

La pillola camaleontica

di Vitaliano Mattioli

Ogni tanto i giornalisti concentrano la loro attenzione su alcuni aspetti specifici della realtà italiana.

Un forte dibattito che recentemente è stato sulla cresta dell'onda ha riguardato la pillola RU 486 (chiamata anche aborto chimico).

In questo ultimo periodo ci sono state indagini giudiziarie sulla sua sperimentazione, da sollecitare l'intervento dell'attuale Ministro della Sanità, il quale ha affermato che tale sperimentazione è corretta nell'ambito della 194. Vedremo in seguito che è esattamente l'opposto. Questa pillola è stata presentata come la panacea ai mali derivanti dall'aborto chirurgico. Diverse voci, in particolare di politici e qualche medico, si sono levate in suo favore.

L'appellativo 'camaleontica' vuole esprimere una somiglianza con l'animale. Come il camaleonte cambia il colore della pelle, si mimetizza, così si cerca mimetizzare questa pillola di fronte all'opinione pubblica presentandola per quella che non è, nascondendo le fortissime controindicazioni ed evidenziando a dismisura i lati positivi, offuscati dai negativi.

Si tratta di una grande menzogna, di un grande inganno. La sua diffusione viene promossa non in funzione della donna, ma per motivi ideologici ed economici.

Un po' di cronistoria. Inventata nel 1980 dal ricercatore francese Etienne-Emile Baulieu, dapprima fu sperimentata in Svizzera, poi in Francia. In Italia a richiederla fu la Sen. Elena Marinucci (PSI), allora sottosegretario del Ministero della Sanità, nell'ottobre 1989. Il motivo della richiesta consiste nel fatto che il nuovo prodotto potrebbe evitare alla donna il trauma dell'aborto chirurgico, sia dal punto di vista psichico che fisico. Il dott. Roberto Corte, amministratore delegato della filiale italiana della ditta Roussel Uclaf, produttrice della pillola, ha risposto in maniera decisamente negativa motivando che "distribuirlo in Italia è

troppo rischioso", ma anche perché "il servizio sanitario italiano è troppo disorganizzato da non avere i requisiti minimi di affidabilità da gestire un farmaco così delicato" (cfr. A. Asnaghi, "Non avrete la pillola. L'Italia non dà garanzie", in *La Repubblica*, 4 novembre 1989, p. 9). Nello stesso 1989 gli USA non permettono l'importazione di questa pillola. Nel 1991 viene introdotta in Gran Bretagna.

Intanto cominciano a notarsi i primi sintomi negativi. In Francia si riscontrano diversi attacchi cardiaci riconducibili all'uso della pillola. Nello stesso periodo, tre femministe statunitensi, radicali ed accese abortiste, denunciano la pericolosità della RU 486 e sottolineano anche i danni psichici.

In Cina immessa nel 1992, dopo un'ampia diffusione, nel 2001 ne è stata vietata la vendita nelle farmacie.

Il Prof. Jerome Lejeune, considerato il padre della genetica moderna e scopritore della trisomia 21, ha confermato la negatività della RU 486: "Per la prima volta ci troviamo in presenza di un pesticida contro i piccoli esseri umani... Si tratta di un pericolo terribile per la nostra società" (*Si alla Vita*, febbraio 1989, p. 3 s.).

Sono passati diversi anni e nell'ottobre 2002 la RU 486 è stata sperimentata in Italia all'Ospedale Sant'Anna di Torino, con l'autorizzazione del Comitato etico regionale, curiosamente proprio quando in Canada il *Population Council* ne sospendeva la sperimentazione a causa della morte di una donna. Una certa stampa ha elogiato questo come una 'conquista femminile', un nuovo 'aborto senza dolore'. Ma in seguito il Ministero della Salute con l'Ordinanza Ministeriale del 21 settembre 2005, ha sospeso d'urgenza tale sperimentazione su tutto il territorio nazionale.

Le motivazioni in favore della sperimentazione praticamente si riducono a due: minore trauma psichico per la donna e superamento degli

inconvenienti dell'operazione indispensabile per l'aborto chirurgico.

Prima di analizzare questi fattori, vediamo un po' cos'è questa pillola. Si tratta di un preparato farmaceutico contenente il mifepristone, potente antiormone, che interferisce nell'azione del progesterone, impedendogli di svolgere la sua normale azione di mantenimento dello stato gravido, o rendendo impossibile l'annidamento nell'utero; oppure, se l'annidamento è già avvenuto, bloccando la nutrizione dell'embrione o del feto proveniente dai tessuti della madre, per cui l'embrione o il feto muore per mancanza di alimentazione. L'embrione/feto, già morto, viene eliminato per le vie naturali della donna somministrandole una leggera dose di prostaglandine, che ne provoca l'espulsione. Questa pillola agisce fino al termine del secondo mese di vita del feto: per essere efficace deve essere assunta entro il 49° giorno dall'ultimo ciclo mestruale..

Così si è formata l'idea del 'nuovo aborto facile', come si trattasse di una pillola antinevralgica o dell'aborto 'fai da te', finalmente una possibilità offerta alla donna di decidere in piena autonomia su se stessa e sul proprio corpo.

Ma fin dall'inizio si sono prese le distanze da questa concezione.

In una intervista (8 marzo 2006) la Dott.ssa Assuntina Morresi, docente di Chimica Fisica all'Università di Perugia, ha dichiarato: "la liberazione sessuale ha fatto guadagnare alla donna solo sofferenza e solitudine, e la pillola abortiva RU 486 è una duplice violenza sul feto e sulla donna".

Vorrei ora evidenziare brevemente questi due aspetti: gli effetti della pillola sulla donna e la riflessione sulla realtà coinvolta: l'embrione.

Circa la prima questione.

Il problema si pone in questo modo: se è meglio per donna sottoporsi all'aborto chirurgico oppure a quello chimico (RU 486).

Nessuno nega le implicanze negative conseguenti all'aborto chirurgico. Il problema è vedere se quello chimico, provocato dalla RU 486, sia veramente innocuo.

Abbiamo già notato il sorgere di voci di dissenso: in Francia si sono registrati sintomi negativi, alcune femministe USA hanno promosso dimostrazioni contro, la Cina dopo le prime sperimentazione ha posto il veto.

Questi effetti si sono notati anche in seguito, con un incremento numerico, da provocare perfino la morte. Al settembre 2001 si sono verificati due decessi in Inghilterra, uno in Svezia ed un altro in Canada. Il coro univoco sulla sicurezza di questa pillola è andato sfaldandosi.

Con il tempo vengono avanzate fortissime critiche culminanti nel 2002, con l'accusa alla casa RU di aver trascurato di evidenziare gli effetti negativi. Come se ciò non bastasse, nel settembre 2003 muore a San Francisco (California) la ragazza Holly Patterson (di anni 18) in seguito ad uno shock settico immediatamente successivo all'aborto chimico. Altre morti si susseguono. In seguito, altri quattro decessi in California. La causa è stata la medesima. Tutto questo ha suscitato una nuova protesta il 19 luglio 2005.

Secondo la rivista scientifica medico internazionale, New England Journal of Medicine, (dicembre 2005) il rischio di mortalità con l'aborto chimico è 10/12 volte più elevato di quello chirurgico. Per questo negli USA viene chiamata "kill pill".

Uno studio dell'OMS (luglio 2004) evidenzia che diverse donne sono dovute ricorrere al ricovero ospedaliero, cosa che invece speravano di evitare, in seguito a gravi emorragie da compensare con trasfusioni. Inoltre indebolisce molto il sistema immunitario. In molte donne si sono notati disturbi gastrointestinali (nausea, vomito, crampi, diarrea) che possono durare anche per giorni, insieme a emicranie, vertigini e brividi. La stessa OMS ha ancora ammesso che la RU 486 non è affatto il metodo più sicuro e meno doloroso per l'interruzione della gravidanza. Secondo i laboratori Danco, distributori di questa pillola negli USA, l'indice di fallimento sarebbe del 7/8 per cento dei casi. A costoro sono pervenute più di 600 lamentele (tutte registrate) di donne che hanno assunto la RU 486.

Nei soli USA sono stati effettuati 513 interventi chirurgici, quasi tutti d'urgenza.

Per quanto riguarda l'Italia, può essere interessante il sapere che la polizza assicurativa dei medici della regione Piemonte escludeva anche i danni derivanti da prodotti anticoncezionali e dalla RU 486.

Eppure, nonostante tutto, Silvio Viale, ginecologo dell'ospedale S. Anna, su La Stampa del 29 dicembre 2005, parlava di "malafede di chi insiste sugli aspetti negativi della RU 486". A quale cecità può condurre una ideologia!

Del resto se l'aborto chimico fosse così sicuro ed indolore, la maggior parte delle donne dovrebbe orientarsi verso questo metodo. Invece il più preferisce ancora l'aborto chirurgico. Ci sarà un motivo!

La femminista Renate Klein (di origini svizzero-tedesche, tutt'altro che cattolica) in una intervista (23 febbraio 2006) esprime fortissimi dubbi sulla RU 486 "perché è un farmaco contro le donne, contro la loro salute, contro la loro vita... Chi dice che è una scelta che dà loro maggiore libertà, mente... E' la vittoria delle case farmaceutiche. Alle donne toccherà fare da cavie delle sperimentazioni in atto, visto che non sono ancora noti tutti gli effetti collaterali della pillola... Dobbiamo unirci, cattolici, laici e credenti in ogni altra religione, in questa battaglia di civiltà.. Ricordiamoci una cosa: l'obiettivo che sta dietro l'aborto chimico è quello di farne un aggressivo strumento di controllo delle nascite... La RU 486 è imprevedibile nei suoi effetti: l'aborto si può prolungare per oltre due settimane, con nausea, perdite di sangue, vomito e contrazioni dolorose. Una donna su dieci avrà comunque bisogno di un intervento per portare a termine l'aborto... Chi ha meno di 18 anni può accusare disturbi nel completamento dello sviluppo, con il rischio d'infertilità. Le case farmaceutiche che lo dicono, ma queste ragazze rischiano di non potere poi avere più bambini?".

Anche il farmacologo Ralph Miech, professore emerito alla Brown University di Rhode Island (USA) il 18 maggio 2006 ha tenuto una intervista nella quale tra l'altro dice: "Ci sono rischi di infezione batterica anche nell'aborto

chirurgico, ma i miei dati mostrano che sono 10 volte inferiori ai rischi connessi all'assunzione del mifepristone. Questo è il risultato più forte ed inequivocabile del mio studio".

In un articolo sul *Avvenire* (19 maggio 2006) a firma di Eugenia Roccella, si legge: "Di RU 486 si muore anche in Europa – i casi noti sono almeno cinque – ma tutto avviene in modo tranquillo, senza troppo clamore. Nessuno si preoccupa di informare le donne sui rischi che corrono, sul tasso di mortalità dell'aborto chimico, sulle esperienze traumatiche vissute da altre donne... La regola del silenzio vale anche per l'Italia... Lo scopo è politico... La RU 486 sposta inevitabilmente l'aborto dagli ospedali, e lo ricaccia tra le mura domestiche: le donne, con le loro bave pillole in mano, vengono rispedite a casa, ed è lì che hanno a che fare con le emorragie, i crampi, le nausea, il dolore, la paura e il rischio... E in silenzio le donne continuano a perdere la vita, in Francia, in Svezia, in Inghilterra, nel Colorado o in California".

Gli inconvenienti coinvolgono anche la sfera psichica della donna. Secondo il Dott. Renzo Puccetti, specialista di Medicina Interna, è minacciata anche l'integrità psichica della donna". Dello stesso parere è il Prof. Piergiorgio Crosignani, il quale ha ricordato che abortire con la pillola non è una scelta facile per le donne. "Sapete che quasi il 50 % delle donne che ha deciso di interrompere la gravidanza non vuol farlo con la pillola?". La dichiarazione prosegue: "Optare per l'intervento chirurgico è duro. Ma poi in un istante tutto si risolve. Con la pillola la donna abortisce in tre giorni e questo è penosissimo, tanto che io dico che con la pillola c'è invasività psicologica" (Cfr. *"Pillola abortiva RU 486. 20 anni fa prima sperimentazione in Italia"*, FONTE ANSA 28 novembre 2005).

Il Prof. Stefano De Pasquale Ceratti, medico chirurgo e collaboratore presso la Cattedra di Medicina Legale (Università di Roma), in una intervista a *Zenit* (12 ottobre 2005) puntualizza: "Il vero risvolto negativo dell'aborto chimico è sul versante psichico. La RU 486 è un mezzo estremamente subdolo dal punto di vista psicologico. Illude la madre perché in

apparenza le consente di abortire senza ricovero e senza sottoporsi ad intervento chirurgico. In realtà tutto il peso psicologico di una procedura come quella dell'aborto chimico viene scaricato sulla donna, che si ritrova ad affrontare, magari in condizioni di abbandono materiale e/o morale, senza adeguato supporto, il parto artificiale del prodotto del concepimento in necrosi, che avviene spesso nell'arco di più giorni ed i più fasi espulsive e può generare molto dolore fisico... Le donne con l'aborto chimico non sono più libere. Rischiamo di essere, invece, abbandonate in casa propria in un momento di estrema difficoltà e sofferenza, nel quale necessitano di consigli medici e di un sostegno umano. Il dolore dell'aborto chimico è peggiore di quello dell'aborto chirurgico, tanto che in questi casi è necessario associare alle sostanze abortive una importante terapia di sostegno con antidolorifici... Non potrà quindi mai esistere un aborto non doloroso”.

Per un approfondimento, consiglio la seguente bibliografia: Vittoradolfo Tambone, *Valutazione morale dell'uso abortivo e clinico della RU 486*, Società Editrice Universo, Roma 1999; Maria Luisa Di Pietro – Marina Casini, *Il Mifepristone*, Medicina e Morale, 6 (2002), p. 1047 – 1079; Eugenia Roccella – Assuntina Morrresi, *La favola dell'aborto facile: miti e realtà della pillola RU 486*, ed. Franco Angeli, Roma 2006.

Seconda questione: di chi si sta parlando?

Il nuovo Ministro della Sanità ha sostenuto che l'aborto chimico si concilia con la legge 194. Questa è una falsità perché la legge prevede che l'interruzione della gravidanza abbia luogo nelle strutture pubbliche e nelle mura domestiche. Inoltre il 1° articolo della 194 dice: “Lo Stato... tutela la vita umana dal suo inizio”, cosa che non avviene né con l'aborto chirurgico né con quello chimico (RU 486).

Ma c'è un secondo aspetto che deve essere analizzato. Finora si è affrontata la questione in funzione della donna. Mi sia permesso fare un esempio. Una signora si deve operare di appendicite. Si può giustamente discutere se il metodo A è meno invasivo di quello B. In

questo caso è doveroso scegliere A. Oppure un altro esempio. Una persona è condannata a morte. Il boia può farlo o con la mannaia o con la pistola. Si pone il problema se per il boia è meno ‘faticoso’ usare l'uno o l'altro mezzo. Nel primo esempio si tratta di estirpare una parte malata del corpo della donna; nel secondo l'attenzione è posta non sulla persona che si deve uccidere ma sulla modalità meno faticosa con la quale il boia compie l'azione.

Nel discorso se sia meglio l'aborto chimico e quello chirurgico, mi si perdoni il linguaggio: “si fanno i conti... senza l'oste”. Finora abbiamo parlato della madre; ed è giusto. Ma dobbiamo fermare l'attenzione sull'*oggetto* dell'intervento. Non si tratta di togliere l'appendicite. In tal caso il ragionamento filerebbe. Ma qui ci troviamo di fronte ad una vita umana nei suoi inizi. Entriamo nel problema di coscienza: al di là del mezzo usato (nell'esempio la mannaia o la pistola) il punto di termine è sempre lo stesso: impedire all'embrione di svilupparsi. E' lecito uccidere una vita umana al suo sorgere? Chi crede esagerata questa riflessione si difende sostenendo che non si tratta ancora di vita *umana* ma solo di un ammasso di cellule. Eppure la RU 486 agisce fino al secondo mese! Oggi c'è tutta una letteratura medica che ammette l'esistenza della vita umana fin dal concepimento. Come si può sostenere una tesi diversa? O si è nell'ignoranza, non scusabile in alcune persone, o si è di fronte ad esplicita malafede. Il che è molto più probabile. Anche per alcuni Premio Nobel che, per quanto riferisce l'ANSA del 7 dicembre 2002, hanno definito l'embrione una “palla di cellule”, sono convinto che i primi a non esserne convinti sono proprio loro; solo che fa comodo affermare queste menzogne scientifiche in quanto condizionati dalla ideologia. Anche i Grandi possono avere la debolezza di sacrificare la verità scientifica alla divinità ‘ideologia’.

La scienza ormai consente di affermare con sicurezza che il frutto del concepimento costituisce una nuova individualità umana fin dal momento della fusione delle due cellule germinali, uovo e spermatozoo. Il

concepimento non avviene in un attimo ma è il termine di un processo della durata di qualche ora che attraverso trasformazioni forma il neo-concepito di 46 cromosomi. Ormai siamo di fronte ad una nuova vita umana, ad un nuovo 'essere umano', in possesso del suo individuale progetto di vita, del suo unico patrimonio genetico (che viene chiamato 'carta d'identità genetica'), con proprie 'informazioni' che resteranno iscritte in maniera definitiva nel suo 'essere', da costituirne un 'unicum'.

Trattandosi di un punto ormai appurato, non mi ci dilungo. Per un approfondimento, consiglio la seguente bibliografia: *'Identità e statuto dell'embrione umano'*, Medicina e Morale, luglio-agosto 1989, p. 668 ss); L. Eusebi, *'Statuto giuridico e tutela penale dell'embrione umano'*, Aggiornamenti Sociali, maggio 1989, p. 339-356; Pontificia Accademia Pro Vita, *Identità e Statuto dell'embrione umano*, Ed. Vaticana, 1998; Pontificia Accademia Pro Vita, *Natura e dignità della persona umana*, Ed. Vaticana, 2003; Importante intervista ad Angelo Vescovi, pubblicata su L'Espresso, n. 34 (2004); A. Giuli, *'Inizio della vita umana individuale'*, Aracne, Roma (2005).

A questo punto inevitabilmente affiora una domanda: di fronte ad una simile evidenza come mai alcuni continuano a sostenere il contrario? La risposta è di taglio culturale. Ci si basa su un equivoco di fondo: si confonde la libertà con il diritto di ciascuno di seguire i propri piaceri. Siamo nel primato del materialismo e del liberalismo esasperato che abroga ogni limite.

Desidero chiudere citando Francesco D'Agostino: "Difendendo i valori umani fondamentali, i cattolici non perorano né difendono la loro identità di credenti, ma la possibilità in generale che tra gli uomini ci siano dialogo e reciproca comprensione... L'accusa che da qualche tempo appare di aver costituito una lobby... E' fin troppo facile smontare questa accusa, indicando quante e quali personalità laiche si ritrovino a combattere insieme ai cattolici battaglie incentrate su questi temi... Chi difende, con argomentazioni razionali, la vita e la famiglia... ha il diritto di

essere preso sul serio" (Avvenire, 14 giugno 2006, p. 1).