

Mercoledì all'Università

24 novembre 2004

Iniziare la vita in provetta?

Aspetti scientifici ed etici della fecondazione extracorporea

Elisabetta Caramelli, fra Giorgio Maria Carbone o.p., Paolo Carinci, Massimo Micaletti

Moderati da Massimo Micaletti, che insegna Diritto Amministrativo a Chieti, esperti di diversa estrazione hanno discusso di fecondazione assistita al cospetto di una folla di giovani e meno giovani molto interessata.

Elisabetta Caramelli, che insegna Istologia ed Embriologia a Bologna, illustra con sintesi e chiarezza le procedure che si sostituiscono all'atto sessuale nei casi non così infrequenti di infertilità: 1. inseminazione artificiale intrauterina (liquido seminale processato in laboratorio e poi impiantato nell'utero) 2. FIVET ovvero fecondazione in vitro ed embryo transfer (stimolazione funzione ovarica, prelievo e trattamento in laboratorio di ovociti e liquido seminale, contatto per 16-18 ore, coltura per altre 24-48 ore, selezione degli embrioni e trasferimento all'interno dell'utero, verifica dopo due settimane dal trasferimento) 2bis. apertura della zona pellucida, nel momento del transfer, per aumentare le possibilità di successo 3. ICSI ovvero iniezione di un singolo spermatozoo in un ovocita portato a maturazione. Ricorda infine che la prima fecondazione artificiale fu attuata da Lorenzo Spallanzani (seconda metà '700) su modello animale, mentre il primo essere umano nato da procedura FIVET è la britannica Louise Brown, classe 1978. Da allora milioni di persone sono nate mediante questa pratica.

Fra Giorgio Maria Carbone o.p., che insegna Bioetica alla Facoltà Teologica dell'Emilia-Romagna, dichiara accettabile e non problematica la 1., in quanto azione medica che assiste l'atto coniugale, e invece assai controverse le altre, poiché attuano un processo di selezione e quindi di eliminazione degli embrioni sovrannumerari sviluppatasi durante la coltura e l'impianto, il che determina un'applicazione di logica della produzione di oggetti (se non riesce bene, si scarta) a una produzione di embrioni umani. Siamo purtroppo in presenza di una scissione tra l'amore umano e la generazione umana in nome dell'efficacia, mentre il generare non è solo un atto biologico bensì un atto personale che coinvolge la totalità dei due coniugi. D'altronde le cifre ufficiali testimoniano - per le fecondazioni FIVET e ICSI - un aumento sensibile di parti gemellari, nascite pre-termine, malformazioni congenite etc. Esiste inoltre una "sindrome del sopravvissuto" (di colui cioè che è nato grazie agli scarti di altri embrioni) che può rappresentare un serio problema psicologico, non ancora sufficientemente studiato. Tutto in conseguenza di una madornale sottovalutazione, di una riduzione "linguistica" (al piano fisiologico) che spersonalizza l'atto generazionale umano.

Paolo Carinci, che dirige il Dipartimento di Istologia, Embriologia e Biologia Applicata a Bologna, affronta la questione dell'embrione: in effetti, se considerati già nuovi organismi, gli embrioni sovrannumerari prodotti artificialmente e poi scartati sarebbero oggetto di una sorta di "aborto" procurato. Però la manipolazione avviene su una materia molto precoce e un paio di elementi significativi (costituzione del patrimonio ereditario, differenziazione dei gemelli omozigoti) farebbero collocare la comparsa di una linea primitiva circa 15 giorni dopo la formazione dell'embrione. Rispondendo a interventi e obiezioni (embrioni scartati non necessariamente fallirebbero, aborto selettivo = prima fase di eugenetica, iperstimolazione ovarica produce molti cariotipi alterati e dunque embrioni in eccesso e da scartare), Carinci non "difende" in assoluto la posizione dei genetisti, ma invita a non dimenticare che: a. l'incontro tra patrimoni genetici fuori dall'atto riproduttivo avviene anche per la fecondazione medicalmente assistita; b. il "sacrificio" di innumerevoli incontri tra patrimoni genetici avviene già in natura, nell'atto sessuale; c. la gravidanza mediante FIVET o ICSI è comunque frutto di un atto di amore, di grande volontà, di disagi e sofferenze affrontate, e

ha come obiettivo una nuova vita. Tutto questo non toglie che stabilire quando e come inizi esattamente la vita di un essere umano (e dunque quando e come la si possa interrompere) non è argomento che riguardi solo una o più discipline scientifiche. Opinione ribadita dal congedo di Micaletti, che esorta, al di là delle posizioni e interpretazioni contrapposte, a considerare quanto sia indispensabile non limitarsi a essere “tecnici” ma diventare veri “scienziati”, ovvero esperti che s'interrogano anche sul bene e sul male.