per ogni tentativo di fecondazione in vitro, al massimo tre embrioni. A prima vista sembra una norma ragionevole e invece è una mo-

struosità che renderà fallimentari gran parte dei tentativi di procreazione assistita. Perché nessun medico al mondo è in grado di capire, guardando un ovocita, se esso si feconderà o no. Dunque per non violare la legge dovrà fecondare solo tre ovociti, e poi accendere un cero alla Madonna (protettrice, credo, delle donne che fanno la procreazione assitita - eterologa per giunta!) chiedendo il miracolo di farli fecondare tutti e tre. Ma se il miracolo non avverrà (e i miracoli sono notoriamente rari) la paziente si ritroverà con due o uno o magari NESSUN embrione da trasferire nell'utero. Settimane di analisi preliminari; giorni e giorni di iniezioni, ecografie e prelievi del sangue quotidiani; un intervento chirurgico in anestesia generale per prelevare gli ovociti; milioni di soldi spesi (circa 10 milioni delle vecchie lire per una fecondazione in vitro in un centro privato); e poi ti senti dire "Cara signora, mi dispiace, non si è formato neanche un embrione, non possiamo procedere". Tutto da rifare..."

Il testo è stato scritto nel dicembre 2003, subito dopo l'approvazione della legge alla Camera, ed è reperibile su www.clarence.com. Il Senato ha poi approvato il testo della Camera senza modifiche. Federica Casadei è presidente dell'associazione Cercounbimbo, www.cercounbimbo.net.

Disinformazione legata al quesito numero uno / 3

I tre embrioni e l'Avvenire

12 febbraio 2004 - Una donna che sta vivendo sulla propria pelle la trafila della procreazione assistita scrive all'Avvenire a proposito di un articolo di Marina Corradi.

Dall'articolo della Corradi:

> "A proposito della "crudeltà" di una legge che arbitrariamente imporrebbe di limitare a tre gli embrioni da trasferire nel corpo materno, riducendo in tal modo le possibilità di ottenere una gravidanza, è singolare come nel dibattito di questi mesi siano passate sotto totale silenzio le ragioni mediche di questa scelta. Un rapporto pubblicato da Lancet nel febbraio 2002 a firma di alcuni ricercatori dell'Università svedese di Upsala, la prima a monitorare fin dal 1982 le gravidanze da fecondazione assistita, si conclude con questa raccomandazione: "Sarebbe opportuno non impiantare mai più di un embrione per volta". … "

Gentile sig.ra Corradi,
ho avuto modo di leggere il suo editoriale a proposito della fecondazione assistita ed ho potuto osservare numerose inesattezze frutto di una scarsa conoscenza del problema.
Io sono, purtroppo, una delle numerose donne che, insieme al marito, stanno vivendo sulla propria pelle il percorso difficile, tortuoso e doloroso della Procreazione Medicalmente Assistita. Sono seguita da un anno in un ottimo centro pubblico del Veneto e sarò costretta ad andare all'estero se vorrò avere una qualche speranza di poter procreare. Ho la fortuna di potermelo permettere, ma so che non per tutte le coppie sarà così.

E veniamo all'inesattezza del suo ragionamento. E' vero che nei centri seri non vengono impiantati più di tre embrioni. anzi, se la donna è giovane di solito non se ne trasferiscono più di due, proprio per il rischio connesso alle gravidanze multiple. Qualcuno, quindi, come lei, potrebbe chiedersi: e allora con la nuova legge che cosa cambia? Cambia, e molto. La nuova legge prevede infatti che vengano fecondati solo tre OVOCITI. Deve sapere che per persone che hanno problemi di sterilità, prima di arrivare alla fecondazione è necessario che la donna si sottoponga ad una forte stimolazione ormonale. Tale stimolazione permette la produzione di numerosi ovociti (se si è fortunati e se il corpo risponde bene). Gli ovociti maturi vengono poi prelevati alla donna nel corso di un intervento effettuato in anestesia generale. Successivamente tali ovociti vengono fecondati. Supponiamo che ad una donna vengano prelevati dieci ovociti: prima della legge venivano TUTTI fecondati. Dei dieci fecondati si poteva sperare che tre o quattro diventassero embrioni (perchè non è automatico che tutti gli ovociti fecondati si sviluppino in embrione, anzi, è abbastanza raro). Dopo qualche giorno gli embrioni fecondati venivano trasferiti in utero, in un numero stabilito dal medico. Adesso con la nuova legge, una donna si sottoporrà a tutta la trafila descritta sopra ma verranno fecondati solo tre ovociti: il che significa che se sarà fortunatissima si troverà ad avere tre embrioni da trasferire, se sarà fortunata ne avrà due o uno solo (cosa probabilissima). Oppure, cosa altrettanto probabile, avrà fatto tutto per niente, perchè non avrà nessun embrione da trasferire.
Altro piccolo particolare non da poco: tale procedura, attualmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, avrà un costo per la coppia di minimo 2500 euro.
Le probabilità di avere una gravidanza, in Italia, con la nuova legge, passano da un 30-40%, ad un misero 8%. Tanto valeva proibire in toto queste tecniche, perchè se una coppia ha un minimo di informazioni, si recherà, come noi, all'estero. Magari nella cattolicissima Spagna. O a Uppsala, da lei citata, dove certamente non vige una tale legge barbara.

Dal sito www.cercounbimbo.net

Un altro passo del comunicato dei Gruppi di donne delle Comunità Cristiane "A 40 anni dal Concilio Vaticano II, la gerarchia cattolica mostra ancora una volta il suo comportamento autoritario non riconoscendo il ruolo e l'autonomia del popolo di Dio, donne e uomini invitati da quel Concilio a confrontarsi con "i segni dei tempi" in libertà … nel riconoscimento del contributo che può venire da tutti/e nella diversità di lettura di tali segni"

Il dibattito sul quesito numero 2

Un embrione vive? Ha dei diritti? E quelli delle persone già nate?

Per fare una valutazione etica importante come questa è bene avere informazioni precise: un embrione è un ammasso di poche cellule che si forma quando uno spermatozoo penetra in un ovocita e lo feconda. Queste cellule hanno un corredo genetico che è una combinazione di quello dello spermatozoo e di quello dell'ovocita, ma non si sono ancora differenziate fra loro per formare i diversi organi, cosa che avviene solo dopo 40-50 giorni di gravidanza. Un embrione non ha organi e non ha traccia di sistema nervoso; le cellule che lo compongono sono tutte uguali e sono il frutto della "fusione" di un ovulo e di uno spermatozoo e delle primissime divisioni cellulari della cellula che ne risulta.

Dal punto di vista della fede, molti teologi si sono interrogati sul momento in cui si acquisisce l'anima e l'umanità. Ad esempio San Tommaso D'Aquino, teologo importantissimo nella dottrina cattolica e padre della Chiesa, riteneva che Dio introduce l'anima prima della nascita ma solo quando il corpo è già formato, quindi, chiaramente, non allo stadio dell'embrione. (Cfr. Umberto Eco su L'Espresso, 17 marzo 2005). I cardinali di oggi ritengono al contrario che fin dal primissimo istante della fecondazione si possa parlare di 'persona'. I gruppi di donne delle Comunità cristiane hanno scritto: " Anche numerosi/e filosofi/e, scienziati/e, telologi/e, cattolici/e … non ritengono che l'embrione possieda fin dai primi istanti le caratteristiche di una piena individualità umana ma che questa sia acquisita gradualmente …"

Ma dal punto di vista della legge e del diritto, la domanda da porsi non è solo se l'embrione sia o no una vita autonoma e diversa dal corpo materno, ma anche se è giusto subordinare ai suoi "diritti" – se ne ha - quelli delle persone già nate.

Quello che segue è un caso concreto in cui questa scelta si pone: prima la vita di una donna o la vita di un embrione? e deve deciderlo la donna o una legge?

19/2/ 2004 Lettera di Paola Moro a Corrado Augias (La Repubblica) sull'impianto degli embrioni malati

La colpa e il reato della vita

Egregio dottor Augias, sono fra i consulenti legali di un'associazione di pazienti infertili che contrasterà con tutti i mezzi consentiti l'applicazione della legge sulla procreazione assistita. Uno dei particolari agghiaccianti è l'obbligo di impianto degli embrioni malati. Le faccio un esempio: in provetta come in natura può crearsi l'embrione triploide per effetto della fecondazione dell'ovocita materno da parte di due spermatozoi contemporaneamente; in questo caso l'impianto dell'embrione, che molto probabilmente non sarà l'unico ad essere trasferito dal ginecologo, darà origine a mola vescicolare, un tumore benigno tremendamente aggressivo che può evolvere in cancro e che provocherà ogni sorta di problemi all'eventuale gravidanza, compreso l'aborto degli altri due embrioni o il parto prematuro. In sostanza la mola vescicolare, che a volte contiene un feto, mette a rischio lo sviluppo degli altri embrioni impiantati e la salute, riproduttiva e non, del corpo materno. I suoi diritti (perché di diritti parla il testo di legge, con riferimento al concepito) sono pertanto in contrasto con quelli degli altri "soggetti coinvolti" (art. 1). Fino a oggi i ginecologi si limitavano a non trasferire l'embrione triploide, una volta osservatane la formazione in provetta. E adesso? come faranno? **rischieranno le sanzioni previste per la soppressione di embrioni (pesantissime) oppure rischieranno le conseguenze civili e penali del danno inferto alla paziente?** Come si è potuto varare un testo di legge che non prevedesse simili e non infrequenti eventualità?
Paola Moro paolamoro2002@yahoo.it dal sito www.cercounbimbo.net

10 milioni di vite legate al quesito n.3

Le malattie che potrebbero essere curate grazie alla ricerca sugli embrioni

Secondo il Rapporto della commissione di studio nominata nel 2000 dal ministro Umberto Veronesi e presieduta dal premio Nobel Renato Dulbecco:

"E' possibile stimare, sebbene in via del tutto preliminare, che... l'utilizzo di cellule staminali di varia origine possa portare a sviluppare metodiche cliniche per il trattamento di un numero di pazienti che, comprendendo le patologie di origine cardiovascolare, si avvicina ai ***10 milioni di individui****".*

La legge sulla fecondazione assistita vieta la ricerca sulle cellule staminali embrionali. Sebbene sia possibile utilizzare per alcune patologie cellule staminali prelevate da tessuti adulti, la stragrande maggioranza della comunità scientifica ritiene necessario che la ricerca proceda anche sulle cellule staminali embrionali. Al momento, infatti, non è possibile stabilire da quale percorso potranno giungere i risultati più promettenti per la cura delle malattie.

La legge vieta anche la clonazione terapeutica. La clonazione terapeutica non ha nulla a che vedere con la clonazione riproduttiva. La clonazione terapeutica, infatti, si ottiene trasferendo il nucleo di una cellula adulta (prelevata dalla pelle) in un cellula uovo da cui è stato sottratto il nucleo. Attraverso una stimolazione la cellula uovo comincia a produrre cellule staminali embrionali che verranno prelevate ed utilizzate al solo fine di studiare possibili cure.

Il vantaggio di questa tecnica è che consente di utilizzare cellule geneticamente identiche a quelle del paziente, eliminando così i rischi di rigetto.

Le malattie che si potrebbero curare:

Alzheimer
Arteriosclerosi
Autismo
Cancro
Diabete
Distrofia muscolare
Fibrosi cistica
Lesioni del midollo spinale
Lupus
Malattie cardivascolari e degli occhi
Osteoporosi
Parkinson
Sclerosi laterale amiotrofica e sclerosi multipla
Ustioni profonde.

dal sito www.lucacoscioni.it

Rischio di un far west?

4 marzo 2004
Lettera di Giorgio Muccio a Corrado Augias (La Repubblica) in replica a D'Agostino sul "far west della procreazione"

Egregio dotto Augias,
vorrei sfatare un paio di quelle verità che il prof. D'Agostino ha definito giorni fa “leggende metropolitane”: ovvero che prima della legge sulla Procreazione medicalmente assistita ci fosse il far west e che i soggetti coinvolti siano risibile minoranza. Lo slogan “fermiamo il far west” dei favorevoli alla legge sarebbe motivato, a loro dire, dalla necessità di fermare alcune pratiche come “le mamme nonne, l’utero in affitto, l’inseminazione post mortem, la clonazione riproduttiva”. La verità è che queste pratiche sono già vietate dal Codice di deontologia medica del 1995. La maggiore efficacia di quel Codice dipende dal fatto che ad esso i medici italiani sono vincolati in qualsiasi paese del mondo. Il far west ci sarà adesso: molte coppie andranno all'estero, presso centri di cui non si conosce l'affidabilità, magari con l'acquisto via Internet di seme congelato senza la sicurezza di controlli sulla presenza di malattie come Hiv e epatiti. Per tacere, per motivi di brevità, di tutta una serie di incongruenze e falle che la legge ha e che non mancheranno di suscitare scalpore.

Giorgio Muccio
studiolegalemuccio@tuttopmi.it

Genitori omosessuali

NB: Gli attuali referendum NON riguardano la possibilità per le coppie omosessuali di accedere alla procreazione assistita. In altre parole se vincono i SI, rimane la norma che alla procreazione assistita possono accedere solo coppie conviventi formate da una donna e da un uomo.

Tuttavia è chiaro che in generale una delle possibilità della fecondazione eterologa è quella di dare dei figli alle coppie lesbiche, se la legge non lo vietasse.

Il punto è che le famiglie omosessuali *già esistono.*

Io ho una bella figlia

Un libro che parla dell'esperienza delle mamme lesbiche o bisessuali.

L'idea che le coppie omosessuali possano avere dei figli ("naturali", adottivi o nati da fecondazione artificiale) desta spesso perplessità. Quello che di solito non si tiene presente è che *esistono già* famiglie omosessuali, e che si può partire dalla loro esperienza, invece che dalle proprie fantasie, per capire se e come un bambino/a possa crescere felice con due mamme.

Il libro di Daniela Danna *Io ho una bella figlia* (ed. Zoe, 1998) raccoglie 31 storie di madri lesbiche: mamme "normali" che dopo la separazione si sono innamorate di una donna o coppie lesbiche che hanno deciso insieme di fare un bambino, con la procreazione assistita o con un amico.

Cosa succede in queste famiglie? Nel caso delle donne separate, a volte c'è gelosia fra i figli/e e la nuova compagna della mamma, ma in generale i rapporti sono buoni; resta il problema di rivelarsi o nascondersi. I figli di Antonia da piccoli sapevano della relazione della madre e la prendevano con molta naturalezza. Però dovevano nasconderla alla gente e, dice Antonia, "mi sono accorta dopo che questo gran segreto è stato per loro il peso più grande di tutta la situazione". Carla e Pamela invece hanno chiesto a una psicologa come comportarsi con la loro bimba di 3 anni. Il consiglio è stato di non nascondersi: la bimba deve vedere che vi volete bene, e poi i bambini capiscono tutto lo stesso e se una cosa gli viene nascosta pensano che è una cosa cattiva, di cui vergognarsi, e ne soffrono.

La storia di Roberta, che ha una figlia adolescente nata dalla sua compagna, è utile anche per capire cosa succede quando uno dei due genitori non è biologico, situazione che la nuova legge italiana rifugge anche per gli eterosessuali, vietando la fecondazione eterologa. "E' come chi adotta un bambino nero e poi scopre che gli assomiglia pochissimo, nei dei gusti, nel patrimonio genetico, in tutto. Non è superabile dicendo 'basta che lo educo come me' Devi superare il fatto che anche se lo educhi come te, poi viene su come vuole."

Il libro è diviso in una prima parte in cui si raccontano in prima persona le esperienze delle mamme lesbiche e una seconda parte in cui vengono analizzate e commentate. Ma anche per chi non si interessa di sociologia è lettura piacevole ed è un'occasione per conoscere, attraverso le voci sincere delle protagoniste, una realtà di cui spesso non si considera neppure l'esistenza. E i papà gay? Esiste il libro di M. Bonaccorso *Mamme e papà omosessuali* (ed. Riuniti 1994), anche se qui lo stile è un po' più "tecnico".

Appendice

Sintesi della legge italiana sulla procreazione assistita

Approvata a febbraio del 2004 con l'opposizione di un fronte di donne parlamentari di tutti gli schieramenti. Nel centrosinistra, la Margherita ha votato a favore di un emendamento della destra per il riconoscimento dei diritti dei concepito, passato per soli 4 voti, che potrebbe mettere in discussione la legge sull'aborto.

Accesso alle tecniche

- Limitato ai casi di sterilità e infertilità documentate che non possono essere risolte con terapie meno invasive.
- Solo per maggiorenni di sesso diverso, coniugati o conviventi, in età potenzialmente fertile.

Il medico deve informare dettagliatamente la coppia "sui problemi bioetici e sui possibili effetti collaterali sanitari e psicologici", sulla "possibilità di ricorrere all'adozione o all'affidamento" e sui costi della procedura. La procreazione assistita infatti non sarà più a carico del Servizio Sanitario Nazionale: *così le cliniche private faranno affari e solo i più ricchi potranno realizzare (comprandoselo) il desiderio di fare un figlio.*

Divieto di fecondazione eterologa, cioè con ovociti o spermatozoi di donatori esterni. *Questo significa che una coppia in cui uno dei due partner è sterile non ha alcuna speranza… a meno che non abbia i soldi per andare in una clinica all'estero.*

Tutela del nascituro. I nati con le tecniche di p.m.a. sono figli legittimi della coppia, anche in caso di inseminazione eterologa, che comunque è proibita. In questo caso il donatore non ha alcuna relazione giuridica con il nato.

Tutela dell'embrione.

Si possono produrre al **massimo 3 embrioni**, che non possono essere congelati e non si possono sopprimere, nemmeno se non sono sani, e quindi devono essere **tutti impiantati nell'utero** della donna. "Tanto dopo si può sempre abortire..!", ha detto qualche politico. Divieto di congelare embrioni o gameti.

Questa regola impone pratiche mediche molto rischiose per la salute della donna:

*se la fecondazione in vitro non avviene e non si formano embrioni, o se questi non attecchiscono nella mucosa uterina (vedi **FIVET**, p. 4), la donna deve sottoporsi a un ulteriore ciclo di stimolazione ormonale per prelevare altri ovociti.*

L'obbligo di impiantare tutti gli embrioni, anche quelli malati, può comportare rischi per la madre (ad esempio tumori dell'utero, nel caso dell'impianto di un embrione triploide) e nascita di bambini con malformazioni o prematuri.

*In realtà questa norma, portando le possibilità di successo della fecondazione assistita dal **30-40% all'8%,** spingerà le coppie che possono permetterselo a recarsi all'estero, e quelle che non possono a esporsi a procedure rischiose o a rinunciare.*

Vengono riconosciuti i **diritti dell'embrione** ("concepito") al pari degli altri soggetti coinvolti. *La norma è contraddittoria in se stessa (in alcuni casi medici tutelare il concepito significa danneggiare la madre) ed è in contraddizione con la legge 194 che consente* ***l'aborto****.*

Si può **sperimentare sull'embrione?**
- No per la ricerca scientifica
– Sì se lo devi curare per portare a termine il trattamento.

Vietata la clonazione umana.

Strutture autorizzate. Verrà creato un registro delle strutture pubbliche e private che hanno il permesso di praticare le tecniche di p.m.a.. Sia gli embrioni che i nati verranno schedati in un registro.

Sanzioni. Multa da 200 mila a 600 mila euro per chi (sia medico che paziente) usa seme esterno alla coppia o il seme congelato di una persona non più vivente o applica la p.m.a. a minorenni, omosessuali, single. Carcere da 2 a 6 anni per chi pratica la clonazione o fa esperimenti sull'embrione.

Diritto all'obiezione di coscienza per il personale sanitario.

Appendice

Indirizzi utili

Sulla legge e il referendum:

www.senato.it (cercare la legge n.40/04 del 19/2/04)
www.cortedicassazione.it
Gazzetta ufficilae n. 45 del 24/2/04

Comitati per il sì:

www.comitatoperla.it

Sulla mobilitazione gay/lesbica/trans/queer:

www.antagonismogay.org
www.italy.indymedia.org/features/sex

Associazione coppie infertili e informazione giuridico-scientifica sulla p.m.a.:

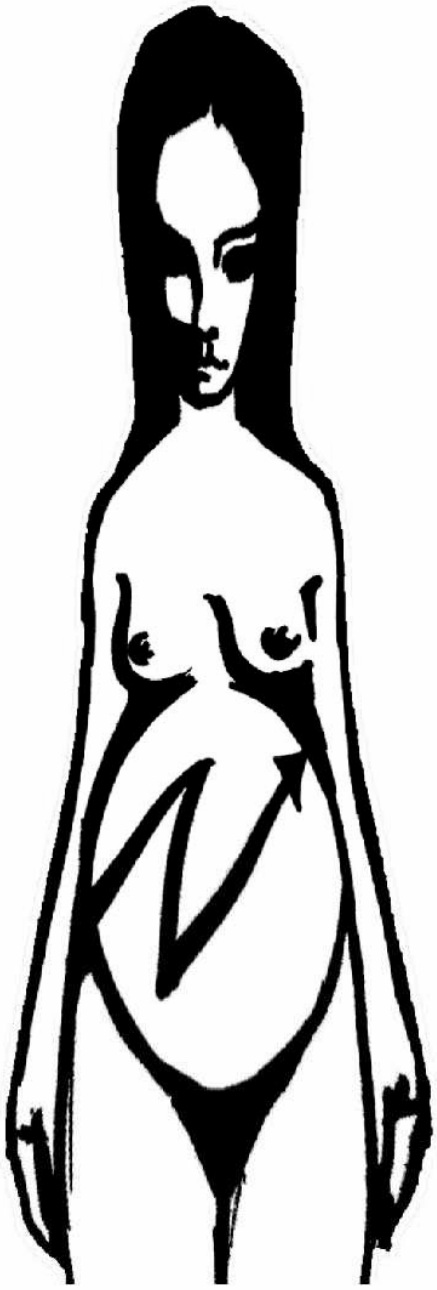
www.cercounbimbo.net
www.mammeonline.net
www.gravidanzaonline.it

Coalizione di coppie inferttili, donne, giuriste/i, medici contro la legge 40 sulla p.m.a

www.madreprovetta.org

Associazioni di malati e per la libertà della ricerca scientifica:
www.lucacoscioni.it e link correlati a questo sito

Su madri e padri omosessuali:
Daniela Danna, *Io ho una bella figlia,* ed. Zoe
Bonaccorso, *Mamme e papà omosessuali,* ed. Riuniti.



il 12-13 giugno si decide anche di te

antagonismogay
laboratorio TransMigrAzioni