



RU486 L'ABORTO CHIMICO

Oltre all'indiscutibile diritto di ogni figlio di nascere, la necessaria tutela della salute della donna

Milena Crescenzi

L'Agenzia del Farmaco (Aifa) lo scorso 30 luglio ha dato il via libera definitivo, a maggioranza e quindi senza l'unanimità, all'immissione in commercio anche in Italia della Ru486, la pillola abortiva, già utilizzata in altri Paesi e prodotta in Francia dal 1988. Successivamente nel mese di novembre la Commissione Sanità ha approvato un documento finale di indagine conoscitiva sulla Ru486, nel quale si chiedeva di fermare la procedura di immissione in commercio del farmaco in attesa di un parere tecnico del ministero della Salute circa la compatibilità tra la legge 194 e la pillola abortiva, e la garanzia delle condizioni di sicurezza. Nel suo parere, formulato poco dopo, il governo ha vincolato la somministrazione della pillola al ricovero ordinario in ospedale, perché fosse compatibile con la legge 194. Questo ha di fatto scongiurato il fatto che la pillola potesse essere liberamente venduta in qualsiasi farmacia o somministrata in regime ambulatoriale.

Proprio mentre scrivo questo articolo si susseguono le notizie che a metà marzo, dunque tra pochissimi giorni, la "kill pill" sarà disponibile in Italia. Eppure ad oggi solo 6 regioni in tutta Italia, precisamente Emilia Romagna, Lombardia, Piemonte, Toscana, P.A. di Trento e Veneto, hanno deciso come somministrare il farmaco alle donne che sceglieranno l'aborto farmacologico. Mancando una normativa nazionale in merito alle modalità di somministrazione, alcune Regioni hanno optato per la necessità del ricovero della donna dal momento dell'assunzione del farmaco fino ad aborto avvenuto, altre hanno scelto la formula del day hospital: una volta assunto il farmaco la donna potrebbe tornare a casa e vivere quello che tragicamente l'attende in perfetta autonomia oltre che solitudine. Ma in base a che cosa le Regioni hanno scelto e le altre potranno scegliere per l'una o l'altra via?

Notevoli sono state e continuano ad essere le reazioni e le opinioni che si rincorrono in seguito a quanto detto, e mentre il ministro della Salute Ferruccio Fazio ha informato della richiesta formale al Consiglio superiore di Sanità perché venga stilata una normativa nazionale sulle modalità di utilizzo della Ru486 e il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella ha annunciato una lettera alle Regioni sulle modalità di somministrazione, taluni si affrettano a ribadire che in materia di organizzazione e gestione dei servizi sanitari la Costituzione tutela l'autonomia regionale.

Ma tutto questo che significa?

Se stessimo parlando della tremenda piaga dell'aborto, il silenzioso genocidio umano dei tempi moderni, potrei concludere qui l'articolo! Ogni persona solamente con un minimo di buon senso è in grado di comprendere la verità della questione: il mistero della vita, dal suo indiscutibile inizio, che accade nel grembo di una donna non ci appartiene e dunque

nessun uomo o in questo caso donna può disporre autonomamente. E ci piacerebbe molto di più star qui e condividere, sostenere e promuovere tutte quelle iniziative che si impegnano ad offrire un incontro umano e un'alternativa concreta a quelle donne che drammaticamente stanno considerando l'interruzione di gravidanza come una "soluzione" a qualsivoglia difficoltà.

La questione in realtà è molto più subdola perché siamo di fronte ad un mistificatore

movimento culturale che, oltre a negare l'evidenza così bene espressa dalla nota affermazione di Tertulliano "è già un uomo colui che lo sarà", e a spezzare la vita in livelli più o meno degni di essere vissuti, si propone sempre più di tacitare le coscienze banalizzando la tragica circostanza dell'aborto e rendendola sempre più un fatto privato e nascosto. In questo modo anche la donna stessa viene illusa sul fatto che l'aborto sia meno invasivo e il dramma meno violento.

Ecco perché a questo punto oltre all'indiscutibile diritto di ogni figlio di nascere occorre mettere in campo altri termini, primo fra tutti quello della tutela della salute della donna.

Evidentemente non se ne parla con chiarezza ma lo scorso luglio sempre il sottosegretario Eugenia Roccella ha diffuso la notizia che a quel momento 29 donne al mondo erano morte in seguito ad effetti collaterali all'assunzione della Ru486. Il dato era, a detta del sottosegretario, contenuto nella relazione che l'azienda produttrice della pillola, la Exelgyn, ha inviato al ministero, il quale a sua volta lo aveva girato al comitato tecnico-scientifico dell'Aifa.

Dolori addominali, crampi, febbri, rischi di infezioni, emorragie e addirittura allergie sono gli effetti collaterali ormai noti, ma di cui poco o affatto si parla, legati all'assunzione della pillola abortiva. La prima analisi completa di effetti collaterali della Ru486 è stata effettuata da due ricercatrici americane. I risultati si basano sull'esame dei 637 casi di effetti collaterali (riferiti a 607 pazienti) tra il settembre 2000 (data della commercializzazione negli Stati Uniti) e il settembre 2004. "(...) Margaret M. Gary e Donna J. Harrison, hanno vagliato tutti gli effetti collaterali del mifepristone (il nome di uno dei componenti del cocktail abortivo) segnalati in quattro anni alla FDA, l'ente americano di controllo dei farmaci. I numeri sono i seguenti: 237 emorragie, di cui una mortale. Le perdite di sangue sono state di tale entità da mettere a rischio la vita della donna in 42 casi e 168 donne sono state classificate come "casi seri". In 68 pazienti è stato necessario effettuare una trasfusione. Le infezioni sono state 66 tra cui 7 casi di shock settico esitati per 3 donne con la morte (le altre quattro donne che si sono salvate hanno corso il pericolo di morire). In 513 donne si è comunque dovuto ricorrere al bisturi. 235 di questi interventi sono stati effettuati in urgenza, in 17 casi si trattava di una gravidanza ectopica che aveva determinato la rottura tubarica in 11 donne. Quando le gravidanze sono state portate a termine per il fallimento della pillola abortiva, nel 23% dei bambini si sono verificate serie malformazioni. È da rimarcare che gli effetti collaterali riferiti dall'FDA sono comunemente solo la punta dell'iceberg. Non essendo il medico obbligato a segnalarli, si stima che il 90% degli eventi avversi non vengano riportati all'agenzia" (dottor Renzo Puccetti, Specialista in Medicina Interna e membro del Comitato Scienza e Vita di Pisa).

Alla luce di tutto questo non possiamo che auspicare che il Governo faccia chiarezza il prima possibile sulle modalità di somministrazione ed impedisca almeno che tutto questo accada tra le mura domestiche perché sia garantita un'adeguata assistenza sanitaria alla donna in un momento di così alta criticità fisica e psicologica. Allo stesso tempo non ci stanchiamo di denunciare che pensare che la Ru486 renda meno drammatica l'interruzione di gravidanza è un inganno: ricorrendo all'aborto chimico tutte quelle donne e ragazze che vogliono evitare una gravidanza indesiderata non faranno altro che impedire al proprio figlio di continuare a vivere mettendo in serio pericolo anche la loro stessa vita.

