## Linee guida: commenti

Fonte: Ministero della Salute Ufficio Stampa Comunicato del 27 luglio 2004

Procreazione medicalmente assistita: precisazioni su Linee guida

In riferimento a notizie stampa relative alle "Linee guida concernenti le indicazioni delle procedure e delle tecniche di procreazione medicalmente assistita" previste dalla legge 19 febbraio 2004 n. 40, si precisa che le suddette linee guida sono state approvate all'unanimità dalla II Sezione del Consiglio superiore di sanità nella seduta del 14 luglio 2004 e stanno completando, insieme al decreto interministeriale sul consenso informato previsto dall'art. 6 della legge e al decreto sulle modalità e termini di conservazione degli embrioni previsto dall'art. 17 della legge, l'iter procedurale per la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale che avverrà appena possibile.

In merito alla diagnosi preimpianto si precisa che, secondo le linee guida definite dal Ministro della Salute avvalendosi dall'Istituto superiore di sanità, con l'ausilio di una Commissione consultiva e con il parere favorevole del Consiglio superiore di sanità: è proibita ogni diagnosi preimpianto con finalità eugenetica ossia di selezione per migliorare la razza; ogni indagine relativa allo stato di salute degli embrioni creati in vitro dovrà essere di tipo osservazionale.

Scopo della diagnosi, infatti, secondo gli esperti, è quello di informare la coppia sullo stato di salute degli embrioni prodotti e non di effettuare una selezione degli embrioni sulla base di informazioni sul futuro dell'embrione dopo l'impianto (suscettibilità allo sviluppo di una malattia).

La diagnosi preimpiantatoria invasiva, al contrario di quella osservazionale, avrebbe, quindi, come diretta conseguenza la selezione dell'embrione. L'autorizzazione all'esecuzione di questa tecnica contrasterebbe con quanto previsto dal comma 3 dell'art. 13 della legge.

La legge come tale non esclude specificamente la possibilità di diagnosi preimpianto ma autorizza solo le manipolazioni dell'embrione che abbiano finalità di diagnosi e terapia.

Oggi non esiste la possibilità di modificare il patrimonio genetico dell'embrione tramite manipolazioni in vitro, ma in futuro ciò potrebbe risultare possibile. Per questo la legge prevede che le linee guida siano aggiornate periodicamente, almeno ogni tre anni, in rapporto all'evoluzione tecnico-scientifica. Le indagini sull'embrione, che in virtù della loro natura ancora sperimentale e dell'assenza di una prospettiva terapeutica accettabile, non possono essere attualmente autorizzate, qualora tali ostacoli vengano meno potranno essere riconsiderate in una futura revisione delle linee guida.

Per quanto riguarda, infine, l'obbligo di impianto degli embrioni, secondo le linee guida qualora dall'indagine vengano evidenziate gravi anomalie irreversibili dello sviluppo di un embrione, il medico responsabile della struttura ne informa la coppia ai sensi dell'art. 14 comma 5. Ove in tal caso il trasferimento dell'embrione, non coercibile, non risulti attuato, la coltura in vitro del medesimo deve essere mantenuta fino al suo estinguersi.

Qualora il trasferimento nell'utero degli embrioni non risulti possibile per cause di forza maggiore relative allo stato di salute della donna non prevedibili al momento della fecondazione e, comunque, un trasferimento non risulti attuato, ciascun embrione non trasferito dovrà essere crioconservato in attesa dell'impianto che dovrà avvenire prima possibile, ai sensi dell'art. 14 comma 3 della legge.