

«Pillola dei 5 giorni, la ricetta solo per le minori»

Coraggiosi, ma a metà. L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha fatto un passo avanti e due indietro nella gestione in Italia della «pillola dei 5 giorni», il farmaco catalogato come "contraccettivo d'emergenza" ma sul quale grava il (documentato) dubbio che possa avere anche effetti abortivi. Un capo d'imputazione che trova fondamento in un filone della letteratura scientifica e contro il quale si sono mossi con determinazione l'Emm (l'autorità di farmacovigilanza europea, omologa dell'Aifa) e l'azienda produttrice, la francese Hra Pharma. All'ingiunzione dell'Emm di modificare l'attuale disciplina togliendo l'obbligo di ricetta medica e di test negativo di gravidanza e declassando la pillola dei 5 giorni al rango di farmaco da banco, come un

La decisione dell'Agenzia del farmaco contraddice il parere del Consiglio superiore di sanità. Sparisce il test di gravidanza

collutorio o un callifugo, l'Aifa ha opposto un mezzo rifiuto: la prescrizione resta, ma solo per le minorenni. E l'esame di gravidanza sparisce. Notato che anche chi aveva spinto per la rimozione completa della ricetta trova ora saggia la scelta dell'Aifa - che dovrà comunque essere ratificata dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin -, va sottolineato che almeno sono state ascoltate le voci preoccupate di chi teme un uso irresponsabile di un farmaco a elevata concentrazione ormonale e somigliante nel suo meccanismo

d'azione alla pillola abortiva Ru486. Per il direttore dell'Aifa Luca Pani la pillola dei 5 giorni, che ha l'effetto di impedire o fermare una gravidanza appena iniziata se viene assunta entro 120 ore da un rapporto potenzialmente fecondo, non presenterebbe «grandi problematiche» ma «sull'uso ripetuto e incontrollato non ci sono dati sufficienti per garantirne la sicurezza». Un giudizio che avrebbe dovuto consigliare la conservazione della ricetta a prescindere dall'età. Ma la Commissione tecnico-scientifica dell'Aifa ha preferito scegliere una soluzione di compromesso ascoltando solo in parte il parere del Consiglio superiore di sanità che pochi giorni fa aveva suggerito la conservazione della disciplina vigente. La palla passa a Beatrice Lorenzin.



Disabili gravi, il vero «diritto» è all'assistenza

di Francesca Lozito

Sono persone che reclamano dignità: un livello di cura commisurato alla gravità della loro disabilità. «È la qualità dell'assistenza che va garantita», come dice il neurologo Roberto Piperno, direttore della Casa dei risvegli Luca De Nigris. Affermazioni che partono dai dati raccolti in due studi sulle persone con "disordini della coscienza" (coma, stati vegetativi, minima coscienza) che fotografano la situazione italiana con riscontri evidenti.

Gli studi e i dati
All'ultima Giornata degli stati vegetativi (9 febbraio) è stato presentato il progetto «Incarico», coordinato dall'Istituto neurologico Besta di Milano sotto la direzione di Matilde Leonardi e Davide Sattin e dalla Regione Emilia Romagna. Alla prossima Giornata dei risvegli (7 ottobre) verrà presentato il progetto «Vesta», coordinato da Piperno. Entrambi gli studi hanno un obiettivo molto chiaro: dire chi sono queste persone, come vivono, quali problematiche incontrano. E come ci si prende cura di loro. Saperlo è «una questione di giustizia», come afferma Incarico.

A macchia di leopardo
Sono 11 le regioni italiane prese in esame (Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Piemonte, Puglia, Sicilia, Umbria, Veneto) per un totale di 2.452 centri. Per la fase "acuta" (subito dopo l'evento traumatico) non ci sono sostanziali differenze, ma in quella successiva - "subacuta" - solo 7 regioni su 11 hanno attivato unità specifiche «ad alta valenza riabilitativa». Nella fase degli "esiti" (quella in cui la situazione del paziente si stabilizza in una certa condizione) sono presenti le maggiori differenze: solo 4 regioni hanno costituito le «Speciali unità ad assistenza protetta» (Suap): Calabria, Campania, Sicilia e Veneto. Sei regioni hanno poi fatto nascere nuclei dedicati in Rsa già esistenti (Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Piemonte, Umbria e Veneto). Nel Lazio e in Puglia non ci sono centri specifici che ospitano persone con disordini della coscienza.

I nodi della rete
Secondo l'accordo Stato-Regioni del 2011 il modello per questi pazienti è il «Coma to community»: un collegamento tra le varie "fasi" attraversate da una persona con disordini della coscienza. «Incarico» ha evidenziato che Calabria, Campania e Sicilia concentrano i pazienti in poche strutture e pochi "nodi". Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Piemonte, Umbria e Veneto hanno strutture più diffuse sul territorio e molti nodi.

La Regione Toscana dà il via libera all'acquisto di gameti per l'eterologa

Nella corsa alla ricerca di introvabili donatori di gameti per la fecondazione eterologa, l'Ospedale Careggi di Firenze segna un altro punto. Una delibera della Regione Toscana ha infatti appena sbloccato l'acquisizione di gameti (ovociti e spermatozoi) all'estero, stante l'irreperibilità degli stessi in Italia. Infatti, nonostante la grancassa seguita alla sentenza della Corte Costituzionale che un anno fa diede il via libera all'eterologa, le cliniche hanno dovuto scontrarsi con l'evidente e cronica mancanza di "donatori" che ne ha paralizzato le attività. In particolare al Careggi da settembre 2014 a oggi nessuna donna si è fatta avanti per offrire i propri ovociti e si contano in una dozzina appena gli uomini che si sono proposti: solo uno, peraltro, ha superato tutti i test dello stringente percorso selettivo. Ora, a seguito della delibera e ad accordi già conclusi con quattro grandi biobanche estere, il Careggi sarà la prima struttura pubblica ad avvalersi di gameti comprati in altri Paesi europei. Circa 80 le coppie già individuate per accedere all'intervento. (Em.Vi.)

La dignità dei pazienti in stato vegetativo dipende anche da una rete di accoglienza e di cura. Che però è ancora insufficiente

Dalla teoria alla vita
«Incarico» ha poi confrontato i modelli delle 11 regioni con la situazione reale di 90 pazienti. Ne è emerso che non tutti i pazienti hanno seguito il percorso predisposto dalla legislazione nazionale col dato più basso per la Liguria (67%). È interessante notare come il flusso di pazienti sia molto mutevole: l'Emilia Romagna ha il 45% di ingressi da altre regioni ma quasi nessun paziente in uscita. La Liguria un equilibrio del 35% tra entrate e uscite, il Veneto un 30% di uscite e un 15% nel

L'Italia tra i primi 14 Paesi firmatari della Convenzione anti-traffico d'organi

Quattordici Stati europei tra i quali l'Italia hanno firmato ieri la Convenzione del Consiglio d'Europa contro il traffico di organi umani, primo trattato internazionale per la prevenzione e la lotta al fenomeno. La Convenzione è stata siglata anche da Albania, Austria, Belgio, Repubblica Ceca, Grecia, Lussemburgo, Norvegia, Repubblica di Moldavia, Polonia, Portogallo, Spagna, Turchia e Regno Unito, in una conferenza internazionale a Santiago de Compostela. Il testo entrerà in vigore nel momento in cui almeno cinque Stati l'avranno ratificato nei rispettivi Parlamenti. «Il prelievo illegale e il traffico di organi umani rappresentano una grave violazione dei diritti dell'uomo - dichiara il segretario generale del Consiglio d'Europa, Thorbjørn Jagland - I donatori sono spesso persone molto vulnerabili, sfruttati dal crimine organizzato che approfitta della carenza di organi disponibili per i trapianti».

senso opposto. **Punti critici**
Umbria, Puglia, Sicilia e Veneto nel 30% dei casi di fase acuta lamentano la «carente condivisione con il personale sanitario nella scelta della struttura per la fase successiva» o «il tempo di attesa troppo lungo nel passaggio tra una unità e l'altra nel percorso». Per gli "esiti" Piemonte, Lazio e Sicilia evidenziano una mancanza di supporto psicologico alla famiglia, mentre Lazio e Sicilia e Campania lamentano l'insufficiente quantità del servizio assistenziale (in Campania il 66%).

Punti di forza
In generale, viene sottolineata la qualità del servizio ricevuto nella fase acuta e post-acuta, l'accoglienza in tutte le tappe del percorso, il libero accesso alle strutture sanitarie dei familiari e il comfort di queste ultime. Eccellenze da tenersi stretti.

Costi
Utilizzando la banca dati più completa - Emilia Romagna - risulta un costo complessivo dei pazienti presi in esame di 47.362.280 nella fase acuta e post-acuta in ospedale e 25.703.295 nella fase degli esiti. Il totale è di 73.065.575. Integrando le due cifre si arriva a un costo di 147.310 euro per ogni paziente nella fase acuta e sub-acuta e di 51 mila euro nella fase degli esiti.

Diagnosi errate
Non esiste in Italia un registro nazionale che raccolga i dati delle persone in stato vegetativo. A questo obiettivo mira il progetto «Vesta», coordinato da Roberto Piperno: si tratta di uno studio osservazionale sugli stati vegetativi che ha coinvolto 22 unità operative di 15 province tra Emilia Romagna, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Sicilia, Toscana, Basilicata, Campania, Abruzzo, Puglia, Marche, Veneto, Calabria e Sardegna, per un totale di 350 casi. Tra gli obiettivi, la verifica dell'accuratezza della diagnosi, l'incidenza dell'errore, la comprensione dei cambiamenti possibili nelle fasi di cronicità ritenute irreversibili. Il dato più importante evidenza la diagnosi errate in fase cronica, per Vesta pari al 30%. «È un dato che ci dà una conferma importante: anche nella cronicità la situazione non è per niente statica» dice Piperno.

L'accoglienza
Dove si trovano le persone in stato vegetativo? Il 35% in una unità di riabilitazione, il 32% nelle Rsa, il 16% nelle lungodegenze, solo il 15% è a domicilio. La strada dei veri diritti per le persone più fragili è tracciata, ma va ancora percorsa davvero, senza distrarsi con altri presunti "diritti".

Giallo sugli embrioni «persi» Ma in provetta ci sono figli

La smentita è arrivata dalla Asl Roma B: all'ospedale Pertini non vi sarebbe stato nessun caso di "sparizione" di embrioni all'insaputa dei genitori, bensì una normale procedura di eliminazione dopo l'accertamento della non vitalità. La nota diramata ieri dall'azienda sanitaria capitolina tende a escludere ogni responsabilità verso la coppia che ha denunciato a mezzo stampa la perdita dei propri embrioni crioconservati nel nosocomio romano. Secondo quanto contestato dalla coppia che si è sottoposta proprio al Pertini a un tentativo di fecondazione artificiale non andato a buon fine, dopo aver firmato il consenso alla crioconservazione degli embrioni sovrannumerari

L'Ospedale Pertini di Roma, già al centro di uno scambio di provette, respinge le accuse di una coppia che si era rivolta alla fecondazione assistita. E che ora cerca due ovociti fecondati e congelati

ne avevano perso le tracce e le loro richieste di rassicurazione e di reintegro non erano state accolte. L'ospedale, già nell'occhio del ciclone l'anno scorso per la dolorosa vicenda della sostituzione di provette che determinò gravidanze "incrociate", ha rigettato le accuse. Da allora il Centro di Pma del Pertini è oggetto di procedure di sicurezza tali per cui «tutti i campioni crioconservati esistenti nel centro sono stati oggetto di perizia tecnica e tra questi non era presente alcun campione riferibile agli assistiti». Inoltre, secondo l'ospedale, erano già state fornite alla paziente

tutte le informazioni relative agli embrioni «che, tenuti in osservazione e in coltura, non hanno dato segni di vitalità» e per i quali, pertanto, «non è stato possibile procedere alla crioconservazione», tanto che «sono stati eliminati secondo le normative vigenti».

Sarà forse la magistratura a fare chiarezza, ma la vicenda offre alcuni spunti di riflessione. Anzitutto dal racconto dei coniugi emerge un mancato approfondimento preventivo delle cause fisiologiche della loro infertilità. Un percorso purtroppo molto comune in questi casi, dove raramente si dà attuazione all'articolo 1 della legge 40: invece di indagare le fonti del problema si indirizza frettolosamente verso la provetta, quando magari basterebbe un check-up meticoloso e un intervento mirato per ottenere una gravidanza naturale. Il secondo elemento è connesso al consenso informato: le coppie che si sottopongono alle procedure di fecondazione artificiale - lunghe, dolorose, faticose e senza garanzie di successo - non sempre sono correttamente ragguagliate e preparate su ciò che le attende e di rado possono contare su un vero servizio di supporto. Infine c'è la consapevolezza di chi cerca un bambino attraverso la provetta: quelle cellule fecondate sono già dei figli a tutti gli effetti, non grumi indistinti senza famiglia. Una condizione già messa in luce dopo la distruzione dei 94 embrioni crioconservati al San Filippo Neri di Roma: i genitori in attesa di impianto avevano pianto la perdita di quei figli mai nati. Intanto l'Associazione radicale Coscioni ha diffidato il Ministero della Salute per non aver ancora aggiornato le linee guida della legge 40, il che «espone a rischio di gravi violazioni i diritti e le libertà fondamentali delle persone coinvolte». La sentenza della Consulta che ha sdoganato l'eterologa ha lasciato troppi interrogativi sospesi per poter procedere con leggerezza.

Emanuela Vinai

© RIPRODUZIONE RISERVATA

agenda

◆ **Assisi, veglia per la vita**
Ieri presso la Basilica di S. Maria degli Angeli in Assisi si è tenuta la Veglia di preghiera per la vita nascente, promossa dal Movimento per la vita, presieduta dal vescovo di Assisi, Domenico Sorrentino insieme con il vescovo di Terni-Narni-Amelia, Giuseppe Piemontese.

◆ **Venezia in preghiera**
Ieri la preghiera per la solennità liturgica dell'Annunciazione del Signore ha scandito il pomeriggio nella chiesa del Nome di Gesù (S. Chiara) a Piazzale Roma a Venezia. L'iniziativa è stata promossa dai Movimenti per la vita e dai Cav della provincia veneziana.

◆ **Ginecologi cattolici**
In una nota l'Associazione italiana ginecologi e ostetrici cattolici (Aigoc), a sei anni dalla sua nascita, ricorda come l'*Evangelium vitae* sia alla base della sua «metodologia, ispirata al servizio, alla carità e al servire la persona».

l'anniversario di Stefania Careddu

«Sub» o «post»: l'umano sotto pressione

Il progresso scientifico e tecnologico ha dipinto scenari decisamente più trasgressivi di quelli descritti nell'*Evangelium vitae*. Eppure, a distanza di 20 anni, l'enciclica di san Giovanni Paolo II mantiene intatti forza e attualità. Serve «un rinnovato impegno nella diffusione della cultura della vita perché tale incomensurabile dono sia accolto in tutta la sua misteriosa e affascinante ricchezza», ha chiesto papa Francesco nel messaggio, a firma del cardinale segretario di Stato Pietro Parolin, inviato ai partecipanti alla Giornata di studio promossa ieri dal Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari in occasione del 20° anniversario della pubblicazione del documento. Oggi, ha scritto monsignor Zygmunt Zimowski, presidente del dicastero vaticano, in un testo letto in apertura dei lavori, «la vita umana viene manipolata in nome di presunti "diritti": all'aborto, ad avere un figlio, all'eutanasia «perfino dei bambini». «La cultura della morte - ha osservato - non si arrende e non depone le sue letali armi». «La fine dell'umanesimo ha portato alla creazione dei sotto-uomini e a quella dei super-uomini», ha denunciato Jean-Marie Le Méné, presidente della Fondazione Jérôme Lejeune: da una parte, infatti, si regredisce verso il «sub-umano», che ritiene l'uomo «un anello della catena degli esseri viventi o un parassita che rappresenta una minaccia globale per

Nel giorno in cui si ricordavano i vent'anni dalla firma di san Giovanni Paolo II all'enciclica «Evangelium vitae», ieri, il Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari ha messo a confronto il testo con le complesse questioni bioetiche di oggi

l'ambiente»; dall'altra, si scivola fino al «transumanesimo, un miscuglio di evolucionismo, materialismo e liberalismo» che «grazie alle nanotecnologie, alla biologia, all'informatica e alle scienze cognitive» mira a trasformare l'uomo in macchina, «mettendo sotto scacco la vecchiaia, la malattia e la morte, considerata solo un errore da correggere». In questo modo, ha rilevato Le Méné, si smette di «riconoscere ciò che è proprio dell'uomo, ossia che non è fabbricato, ma viene da un'origine, da un dono, un corpo, una relazione, una nascita che è l'unica novità imprevedibile e passa attraverso una morte che dà l'accesso alla vera immortalità». Come racconta il brano dell'Apocalisse citato alla fine dell'*Evangelium vitae*, la «vita è sempre al centro di un grande combattimento», ha detto il presidente della Fondazione intitolata al grande genetista del quale è in corso il processo di

beatificazione, ricordando, proprio con le parole dell'enciclica, che «la legge stabilita dall'uomo, dai parlamenti e da ogni altra istanza legislativa umana non può essere in contraddizione con la legge naturale, ossia, in definitiva, con la legge eterna di Dio». Di fronte «all'offuscamento del valore della vita, a un'idea perversa di libertà per cui l'io diventa metro di giudizio del bene, e all'eclissi del senso di Dio e dell'uomo», occorre «incidere sui processi di formazione della coscienza sociale», ha sottolineato monsignor Mauro Cozzoli, teologo dell'Università Lateranense. «L'*Evangelium vitae* - ha aggiunto - è una spinta forte a prendere consapevolezza della portata sociale e culturale della questione etica e bioetica». «Come Chiesa siamo chiamati ad annunciare il Vangelo, a denunciare le minacce e ad accompagnare le situazioni, soprattutto quelle di crisi», gli ha fatto eco don Carmine Arice, direttore dell'Ufficio Cei per la pastorale della salute, per il quale «è fondamentale, oltre che difendere la vita, promuoverla». Una sfida che chiama in causa tutti, specialmente la famiglia che, ha ricordato monsignor Carlos Simón Vázquez, sottosegretario del Pontificio Consiglio per la famiglia, rappresenta «il santuario della vita» e deve «essere risorsa, agenzia e patrimonio dell'umanità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA