

Da alcuni giorni ripetutamente e da tutti i mass media sentiamo la notizia prima delle gravi condizioni di salute e poi della morte per gravi complicazioni cardiocircolatorie del bambino nato vivo alla età di 22 settimane di vita intrauterina in seguito al parto indotto per interrompere volontariamente la gravidanza per una supposta sua grave malformazione.

A che cosa è dovuta questa improvvisa attenzione ad un bambino abortito volontariamente, mentre c'è un'indifferenza ed un silenzio generalizzati per gli altri 399 che ogni giorno fanno la stessa fine in Italia?

Forse ciò che lo ha reso interessante per i mass media è stata l'assenza della malformazione, che aveva innescato il rifiuto di accettarlo ed amarlo così come era !

Ma il fatto ci insegna – se ce ne fosse ancora bisogno ! – che la medicina non è onnipotente ed onnisciente e che un pizzico di umiltà e di rispetto per la vita umana è sempre necessario nella pratica professionale.

Questa triste vicenda ci può aiutare a riflettere ed a fare luce su possibili abusi della legge 194/1978.

L'art. 6 dice: l'interruzione della gravidanza dopo i primi 90 giorni può essere praticata a) quando la gravidanza o il parto comportino un **grave pericolo per la vita della donna**; b) **quando siano accertati processi patologici**, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, **che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna**.

Non è previsto in Italia l'aborto eugenetico, cioè la sola diagnosi certa di anomalie o malformazioni non è sufficiente per poter interrompere la gravidanza dopo i primi 90 giorni, per cui è necessario che siano accertati processi patologici che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna. La Magistratura di Firenze oltre a valutare se la triste sventura del nostro bambino ricade in quanto previsto dall'art. 7: **Quando sussiste la possibilità di vita autonoma del feto, l'interruzione della gravidanza può essere praticata solo nel caso di cui alla lettera a) dell'articolo 6**; potrebbe anche valutare la veridicità del certificato del **grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna**.

Anche il Ministro della Sanità potrebbe promuovere un'indagine conoscitiva sugli aborti volontari tardivi per verificare le motivazioni, la veridicità delle certificazioni che vengono fatti per gravi rischi della salute psichica della donna, gli ospedali dove vengono praticati. Sarebbe interessante conoscere quali malattie si sono manifestate, quanti farmaci hanno preso, quante psicoterapie hanno fatto queste donne.

Se un'indagine conoscitiva confermasse che la certificazione fosse solo funzionale alla possibilità di abortire dopo il terzo mese ci troveremmo di fronte ad una violazione piena della legge 194.

Chiaramente, se una donna ha un grave rischio per la salute psichica e si porta addosso un aborto volontario, ce l'avrà qualche problema dopo l'aborto ...! Noi sappiamo che esiste la sindrome post abortiva, cui queste sfortunate donne possono andare incontro dopo l'aborto volontario, se invece questo non emerge da nessuna documentazione clinica, bisogna vedere quanto c'era di vero nella certificazione fatta.

La mia impressione è che di fatto noi abbiamo accettato l'aborto eugenetico, che viene proposto come soluzione in alcuni siti, anche se di recente l'Avvocatura dello Stato, in una memoria consegnata alla Corte Costituzionale, ha scritto che *ha difeso la legge 40 perché è la più idonea a bilanciare interessi contrapposti, tenuto conto che non esiste e non ha fondamento giuridico la pretesa di avere un figlio sano, e che pertanto non può assumere alcuna rilevanza l'elemento attinente all'equilibrio psicofisico della donna*.

La mentalità eugenetica è un rischio grosso che abbiamo oggi anche in ambito religioso! La domanda: "se il bambino è malformato, che male c'è ad abortire: Evitiamo a lui la sofferenza?", che più volte ci capita di sentire, sintetizza questa strisciante mentalità che serpeggia anche tra persone che frequentano la parrocchia e la Messa domenicale.

E' triste dover pensare che se il nostro piccolo fratello fiorentino avesse realmente avuto l'atresia dell'esofago ( la mancanza di comunicazione tra esofago e stomaco, per cui lo stomaco non era visibile all'ecografia, difetto che si cura con ottimi risultati nel **97% dei casi** !) nessuno ne avrebbe sentito parlare e molti avrebbero potuto pensare che la sua morte tutto sommato gli avrebbe impedito di soffrire. Purtroppo ..... ci resta poco da imparare da Hitler!

A. F. Filardo - ginecologo

Foligno, 11/03/2007