

No all'utero in affitto
Anche i conviventi possono ricorrere alle banche dello sperma e degli ovuli
Vietate le mamme dopo i 50



Fertilità vo cercando

È l'inizio della fine per «provetta selvaggia»? Parrebbe proprio di sì. Comincia infatti oggi alla Camera fra le forze politiche la discussione sul progetto di legge sulla fecondazione artificiale. Un testo «unico», cioè messo a punto da tutti i gruppi politici che alla fine con grande fatica, e non poche polemiche, hanno raggiunto un accordo. Ci sarà un ordine dunque, contro gli abusi economici, sanitari, psicologici che le donne - soprattutto le donne - hanno subito. Contro il proliferare di centri privati, tecnici, medici, scienziati e pseudo scienziati che ora possono fare quel che vogliono sul corpo della donna. Un ordine che non piacerà a tutti, che lascerà molti punti insoliti e molti scontenti. Ma, del resto, come si fa a pensare che una legge risolve subito e tutta insieme l'enorme mole di problemi che pone la questione della fecondazione artificiale? Che si confronta insieme con tecnologie avanzate, processi sociali di grandi dimensioni, questioni etiche, contraddizioni psicologiche, di identità e di ruoli? Il cammino sarà ancora lungo e difficile. Questa legge su cui il Parlamento comincia oggi a discutere ha già dovuto mediare fra le posizioni estreme come sono quelle di chi ritiene che l'embrione debba essere tutelato come persona a tutti gli effetti e chi pensa che i metodi di fecondazione artificiale possano esse-

re usati da tutti, indistintamente, senza regole.

Ora le norme sono pronte. E quindi vanno esaminate per quello che dicono. Intanto la legge ammette la fecondazione «eterologa», quella cioè nella quale esistono donatori di sperma e donatrici di ovuli. E in cui questi vengono fecondati in vitro e poi immessi nell'utero della madre legale. Una norma tutt'altro che scontata se si tiene presente la posizione dei cattolici (e non solo dei cattolici) contrari ad ogni scissione fra «madre biologica» e «madre legale». Propensi tutt'al più alla fecondazione artificiale in cui donato sia solo lo sperma, ma non quella in cui vi sia anche la donazione dell'ovulo. Su questo punto si può dire che il fronte laico ha raggiunto un grosso risultato. Affermando tra l'altro la possibilità di costituire non solo banche di sperma, ma anche di ovociti. E sancisce che gli uomini che hanno fatto ricorso alla fecondazione eterologa non possano disconoscere la loro paternità.

Ma chi potrà ricorrere a questa tecnica? Le coppie regolarmente sposate o stabilmente legate da convivenza, dice la legge, mentre sono escluse le donne single e le coppie omosessuali. La motivazione, sostenuta dai cattolici, ma che parte dal fronte laico ha fatto propria, è quella della protezione del nascituro che

Una nuova legge per bloccare provetta selvaggia

sarebbe più tutelato da una famiglia regolare e legale. È una decisione che lascia non pochi scontenti. Giovanna Melandri, che insieme a Claudia Mancina aveva presentato nel 1996 una proposta di legge più aperta, la contesta ancora adesso. «È una norma contraddittoria», afferma - se la fecondazione artificiale è una cura contro la sterilità non si capisce perché questa sia preclusa ad una parte di cittadine, le single, ed ammessa per le altre. È una palese violazione del diritto alla salute uguale per tutti sancito dalla Costituzione».

Ma c'è un altro divieto preciso che la legge sancisce. Quello dell'utero in affitto. Anche questo problema è complicato e controverso. L'utero in affitto, o l'utero donato, ha suscitato in questi anni interesse, curiosità, dilemmi. Le cronache hanno riportato le vicende più drammatiche. Mamme che portano in grembo il figlio di una loro fi-

glia, donne che accettano la gravidanza per dare la gioia della maternità ad altre donne. E insieme donne che per soldi affittano il loro utero, donne che ci ripensano e che vogliono in qualche modo mantenere un legame con i figli che non hanno fecondato, ma che hanno partorito. Molti drammi umani. Molte questioni di identità, che arrivano alla deflagrazione di ruoli familiari, rimasti indiscussi per millenni. La legge taglia corto. L'affitto e la donazione dell'utero sono proibite. In questo l'Italia si differenzia dagli Stati Uniti dove l'affitto è ammesso e dalla Gran Bretagna dove è consentita la donazione.

La legge invece consente il congelamento degli embrioni e vieta la loro manipolazione. Non sono ammesse le clonazioni, gli ibridi (la commistione fra due sessi) e le chimere (la commistione fra due generi). Rimane nell'ambiguità la questione della distruzione degli em-

brioni eccedenti.

Nome importanti e molto sofferente, che lasciano alcuni interrogativi di fondo. Fino a quando è giusto ad esempio impedire la manipolazione degli embrioni? Questa è utile, anzi necessaria, quando interviene per correggere alcune malattie, quali ad esempio la sindrome di Down. È giusto proibirla anche in quei casi? Dire di no ad interventi a fini estetici, (per avere magari il figlio con gli occhi verdi) o sessuali (perché si vogliono figli maschi e non femmine) o di classe, può impedire di intervenire in campi dove la sperimentazione e la manipolazione possono essere utili alla cura di gravi malattie? Problema importante a cui, sempre sull'embrione, nella discussione se ne è aggiunto un altro posto dai cattolici. Gli embrioni sono già vite umane - dicono - come si fa a pensare di buttarli via dopo un periodo di tempo solo perché si ritiene che possano sviluppare esseri malfornati? Il fronte cattolico, com'è noto, su questo punto ha condotto una battaglia molto aspra che è arrivata anche a rimettere in discussione la legge sull'aborto. Ed è molto probabile che riproporrà la discussione in aula contrapponendosi ad un fronte laico che ha una posizione molto diversa e chiede che, come avviene in altri paesi, dopo un certo numero di anni ci si sbarazzi dell'embrione.

Ed ecco l'ultimo divieto, quello delle cosiddette mamme-nonne. È proibita la maternità dopo i 52 anni. La donna arrivata all'età in cui «per natura» non può più avere figli deve rinunciare anche alla fecondazione artificiale. È corretta una norma del genere quando gli uomini possono

far figli «per natura» anche ad ottant'anni? C'è una parte dello schieramento politico che chiede l'adeguamento alle leggi della natura e per questo è contrario alle mamme-nonne. C'è un altro schieramento che pone problemi più concreti, ma giunge alla stessa conclusione. Una donna dopo i cinquant'anni per avere un figlio deve sottoporsi a pratiche mediche così dure e così nocive per la sua salute da scongiurare assolutamente una maternità. Argomento laico, ineccepibile, ma che pone un ulteriore interrogativo. Se la scienza facesse progressi tali da rendere non più pericolose quelle pratiche si potrebbe tornare indietro sul divieto?

È l'esistenza di molti dubbi ed interrogativi che rende in questo momento necessaria una legge leggera e magari a termine. Una legge cioè che regoli senza essere coercitiva. Che tenga conto di un progresso scientifico che fa passi da gigante e cambia la situazione nel giro di pochi mesi. Una legge che eviti costrizioni maggiori a chi deve lottare contro la infertilità. E sono molti ad avere questo problema. L'Organizzazione mondiale della sanità stima attorno al 15-20 per cento la percentuale delle coppie che non possono avere figli nei paesi avanzati. E questo sia per ragioni legate allo stile di vita sia per fattori ambientali.

Ad una cosa sicuramente questa legge dovrebbe porre termine: le «pratiche illecite», gli abusi sul corpo della donna contrabbandati come cure contro la sterilità. Sono previste sanzioni molto precise, compreso il carcere.

Ritanna Armeni

Inseminazione artificiale omologa e eterologa, fecondazione artificiale in vitro e embryo-transfer

Le «invenzioni» della scienza contro l'infertilità

Nel 1978 nacque Louise Brown, la prima bambina concepita in provetta. Da allora la tecnologia è progredita a grandi passi.

Un bambino non riesce a venire al mondo per cause che possono dipendere dalla donna (40%), dall'uomo (40%), o dalla coppia (20%). Per superare queste difficoltà la tecnologia ha messo a disposizione delle tecniche che nel loro complesso rientrano nel generale campo della «fecondazione assistita». Le tecnologie riproduttive principali sono tre: l'inseminazione artificiale omologa, l'inseminazione artificiale eterologa, la fecondazione artificiale in vitro ed embryo-transfer. Vediamole una per una.

L'inseminazione artificiale omologa (IAH) viene eseguita con lo sperma del marito. È indicata nei casi in cui la donna è affetta da vaginismo o da deficit qualitativi o quantitativi del muco cervicale oppure l'uomo ha difficoltà di erezione o di eiaculazione, oligospermia (scarsità di spermatozoi), astenospermia (assenza di mobilità degli spermatozoi). Può essere eseguita con procedura intravaginale, intracervicale, intra-

uterina. In quest'ultimo caso, però, ci sono dei possibili effetti collaterali per cui si tende ad usarla poco. I vantaggi principali derivano dal fatto che la tecnica è poco invasiva, semplice, ripetibile e dai costi bassi. Il problema è che questa tecnica ha una efficacia del 15-20% se effettuata in cicli spontanei. Se invece si induce la superovulazione, i risultati sono molto più promettenti (50%).

L'inseminazione artificiale eterologa (AID) viene eseguita con lo sperma di un donatore. È indicata nei casi in cui c'è una grave infertilità maschile. Questa tecnica, che negli Stati Uniti permette la nascita di 25.000 bambini all'anno, ha una percentuale di successo del 40-50% con seme congelato e del 66% con sperma fresco. Si tratta di una tecnica che nonostante i buoni esiti pone dei grossi problemi di ordine morale in quanto vengono utilizzati i gameti di una persona estranea al nucleo familiare e c'è chi ravvisa in que-

sto un vero e proprio adulterio. Le principali controindicazioni sono di ordine psicologico. Si possono innescare conflitti coniugali e la presenza nel partner maschile di una nevrosi di rilievo. È per questo che prima di accedere a questa tecnica sarebbe meglio che la coppia consultasse uno psicologo e un genetista.

Nella fecondazione artificiale in vitro ed embryo-transfer (FIVET) la fecondazione dei due gameti avviene in provetta e l'embrione successivamente trasferito nell'utero. L'ideatore e realizzatore di questa tecnica è un italiano, Daniele Petrucci, che agli inizi degli anni Sessanta produsse in laboratorio su un vetrino che romanticamente chiamò «camera nuziale», l'incontro tra l'uovo e lo spermatozoo. L'embrione rimase in vita per qualche tempo, ma la notizia produsse un tale sconcerto nell'ambiente ecclesistico che lo stesso mondo scientifico ne prese le distanze. Nel '65 il fisiologo inglese

Robert Edwards si dedicò a questo tipo di sperimentazione e nel '78 nacque a Cambridge la prima bambina concepita in provetta, Louise Brown. La tecnica è molto costosa e comporta un grande coinvolgimento emotivo della coppia che vi si sottopone.

All'origine la Fivet era consigliata alle donne con ostruzioni tubariche bilaterali, ma con il passare del tempo le indicazioni si sono mano a mano ampliate (fino a comprendere le sterilità inspiegate) introducendo una serie di figure inedite come il donatore di sperma, la donatrice di ovociti e colei che dà l'utero in affitto. Tutte queste varianti hanno posto numerosi problemi che riguardano soprattutto il nascituro. Nel caso di donazione dello sperma, il bambino avrà due padri (genetico e sociale); nel caso di donazione dell'ovocita il bambino avrà due madri (genetica e anagrafica). Un discorso a parte vale per l'utero in affitto. Qual è la condizione della

donna che per nove mesi ha portato in grembo un bambino al quale ha trasmesso messaggi biochimici, immunologici e psicologici? È possibile che una donna utilizzi un utero in affitto per motivi professionali o estetici?

Questa tecnica prevede la fecondazione di più ovociti per avere una maggiore probabilità di successo. Ciò comporta un problema etico sul destino degli embrioni in sovrannumero: congelarli e utilizzarli in successive gravidanze volute dalla coppia? In questo caso c'è la possibilità che nascano figli concepiti lo stesso giorno ad anni di distanza. Adozione prenatale o donazione? Ma c'è il rischio della commercializzazione degli embrioni. Distruggerli o usarli per sperimentazione? Soluzione eticamente inaccettabile, in particolare dai cattolici. Impiantarli tutti? Ciò può dar luogo a gravidanze multiple o all'aborto selettivo.

Liliana Rosi



Il confronto

Così sono le regole negli altri paesi

Ma gli altri paesi nel mondo come hanno risolto la delicata questione dell'inseminazione artificiale e della fecondazione in vitro? Il Comitato nazionale per la bioetica ha commissionato e pubblicato nel 1992 un'interessante ricerca dal titolo, «La legislazione straniera sulla procreazione assistita», proprio come strumento di approfondimento e comparazione.

Per quel che riguarda gli Stati Uniti, si apprende così che non sono state emanate leggi federali per la disciplina della procreazione assistita e della ricerca embrionale. La legislazione degli Usa presenta situazioni diverse per quanto riguarda l'inseminazione artificiale da donatore (Iad) e la fecondazione in vitro (Fiv). E mentre la prima forma di riproduzione umana assistita è stata recepita in modo rilevante negli ordinamenti statali (circa 30 stati), la Fiv trova spazio in pochi stati (6) che si limitano per lo più a prevederla come non proibita.

In Francia «l'assistenza medica alla procreazione è destinata a rispondere alla domanda parentale di una coppia. Essa ha per scopo di rimediare alla infertilità il cui carattere patologico è stato medicalmente diagnosticato. ...L'uomo e la donna che formano la coppia devono essere viventi, in età di procreazione, sposati, in grado di recare la prova di una vita comune di almeno due anni e consenzienti preliminarmente al transfer di embrioni all'inseminazione».

Comunque una legislazione favorevole all'inseminazione artificiale con donatore (Iad) è stata approvata in Austria, Norvegia, Regno Unito, Spagna, Svezia, Australia e come abbiamo visto Francia e Usa. Dato curioso: solo in Spagna e in Inghilterra (dietro parere di un Ente) una donna sola può accedere all'inseminazione artificiale. Per quel che riguarda l'inseminazione post-mortem non è ammessa in Austria, Francia, Germania, Norvegia, Svezia, Australia e Stati Uniti. È ammessa nel Regno Unito dietro parere di un ente e in Spagna entro sei mesi dalla morte oppure per disposizione testamentaria o atto pubblico. Infine, solo in Austria e Svezia è possibile per un figlio nato con Iad accedere ai dati di identificazione del donatore.

Più diversificata l'ammissione della fecondazione in vitro nel sistema eterologo. Contro, sono le legislazioni di Austria, Germania (la legge tedesca punisce penalmente la donazione di ovociti), Norvegia, Svezia. A favore quelle di Francia, Inghilterra, Spagna, Australia (con condizioni severe) e Stati Uniti.

La formazione di embrioni a scopo di ricerca è invece vietata in tutti i paesi, con una variazione di posizioni per quel che riguarda la ricerca sugli embrioni soprannumerari.