

Diagnosi? Ma senza uccidere

DI CARLO CASINI

Diagnosi - Terapia. Conoscere per curare. Il binomio tipico dell'attività medica fu applicato al bambino non ancora nato, nel primo convegno scientifico internazionale promosso dal Movimento per la vita italiano nel 1982. Il titolo era: "Rapporti tra diagnosi prenatale e trattamento chirurgico delle malformazioni congenite". L'amniocentesi veniva usata da pochi anni e l'ecografia muoveva i primi passi. Alcuni professori americani rifiutarono di partecipare come relatori al nostro convegno perché - dicevano - la diagnosi prenatale è un passo verso l'aborto se scopre una malformazione: chi vuole proteggere la vita non deve perciò incoraggiarla. Noi non condividiamo quel giudizio. Sapere, pensammo, non è mai male se è scienza per la vita e se per sapere di più non sacrifichiamo nessuno; se, anzi, apprestiamo le cure anche nei casi più difficili. Così organizzammo il primo convegno svoltosi in Italia sull'argomento. La nostra posizione fu avallata da Giovanni Paolo II, che, ricevendo i congressisti, rivolse loro un impegnato discorso, il primo sulla diagnosi prenatale. Nel 1982 era ancora sconosciuta la diagnosi genetica pre impianto. Oggi, invece, in Italia, è divenuta l'argomento principale con cui i negatori del diritto alla vita dei concepiti, persi i referendum, tentano di at-

procreatica Incoraggiare la ricerca su gameti e ovociti per prevenire la trasmissione di malattie ereditarie

taccare sul piano giudiziario la legge 40 sulla procreazione artificiale, che appunto vieta la diagnosi pre impianto. Lo dimostra la recente remissione alla Corte Costituzionale, da parte del Giudice di Cagliari, per un caso (si può anche sospettare costruito ad arte) in cui una donna ha rifiutato il trasferimento di un embrione se non sottoposto preventivamente a diagnosi pre impianto. Ci sarà tempo e modo di rispondere sul piano tecnico giuridico, ma, intanto, vale la pena rileggere ciò che Karol il Grande, ci disse nel 1982. Sono parole di grande attualità. «La Chiesa - disse - è ben lieta di incoraggiare quanti mettono a frutto i talenti della loro intelligenza in quel settore importantissimo della ricerca medica che concerne i primi mesi dell'esistenza dell'essere umano». La scienza - dunque - è un bene. Ma Giovanni Paolo II aggiunse che «è indispensabile evitare che gli avanzamenti nel campo della scienza si ri-

velino invece paurosi arretramenti nel campo dell'umano». Questo avviene nel caso «di ogni diretto attentato alla vita dell'innocente». Perciò «sono da ritenersi viziate all'origine» le ricerche «tendenti ad individuare precocemente embrioni o feti tarati per poterli eliminare prontamente». «Ugualmente inaccettabile - aggiunse - è ogni forma di sperimentazione sul feto che possa danneggiare l'integrità o peggiorarne le condizioni, a meno che si tratti di un tentativo estremo di salvarlo da morte sicura, giacché vale il principio che interdice la strumentalizzazione di un essere umano a vantaggio della scienza o del benessere altrui». «Solo a questa condizione - concluse il Papa - il progresso scientifico, che per tanti aspetti ci entusiasma, non si trasformerà in una sorta di moderno Moloch che divora gli incauti suoi adepti». Queste parole riguardavano la diagnosi prenatale. Per molte maggiori ragioni riguardano anche la diagnosi pre impianto e sono - quest'ultime - di grande attualità. «La Chiesa - disse - è ben lieta di incoraggiare quanti mettono a frutto i talenti della loro intelligenza in quel settore importantissimo della ricerca medica che concerne i primi mesi dell'esistenza dell'essere umano». La scienza - dunque - è un bene. Ma Giovanni Paolo II aggiunse che «è indispensabile evitare che gli avanzamenti nel campo della scienza si ri-



di un solo figlio, ma di molti figli, non tutti «malati», ma alcuni sani, in procedure liberamente scelte, nelle quali tutte le conseguenze sono pienamente valutabili, per ottenere una gravidanza desideratissima. Le alte possibilità di errore, il carattere fortemente invasivo della diagnosi pre impianto, la necessità di avere a disposizione molti embrioni, l'orientamento esclusivamente diretto alla soppressione e non alla cura fanno la differenza. Ma la scienza deve avanzare egualmente. Anzi di più. Senza uccidere. A servizio dell'uomo

e del malato. Sembra che un effetto benefico la legge 40 e la soluzione referendaria già lo stiano producendo orientando la scienza su strade più umane che prevenendo le malattie ereditarie senza uccidere nessuno. I gameti (ovociti e spermatozoi) non sono embrioni. Non sono esseri umani. Merita ogni incoraggiamento sapere come essi possono o non possono trasmettere una malattia ereditaria e come la si può curare. La strada può essere più lunga, ma questa, sì, è esaltante e fa crescere la vera scienza.

IN BREVE

Life Happening a Tarquinia

Con la partecipazione di oltre 160 giovani provenienti da ogni parte d'Italia si sta svolgendo, al Lido di Tarquinia il XXII Life Happening "Vittoria Quarenghi". Tra le testimonianze quella di suor Remedios Galeote della Casa di accoglienza di Cuba e quelle di alcune ragazze madri. Tra i temi in discussione quello che verrà affrontato domani pomeriggio (ore 15) dallo psichiatra Tonino Cantelmi: «Papà dove sei? Il padre assente nelle legislazioni per la vita». Il programma prevede, per sabato, l'intervento del magistrato Giuseppe Anzani, il quale, commentando la vicenda di Terry Schiavo, si chiederà: «Sarà eutanasia anche in Italia?». Domenica (ore 9) l'ultima tavola rotonda. Parteciperanno Rosanna Grosso, responsabile nazionale giovani Nuovo Psi; Daniele Venturi (Papaboy) e Cristian Carrara, (Forum nazionale giovani). Moderatore Giorgio Gibertini, responsabile giovani del Mpv italiano. Tirerà le conclusioni Pino Morandini, vice presidente del Mpv italiano.

Agrigento, corteo di cento passeggeri

Domenica 21 si terrà ad Agrigento la quinta edizione della «Giornata estiva per la vita» organizzata dal locale Centro di aiuto alla vita. Il programma prevede, per le ore 20, una celebrazione eucaristica, presso la chiesa parrocchiale di Viale Viareggio, in ricordo dei bambini non nati e per quelli a rischio di aborto. Seguiranno la benedizione delle mamme in dolce attesa, presso la Madonna-porticciolo, e la tradizionale sfilata dei "100 passeggeri per la vita".

Corso per genitori nel Lodigiano

«Il figlio erede del rapporto. realtà benefica ed educazione» è il tema del corso per genitori ed educatori che si terrà a Cavenago d'Adda (Lodi) a partire da martedì 20 settembre. Il corso è stato organizzato dal Mpv Lodigiano in collaborazione con il Centro di accoglienza per minori Kiriki e il Comune di Cavenago d'Adda. Il corso prevede sei appuntamenti, sempre di martedì, durante i quali il tema portante sarà declinato e dibattuto anche con l'ausilio di audiovisivi. Sede sarà la sala della locale biblioteca comunale. Moderatrice sarà Raffaella Conconi, psicoanalista e direttrice del Centro di Accoglienza Kiriki.

Il libro dei Willke con i Piedi preziosi

I «Piedi preziosi», le spille (perfette riproduzioni dei piedi di un bimbo a dieci settimane dal concepimento), che dagli Usa vengono diffusi in tutto il mondo per denunciare la realtà dell'aborto, continuano il loro cammino anche in Italia. Come riceverli? Vengono spediti in omaggio con posta prioritaria dagli «Amici per la vita» a chi richiede il «Manuale sull'aborto» di Jack e Barbara Willke. È sufficiente versare Euro 7,85 sul conto corrente postale n. 14600209 intestato alla «Cooperativa Amici per la vita, Casella postale 1477, 20100 Milano». Per ulteriori informazioni visitare il sito www.amicivita.it o scrivere a: info@amicivita.it.

Ricordo di Sir Liley, un pioniere pro Life

«Si rinuncia alla maternità»: così ha risposto recentemente una dottoressa, intervistata da «Baobab» (RadioUno), alla domanda: «Che fare quando con la diagnosi prenatale si scopre che il feto è malformato?». Esattamente quanto non avrebbe proposto il medico neozelandese Sir William Liley (1929-1983), padre della «fetologia» e pioniere dell'amniocentesi. Per questo, ripropriamo l'intervista concessa da Liley al nostro giornale sul finire dell'agosto 1982 e pubblicata sabato 16 ottobre 1982 a pagina 4.

DI PIERO PIROVANO

Sir William Liley: il padre della «fetologia». Mi ha ricevuto con molta cordialità nella sua casa di Auckland. Nel salotto, arredato con sobria eleganza, il prof. Liley ha dato il via alla conversazione facendomi rilevare la sua azione continua per far capire tutti i motivi per cui non si deve abortire. Subito dopo, con molta amarezza, mi ha fatto presente che la maggioranza delle donne ignora la realtà dell'aborto procurato. Il prof. Liley, 53 anni, sposato con Margaret, cinque figli, non è cattolico, anche se è membro della «Pontificia accademia delle scienze»; è considerato uno dei più decisi nemici degli abortisti, i quali non riescono a sopportare il fatto che un non cattolico sostenga, solo sulla scorta dell'evidenza, che il bambino prima della nascita è un essere umano, è un paziente come tanti altri quando è malato e come tale deve essere curato. Come è arrivato ad affermare che il feto è dotato di una sua personalità? Il prof. Liley, pioniere dell'amniocentesi e delle trasfusioni di sangue al bimbo nell'utero, mi ha raccontato che tutto è cominciato con gli studi sul liquido amniotico da lui condotti negli anni Cinquanta e Sessanta, avendo voluto approfondire un caso di incompatibilità Rh. «Così ho potuto osservare che il bambino non ancora nato è come un qualunque paziente di ospedale di 50 o 60 anni. Mangia, ha il desiderio di una cosa e non di un'altra, è sensibile al rumore di una porta o alla voce della madre, al flash del fotografo, al dolore fisico. Ho visto che il bambino non ancora nato si succhia il dito; il primo

bambino che ho osservato compiere questo gesto aveva 24 settimane di vita, ma ormai sappiamo che già a 9 settimane il bimbo si succhia il dito. Dorme e si sveglia. Soffre di singhiozzo». La conversazione è scivolata quindi su un tema quanto mai affascinante: la chirurgia prenatale. «Oggi - ha detto il prof. Liley - ci sono tecniche chirurgiche che consentono di curare alcune anomalie fetali come, ad esempio, le ostruzioni intestinali o delle vie urinarie, ostruzioni, queste ultime, tali da danneggiare i reni al punto tale da non ricevere benefici da cure successive». «Vi sono altre anomalie - ha aggiunto Liley - che possono essere curate con farmaci: è il caso degli anticorpi prodotti da una madre Rh negativo contro un feto Rh positivo».

Il cammino degli scienziati nel campo della chirurgia prenatale è però ancora lungo. Lo ha avvertito lo stesso prof. Liley riferendomi le impressioni che ha avuto partecipando recentemente a un incontro internazionale svoltosi negli Usa, a Santa Barbara, per iniziativa della "Kroch Foundation" sul tema: «Il bambino non ancora nato: trattamento di feto con difetti congeniti correggibili». «Non è stata ancora acquisita - ha detto il prof. Liley - una grande esperienza in materia e molte volte la diagnosi delle malattie fetali porta all'aborto. Come pioniere dell'amniocentesi, devo osservare che tale tecnica è stata studiata per salvare i bambini, non per distruggere la vita umana come altri fanno». «Bisogna migliorare la diagnostica - ha aggiunto il prof. Liley - e le tecniche perché in alcuni casi bisogna intervenire molto precocemente. Una malattia che insorge a 10 settimane dal concepimento deve essere curata entro quattro-cinque settimane, non alla trentesima settimana. È necessario apprendere quali sono il momento e la circostanza più opportuni per intervenire, anche perché per guarire ci vuole un certo periodo di tempo». La diagnosi precoce degli handicap porta spesso all'aborto procurato. Facendo questa constatazione, il prof. Liley mi ha dato una ulteriore prova della sua profonda umanità. Quando, per provocarlo, ho fatto l'avvocato del diavolo,



sostenendo la tesi abortista secondo la quale, appunto con l'aborto procurato, è preferibile sopprimere prima della nascita i portatori di handicap per evitare così la nascita di «infelici». Il prof. Liley ha affermato che avevo sbagliato persona se pensavo di ottenere da lui anche solo

sicurarci che fra un'ora o dieci anni non diventeremo anche noi portatori di handicap. Perché distruggere, per esempio, i bambini focomelici? Quando, dopo un incidente stradale, ci svegliamo dall'anestesia, senza una gamba o senza un piede, siamo ancora esseri viventi, vogliamo ancora vivere, io credo che non vorremmo morire». La realtà è che «oggi le persone più forti vogliono sopprimere i più deboli. È il bambino non ancora nato è piccolo, nudo, senza un nome e senza voce...». Per approfondire la conoscenza del prof. Liley, gli ho chiesto un supplemento di intervista nel suo luogo di lavoro: il "National Women's Hospital" di Auckland. Il giorno dopo abbiamo così ripreso il nostro colloquio. Appena entrato nel suo studio sono stato colpito dal gran numero di fotografie e di parte-

Al "National Women's Hospital" di Auckland (Nuova Zelanda), Liley ha studiato e usato per primo le tecniche dell'amniocentesi e delle trasfusioni intrauterine di sangue «per salvare i bambini, non per distruggere la vita umana»



Sir William Liley

cipazioni di nascita poste su un mobile metallico dietro la sua scrivania. Il prof. Liley mi ha spiegato che l'oggetto della mia curiosità erano tutte partecipazioni di nascita di bambini che erano affetti dalla malattia emolitica, salvati con trasfusioni di sangue, quando ancora si trovavano nell'utero materno. Oltre alle partecipazioni di nascita c'erano fotografie scattate in occasione dei primi cleanings degli stessi bambini. Tra queste foto il prof. Liley me ne ha segnalate due: quelle di Grant McLeod, nato il 20 settembre 1983, il primo dei bambini salvati da lui con la tecnica della trasfusione intrauterina. Con disappunto il prof. Liley mi ha fatto presente che mentre nel suo reparto si lotta sino all'ultimo per salvare vite umane, in un altro - invece -

DIAGNOSI OGGI

Nell'agosto 1982 il prof. Liley disse: «Oggi ci sono tecniche chirurgiche che consentono di curare alcune anomalie fetali» e avvertì che il cammino degli scienziati nel campo della chirurgia prenatale era però ancora lungo. Da allora sono passati ventisei anni e gli scienziati hanno fatto compiere progressi alle tecnologie ultrasonografiche e quindi anche alla chirurgia prenatale, al punto tale da rendere «l'embrione/feto un vero e proprio "soggetto", di grande interesse scientifico e umano». «La vita prenatale, si offre, oggi, non solo agli occhi del medico, ma soprattutto agli "occhi del cuore", della madre, della coppia, della società, che possono guardare l'embrione/feto, in tempo reale»: lo afferma il professor Giuseppe Noia, ostetrico-ginecologo al Policlinico Gemelli di Roma e docente di Medicina dell'età prenatale all'Università Cattolica del Sacro Cuore, che nella pagina "Vita" di giovedì 8 settembre, illustrerà tutti i modi per curare oggi il feto nel grembo materno (P.P.)

si distrugge la vita «per ragioni mediche». Infine ha commentato: «È una schizofrenia». L'intervista è proseguita, visitando il reparto dove sono stati fatti i primi studi sul liquido amniotico e dove è stata messa a punto la tecnica della trasfusione di sangue intrauterina. «Oggi la medicina può fare molto per la salute della madre e del bambino; se la madre lo vuole, il bambino nasce», ha affermato categoricamente il prof. Liley. La visita al "National Women's Hospital" si è conclusa nel reparto dove le migliori risorse tecnologiche ed umane sono messe al servizio della vita. I miei occhi si sono riempiti di immagini indelebili e cariche di gioia delle culle terliche con i piccolissimi pazienti strappati alla morte dal prof. Liley e dai suoi collaboratori.