

CHE COSA È SUCCESSO CON LA NUOVA LEGGE? «L'elemento più evidente sono le file che ci sono a Barcellona, a Bruxelles e in Inghilterra di italiani, che ci ricordano i tempi in cui andavano fuori per l'interruzione di gravidanza». Dall'Istituto di Medicina della riproduzione del San Carlo al Cecos: il bilancio gli esperti

di Maria Zegarelli

Nel 2003 le gravidanze in Italia sono state 452.984, di queste 7.284, circa l'1,6%, erano dovute a tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA). Il 37% dei parti da PMA ha utilizzato trattamento farmacologico (stimolazione ormonale) e circa il 27% il trasferimento dei gameti maschili nella cavità dell'utero. Questi i dati ufficiali pubblicati dal Ministero della Salute, sistema informativo Sanitario relativi alla situazione antecedente l'entrata in vigore della legge 40. Quelli aggiornati al 2005 ancora non sono pronti, forse se ne saprà qualcosa fra qualche mese. Per ora si sa che i centri accreditati di II e III livello a febbraio del 2005 risultavano essere 222 (10 in più dell'anno precedente) di cui 101 attivi per la crioconservazione degli embrioni e 80 per quella degli ovociti. Possono sembrare molti, ma l'infertilità è un problema che riguarda moltissime persone, dal 13 al 16% delle coppie in età fertile e dipende per un terzo soltanto dalla donna, per un terzo soltanto dall'uomo e per un terzo da entrambi. Il professor Giovanni Monaldo dell'Istituto di Medicina della Riproduzione e della psicosomatica del San Carlo-Ipog di Torino, prova a tracciare un bilancio dall'entrata in vigore della legge 40: «L'elemento più evidente sono le file che ci sono a Barcellona, a Bruxelles e in Inghilterra di italiani, che ci ricordano i tempi in cui andavano fuori per l'interruzione di gravidanza. È successo esattamente quello che avevamo previsto quando è entrata in vigore la legge. Vedete, non è diminuita la nostra attività, perché le nostre percentuali di successo sono piuttosto alte, ma qui vengono donne e uomini che hanno problemi seri, come la menopausa precoce, trattamenti chemioterapici che hanno determinato la sterilità. A queste

persone noi non possiamo dare alcun tipo di aiuto, sono in balia degli operatori stranieri che non sempre sono professionisti seri e scrupolosi». Per una Fivet (fecondazione in vitro) in Italia nelle strutture pubbliche i costi si aggirano sui 1500-2000 euro di ticket. Molto dipende dalle regioni, nel Nord le regioni si accollano una spesa maggiore rispetto al Sud. In una struttura privata si spendono sui 3000 euro. Se invece è necessario effettuare interventi dopo pregressi fallimenti, il prezzo sale un po'. Negli Stati Uniti si spendono anche 25mila euro. In Europa, soprattutto in Spagna, i costi per la fecondazione eterologa, dopo la legge 40, sono lievitati notevolmente. Si possono spendere anche 5mila euro per un trattamento che in Italia ne costa 1500. Poi ci sono le spese di soggiorno e quelle di trasporto.

Le conseguenze sono anche altre, spiega il professor Monaldo: «Aumenteranno di molto le gravidanze trigemine, adesso nel nostro centro siamo circa al 40%, perché si è costretti a inseminare tutti gli ovociti fecondati. Dal momento che se ne possono fecondare almeno 3, può capitare che tutti e tre vadano avanti e dunque, secondo la legge vanno impiantati. Si tratta di gravidanze che si concludono con parti prematuri, a volte con rischi per i nascituri. E poi si creano situazioni assurde, per cui se ci sono due persone portatrici o malate di anemia mediterranea o di fibrosi cistica, che rischiano il 25% di probabilità di concepire un bambino malato, non possono accedere alla diagnosi preimpianto e quindi sono costretti a rivolgersi all'estero. È evidente che la diagnosi pre-impianto non deve essere fatta sempre, ma in casi come questi sì, perché stiamo parlando di prevenzione».

Il dottor Andrea Borini, presidente del Cecos, 24 centri sparsi in tutta Italia, (4169 casi trattati nel 2003 con il 27% di successi; 4327 nel 2004 con il 24% di successi) fa un bilancio: «In questi due anni siamo riusciti a fare grandi passi in avanti sul congelamento degli ovociti riuscendo a ottenere praticamente le stesse percentuali di successo del congelamento degli embrioni, oggi vietato. Si tratta di un aspetto importante perché permette di non sottoporre le donne a ripetuti trattamenti di stimolazione ormonale in caso di fallimento del primo tentativo di fecondazione. Oggi nella fascia di età sotto i 35 anni la percentuale di successo è del 23%». In questo modo si è aggirato il divieto posto dalla legge 40 di congelare gli embrioni. Ma qui ci si ferma. «Resta il no alla donazione di ovociti, di seme, non si può curare l'azoospermia legata ai trattamenti chemio-radio terapeutici; non possiamo procedere alla diagnosi preimpianto», spiega il presidente. «In questi casi le coppie si rivolgono ai



Foto di Tano D'Amico

La grande fuga all'estero per diventare madri

centri europei ma, quando tornano, ci raccontano di file interminabili e prezzi molto più alti rispetto a qualche anno fa». In Europa sta fiorendo un business: si offrono pacchetti soggiorno completi di volo andata e ritorno soggiorno in hotel e appuntamento con il centro di procreazione assistita. Ma ci sono anche centri clinici italiani che aprono succursali all'estero per fare altrove ciò che qui è vietato. E c'è anche chi affronta viaggi per poter congelare il proprio seme all'estero. A volte capita che il programma di stimolazione ormonale per le donne sia fatto in modo tale che non si producono

molti follicoli, così si è costretti a tornare una seconda volta. Si specula sulle speranze e sul dolore altrui. Donatella Taione, presidente dell'associazione «mammeonline» che offre consulenza alle donne, dice che stanno organizzando un'indagine sui viaggi all'estero che affrontano le coppie sterili. «Al di là delle difficoltà che sono oggettive, le coppie costrette dalla legge 40 ad andare all'estero vivono una situazione di disagio molto spesso legata anche alla difficoltà di dover parlare una lingua diversa, di dover affrontare costi molto alti. Ma qui, in Italia, si sentono stranieri in Patria con una legge che non li riconosce».



Foto Ap

Divieti e obblighi	
La legge vieta la fecondazione eterologa, cioè con spermatozoi o ovuli di persone estranee alla coppia	
No alla crioconservazione e alla soppressione degli embrioni	
Non sono ammessi alla fecondazione assistita single e gay	
Divieto di creare più di tre embrioni	
Divieto di revocare il consenso all'impianto dopo che sono stati creati gli embrioni	
Obbligo di impiantare tutti gli embrioni creati	

Il turismo procreativo	
Numero di italiani che si rivolgono a centri esteri	
2003-04	1.315
2004-05	3.610
Le destinazioni	
Numero di casi per Paese	
Svizzera	1.150
Spagna	960
Belgio	580
Austria	340
G. Bretagna	175
Francia	128
Grecia	120
Usa	78
Slovenia	44
Israele	35

In Spagna, dopo la «40» i costi per la fecondazione eterologa sono aumentati: 5.000 euro per trattamenti che in Italia costano 1500

Taione di «mammeonline»: «Le coppie costrette ad andare all'estero qui in Italia si sentono stranieri in Patria»

«In Spagna per l'eterologa: e ora la mia bimba nascerà»

Carla era in menopausa precoce: «Ma l'impianto dell'embrione di una donatrice da noi è vietato»

La culla è pronta, il corredo anche. Il nome, su quello c'è grande incertezza. Sono due le opzioni su cui ancora si discute. Per questo è meglio non dirlo, perché alla fine potrebbe saltare fuori una terza ipotesi. Sceglieranno quando la vedranno per la prima volta. Ormai è questione di settimane, quattro circa, ma va a capire se saranno cinque o tre. È una femmina. E nascerà a luglio. «Lo so, tutte le mamme dicono così: ma non mi sembra ancora vero. Se non fosse per i calci che mi tira, per le ecografie che me la rendono reale, io non ci credere». Miracoli della scienza. Chissà la Chiesa come accoglierebbe questa bimba che nascerà grazie alla fecondazione eterologa. Se condannerebbe i genitori per aver fatto questa scelta. «Non me lo chiedo, non lo voglio sapere. Questa è nostra figlia, è mia figlia», dice Carla, 40 anni da poco compiuti. È entrata in menopausa da quando ne aveva 34, circostanza molto meno eccezionale di quanto si possa pensare. Sa-

pe te cosa succede a una donna che entra in menopausa precoce? «Non produce più ovociti, quindi non può restare incinta». A meno che non ricorra alla donazione da parte di un'altra donna. Ma non qui, in Italia, perché è in vigore la legge 40 che vieta il ricorso all'eterologa. La sterilità è una malattia, ma in questo caso non può essere curata. Alta, capelli mori sulle spalle, un impiego pubblico, un marito «per fortuna imprenditore, considerati i costi che abbiamo dovuto sostenere per andare all'estero», Carla ha girato decine di ginecologi quando il suo ciclo mestruale ha iniziato a fare le bizze. «A volte saltava, io pensavo "sono incinta", invece no, erano le prime avvisaglie». È stata un medico donna, un pomeriggio «a guardarmi negli occhi e dirmi senza troppi giri di parole che i valori delle mie analisi non lasciavano dubbi: ero in menopausa. Se avessi voluto avere dei figli mi sarei dovuta orientare verso la fecondazione eterologa». Questo accadeva due an-

ni fa, quando il parlamento italiano si divideva - ma poi votava a maggioranza - sulla legge sulla procreazione medicalmente assistita. «All'inizio non seguivo con grande attenzione il dibattito, poi mi sono resa conto che riguardava anche me, il mio futuro - racconta oggi con la pancia gonfia e tesa -. Al referendum ho votato quattro sì, ma eravamo pochi e più parlavo con le altre donne più era evidente che l'informazione non era adeguata alla complessità del tema». Fu quella ginecologa a mettere Carla in contatto con il sito «mammeonline». Da lì iniziò un'altra possibilità di pensare alla propria malattia e al proprio desiderio di maternità. «Ho scoperto che i centri di fecondazione eterologa con la donazione di ovociti più accreditati erano quelli spagnoli. Così grazie a internet ho inviato una e-mail al centro "Ivi" di Valencia, ho spiegato il mio caso. Mi hanno risposto invitandomi ad andare da loro dopo aver seguito un lungo elenco di esami». Via di corsa a fare i prelievi e esami clinici, a prenotare il volo, l'hotel. «Il primo viaggio con mio marito fu pieno di speranze. Feci la prima visita, lasciai la mia fotografia, i miei dati personali e iniziai la cura per preparare il mio endometrio ad accogliere l'embrione fecondato con il seme di mio marito e l'ovocita di una donatrice». Tornò in Italia e aspettò che la chiamassero, dopo aver trovato la «donatrice compatibile». Quando tutto fu pronto parti di nuovo per la Spagna. «L'impianto andò bene. Ero incinta». Non le sembrava vero. «Poi, alla quinta setti-

mana l'aborto spontaneo». Fino a quel momento Carla e suo marito avevano speso soltanto per la clinica e l'impianto dell'embrione 7500 euro, «più il volo di andata e ritorno per due volte, il soggiorno in albergo e gli esami clinici qui in Italia». La fecondazione eterologa con la donazione di ovociti resta l'interesso più costoso. «Se mio marito fosse stato un impiegato come me non avremmo potuto tentare una seconda volta, se non chiedendo un mutuo». La seconda volta Carla ha scelto un centro di Barcellona, più piccolo di quello di Valencia, «dove sono molto bravi ma talmente pieni di lavoro da quando qui in Italia è vietato, che ormai ti trattano come un numero, una anonima cartella clinica». A Barcellona è iniziato tutto daccapo, «malgrado i due centri fossero in qualche modo collegati tra di loro e quindi si erano trasmessi lamia cartella clinica». Stessi costi che a Valencia. Ma stavolta le cose sono andate diversamente, l'embrione è cresciuto, è diventato feto,

l'ecografia ha rivelato che si tratta di una bimba, sana. «La seconda volta siamo partiti in sordina, senza dire nulla a genitori e amici. Soltanto quando era evidente che tutto stava procedendo bene abbiamo raccontato la bella notizia. Ma non abbiamo detto come è stato possibile creare questa vita». Carla non ha detto a nessuno che è rimasta incinta grazie alla donazione di un ovocita da parte di un'altra donna. «Io non sono la madre biologica di mia figlia e questo è un fatto su cui abbiamo pensato a lungo mio marito ed io. Non so se lui avrebbe accettato il seme di un altro uomo. Oggi non ha senso chiederselo. L'importante è che abbia capito quanto era importante per me. A nostra figlia decideremo insieme se e quando dirlo». Ogni tanto Carla si chiede a chi somiglierà la bimba. «Poi, subito dopo penso che sono io con il mio corpo, con il mio sangue e con il battito del mio cuore che la sto accudendo nella mia pancia».