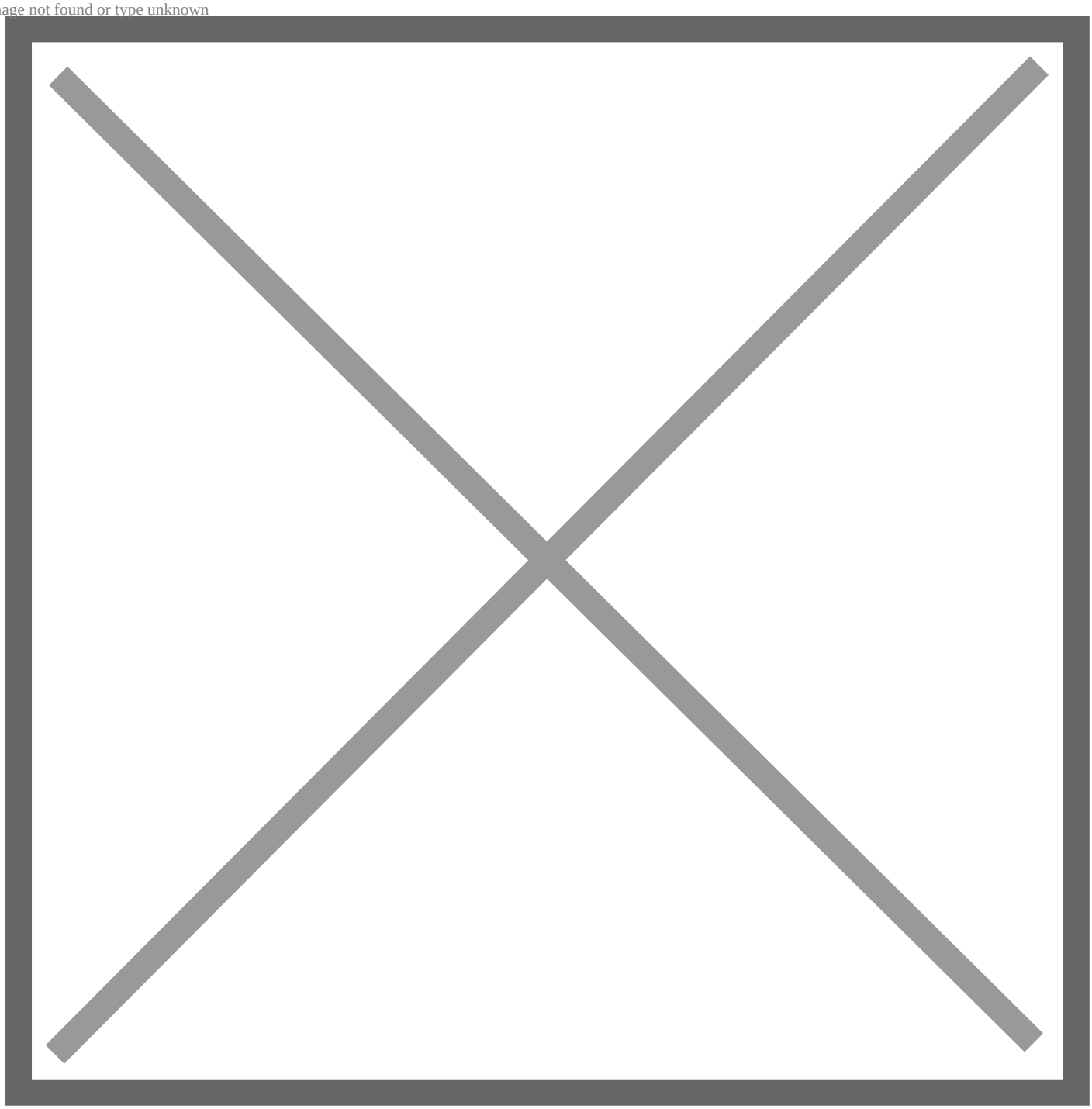
Image not found or type unknown



DOPO IL FERTILTY DAY

Fivet pericolosa, lo ammette anche il Governo

VITA E BIOETICA 24_09_2016

img
Image not found or type unknown

Una manifestazione contro il Ferility Day

Tommaso Scandroglio

Image not found or type unknown

Sul portale del Ministero della Salute si illustra il programma del *Fertility Day* appena concluso, programma rimaneggiato dopo le polemiche che avevano accompagnato l'uscita di alcuni spot promozionali. Nel programma si legge: "La giornata è promossadal Ministero della Salute per aumentare soprattutto nei giovani la conoscenza sullapropria salute riproduttiva e fornire strumenti utili per tutelare la fertilità attraverso la prevenzione, la diagnosi precoce e la cura della malattie che possono comprometterla e le tecniche di Procreazione medicalmente assistita". Il *Fertility Day* si è articolato in quattro incontri in altrettante città italiane. "A Bologna – si legge sul portale governativo - il tema è come aiutare la salute riproduttiva attraverso le tecniche di Procreazione medicalmente assistita". In breve le tecniche di fecondazione artificiale paiono essere uno strumento valido e sicuro per avere figli, così come ha ripetuto anche lo stesso Ministro Lorenzin due giorni fa, tanto che parte del focus di questa giornata è stato a loro dedicato.

Eppure, come avevamo già appuntato, la fecondazione artificiale era stata criticata dal Piano nazionale per la fertilità del 2015 promosso dal Ministero della Salute – Piano che ha partorito lo stesso *Fertility Day* - il quale ministero si è avvalso di un contributo scritto elaborato dal Tavolo consultivo in materia di tutela e conoscenza della fertilità e prevenzione delle cause di infertilità istituito dalla Direzione generale per la prevenzione sanitaria che fa capo a sua volta al Ministero stesso. Ad esempio nel documento licenziato dal Tavolo di lavoro si può leggere: "*le pazienti devono sapere che la PMA [procreazione medicalmente assistita] non è la panacea di tutti i problemi di sterilità e poco può fare nei confronti dei danni strutturali conseguenti all'invecchiamento ovocitario*" (p. 91). Analoghe riserve vengono ripetute per ben altre 13 volte lungo tutto il documento. Questo perché il tasso di insuccesso di tali tecniche è elevatissimo: intorno all'80%. Cifra che non muta anche al sesto tentativo (pp. 94-95). In breve la provetta non è la lampada di Aladino per le culle vuote.

Ma c'è dell'altro. La Fivet o l'Icsi (le due principali tecniche di fecondazione extracorporea) oltre a funzionare male, fanno pure male. Il Ministero scrive nero su bianco una frase il cui contenuto è oggettivamente dirompente: "*Gli effetti sulla salute restano in parte sconosciuti*" (p. 13). In parte sconosciuti, ma in parte conosciutissimi. E' lo stesso Ministero, per bocca del Tavolo, che elenca le patologie che interessano madre e figli, pur cercando di minimizzare i dati. Per la prima abbiamo la sindrome da iperstimolazione ovarica che si verifica nel 3% dei casi, ma solo nella sua forma grave (p. 98); complicanze chirurgiche nello 0,1% (p. 99); gravidanze ectopiche che possono comportare, se non si interviene, esiti anche letali per la madre e sicuramente letali per

il nascituro che viene abortito, patologia che – ci conferma il Ministero – ha una incidenza tre volte superiore rispetto alla gravidanze nate dai normali rapporti sessuali (p. 99); parti cesarei superiori alla norma (p. 99).

Per quanto riguarda i danni al nascituro – per tacere del 93% degli embrioni persi con queste tecniche – il Ministero ci informa che i "*nati pretermine e nati di basso peso*" sono in numero percentualmente superiore se provengono dalla provetta. Ma il bello – o il brutto – viene dopo e qui lasciamo la penna al Ministero: "*Alcuni studi hanno riportato una più alta incidenza maggiore di anomalie congenite maggiori nei nati da PMA rispetto alla popolazione generale [...]Le differenze rispetto ai nati da gravidanza spontanea si accrescono quando i dati vengono registrati su periodi più lunghi, ad esempio sino al primo anno di vita, in quanto alcune anomalie minori possono sfuggire all'esame clinico neonatale*" (p. 100); "*altri studi effettuati solo su piccoli gruppi di soggetti nati a termine hanno documentato una maggior incidenza di disordini dello sviluppo motorio in nati in seguito al ricorso a ICSI*" (p. 101); "*alcuni autori riportano che i nati da ICSI hanno un QI [quoziente intellettivo] medio di alcuni punti inferiore rispetto ai controlli, ma tali differenze sono inferiori ad una deviazione standard e probabilmente prive di significato clinico*" (p. 101); in merito all'autismo "*uno studio caso-controllo ha riscontrato un'incidenza maggiore di ricorso a PMA nei casi con disturbi rispetto ai controlli sani. Inoltre alcuni autori hanno riportato un leggero incremento di disturbo da deficit di attenzione/iperattività, disturbi emotivi o di socializzazione nei nati in seguito a PMA rispetto alla popolazione generale*" (p. 101); "*le alterazioni dell'imprinting sono ormai documentate, soprattutto in associazione a tecniche quali l'ICSI [...] le alterazioni epigenetiche [...] si palesano nel corso dello sviluppo pre e postnatale attraverso alterazione delle dinamiche di crescita fetale (restrizione della crescita fetale, disordini neuropsicomotori, modificazioni del programming endocrinometabolico)*".

Alcuni studi hanno documentato l'associazione tra la comparsa di sindromi genetiche e malformative e alterazioni dell'imprinting genomico: sindrome di Angelman, sindrome di Prader-Willi, sindrome di Silver-Russel, sindrome di Beckwith-Wiedemann" (p. 101); "*altri studi riportano invece un aumentato rischio di patologia tumorale in particolare se la PMA si associa a peso alla nascita, distress respiratorio in epoca neonatale, basso punteggio di Apgar e prematurità*" (p. 102); "*è emersa nei nati in seguito a PMA una maggior percentuale di massa grassa, maggiori valori di pressione arteriosa sistolica e diastolica e un aumento del rischio di ridotta tolleranza glucidica*" (p. 102); "*questi dati sembrano confermare la possibilità che le metodiche di PMA alterino alcuni assetti endocrinometabolici a livello fetale e neonatale, con la possibilità che si inneschino patologie croniche a distanza di ordine dismetablolico e degenerativo. Infine, è stato riportato che la nascita in seguito a PMA si associa ad un modesto aumento del rischio di deficit visivi e di asma*

” (p. 102). Tutti dati noti da tempo agli addetti ai lavori. Ma ciò che desta felice stupore sta nel fatto che è lo stesso Ministero ad ammettere che la fecondazione extracorporea è pericolosa.

Da qui una domanda quasi banale: come è possibile che una tecnica clinica che non cura (se sei sterile dopo la fecondazione artificiale rimane sterile), che è per la massima parte inefficace, che è pure pericolosa per madre e figlio e i cui effetti sulla salute rimangono perlopiù ignoti, come è possibile – domandavamo - che venga praticata con il beneplacito di quello stesso Ministero che è consapevole di tutto ciò? Ne aggiungiamo un’altra di domanda più attuale: come è possibile che il Piano che ha sfornato il *Fertility Day* critichi – seppur non in modo assoluto – la provetta e poi il programma dello stesso Fertility Day e il medesimo Ministro appoggino tale pratica? Non è contraddittorio?

La risposta alla contraddizione la troviamo in tre punti. Dopo il polverone sugli spot “sessisti” e da medioevo occorreva tirar fuori dalla stalla il vecchio cavallo di battaglia della fecondazione artificiale. Tornare ai punti fermi del mainstream procreativo condivisi da tutti. Altro che fare figli nel modo naturale e quando l’orologio biologico lo comanda. I figli vanno fatti quando si desiderano e la fecondazione artificiale ci illude di poter soddisfare questo desiderio. Incensare la provetta è stato anche un modo per confermare un giuramento solenne: il figlio è un diritto. Infine ulteriore motivo per cui è necessario promuovere queste tecniche di produzione umana lo possiamo scovare a pagina 103 del documento citato: “*Il calcolo poi del costo per bambino nato [...] risulta essere di Euro 12234 sotto i 35 anni, Euro 15106 tra i 35 e i 38 ed Euro 32916 tra i 39 e i 42 anni*”. Fivet ed Icsi? Non funzioneranno e faranno pure male, ma vuoi mettere quanti soldi fanno guadagnare (e intanto lo Stato, cioè noi tutti, paga)? La provetta anche se incrinata, quasi rotta, è sempre un business.