

Ru486: la Lombardia apre alla pillola in day hospital. Le ragioni del dissenso

di Massimo Magliocchetti

In Lombardia si torna a parlare della Pillola Ru486 e si riapre la polemica. La notizia arriva dall'apertura dell'assessore regionale al Welfare Giulio Gallera, che ha annunciato l'istituzione di un tavolo tecnico. A stretto giro è arrivato l'altolà del Consigliere regionale Emanuele Monti, che al Pirellone presiede la Commissione Sanità.

Il tavolo tecnico in Regione, lo stop di Monti. «Fino ad oggi, seguendo le indicazioni dell'Aifa (Agenzia italiana del farmaco, ndr), la Regione Lombardia ha stabilito che oltre alla somministrazione dei farmaci per le Ivig, anche le fasi di monitoraggio avvengano in un'area intraospedaliera che rispetti specifici requisiti strutturali e organizzativi e si preveda di effettuare un ricovero per tre giorni», ha spiegato Gallera in Commissione consiliare Sanità. «Alla luce del fatto che già molte donne decidono di firmare dimissioni anticipate e a fronte della scelta delle altre regioni di effettuare l'Ivg farmacologica in day hospital - ha proseguito l'assessore, come riportato dal quotidiano *Il Giorno* - ho dato mandato alla Direzione generale Welfare di istituire, nell'ambito del Comitato percorso nascita, un tavolo tecnico composto da esperti ginecologi e ostetrici per approfondire il funzionamento e l'esito dei modelli adottati dalle altre regioni e per verificare lo stato di salute di chi decide di adottare le dimissioni anticipate».

Secondo i dati diffusi da *Milano Today*, la Lombardia è tra le ultime Regioni italiane per l'utilizzo della Ru486: appena il 7,8% delle interruzioni di gravidanza del 2016 sono state effettuate per via farmacologica, contro una media nazionale del 15,7%.

Alla presa di posizione dell'assessore Gallera si è contrapposto il consigliere regionale Monti. Il presidente della Commissione Sanità, in una nota, si è detto «a favore di politiche per il ripopolamento del nostro Paese, che quindi aiutino e sostengano le coppie o le madri single che vo-

gliono portare a termine la gravidanza e crescere il proprio figlio». Monti si è detto quindi contrario a pratiche che «accelerano l'aborto e lo rendono una pratica quasi quotidiana».

La procedura attuale. L'assunzione del mifepristone, il nome farmacologico della pillola abortiva, deve avvenire durante un ricovero ordinario di tre giorni, secondo quanto disposto dall'art. 8 della L. 194/78. Infatti, la struttura sanitaria dove la pratica abortiva viene attuata deve sorvegliare la paziente, per mezzo del personale sanitario, al fine di informarla sul trattamento, sui farmaci adoperati e sulle relative conseguenze, le alternative e i possibili rischi, nonché garantire l'attento monitoraggio del percorso abortivo, onde ridurre al minimo le reazioni avverse, come ad esempio, emorragie, infezioni ed eventi fatali. Tutto l'iter abortivo deve essere attentamente monitorato dal personale sanitario competente, dall'assunzione del farmaco all'espulsione del feto. L'azione farmacologica mira a rilasciare sostanze chimiche che agiscono prevalentemente sulle pareti dell'utero provocandone lo sfaldamento e il conseguente distacco dell'embrione, che è destinato ad interrompere la sua sequenza vitale coordinata, autonoma e continua. La durata del ricovero trovava la sua ratio nell'esigenza di salvaguardare e sostenere la donna durante una pratica, seppur fisicamente poco invasiva, che mira alla soppressione di una vita e recante, in alcuni casi, complicazioni per la paziente.

Le ragioni del dissenso. Ferma restando la contrarietà dello scrivente circa le pratiche dell'aborto farmacologico (e dell'aborto in generale), per i motivi già ampiamente sostenuti in precedenti scritti, in questo caso si ritiene importante porre l'accento anche su altri due aspetti. L'ipotesi di permettere l'assunzione della Ru486 in day hospital comporta seri rischi per la salute della donna. In tal senso, il Consiglio Superiore di Sanità, nel 2010 dichiarò in un suo parere come l'unica modalità per somministrare la pillola abortiva fosse quella «con un ricovero ordinario in ospedale fino verifica dell'espulsione completa» del feto; le ragioni di un ricovero ordinario, si legge nel parere, sono ritenute indispensabili «al fine di garantire contestualmente la tutela della sfera fisica e psichica della gestante e del rispetto delle disposizioni della Legge 194/78». Lo stesso organismo tecnico si era già espresso in modo simile nel dicembre del 2005 e nel 2004. In altre parole, prevedere l'erogazione in day hospital significherebbe esporre la donna al rischio che si pensa di evitare con l'interruzione di gravidanza, anche se di fatto con l'aborto – compreso quello farmacologico – la donna non è esente da rischi fisici e soprattutto psichici, come ad esempio la sindrome post-abortiva. Insomma, la scelta dell'assessore lombardo, in linea con le decisioni di altri governatori italiani che hanno già perseguito tale strada, non sembra essere realmente esente da importanti pregiudizi per la donna.