

Le associazioni mediche di settore scrivono alla presidente della commissione Affari sociali della Camera

Procreazione assistita, legge da riscrivere «Non tutela uomini, donne e bimbi»

Secondo Cittadini, Flamigni, Giambanco e Canale, il testo in discussione a Montecitorio «appare potenzialmente lesivo della salute» di madri e figli e «non tutelante dell'autodeterminazione e della libertà di scelta» dei padri.

La proposta di legge sulla procreazione assistita presentata nei giorni scorsi non è piaciuta proprio ai presidenti delle società mediche che si occupano di medicina della riproduzione. Le loro critiche sono molto dure, soprattutto sull'impostazione di base che, come afferma la ginecologa Elisabetta Chelo, «tutela esclusivamente l'embrione, trascurando completamente i diritti della donna e del bambino». È una proposta di legge d'ispirazione cattolica, sostenuta dall'assunto che l'embrione è già una forma di vita. E su questa base che il professor Ettore Cittadini, presidente della Società italiana fertilità e sterilità, il professor Carlo Flamigni, presidente della Cecos, il professor Vincenzo Giambanco, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia, e il dottor Domenico Canale, presidente della European Fertility Research Associated, hanno scritto una lettera aperta alla presidente della commissione Affari sociali della Camera, Marida Bolognesi, nella quale esprimono «dubbi e perplessità» sul testo unificato.

In particolare - si legge nella lettera - la proposta di legge «appare potenzialmente lesiva della salute della donna e del bambino e non tutelante l'autodeterminazione e la libertà di scelta di uomini e donne in un ambito così personale come la riproduzione». Segue una puntuale analisi dei diversi articoli della proposta di legge, sottolineati da osservazioni, critiche e suggerimenti. Cominciamo da uno dei punti più controversi, quello che proibisce, nell'articolo 16, «ogni forma di selezione a scopo eugenetico degli embrioni e dei gameti». Se tutta la medicina moderna si muove nella direzione delle terapie geniche - osservano gli estensori della lettera - appare abbastanza discutibile questa proibizione. Le diagnosi di malattie genetiche che gli specialisti fanno prima di un intervento di procreazione assistita consentono di non dover ricorrere all'amniocentesi alla 16a settimana di gravidanza e quindi di non far sottoporre la donna ad aborti tardivi. «Le terapie geniche degli embrioni - si legge nella lettera aperta - saranno ben presto disponibili senza più rischio di anomalie genetiche. Involontariamente determinate dal trattamento, ragione di un parere negativo del Comitato nazionale di bioetica di alcuni anni or sono. Il nostro suggerimento è di modificare l'articolo proibendo ogni sorta di modificazione dei genomi normali». Lo stesso articolo 16 pone poi un'altra limitazione, quella sulla produzione di embrioni non superiore a quattro, che i presidenti delle associazioni di ginecologi reputano «effettivamente eccessiva». Il numero di

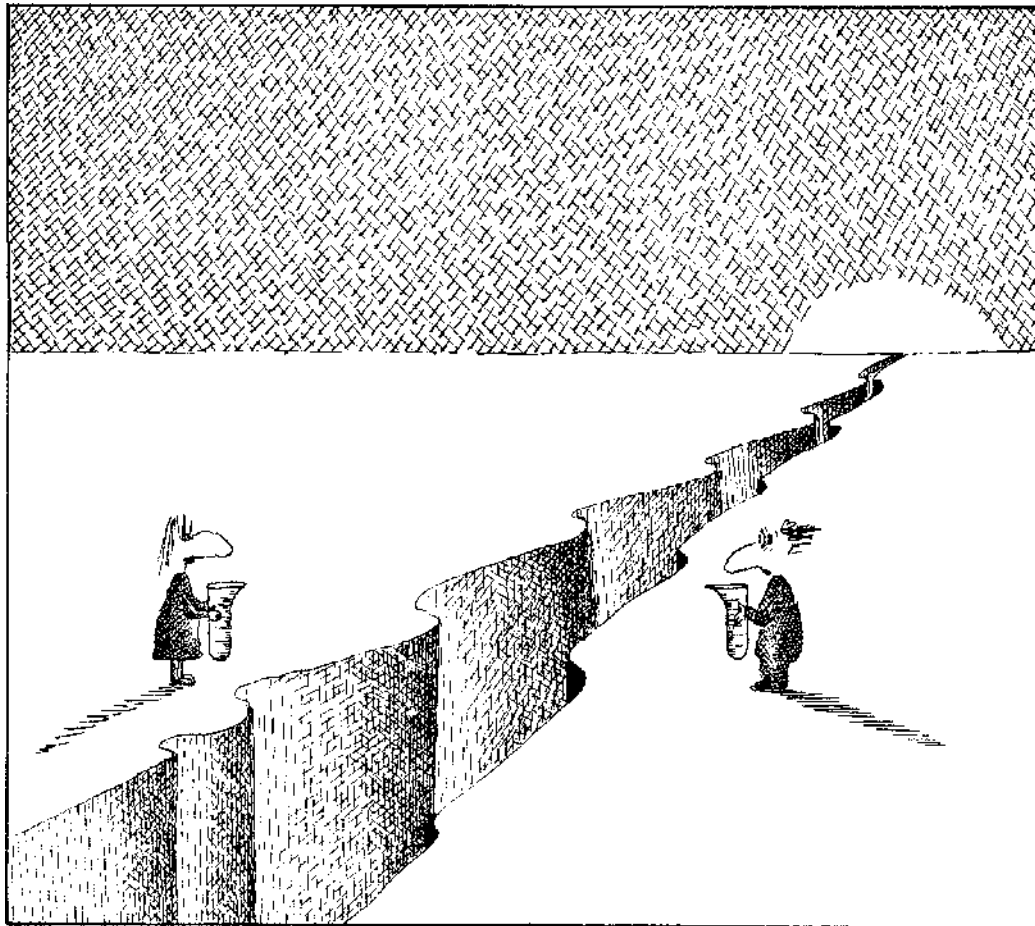
quattro - spiegano gli specialisti - non consente il congelamento degli embrioni e costringe molte donne a un numero elevato di trattamenti di stimolo dell'ovaio con un notevole aumento dei costi (psicologici, economici, sanitari). In altri termini, se venisse prodotto e congelato un numero congruo di embrioni, nel caso che il primo impianto in utero non portasse a gravidanza, si potrebbe ricorrere agli embrioni congelati senza dover ricominciare la procedura di produzione degli ovuli. «Un compromesso accettabile - suggeriscono gli estensori della lettera - potrebbe essere quello di consentire la produzione di un numero di embrioni necessario per due trasferimenti».

Un altro punto controverso della proposta di legge (art. 4) è quello che dà «la precedenza» alla tecnica di fecondazione omologa rispetto a quella eterologa. Per quale motivo una legge dello Stato deve imporre una scelta così privata? «Comesì concilia, si rispetta e si tutela la libertà della scelta individuale nel campo procreativo come in altri differenti aspetti dei diritti dei cittadini di una nazione?». Inoltre «dimentica» la tutela del futuro bambino, in quanto dovendo privilegiare il trattamento omologo si utilizzerebbe, in casi specifici, la tecnica cosiddetta lcsi (la scelta di uno spermatozoo da iniettare nell'ovocita), che è molto invasiva e che comporta rischi genetici per il nascituro.

L'articolo 5 della proposta di legge fissa un limite di età di 52 anni sia per la donna sia per l'uomo, per accedere alle tecniche di procreazione assistita. La norma appare penalizzante per l'uomo, soprattutto per quelli che hanno problemi rispetto a quelli che non ne hanno, creando disuguaglianze tra i cittadini. Perché, ad esempio, negare l'accesso alla fecondazione assistita a una coppia nella quale lui ha superato i 52 anni, è fertile, e lei, molto più giovane, ha le tube chiuse?

Infine, una forte critica viene rivolta all'articolo 9, che stabilisce che la donazione di gameti venga effettuata solo nei centri pubblici. Da oltre 20 anni sono molti i centri privati che in questo campo hanno maturato esperienza e professionalità. Adesso verrebbero messi fuori legge «senza che l'affidamento al pubblico - si legge nella lettera - costituisca di per sé una patente di qualità». Tutto ciò equivarrebbe, nei fatti, «a bloccare le tecniche eterologhe e riaprire la strada al cosiddetto "turismo procreativo", obbligando le persone a cercare all'estero quello che il loro paese ha, unilateralmente, deciso di negare».

Liliana Rosi



Tutto quello che a «provetta selvaggia» non sarà più consentito di fare

Se la proposta di legge sulla procreazione medicalmente assistita venisse approvata, si creerebbero una serie di limitazioni che metterebbero la parola fine a quei casi di cui periodicamente si parlava e si trovano a parlare in seguito all'attuale mancanza totale di una regolamentazione della materia. Insomma, provetta selvaggia, non produrrebbe più mamme nonne, uteri in affitto e quant'altro. Ecco un elenco di ciò che non sarebbe più consentito, con tutto quello che di positivo o negativo questo comporti.

Le persone sole, i cosiddetti «single», non potranno più accedere alle tecniche di procreazione assistita. Oggi esiste solo un pronunciamento dell'ordine dei medici che nel codice deontologico dà indicazioni di praticare la fecondazione assistita solo alle coppie. Né gli uomini, né le donne di età superiore ai 52 anni potranno accedere alle tecniche di fecondazione assistita. Non ci saranno più, quindi, le cosiddette «mamme nonne». Non sarà più possibile disconoscere il figlio avuto con la tecnica di inseminazione

L. R.

eterologa. Vietato il disconoscimento sia al padre che alla madre. Non si potranno avere più di tre gravidanze (in donne diverse o nella stessa donna) per donatore. Negli altri paesi il numero raccomandato dai genetisti va da cinque a dieci. I centri privati non potranno più raccogliere e conservare i gameti. Si potrà creare il cosiddetto «turismo procreativo». Non si potrà più pagare o dare i rimborsi delle spese sostenute ai donatori di gameti. Non si potrà più fare la selezione eugenetica degli embrioni, nemmeno quelli «malati». Ciò comporterà la possibilità di aborti al quarto mese di gravidanza. Non si potranno produrre più di 4 embrioni. Questo di fatto non permette il congelamento degli embrioni e quindi la nascita di «gemelli» in tempi diversi. Sarà proibito l'utero in affitto. Sarà proibita l'inseminazione post mortem.

La depressione aumenta rischio cardiaco

Le persone depresse corrono un rischio doppio di subire un attacco cardiaco rispetto al resto della popolazione. Ad affermarlo è uno studio, condotto dal professor Hillel Cohen, dell'Albert Einstein College of Medicine del Bronx (New York) e finanziato dall'Istituto nazionale di sanità degli Stati Uniti, condotto per cinque anni su un gruppo di persone dalla pressione arteriosa bassa o media. I risultati non lascerebbero adito a dubbi: tra i pazienti seguiti da Cohen, chi soffre di depressione è soggetto ad attacchi cardiaci molto più degli altri.

L'Aids, la «peste» del secolo, è in diminuzione in Italia e nel resto del mondo. Secondo i dati dell'Istituto superiore di Sanità, il calo nel nostro paese sarebbe del 30% rispetto all'anno precedente. Questo vuol dire che aumenta sempre di più il tempo che intercorre fra la contrazione dell'infezione da Hiv e la proclamazione della malattia. Non diminuiscono invece le nuove infezioni e in particolare sono preoccupanti quelle che riguardano gli eterosessuali, perché vengono scoperte con troppo ritardo. La causa della diminuzione dell'Aids e quindi della conquista di un più lungo intervallo, deriva da più fattori: fra i quali un ruolo importante ha sicuramente il cocktail di farmaci che oggi vengono somministrati ai pazienti, nonché lo stile di vita di chi sa di essere sieropositivo. L'andamento dell'epidemia registra quindi un cambiamento con effetti nuovi anche dal punto di vista della politica sanitaria: da un lato diminuiranno i costi d'ospedalizzazione, dall'altro aumentano quelli dei medicinali.

Secondo il Centro operativo Aids (Coa) dell'Istituto superiore di Sanità, in tre mesi 400 casi di Aids in meno rispetto allo stesso trimestre dello scorso anno. Un calo «così rilevante e repentino» gli

epidemiologi del centro non lo avevano mai osservato. Dall'ultima rilevazione del registro (al 30 settembre '97) che è stato presentato ieri alla Commissione nazionale Aids il dato più rilevante è proprio questo: per la prima volta in Italia i casi di Aids, segnalati da luglio a settembre del 1997 all'Istituto superiore sanità, non arrivano a 800 e questa flessione riflette un declino di circa il 30% degli ultimi 12 mesi rispetto all'anno precedente.

«Oggi possiamo dire - ha spiegato il direttore del Coa, l'epidemiologo Gianni Rezza - che questo declino del numero delle persone malate di Aids è dovuto all'effetto tri-terapia cioè all'introduzione delle terapie combinate di tre farmaci. Prima era un sospetto; oggi possiamo dire che il fenomeno è reale. Stesso calo nello stesso periodo è stato osservato nel Regno Unito, in Francia e negli Stati Uniti - ha spiegato Rezza - per tutte le categorie di persone e questo ci dice che stiamo entrando in una nuova fase dell'epidemia. Ciò non vuol dire che stiano diminuendo le nuove infezioni». Dal 1982 fino ad oggi sono stati segnalati al Coa 40.140 casi di Aids (il 67% sono deceduti). La diminuzione dei casi di Aids, secondo gli epidemiologi del Coa, è significativa e uniforme per tutte le Regioni e per tutti i gruppi di persone a rischio (- 30%) tossicodipendenti, omosessuali, emofili, tranne che per gli eterosessuali dove il calo non è così marcato (- 13%). Questo potrebbe essere dovuto alla diversa dinamica dell'epidemia o ad una ridotta utilizzazione dei farmaci antiretrovirali in questa categoria di persone.

«Gli eterosessuali scoprono tardi di essere infettati rispetto ai tossicodipendenti che conoscono il loro stato di sieropositività - ha detto Rezza - e così arrivano più tardi alle cure. L'effetto terapia, non si sa quanto durerà ma sta determinando un aumento della sopravvivenza dei sieropositivi e dei malati nelle fasi precedenti all'Aids i quali hanno bisogno di meno degenze in ospedale ma di più farmaci e più controlli. Ma attenzione, il peso dell'epidemia è ancora elevato in termini di nuove infezioni».

Dal rapporto risulta che le Regioni più colpite sono la Liguria con 16,2 casi di Aids per 100.000 abitanti, prima per numero di nuovi casi, seguono Lombardia (12,8), Emilia-Romagna (12), Lazio (10,4), Toscana (7,7), Sardegna (7), Piemonte (6,4), Veneto, Trentino e Valle d'Aosta (5,2), ultime Calabria e Basilicata (1,4).

Colpa di un piccolo guasto a Surveyor Aspetteremo un anno in più per avere la mappa di Marte

Un problema meccanico sul piccolo veicolo spaziale Mars Global Surveyor in orbita intorno a Marte ritarderà di un anno, con un notevole aumento dei costi, la realizzazione di una mappa dell'intero Pianeta Rosso. Lo hanno annunciato i responsabili della missione spaziale statunitense. Gli scienziati speravano di cominciare a tracciare la mappa della superficie di Marte il prossimo marzo, ma la rottura del cardine che collega il corpo principale del veicolo a uno dei suoi pannelli solari ha sconvolto i piani di volo della navicella.

«Cominceremo nel marzo 1999, durante l'estate marziana nell'emisfero settentrionale, invece che il 15 marzo 1998, come era previsto», ha detto Glenn Cunningham, uno dei responsabili della missione. Cunningham ha aggiunto che il ritardo potrebbe aumentare di diversi milioni di dollari il costo finale dell'operazione, ma in compenso il guasto darà agli scienziati la possibilità di studiare Marte da nuovi angoli di osservazione durante la riparazione del veicolo.

Da Mars Global Surveyor arrivano già comunque foto e dati di grande interesse. In particolare la sonda automatica ha «osservato» una faglia formata dall'accumulazione di centinaia di strati geologici. Questa faglia, alta circa quattromila metri, mostra

nettamente una successione di strati, un fenomeno che «non avevamo mai osservato prima», ha sottolineato uno scienziato della missione, Michael Malin. Sulla foto scattata dalla sonda appare anche una sorta di polvere che somiglia e si muove come la neve, tanto da aver formato una «colata» assai simile all'impronta che, sulla Terra, lasciano le valanghe.

Le fotografie scattate da Mars Global Surveyor mostrano anche al fondo di un canyon delle specie di stagni composti da sedimenti lasciati dall'acqua che è evaporata, o anche delle rocce grandi quanto un'automobile o quanto una casa. Le osservazioni della sonda hanno anche permesso di individuare per la prima volta la presenza di nuvole durante la notte, soprattutto nei pressi dei grandi vulcani, come il Monte Olimpo.

Infine, una roccia di origine vulcanica, composta di piroxene, è stata trovata in grande quantità nelle zone dei vulcani, sebbene non fosse stata rintracciata nell'Ares Vallis, la regione dove si era posata a luglio la sonda Pathfinder. Uno dei responsabili della missione, Arden Albee, ha indicato che le manovre della sonda continueranno a svolgersi per condurre lentamente Surveyor all'altitudine adatta alla missione di cartografia e di rilevamento topografico del Pianeta Rosso.

La campagna promossa da Legambiente «Mal'aria», lenzuoli bianchi contro lo smog che uccide

Traffico e smog dalla strada all'ospedale. Parte dall'aula magna del Forlani, ospedale di Roma specializzato nella cura delle malattie dell'apparato respiratorio, l'edizione 1997 della campagna di Legambiente «Mal'aria». Proprio a sottolineare la correlazione sempre più stretta tra qualità dell'aria nei centri urbani e salute. Secondo l'associazione ambientalista, ogni anno 600.000 italiani vengono colpiti da malattie dell'apparato respiratorio a causa dello smog. All'inquinamento ambientale inoltre sarebbe addebitabile il 90% dei 400 decessi giornalieri per cancro nel nostro paese. Ma non basta. La bronchite cronica ormai - dice Legambiente - strettamente connessa all'irrespirabilità delle città, colpisce tre milioni e mezzo di persone, mentre i bambini che vivono in zone densamente trafficate si ammalano di asma in misura del 25% in più rispetto ai coetanei che abitano in aree prive di inquinamento.

Questi dati - dice il presidente dell'associazione, Ermete Realacci - «dimostrano che c'è un rapporto molto forte tra malattie e aria. Ma noi siamo convinti che si può cambiare strada». Per questo per la quinta volta ritorna «Mal'aria», come momento «soprattutto di impegno popolare». Anche quest'anno, quindi, Legambiente distribuirà a chi ne farà richiesta un len-

zuolo bianco con la scritta «No allo smog» che si dovrà esporre a un balcone o a una finestra. Con il passare dei giorni, il lenzuolo diventerà di un grigio più o meno scuro (in alcuni casi diventa addirittura nero) a seconda del grado d'inquinamento. Un apposito colorimetro fornito sempre da Legambiente consentirà di valutare «a occhio» la concentrazione di polveri inquinanti sul tessuto. Gli aderenti alla campagna riceveranno anche un manuale di autodifesa amministrativa e legale contro inquinamento e malattie respiratorie.

A sostenere l'iniziativa delle migliaia di lenzuoli appesi fino a fine marzo a finestre e balconi per la prima volta ci sono anche due associazioni sulle malattie respiratorie: la Federacasalinghe e i medici di famiglia. 130.000 camici bianchi italiani trasformeranno i loro studi in altrettanti osservatori sull'inquinamento urbano: nell'ambito della campagna partirà «Il mio albero respiratorio», un osservatorio Legambiente e Federazione dei medici di famiglia sulle malattie respiratorie negli adolescenti e negli anziani. Per circa 90 giorni, 20 pazienti selezionati parteciperanno all'operazione annotando tutti i sintomi avvertiti su una scheda personale di rilevamento che verrà completata dal medico curante.

Un polimero contro i dolori dell'artrite

Plastica contro l'artrite. Un nuovo polimero che va a ricoprire la superficie della parte terminale delle ossa, in via di sperimentazione di laboratorio negli Stati Uniti, pare essere capace di ridurre i dolori alle articolazioni tipici appunto dell'artrite. Iniettando un particolare tipo di poliuretano nelle giunture delle zampe posteriori di alcune pecore, i ricercatori dell'Advanced Bio-Surfaces hanno verificato che con il tempo le cartilagini e la superficie dell'osso a contatto con il polimero danno segni di rigenerazione, mentre non sono stati notati sintomi di sinovite. «È ancora una ricerca preliminare - dice uno dei ricercatori, Jeffrey Felt - Occorreranno ulteriori test per verificare se questa tecnica è sicura sul lungo periodo, ma i primissimi dati sono incoraggianti». La ricerca è stata finanziata dal dipartimento federale dell'educazione degli Usa.

CONSORZIO BIBLIOTECHE E ARCHIVI ISTITUTI CULTURALI DI ROMA (BAICR) FORMAZIONE A DISTANZA

Per il secondo anno consecutivo, un nuovo programma per i corsi di perfezionamento degli insegnanti è realizzato dall'Università degli Studi di Roma «Tor Vergata» insieme al Consorzio BAICR che raggruppa cinque fra i più importanti Istituti culturali italiani - Fondazione Basso, Fondazione Gramsci, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, Istituto Sturzo, Società Geografica Italiana. La collaborazione fra l'Università e il Consorzio, già sperimentata in altri ambiti, ha individuato negli insegnanti un interlocutore privilegiato per far crescere un rapporto organico con la scuola, intesa come laboratorio culturale, luogo di verifica e arricchimento di quanto le istituzioni della ricerca vanno producendo. Il programma prevede 12 corsi dedicati a:

Storia e cultura della cittadinanza - I,II
Storia del Novecento
Uomo e ambiente - I,II
Linguistica e insegnamento dell'italiano
Epistemologia - I,II
Matematica
Educazione musicale - I,II

Per informazioni
Consorzio BAICR tel. 06 68891411 - fax 06 68890217
e-mail: baicr@mail.nexus.it - http://www.baicr.it/
Università degli Studi «Tor Vergata» centralino «chiamata Tor Vergata»
tel. 06 7231941 - fax 06 72592554 - fax 06 7236605 - Televideo Rai pag. 692
e-mail: cclodi@seneca.ccd.uivorm.it - http://www.uivorm.it