

# Eterologa, donatrici o schiave?

*Iniezioni e interventi: così le donne «offrono» ovuli a chi non li ha*

## Lo strappo

Forte della sentenza della Corte Costituzionale il business procreativo comincia a muovere i suoi primi, agghiaccianti passi. Si cerca materiale genetico, di cui i laboratori nostrani sono digiuni dal 2004.

Ecco cosa si muove dietro la "donazione" di gameti

**All'indomani della sentenza della Consulta che ha aperto le porte alla fecondazione assistita al di fuori della coppia scatta la corsa dei centri alle scorte di gameti. Alle donne viene chiesto di sottoporsi (gratuitamente, sulla carta) a lunghi cicli di stimolazione ovarica e a un'operazione chirurgica finale. Di loro nessuno parla**

**VIVIANA DALOISO**

**D**onoratori di gameti. La formula linguistica entra nella pioggia di spot – alcuni travestiti da servizi giornalistici – che hanno fatto seguito alla clamorosa decisione della Consulta di togliere il divieto di fecondazione eterologa dalla legge 40. Decisione che si scopre essere passata per un solo voto a favore e su cui Avvenire pubblica integralmente, in prima pagina, il duro commento della Cei. Far propri ovociti e spermatozoi altrui *finalmente* si può anche in Italia e all'improvvisa offerta, già sbandierata da numerosi centri in tutta Italia, ecco seguire la domanda: cercasi materiale biologico. O meglio, per rendere la cosa più soft, cercasi *donatori*. La richiesta è impellente, in queste ore, visto che da dieci anni – cioè dal 2004, quando la legge 40 è entrata in vigore – nessuna clinica nostrana accoglie gameti a questo scopo. E, salvo qualche rimanenza nei piani bassi dei congelatori, le scorte sono tutte da costruire. Come? Un bel problema, visto che di questo la Consulta non s'è occupata (è al di fuori delle sue competenze) e, a meno che il Parlamento non si metta a ragionar di provetta nelle prossime quattro settimane, è escluso che si possa procedere secondo regole uniformi.

Pensare che numerosi pionieri già ieri pome-

riggio chiamavano i centri di fecondazione assistita chiedendo se e quando fosse possibile ricorrere all'eterologa. Con grande soddisfazione di quelli privati, veri beneficiari della sentenza. E con grosso disagio di quelli pubblici, in attesa – dichiarano da Milano a Padova fino a Roma – di direttive dal ministero. Le strutture pubbliche, d'altronde, l'eterologa non l'hanno mai potuta fare nemmeno prima del 2004: «La vietava dal 1985 una circolare del ministro della Salute Costante Degan», spiega la responsabile del Centro di infertilità e procreazione medicalmente assistita del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna, Eleonora Porcu. Il motivo era che nelle strutture pubbliche non potevano essere concepiti figli «senza una stabilità o certezza giuridica». Un problema affatto risolto, a quasi trent'anni di distanza. Ma prima del nodo dei figli dell'eterologa, viene quello dei nuovi genitori genetici. Dei donatori, appunto.

In cosa consiste quella che potrebbe diventare la professione del futuro anche nel Belpaese? Semplicemente un deposito, per i maschietti. Gli spermatozoi sono facili da raccogliere: poco interessano, al mercato della provetta, che ne possiede in abbondanza. Il tesoro su cui occorre mettere le mani sono invece gli ovuli. Giovani e sani, s'intende. Non a caso il mercato è fiorente in mezza Europa, dalla Spagna ai Paesi dell'Est, anche dove viene affiliato al presunto «obbligo di gratuità» della donazione.

Ma chi mai si sottoporrebbe gratuitamente alla pratica, che comporta: un ciclo di stimolazione ovarica massiccia (con tanto di iniezioni sottocutanee da praticarsi nell'addome più volte al giorno), una visita ecografica a giorni alterni (per verificare che le ovaie stiano rispondendo al trattamento) e infine un intervento chirurgico di aspirazione degli ovuli (non troppo invasivo, ma che comunque richiede un ricovero, un'anestesia e un decorso post-operatorio). Il tutto per una durata di venti giorni. «È lo stesso percorso che affrontano le donne che si sottopongono alla fecondazione assistita e che nella maggior parte dei casi comporta grande stress e sofferenza psicologica – continua la



Porcu -. La stimolazione ovarica non è certo una passeggiata». La verità, allora, «è che a questi trattamenti negli altri Paesi si sottopongono le donne che si trovano in una situazione di disagio economico e che cercano un guadagno. L'eterologa è questo: la libertà di alcune donne che passa attraverso la schiavitù di altre».

Numeri non ce ne sono, per questo esercito. Solo le garanzie dei centri, che offrono soggetti ben selezionati. Donatrici, le chiamano, le nuove schiave della provetta, pronte a stravolgere il proprio corpo per quasi un mese, andando in ospedale un giorno sì e uno no. Alla faccia di chi sostiene che l'ospedale è un trauma e che bisognerebbe persino abortire senza essere ricoverate. Ma a queste donne non pensa nessuno. Secondo il Journal of the American Medical Association soltanto negli Usa, dal 2000 al 2010, sono aumentate dal 70% a fronte di un crollo nell'età: a vender ovuli, cioè, sono sempre più le ventenni. Ci si paga affitti e studi, con gli ovociti. In Ucraina o in Cecoslovacchia ci si mantiene la famiglia. In India ci si mangia. Tanto che molte donne si sottopongono al trattamento anche decine di volte. Ora potrà succedere anche in Italia. È l'altra faccia della medaglia dell'eterologa: davanti la fine del calvario delle coppie senza figli che non dovranno più recarsi all'estero; dietro i nuovi calvari umani dettati da bisogno e altrettanta sofferenza.



## La storia. Raquel e le ragazze da provetta: pagate e abbandonate

**R**aquel Cool ha deciso di "donare" i suoi ovuli nel 2011, a 26 anni. In California il materiale genetico di una studentessa universitaria con una media alta e un fisico da star come lei valgono fino a 7mila dollari. E quei soldi le fanno comodo. Succede, però, l'imprevisto. Dopo il ciclo di bombardamento ormonale e l'intervento di aspirazione degli ovuli Raquel non si sente bene. Crampi e dolori al basso ventre e la scoperta di essere incappata in una sindrome da iperstimolazione ovarica piuttosto grave, che la costringe addirittura a un ricovero in ospedale. L'esperienza è di quelle da dimenticare: Raquel è sola, nessun supporto psicologico, nessuno che le spieghi bene cosa sta accadendo nel suo corpo. La ragazza per fortuna si riprende bene, senza conseguenza per la sua salute, ma quando torna a casa prende una decisione: «Avevo sottovalutato la donazione di ovuli e quell'esperienza aveva cambiato la mia vita. Pensai di raccontare la mia storia in Rete e di cercare altre ragazze come me, per condividere sensazioni e pensieri».

Nel giro di qualche giorno, tramite Google, Raquel incontra Sierra Falter e Claire Burns. Anche loro reduci da percorsi difficili. Anche loro convinte che la scelta di donare ovuli sia fatta senza la giusta consapevolezza da parte delle donne e senza le informazioni (sanitarie e psicologiche) sui rischi anche gravi che essa può comportare. Le tre decidono di cercare altre come loro e aprono un sito: si chiama [weareeggdonors.com](http://weareeggdonors.com). In tre anni hanno raccolto centinaia di storie: ragazze e donne di ogni età e nazionalità che raccontano perché hanno deciso di donare ovuli (quasi sempre per ragioni economiche) e perché si sono rese conto di aver agito senza la giusta consapevolezza. Raquel e le sue amiche si mettono a disposizione per rispondere a ogni domanda: si sono documentate scientificamente sui rischi che la donazione di ovuli comporta, spiegano leggi e regolamenti, analizzano il fenomeno nei diversi Paesi del mondo, affrontano la difficile questione dell'anonimato e dei profili giuridici. «Un'attenzione che i centri che comprano gli ovuli purtroppo non hanno, e nemmeno i media». Ora vengono chiamate nelle università e nei più importanti talk show per raccontare la loro esperienza: «Le donne non devono essere più sole», spiega Raquel. (V. Dal.)

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

