



MOVIMENTO PER LA VITA

la legge che ha fermato

provetta
selvaggia



funziona
ancora?

Terzo Rapporto

sull'applicazione della legge 40

in materia di fecondazione medicalmente assistita
con riferimento al rapporto del ministero della Sanità (28/6/2011)

luglio 2011

Premessa

Il 28 giugno 2011 il ministero per la Salute ha presentato al Parlamento la relazione che è tenuto ogni anno a predisporre sulla attuazione della L. 29 febbraio 2004 n. 40 recante norme sulla procreazione medicalmente assistita (Pma). Essa si riferisce all'anno 2009. Come negli anni precedenti il documento misura i dati quasi esclusivamente in rapporto al primo dei due fini indicati dalla legge: "favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana".

L'attenzione è rivolta soprattutto alla realizzazione del desiderio degli adulti di avere un figlio. Perciò la descrizione del percorso seguito dalle varie tecniche e gli incroci tra i vari dati a disposizione (numero delle coppie richiedenti la Pma; cicli iniziati, annullati, sospesi, interrotti; età della donna, gravidanze clinicamente accertate, parti, gemellarità; distribuzione dei centri sul territorio e loro efficienza) fanno riferimento prevalente alla coppia adulta.

Ma l'art. 1 della legge indica un secondo scopo: "assicurare i diritti di tutti i soggetti coinvolti compreso il concepito". I soggetti di cui è doveroso tener conto non sono solo gli adulti desiderosi di avere un figlio, ma anche i figli fin dal primo momento della loro esistenza (proprio l'evento che le nuove tecniche intendono determinare), cioè fin dal momento del concepimento.

Con questo saggio intendiamo, perciò, valutare quanto accaduto nel 2009 nell'ambito della Pma con l'ottica del diritto del concepito, enucleando dalla stessa Relazione ministeriale i dati che ci consentono di dare una risposta alla domanda: "qual è il destino dei figli generati mediante le tecniche di Pma?".

Nella legge 40 il fine di proteggere la vita dei soggetti concepiti è presente non solo nell'enunciazione dell'art. 1, ma è anche declinato in molte altre norme, in primo luogo nel divieto di distruggere embrioni stabilito nell'art. 14. Tra queste norme si colloca anche l'art. 11 che istituisce un registro nazionale su cui deve essere presa nota anche degli "embrioni formati".

In tal modo ciò che prima della legge era inconnoscibile ed incontrollabile, oggi è un dato che la Relazione ministeriale deve riferire. Il registro deve anche rendere noto il numero "dei nati a

seguito dell'applicazione delle tecniche". Salvo il fatto che non di tutte le gravidanze si è potuto conoscere l'esito, questi dati, considerati con l'ottica del figlio quantificano con sufficiente attendibilità e approssimazione due eventi: l'inizio del percorso procreativo, il concepimento, e il conseguimento dell'obiettivo di "mettere un bambino in braccio alla coppia": il parto. Ciò che capita al figlio "dopo" e "durante" resta più oscuro. Non esistono ancora studi adeguati sugli effetti a lungo termine della Pma nella vita del figlio (salva la conoscenza di una percentuale di malformazioni constatata al momento della nascita superiore alla media delle malformazioni nel caso di concepimento naturale: nel 2009 1,1% nella Pma contro lo 0,8% che si dà nella popolazione in generale)¹. Mentre per quanto riguarda la fase intermedia tra concepimento e parto si possono ricavare presuntivamente dati mediante calcolo sulla base di quanto esposto nella Relazione ministeriale.

Queste considerazioni possono essere fatte solo per le tecniche di II e III livello, cioè per i casi di fecondazione in vitro. Quelle di I livello (inseminazione in vivo, detta anche inseminazione semplice) non consentono di verificare la sorte di tutti gli embrioni formati nel seno materno (perché non si conosce quanti ovociti sono stati fecondati) sebbene sia immaginabile una notevole perdita embrionale.

Infatti nel 2009 su 30.285 inseminazioni sono state accertate 3.482 gravidanze (10,4%) giunte fino al parto, in 2.114 casi con la nascita di 2.341 bambini nel 78,3% delle gravidanze monitorate². L'elevata differenza tra gravidanze accertate e parti evidenzia la rilevante presenza dell'aborto spontaneo (19,4%). Si consideri poi che nella grande maggioranza degli interventi anche di I livello si procede alla stimolazione delle ovaie (nel 2009 nell'85,5% dei cicli³) con una conseguente probabile maturazione multipla di ovociti e la formazione di una probabile molteplicità di embrioni dovendosi, tra l'altro, supporre che per l'inseminazione sono stati scelti i giorni fertili del ciclo. La frequente pluralità di concepiti per ogni inseminazione è dimostrata anche dalla frequenza di parti gemellari, trigemini e perfino quadrigemini⁴. In definitiva la morte di una notevole quantità di embrioni formati che non riescono a completare l'annidamento è assai probabile anche nella inseminazione semplice. Ma non è comunque possibile contare la quantità di concepiti, cosa invece possibile nella Pma in vitro. Perciò in questo studio collochiamo la lente d'ingrandimento soprattutto sulla sorte dei concepiti mediante fecondazione in vitro.

IL DESTINO DEI FIGLI CONCEPITI IN PROVETTA

Dalla relazione ministeriale per il 2009 si evincono i dati esposti nelle seguenti tabelle.

TABELLA A – Ovociti

Ovociti raccolti con aspirazione	285.042
Ovociti inseminati (49,4%)	140.864
Ovociti fecondati "a fresco"	116.266
Ovociti crioconservati (9%)	25.705
Ovociti non utilizzati (41,6%)	112.473
Ovociti sviluppati fino alla metafase II	54.009

TABELLA B – Embrioni

Embrioni formati con tecniche "a fresco"	86.321
Embrioni formati con scongelamento di ovociti	5.600
Embrioni crioconservati	7.337
Totale embrioni formati	99.538
Embrioni trasferiti in utero	91.921

TABELLA C – Gravidanze

Trasferimenti con embrioni "a fresco"	37.201
Trasferimenti con embrioni scongelati (FER)	936
Trasferimenti con embrioni formati con ovociti surgelati (FO)	2.575
Totale trasferimenti	40.794
Embrioni trasferiti	91.921
Embrioni trasferiti ma non impiantati	69.572
Gravidanze clinicamente accertate	10.545
(di cui con tecnica "a fresco"	9.940)
Gravidanze monitorate	8.986
(di cui con tecnica "a fresco"	8.453)
Aborti spontanei (21,4% gravidanze monitorate)	1.922
Aborti procurati (1% sulle gravidanze monitorate)	90
Gravidanze ectopiche (2% sulle gravidanze monitorate)	180

TABELLA D – Parti e nati ⁵

Parti verificati nelle gravidanze monitorate	6.777
Parti multipli	3.229
Nati vivi dai parti monitorati	8.452
Nati vivi malformati (1,1%)	92
Nati vivi sottopeso (28,4%)	2.403
Nati vivi pretermine (27%)	2.282
Nati vivi e morti entro il 28° giorno di vita (0,3%)	51

Per completezza riportiamo anche la tabella contenuta a pag. 95 del Rapporto ministeriale da

cui i dati sopra riassunti vengono in gran parte ricavati. Con l'avvertenza che tutte le sigle (FIVET, ICSI, FER, FO) indicano fecondazioni in vitro. Più specificamente FIVET indica la tecnica che colloca ovociti e sperma insieme in un apposito contenitore, ICSI indica l'inserimento di un solo spermatozoo con strumenti sofisticati in un solo ovocita; FER indica l'uso di embrioni scongelati; FO indica l'uso di ovociti scongelati per formare embrioni.

TABELLA E – Tratta dalla pagina 95 della relazione ministeriale

	FIVET	ICSI	FER	FO	Totale
Ciotti iniziati	8.407	39.504	1.019	3.102	62.032
Prelevi	7.323	35.920	-	-	43.243
Trasferimenti	8.383	30.938	958	2.535	40.794
con 1 Embrione	1.018	6.052	240	575	7.905
con 2 Embrioni	2.275	10.251	425	890	13.855
con 3 Embrioni	2.055	13.835	271	1.033	15.025
con 4 Embrioni	150	555	10	35	871
con 5 o + Embrioni	25	111	0	1	130
Gravidanze	1.759	8.175	177	454	10.545
Percentuale di gravidanze su ciotti iniziati/scongelamenti	20,9	20,7	17,4	14,0	20,3
Percentuale di gravidanze su trasferimenti	27,8	26,4	18,5	17,1	25,8
Gravidanze perse al follow-up	288	1.221	22	50	1.559
Percentuale di gravidanze perse al follow-up sul totale gravidanze	16,1	14,9	12,4	11,5	14,8
Esiti negativi di gravidanze	363	1.885	42	129	2.209
Percentuale esiti negativi su gravidanze monitorate	23,8	24,2	27,1	33,8	24,8
Parti	1.140	5.289	113	255	8.777
Nati vivi	1.435	8.802	128	289	8.452

L'esame di questi dati mostra un'impressionante differenza tra il numero degli embrioni trasferiti (91.921) e il numero di nati (8.452). Vero è che quest'ultima cifra è certamente inferiore alla realtà perché non tutte le gravidanze hanno potuto essere monitorate, sicché del loro esito non si sa nulla. Poiché le gravidanze non monitorate sono 1.559, si può ragionevolmente supporre che alla cifra di 8.452 neonati se ne possono aggiungere almeno un altro migliaio.

Tuttavia anche in tal modo la sproporzione resta enorme: per ogni figlio nato è stata necessaria la perdita di altri 9 embrioni. Se usiamo le parole "esseri umani" o "figli", come è scientificamente, culturalmente, giuridicamente corretto (non si dimentichi che l'art. 1 della legge 40 chiama "soggetti" i concepiti) e se diciamo "morte", invece che "perdita" non si può negare

che un'ombra drammatica grava su queste nuove tecniche nonostante il loro scopo straordinariamente commovente di mettere un figlio in braccio ad una coppia di genitori.

Abbiamo voluto riordinare i dati forniti dalla Relazione ministeriale per capire perché e quando si verifica questa larga "perdita di embrioni". Nella Tabella C abbiamo indicato in 69.572 il numero dei concepiti trasferiti in utero che non sono riusciti ad impiantarsi nell'endometrio. La cifra è presuntiva perché calcolata sottraendo dal numero dei trasferimenti (40.794) il numero delle gravidanze clinicamente accertate (10.545) e quindi moltiplicando la cifra così ottenuta (30.249) per 2,3 che, secondo la Relazione ministeriale, è la media degli embrioni trasferiti in una unità di trasferimento. Risultano così "perduti" per mancato impianto circa 69.572 embrioni.

Per ridurre l'effetto conturbante di questo dato si replica che anche nella fecondazione naturale vi è una grande perdita di ovociti fecondati che non si impiantano. Ma non sappiamo in che misura ciò avvenga ed è immaginabile che l'artificialità della tecnica induca comunque un aumento dell'insuccesso (non può essere senza significato il fatto che l'embrione non debba percorrere una delle due tube prima di giungere in utero nella fecondazione naturale, mentre il "figlio della provetta" viene immesso direttamente nell'utero).

Bisogna, certo, considerare che la patologia da cui la coppia richiedente è affetta può ostacolare l'impianto. Si rifletta che - come sopra già evidenziato - anche nella inseminazione semplice si verifica - e forse in misura ancora maggiore che nella fecondazione in vitro con embryo transfer, data l'incontrollabilità degli effetti dei farmaci iperovulatori - la perdita di embrioni per mancanza di impianto.

D'altronde - si potrebbe argomentare - non sono pochi i casi in cui la sterilità è combattuta soltanto con farmaci iperovulatori e successivi rapporti attuati nel periodo fecondo: l'insuccesso dell'impianto e il sistematico verificarsi di aborti non fanno avvertire la morte embrionale come data da colui che continua ad avere rapporti sessuali normali pur con l'alta consapevole probabilità della morte di embrioni eventualmente formati. Ma, nonostante queste riflessioni, resta quella che abbiamo chiamato "ombra di morte" gravante sulla fecondazione artificiale in sé considerata.

La lettura dei dati fa poi sorgere un dubbio. La Relazione ministeriale parla di 99.258 embrioni "formati", ma nella tabella alla pag. 76 si

riferisce di 140.864 ovociti inseminati e di 116.266 ovociti fecondati. Non meraviglia che nulla si dica dei 22.998 ovociti non fecondati (140.864 - 116.266), ma stupisce che non sia indicata la sorte dei 17.608 ovociti fecondati, perché l'ovocita fecondato è un embrione nella primissima fase della sua esistenza. Possiamo immaginare una qualche difficoltà del loro sviluppo tale da non renderne possibile il trasferimento. Ma è una circostanza che la Relazione avrebbe dovuto chiarire.

Vi è poi la questione dei 7.337 embrioni congelati. La loro condizione, resa possibile dalla sentenza 152/2009, sulla quale dovremmo quasi subito soffermarci, è davvero irrimediabilmente conturbante. Forse il congelamento ha già condotto alla morte un alto numero di embrioni che sono tra i 7.337. Certamente, nel caso di scongelamento, per una gran parte di essi la morte concluderà l'ibernazione, prima ancora del tentativo di farli vivere collocandoli in un corpo di donna.

Infatti la Relazione ministeriale conferma gli effetti ampiamente letali dello scongelamento. Degli embrioni scongelati nel 2009 (non ce ne viene detto il numero) il 19,44% è morto immediatamente⁶. Se poi lo scongelamento avverrà perché non vi sarà alcun "progetto parentale" che possa dare loro una speranza di vita, allora si riprodurrà - e forse si è già riprodotto - quell'accumulo crescente di embrioni (piccolissimi figli dell'uomo e della donna che li hanno chiamati alla vita!) che tanto allarme aveva determinato in tutti i Paesi del mondo e che in Italia si era immaginato di impedire con l'emanazione della legge 40. La sentenza costituzionale 151/09 è intervenuta al 15 maggio 2009. Quindi per oltre un terzo dell'anno il congelamento embrionale è avvenuto nei limitati casi in precedenza consentiti. L'accumulo di 7.337 embrioni si è verificato in meno di due terzi nel 2009. Perciò è immaginabile che l'accumulo nel 2010 e negli anni successivi sia molto maggiore. Con il che aumenterà la preoccupazione per l'impossibilità di garantire la vita di ogni essere umano e per la tentazione di ridurlo a materiale di sperimentazione.

Poiché il congelamento arresta il correre del tempo, esso falsa un poco i dati statistici. Quando si dice - come anche noi abbiamo fatto - che su 99.258 embrioni concepiti circa 10mila sono divenuti neonati non si è esatti. Non c'è stato detto, infatti, quanti neonati derivano da embrioni congelati nel 2009. È probabile che tra i 126 nati da tecniche di congelamento (vedi tabella E) la maggior parte sia stata concepita negli anni precedenti.

L'ATTUAZIONE DEI LIMITI PREVISTI

Prima della legge 40 non esisteva alcun limite alla generazione ed alla selezione di embrioni. Anzi, in taluni manuali era espressamente proposta la classificazione degli embrioni in quattro categorie: A, B, C, D. Di conseguenza la tentazione e probabilmente la prassi di generare una grande quantità di embrioni e di distruggere quelli venuti meno bene o inutilizzabili erano presenti. Anche dopo la sentenza 151/09 della Corte Costituzionale resta il divieto di selezione (art. 13) e di distruzione (art. 14) degli embrioni. Resta l'obbligo, pur gravato da una alta discrezionalità, di non generare un numero di embrioni superiore a quello "strettamente necessario". Perciò, nonostante tutto, la legge continua a ridurre di molto il numero delle potenziali distruzioni embrionali, quante ci sarebbero state se tutti gli ovociti prelevati fossero stati sottoposti ad inseminazione e poi gran parte di essi fosse stata selezionata o distrutta. Il calcolo di questi esseri umani che sarebbero stati generati per essere immediatamente privati della vita non è facile. Tuttavia alla pag. 76 e seg. della Relazione Ministeriale sono riportati dati che consentono di esprimere una valutazione

seria. Rinnoviamo il loro esame nella seguente tabella.

TABELLA F
Embrioni non formati e non distrutti

Ovociti non utilizzati (41,6%)	118.473
Ovociti sviluppati fino alla metafase II e non inseminati	54.009
Embrioni formati	99.258
Embrioni congelati	7.337
Embrioni trasferiti	91.921

Da questi dati emerge che la omessa inseminazione di 54.009 ovociti giunti alla metafase II e quindi nella condizione più favorevole per essere fecondati ha risparmiato la distruzione di una quantità di possibili embrioni, che, tenuto conto della percentuale di non riuscito concepimento pari al 5,3% indicata dalla Relazione con riguardo agli ovociti sottoposti ad inseminazione, si può valutare di oltre 50.000 (il 5,3% di 54.009 è 2.862, che sottratto a 54.009 riduce il numero dei possibili embrioni non sottoposti a inseminazione fino a 51.127). Perciò oltre 50.000 embrioni si possono considerare risparmiati per effetto della legge 40. Non conosciamo perché dei 118.473 ovociti non utilizzati solo una parte sia giunta alla metafase II. Se ciò fosse stato per effetto dell'azione o della passività degli operatori della Pma il numero di potenziali embrioni non distrutti perché non generati, si avvicinerebbe a 100.000.

LA SENTENZA E IL CRITERIO DELLA LEGGE

L'evento nuovo del 2009 è sicuramente la sentenza della Corte Costituzionale n. 151 entrata in vigore il 16 maggio 2009. Per comprenderne bene la portata è opportuno rivalutare il senso della legge 40 a sette anni dalla sua approvazione. Questo sembra tanto più opportuno in quanto coloro che vorrebbero vanificare il contenuto normativo essenziale della legge, ottenuto il parziale successo costituito dalla citata

sentenza costituzionale, non hanno cessato gli attacchi giudiziari. Una successiva decisione costituzionale (n. 97 del 16 marzo 2010) ha dichiarato inammissibile il tentativo di fare annullare il divieto di selezione e distruzione degli embrioni generati in provetta onde consentire la diagnosi genetica preimpianto, ma pende tuttora dinanzi alla Consulta una ulteriore impugnativa riguardante – questa volta – il divieto di procreazione eterologa. Anche dinanzi alla Corte Europea dei diritti dell'uomo sono stati introdotti e parzialmente discussi (senza peraltro che fino ad ora sia stata raggiunta la decisione definitiva) due ricorsi, uno contro l'Austria ed uno contro l'Italia aventi ad oggetto il divieto di procreazione artificiale eterologa.

Occorre preliminarmente ricordare la situa-

zione culturale e giuridica in cui è intervenuta la legge. Le tecniche di fecondazione in vitro sono recentissime: Louise Brown, la prima bimba concepita in provetta, è nata nel 1978. Né erano precedentemente immaginabili. Esse si sono impetuosamente diffuse senza regole. Ma l'assenza di regole deliberate dagli organi legislativi non significa assenza di una norma giuridica. Essa è quella che garantisce di fare liberamente tutto ciò che non è espressamente vietato. Le nuove tecniche si sono perciò sviluppate in tutto il mondo nella più totale liceità e con la protezione degli ordinamenti giuridici. In tal modo l'embrione umano, sottratto alla protezione del corpo materno e messo nelle mani estranee di operatori facilmente tentabili dal successo economico e professionale, è divenuto semplice materiale biologico, utilizzabile a qualsiasi fine, sottoponibile senza scrupoli a manipolazioni e sperimentazioni distruttive, selezionabile ed eliminabile come rifiuto organico senza valore.

Nonostante la legalizzazione dell'aborto il concepito quando si trova nel seno materno nella maggioranza dei casi costituisce un bene prezioso. In ogni caso non è proprio facile "buttarlo via" e l'aborto, anche quando è consentito e persino difeso, resta un "dramma". Tra la generazione naturale e quella in provetta vi è poi una seconda grandissima differenza: anche se lo volesse il legislatore non può controllare la prima, non può decidere e tanto meno imporre efficacemente la volontà di generare o non generare un figlio.

Nella nuova tecnica artificiale, invece, tutto è controllabile perché sono coinvolti ospedali, medici, strutture, procedure. Perciò è particolarmente iniquo che si possano lecitamente e con protezione giuridica generare esseri umani per destinarli a morte immediata decisa in concorso di più persone con premeditazione, come avviene quando il "protocollo" prevede la generazione di molti embrioni a scopi di selezione o di sperimentazione – sia o non sia tale obiettivo esclusivo oppure aggiuntivo ad un progetto parentale. Il confronto con l'ingiustizia dell'aborto volontario mostra – a ben riflettere – la maggiore iniquità di alcune forme di generazione di figli in utero.

L'opinione generale ritiene opportuno "prevenire" l'aborto e in gran parte essa riduce la prevenzione alla "contraccezione", cioè a comportamenti che evitino il concepimento, per evitare che il concepito sia poi deliberatamente distrutto. È davvero paradossale che nella procreazione artificiale in vitro si possa deliberatamente procreare per poter poi deliberatamente

distruggere il concepito.

Questo è il panorama culturale e giuridico - reale e concretissimo - determinato dalle nuove tecniche quando non c'è un intervento legislativo. Ancora nel 1989, a 11 anni dalla nascita di Louise Brown, nella grande maggioranza dei Paesi europei non esisteva una legge sulla Pma, tanto che proprio quell'anno il Parlamento europeo esortò gli Stati membri a legiferare tenendo conto del diritto alla vita del concepito e perciò evitando la sperimentazione, la selezione, il congelamento, la produzione soprannumeraria. Si chiedeva che gli embrioni generati in provetta venissero destinati esclusivamente alla realizzazione di un progetto parentale.

Non c'è dubbio, perciò, che l'obiettivo della legge 40 fu quello – come allora si disse – di limitare il Far West procreatico nel maggior grado possibile, in un contesto già degradato e in presenza di una maggioranza culturale, politica e parlamentare che accettava con assoluto favore le nuove tecniche rappresentate come strumenti di solidarietà verso adulti sofferenti per la loro impossibilità di soddisfare l'umanissimo desiderio di avere un figlio.

Qual è dunque la razionalità, l'anima – cioè - della legge 40?

Essa è resa esplicita nell'art.1. Il Far West può essere impedito solo se si riconosce che il concepito è un soggetto meritevole della stessa solidarietà dovuta agli altri soggetti. L'umanità giuridicamente riconosciuta dell'embrione già nella primissima fase del suo comparire in una provetta è il baluardo contro le derive peggiori delle nuove tecniche. Non si può ignorare l'"ombra di morte", che comunque grava su di esse.

L'abbiamo verificata al n. 2 di questo saggio, ma la legge giustamente distingue tra la morte data ad un "figlio della provetta" deliberatamente e con premeditazione fuori dal seno materno e la sua destinazione alla vita mediante il trasferimento in utero, anche se poi la morte sopravviene nella maggioranza dei casi e forse rientra nel calcolo delle probabilità di chi guida il progetto. Ma il fatto che dalla fecondazione in vitro nascano molti gemelli dimostra che genitori ed operatori sono disposti ad accogliere tutti i figli trasferiti nel seno materno anche quando sanno che i più non nasceranno. Il fatto che anche in una fecondazione naturale molti embrioni non riescano ad annidarsi attenua l'"ombra di morte".

Il fatto che non sembri possibile negare la liceità della somministrazione di sostanze iperovulatorie in preparazione di un rapporto



naturale (con la formazione possibile di molti embrioni), il fatto che anche nell'inseminazione semplice sia grande la perdita embrionale, il fatto che la ripetuta esperienza di aborti spontanei non rende illecito l'incontro sessuale di coniugi quando anche si preveda il concepimento seguito dalla perdita del feto, tutto questo può determinare dubbi e riflessioni assolutamente insussistenti quando si tratta di decidere se sia giusto – giuridicamente giusto – rovesciare il contenuto di una provetta in un lavandino o scegliere chi far vivere e chi uccidere. La questione degli embrioni soprannumerari è dunque decisiva. Il divieto di congelamento embrionale è nella legge la garanzia del rispetto del divieto di distruzione, riassuntivo ed integrativo del divieto di sperimentazione e di selezione.

Perciò la ferita provocata dalla sentenza 151/09 all'impianto della legge 40 non può essere sottovalutata. È auspicabile che essa venga circoscritta al massimo.

La legge 40 ha sospinto in modo efficace la ricerca scientifica sull'uso delle cellule staminali a fini terapeutici verso i tessuti adulti.

È un merito che non deve essere dimenticato. È stato il riconoscimento della soggettività del concepito la barriera che ha ostacolato l'uso disinvolto di embrioni generati in provetta. Si può dire che l'art. 1 della legge applica il principio generale contenuto nella Convenzione sui diritti

del fanciullo del 1989 (art. 3) secondo cui nel conflitto tra interessi e diritti dei minori e quelli degli adulti si deve sempre dare la prevalenza ai primi. Per quanto indiretto sia il segnale dell'art. 1 della legge 40 con il riconoscimento dei diritti del "soggetto" embrione, posto sullo stesso piano degli altri "soggetti coinvolti", esso va posto nella stessa linea di pensiero culturale e giuridico che ha portato alla fine della schiavitù, all'egualianza tra bianchi e neri, alla spinta verso le pari opportunità tra uomini e donne.

Per circoscrivere la ferita causata dalla sentenza 151/09 è necessario confermare, rafforzare, rendere non ignorabile il baluardo dell'art. 1. Le gravi questioni giudiziarie in corso, quella sulla diagnosi genetica preimpianto e quella sulla fecondazione eterologa, non debbono essere affrontate senza ricordare che l'uomo è uomo fin dall'inizio e perciò un "soggetto" uguale in dignità e diritto di vivere ad ogni altro soggetto umano.

Come è noto la diagnosi preimpianto già finalizzata, per definizione, alla distruzione degli embrioni ritenuti "malati", determina la morte frequente anche di embrioni sani sottoposti al trattamento diagnostico mediante prelievo di cellule per escludere che siano "malati".

Essa ha bisogno di un gran numero di embrioni per effettuare la selezione e dunque il loro congelamento e/o la loro distruzione è una ine-

vitabile conseguenza. Anche nella procreazione eterologa oltre alla forte tentazione di selezionare gli embrioni da trasferire vi è dunque l'evidente dimenticanza del corollario di quanto già detto sul principio di eguaglianza. L'eguaglianza in dignità esige la solidarietà verso i più fragili. Perciò è tanto commovente quanto vera l'espressione contenuta nella Dichiarazione universale dei diritti del fanciullo del 1959, secondo cui gli Stati devono "dare ai bambini il meglio di se stessi". Il "meglio" è certamente avere un padre ed una madre veri sotto ogni aspetto: genetico, affettivo, legale.

Fino ad oggi la ferita provocata dalla sentenza 151/09 non si è allargata. La più recente decisione della Corte Costituzionale (n. 97 del 16 marzo 2010), sia pure con motivazione quanto mai scarna ed evasiva, non ha accolto le istanze che pretendevano la legalizzazione esplicita della diagnosi genetica preimpianto. Ma il rischio della deriva esiste. Perciò la richiesta del Movimento per la vita di modificare l'art. 1 del C.C. per riconoscere la capacità giuridica di ogni essere umano fin dal concepimento (non solo fin dalla nascita) va intesa anche come consolidamento definitivo della barriera eretta dall'art. 1 della legge 40.

Intanto occorre interpretare correttamente la sentenza 151/09. Essa ha cancellato il divieto di generare più di tre embrioni e l'obbligo di trasferirli tutti nell'unità di un ciclo, ma non ha cancellato né il divieto di distruggere gli embrioni, né il divieto generale di congelarli.

La preoccupazione dei giudici sembra essere stata soltanto quella di allargare l'eccezione già prevista al 3° comma dell'art. 14 introducendovi l'inciso che il trasferimento deve avvenire "senza

pregiudizio per la salute della donna".

È una ovvietà che non dovrebbe togliere il carattere della eccezionalità del congelamento embrionale. Perciò il congelamento di ben 7.337 embrioni nel 2009 appare eccessivo ed incoerente.

Non si dimentichi che l'annullamento nell'art. 14 delle parole "ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre", non ha coinvolto anche la precedente espressione "le tecniche [...] non devono creare un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario". La necessità va misurata – ovviamente – sul progetto parentale e l'avverbio "strettamente" specie se in collegamento con il persistente rigore della eccezione contenuta al 3° comma, esclude che si preveda una "scorta" di embrioni come metodica generale per l'ipotesi che non esiti in gravidanza e parto un primo trasferimento embrionale. È perciò opportuno che le cause per le quali gli operatori hanno ritenuto di ricorrere al congelamento siano comunicate al registro di cui all'art. 11 e che la Relazione ministeriale fornisca informazioni al riguardo. Forse le future linee guida dovrebbero trattare questo argomento.

Né si deve dimenticare che il successo vero contro la sterilità non è il "bambino in braccio" a costo di un grande sacrificio di altri bambini, ma la conservazione e il recupero della fecondità. È auspicabile, perciò, che le prossime Relazioni ministeriali si soffermino dettagliatamente anche sulla attuazione dell'art. 2 della Legge, che impegna il ministro della Salute e il ministro dell'Istruzione a promuovere ricerche sulla causa della sterilità e della infertilità e quindi ad adottare le necessarie misure per rimuoverle.

NOTE

¹ Con riferimento ai nati sia con concepimento naturale sia con tecniche di Pma, cfr. pag. 7 Relazione ministeriale

² Rapporto Ministero della Sanità pagg. 60-63

³ Rapporto Ministero della Sanità, pag. 55, figura 3,25

⁴ Rapporto Ministero della Sanità, pag. 59

⁵ Rapporto Ministero della Sanità, pag. 90-91

⁶ Rapporto Ministero della Sanità, pag. 6