

Una proposta in vista delle elezioni politiche 2006

DI CARLO CASINI

È tempo di programmi politici in una situazione assai confusa. Nella maggioranza c'è chi invoca discontinuità. Vi sono stati ammiccamenti tra partiti della maggioranza e dell'opposizione in cui - ferma restando la diversa collocazione di schieramento - si è ipotizzato un programma comune limitatamente ad alcuni punti. Si è sviluppato un dibattito sulla necessità di ricostruire un grande «centro», almeno ideale. È diffusa l'aspirazione ad un rinnovamento civile.

Proviamo ad inserire in questo contesto la logica della vita. Due eventi ci aiutano: il referendum del giugno scorso e il decimo anniversario dell'enciclica *Evangelium vitae* (25 marzo 1995). Il referendum ha provato che il diritto alla vita è in grado di travolgere gli schieramenti e di determinare una vasta unità coinvolgente non solo i cattolici, ma anche ambienti «laici». L'anniversario dell'*Evangelium vitae* ci dice che il messaggio del grande Karol Wojtyła non può essere dimenticato. Al centro vi è il diritto alla vita di tutti, a cominciare dai più deboli, quali sono i bambini non ancora nati, (Ev.5) oggi insidiato da una vera e propria «guerra dei potenti contro i deboli» (Ev. 12). Nel suo ultimo impegnativo discorso agli ambasciatori accreditati presso la Santa Sede Giovanni Paolo II (10 gennaio 2005) ha indicato come primaria «la sfida della vita». L'*Evangelium vitae* deve dunque essere valorizzata come una grande enciclica sociale capace di determinare un generale rinnovamento civile così come lo fu alla fine dell'800 la «*Rerum Novarum*» di Leone XIII (Ev. 5). È importante il Convegno delle Acli (Orvieto 9-10 settembre) su «la vita come nuova frontiera della questione sociale». È positivo che tra gli interlocutori vi siano Rodotà e Veltroni, finora dichiaratamente contrari ad ogni apertura riguardo al diritto alla vita, e Romano Prodi, il cui atteggiamento nel recente

COLONIA



«Pro Life» alle Giornate mondiali della Gioventù

«Tu non puoi essere cattolico e pro aborto»: questo il messaggio che alcuni giovani statunitensi hanno dato partecipando alle Giornate mondiali della Gioventù, che si sono svolte nell'agosto scorso a Colonia. Il messaggio, come si vede dalla foto, è stato lanciato in un modo semplicissimo: indossando i "T-shirt" della "American Life League" (www.all.org) di Stafford, città della Virginia (Usa). Nella sua "home page" l'associazione dichiara di essere un'associazione di «Pro Life senza eccezioni, senza compromessi, senza giustificazioni» e di promuovere una «crociata per la difesa della nostra Chiesa cattolica» (PP)

STATO E MPV

La sussidiarietà purtroppo non vale

Dicevano che la legalizzazione dell'aborto avrebbe fatto sparire gli infanticidi. Invece gli abbandoni di neonati si sono moltiplicati. Sembra che ora un soprassalto di emozione stia spingendo le istituzioni pubbliche ad ipotizzare la riapertura delle «ruote» e ad allestire speciali numeri telefonici. Da anni il Movimento per la vita ha messo a disposizione delle mamme con gravidanze difficili un numero verde (80083000) che funziona in tutta Italia 24 ore su 24, ha allestito una decina di «culle per la vita» ed ha formulato le più pressanti richieste alle istituzioni perché esse stesse riaprano le «culle» e facciano conoscere il numero verde S.O.S.Vita. Ma pare che il principio di sussidiarietà, per il quale l'iniziativa privata deve essere sostenuta dalle strutture pubbliche prima ancora che queste ultime operino direttamente, non valga per la protezione della vita nascente. Che una donna possa partorire in ospedale, lasciare il bambino e restare anonima è cosa buona, ma colui che vuol restare nascosta, spesso non vuole proprio essere vista da nessuno. Eppoi ci sono le straniere irregolari che temono l'intervento della polizia. Eppoi l'intervento in extremis, al momento del parto, è molto meno efficace di un rapporto costruito nel tempo da una società che vuole accogliere. Concretamente: moltiplichiamo le culle della vita, che, quanto meno saranno un segno per dire che i bambini non si buttano, ma si accolgono. Soprattutto facciamo conoscere il numero verde S.O.S.Vita (800813000). Non c'è bisogno di altri numeri. Basta aiutare - senza spesa - ciò che già esiste. (C.C.)

Diritto alla vita, al centro!

referendum ha fatto soffrire i cattolici. Semmai è incomprensibile che da una qualche significativa presenza sia stato tenuto fuori il Mpv, che da sempre ha indicato la vita come nuova questione sociale. Lo sforzo di far penetrare la cultura della vita nello spazio della sinistra è meritevole di encomio, ma il valore della vita è di tutti, anche di chi da sempre ha consacrato ad esso ogni energia. L'unità espressa dal referendum deve essere considerata una grande risorsa in

questo momento di transizione. Sogno che la marcia da Perugia ad Assisi per la giustizia e la pace (11 settembre) non sia strumentale monopolio di alcuni: Giovanni Paolo II, il 22 maggio 2003, nel XXV anniversario della legge sull'aborto, disse al Movimento che presiede: «Voi siete un autentico movimento per la pace». Qualche iniziativa dovrà essere presa affinché il valore della vita umana prevalga sugli interessi di schieramento e sugli assestamenti delle candidature. Urge una

ricomposizione che metta al centro la vita umana. Il discorso è evidentemente vasto e difficile quanto entusiasmante. Ma intanto primi passi si possono compiere. Si può chiedere che l'ipotetico accordo tra Udc, Margherita e Udeur riguardi l'impegno a impedire il peggioramento della L.40/2004 sulla fecondazione artificiale, a imporre una gestione della legge 194/1978 sull'aborto ispirata al principio di preferenza per la nascita, ad assicurare che l'eutanasia non sarà legalizzata?

Il feto, un paziente a tutti gli effetti

Oggi il medico può raggiungere con un ago sottilissimo il cordone ombelicale ed effettuare gli esami che si praticano all'adulto

DI GIUSEPPE NOIA

Nell'attuale panorama scientifico, il progresso delle tecnologie ultrasonografiche e del traccionamento terapeutico, ha aperto una grande «finestra sulla vita prenatale», rendendo 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. Se le conoscenze della fisiologia fetale e della interazione madre-feto, sono state acquisite e indubbiamente migliorate, anche l'attuazione del braccio diagnostico e l'approccio terapeutico, allo status patologico, materno e fetale, ha subito una evoluzione. Il confronto scientifico e il dibattito socio-culturale, ha stimolato riflessioni e considerazioni di ordine filosofico, giuridico ed etico-morale, ma riteniamo che l'orizzonte etico sia quello più importante. Il mondo prenatale, infatti, necessità di un orizzonte etico perché l'embrione/feto diventa, per la scienza, una persona e la medicina della vita prenatale, lo consideri il «soggetto» dell'intervento diagnostico e terapeutico e non l'oggetto. «Il determinismo, che si rivela dalle prime fasi, è orientato verso un progetto ben preciso e finalizzato: determinismo e finalismo si toccano e si condizionano». È difficile poter parlare di casualità e di caos deterministico, quando ogni passo evolu-

tivo diventa determinante e orientante per il passo successivo. E, altrettanto, scientificamente inevitabile lo sguardo all'embrione/feto, come persona, perché è «corpo» è «funzioni», ma soprattutto perché «intrinsecamente capace», di provare dolore, dotato di un «mondo emozionale», di «immagini», di «spazi affettivi», che solo alla nascita, diventeranno espressivi e indagabili (anche se alcuni possono essere indagati già prenatalmente). Per tali motivi, oggi, a buon ragione, l'embrione prima e il feto poi, può essere considerato «un paziente», a tutti gli effetti. Ma quali sono le evidenze scientifiche che motivano questa definizione? Le evidenze sono quelle che ormai la letteratura internazionale ha consacrato e che aumentano anno dopo anno nelle riviste di specializzazione prenatale. Utilizzando l'aiuto dell'ecografia oggi, «il medico del feto», può raggiungere con un ago lungo 15 cm e di pochissimi millimetri di diametro il cordone ombelicale del feto e effettuare gli esami che si praticano nell'adulto: azotemia, glicemia, emocromo, coagulazione, indagini ormonali e genetiche. Se il feto è anemico attraverso la stessa via si può effettuare la trasfusione di sangue (approccio intravascolare) correggere l'anemia o gli altri stati patologici. In tal modo negli ultimi 15 anni la sopravvivenza dei feti è passata dal 60% al 92%. In altri casi possiamo inniettare nella circolazione del feto farmaci o albumina, quando necessario. Connesso a questo approccio spesso è la curarizzazione fetale. In alcuni casi il feto è estremamente mobile o addirittura impugna l'ago e lo disloca dal cordone ombelicale, compromettendo la procedura. In tali casi iniettando nel gliciteo o direttamente nel vaso un farmaco immobilizzante (curarizzazione) si può effettuare la procedura e riosservare la normalità dei movimenti



del feto dopo 30 minuti. In altri casi la presenza di una cisti ovarica in un feto femmina comporta il drenaggio, sempre con un ago eco-guidato, del contenuto liquido della cisti: questo poiché, se essa è di dimensioni voluminose, si potrebbe avere una torsione, la necrosi e la perdita dell'ovaio fetale. Per impedire ciò si drena il contenuto cistico, dopo aver effettuato un'anestesia sulla cute del feto in dosi proporzionali al suo feto stimato. Un altro modo invasivo di curare il bambino è quello di immettere soluzione salina riscaldata a 37° mediante un amniocentesi: questo viene fatto quando la paziente rompe le membrane e perde tutto il liquido amniotico al 4°/5° mese di gravidanza. L'importanza di questa terapia risiede nel fatto che, anche se il liquido che noi immettiamo viene perduto nei giorni successivi, tuttavia viene stimolata la deglutizione del feto e la sua urinazione, meccanismo per il quale si aiuta il polmone fetale a maturare e ad essere pronto ad espandersi in caso di parto prematuro. Con questa metodica la sopravvi-

denza osservata in queste gravidanze, è passata, negli ultimi 15 anni dallo 0% al 40-60%. Questa modalità di cura (approccio transamniotico) mediante amnio-infusione è stata da noi usata anche in caso di grosso gozzo ipotiroideo del feto per il quale si prospettava una grave compromissione della crescita e un ritardo mentale. Dopo aver evidenziato con l'ecografia che i lobi della tiroide erano molto ingranditi e che la tiroide non funzionava per il blocco indotto dal gozzo, abbiamo iniettato l'ormone tiroideo nel liquido amniotico: il feto ha deglutito la medicina e dopo 9 giorni il gozzo è completamente scomparso, permettendo anche l'espletamento del parto per via vaginale. Altri metodi di curare il bambino prima della nascita, con patologie da scompenso cardiaco fetale e presenza di liquidi in molte cavità del corpo, sono rappresentate da una forma di terapia fetale integrata: con questo termine si intende un approccio non invasivo per il quale si dà un farmaco alla madre (digitale in

dosi ben adeguate). Questo farmaco passando la placenta raggiunge il cuore fetale e si oppone all'effetto negativo dello scompenso. Contemporaneamente si procede per via invasiva (sempre con un ago eco-guidato) a drenare i liquidi presenti nella pancia del feto (paracentesi) o nel torace del feto (toracentesi). Togliere questi liquidi migliora la circolazione del feto e restituisce la capacità gestazionale a quelle madri che pensavano ad un bambino ormai perduto. Con questo approccio la sopravvivenza è passata dal 10% al 60%. Altre modalità sono rappresentate da quelle condizioni in cui la gravidanza gemellare si complica con una condizione chiamata sindrome da trasfusione fetale-fetale per la quale la prognosi di ambedue i feti è estremamente negativa. Nella nostra esperienza (più di 200 procedure) l'eccessiva presenza di liquido amniotico veniva affrontata asportandone grandi quantità (fino a 3 litri) per diverse settimane. Con tale metodica (amnio-riduzione) la sopravvivenza dei casi da noi trattati è passata dal 12% al 42%.



Le cure prenatali diventano sempre più efficaci

Qualora un feto presenti una malformazione urinaria che impedisce l'uscita dell'urina attraverso l'uretra, è possibile valutare la funzionalità dei reni prelevando con un ago eco-guidato una quantità di urina (cistocentesi o vescicocentesi) che ci permetta poi di poter posizionare un piccolo catetere nella vescica e fare urinare il feto attraverso l'addome con un doppio risultato: evitare che l'accumulo di urina danneggi irreparabilmente i reni e permettere la presenza di una quantità adeguata di liquido amniotico che stimoli la maturazione dei polmoni. Con questi approcci e in varie condizioni la sopravvivenza si è triplicata. Questi risultati sono stati ormai validati a livello nazionale ed internazionale e sono diventati patrimonio della cultura della medicina fetale. È ovvio che i criteri che hanno guidato il raggiungimento di questi risultati erano essenzialmente tre: 1) La considerazione del feto come paziente da trattare con un approccio individualizzato e personalizzato 2) Un bilanciamento etico rigoroso che ha fatto scegliere in tutte le occasioni metodiche invasive con un rischio eticamente accettabile e proporzionato 3) Un counseling alla coppia che fosse estremamente veritiero sulle possibilità di terapia di quel feto e rifuggisse da forme di accanimento terapeutico.

IN BREVE

A Firenze il convegno dei Cav

L'annuale convegno dei Centri di aiuto alla vita si terrà quest'anno a Firenze e Montecatini da venerdì 18 a domenica 20 novembre. Questo il tema generale: «A 30 anni dalla nascita del primo Centro di aiuto alla vita d'Italia: esperienze e proposte tra applicazione e disapplicazione della legge 194/1978». L'apertura avverrà nel Salone dei Cinquecento nel Palazzo Vecchio del capoluogo toscano, perché proprio a Firenze, nel 1975, nacque il primo dei 281 Cav oggi operanti in Italia.

Concorso europeo: «La sfida della vita»

«La sfida della vita» è il tema del concorso europeo 2005-2006 per studenti delle scuole superiori e delle università. Con questo tema il Mpv vuole richiamare l'attenzione su una personalità come quella di Giovanni Paolo II, che può ben essere definito come «il grande campione della vita». Il Mpv ricorda inoltre che Karol Wojtyła, autore dell'enciclica *Evangelium vitae* - di cui ricorre il decimo anniversario - è stato anche il Papa dei giovani, il Mpv rivolge infine un appello ai presidi e agli insegnanti, affinché all'apertura dell'anno scolastico il concorso sia inserito nella programmazione didattica. Come negli anni precedenti sarà messo a disposizione il bando di concorso, che prevede la consegna degli elaborati entro il 31 marzo 2006.

A Strasburgo i vincitori 2004-2005

Si concluderà a Strasburgo dal 25 al 28 ottobre la 18 edizione del concorso europeo del Mpv «L'uomo e la scienza» per studenti delle scuole medie superiori e universitari di tutta l'Italia. I vincitori visiteranno il Parlamento Europeo e voteranno un documento finale da trasmettere a tutte le scuole italiane.

Cantavita 2005 finalissima a Pavia

La finalissima nazionale di «Cantiamo la vita 2005», il festival italiano di musica pro-life, si terrà al Teatro Fraschini di Pavia, sabato 12 novembre 2005 alle ore 21. Gli organizzatori stanno preparando grandi sorprese, fedeli al motto di dare voce all'invisibile che vive. Per informazioni, prenotazione biglietti e sostegno logistico telefonare entro il 31 ottobre (lunedì, mercoledì e venerdì dalle 20.30 alle 22) al numero 3332720971.

Disagio giovanile, corso a Milano

Venerdì 23 (ore 14,30) presso il Centro culturale Rosetum di Milano (via Pisanello 1) si terrà la prima delle quattro giornate del corso organizzato dal Mpv ambrosiano sul tema «Prevenzione e modificazione dei comportamenti a rischio in adolescenza e età giovanile». Relatori Laura Boccenti Invernizzi e Giampiero Camiciotti. Per informazioni telefonare al n. 024043295 o scrivere a: mva@movimentovitamilano.it.

Bassano del Grappa, convegno regionale

Domenica 18, con inizio alle ore 8,45 si terrà a Bassano del Grappa (Vicenza) un convegno regionale sul tema «La vita assolutamente». L'iniziativa è della Federazione veneta del Mpv. Sede l'Istituto Scalabrini. Tra i relatori il magistrato Giuseppe Anzani.

Il libro dei Willke con i Piedi preziosi

I «Piedi preziosi», le spille (perfeite riproduzioni dei piedi di un bimbo a dieci settimane dal concepimento) continuano il loro cammino anche in Italia. Come riceverli? Vengono spediti dagli «Amici per la vita» a chi richiede il «Manuale sull'aborto» di Jack e Barbara Willke. È sufficiente versare Euro 7,85 sul ccp n. 14600209 intestato alla «Cooperativa Amici per la vita, Casella postale 1477, 20100 Milano». Per informazioni scrivere a: info@amicivita.it.