

BIOETICA

Cinque giorni dopo può trattarsi di un aborto

ATTUALITÀ

03_04_2012



È arrivata nelle farmacie italiane la pillola dei cinque giorni dopo, la molecola di cui è composta ha il nome acidulo di ulipristal acetato, dovremo cominciare a fare l'orecchio ad esso, anche perché è probabile l'arrivo di una formulazione a più basso dosaggio della stessa sostanza per la terapia dei fibromi uterini. Questa occasione offre lo spunto per svolgere alcune riflessioni, la prima delle quali credo debba riguardare l'ambiente *pro-life*

: negli oltre due anni che sono trascorsi da quando l'azienda che la produce ha fatto richiesta centralizzata di approvazione all'Ente dei farmaci europeo (EMA) quali iniziative concrete sono state messe in campo? È amaro dirlo, ma riesco solo a ricordare un parlare, e parlare, e parlare; giusto quello che diceva la giovane Amanda Sandrelli a Troisi nel film "non ci resta che piangere". Già anche qui verrebbe da dire non ci resta che piangere.

La seconda considerazione riguarda i media. Come funghi sono comparsi sugli schermi ed hanno fatto sentire la loro voce dai microfoni dell'emittente statale stormi di professori, cattedratici, luminari, tutti a dirci la stessa cosa: tranquilli, non c'è motivo di allarmarsi, questa pillola non provoca alcun aborto, è un semplice contraccettivo, anzi è stato testualmente affermato che il suo meccanismo d'azione è semplicemente d'inibire l'ovulazione come tutti i contraccettivi. Questo aspetto merita almeno due risposte. La prima ha a che fare col metodo. Possibile che l'emittente di Stato, pagata con i soldi di tutti, dia voce ad una sola campana, senza rappresentare anche pareri contrari, o quanto meno senza dare la possibilità di replica agli esperti che compongono l'organo istituzionalmente preposto a prendere le decisioni e che ha inserito la criticata clausola del test di gravidanza obbligatorio (provvedimento peraltro inutile a tutelare l'embrione prima dell'annidamento nell'utero)? Non sarebbe norma di correttezza e trasparenza che il benvenuto a suddetta pillola fosse preceduto da una richiesta di disclosure su possibili conflitti d'interesse nelle forme più varie: consulenze, borse di studio, assegni di ricerca, finanziamenti indiretti, magari per congressi, macchinari e altro ancora?

Ancora peggio va sul contenuto: l'Ulipristal solo un antiovulatorio? Un antiovulatorio come tutte le pillole contraccettive? Verrebbe da pensare che chi lo afferma abbia pubblicato studi capaci di dimostrare la tesi, ma quando la ricerca viene fatta sulle banche dati scientifiche internazionali i chiarissimi professori in questione non risultano avere pubblicato studi specifici in proposito, non si trova niente, nulla, nisba. Non rimane allora che seguire la via maestra di andarsi a studiare ciò che i ricercatori hanno pubblicato sulle riviste medico-scientifiche internazionali. In particolare credo rappresenti un buon modello sperimentale lo studio che Pamela Stratton, ginecologa e ricercatrice al *George Washington University Medical Center*, ha condotto insieme a colleghi dello stesso istituto e del *National Institute of Health* di Bethesda e pubblicato sulla rivista *Fertility and Sterility* nell'aprile del 2010. Quello studio ha il particolare di avere somministrato l'ulipristal acetato dopo l'ovulazione, cioè quando l'effetto anti-ovulatorio evocato in questi giorni come unico meccanismo d'azione della pillola dei cinque giorni dopo, non era più possibile. In quello studio la pillola induceva una significativa riduzione dello spessore endometriale, un incremento

dei recettori ghiandolari per il progesterone ed una tendenziale maggiore incidenza di ritardo maturativo dell'endometrio che secondo gli stessi autori, in un campione numericamente allargato, con molta probabilità diventerebbe statisticamente significativo. Si tratta di alterazioni che per Stratton e colleghi "*may hamper implantation*", possono cioè ostacolare l'impianto dell'embrione. Pamela Stratton e gli autori dell'articolo si sono sbagliati? A due anni dalla pubblicazione registro che nessuna contestazione è giunta a quel lavoro.

È stato detto che la pillola dei cinque giorni dopo agisce soltanto attraverso il blocco dell'ovulazione al pari delle altre pillole contraccettive. Ma se è così, come mai leggo sul sito della Società Italiana per la Contraccezione (SIC) un'intervista al suo presidente segnalatami da un carissimo amico ginecologo, nella quale, in riferimento alla pillola del giorno dopo, il levonorgestrel, si afferma che "Non è ancora escluso che in alcune fasi del ciclo femminile determini un cripto-aborto"? Anche la pillola del giorno dopo è venduta come contraccettivo, eppure anche per il presidente della SIC non è escluso che possa provocare degli aborti nascosti, cioè la stessa cosa che per la Stratton fa la pillola dei cinque giorni dopo. Se poi tutti i contraccettivi agiscono soltanto bloccando l'ovulazione, come mai sul sito ufficiale della Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO), nella sezione rivolta al pubblico per spiegare il meccanismo d'azione della normale pillola estro-progestinica è scritto che essa "provoca un assottigliamento dell'endometrio, la mucosa dell'utero, che diventa, quindi, meno adatto all'eventuale impianto di un ovulo (azione antiannidamento)"?

Si dà peraltro il caso che tutta la letteratura scientifica attesti l'interesse delle stesse donne ad essere informate in modo corretto sul possibile meccanismo d'azione dei farmaci che vengono venduti come contraccettivi. Non fa forse parte questo del consenso informato? Non ne va forse di quell'autonomia della donna? Assumere una sostanza e poi scoprire che ciò configge con le proprie convinzioni morali, non può potenzialmente avere conseguenze sfavorevoli per la salute psichica di queste donne? Rilasciare pubbliche dichiarazioni che ignorano lo stato delle conoscenze ad oggi acquisite, siamo certi che costituisca un esempio di corretta informazione? Vogliamo sperare che i colleghi e l'emittente di Stato vorranno rimediare. *Spes lata dea.*