

**Antonio Adorno**

---

**A:** Oasi "Cana" (info@oasicana.it)  
**Oggetto:** COSA RISCHIANO I BAMBINI NATI DA FIVET da "Tempi duri" 17.3.2005

**II NO è poco: noi NON ANDIAMO a votare**  
*E' vita... evita di metterla ai voti*

BOLDRINI, BELLINI, DE NISI, MACAGNO, PEDROTTI.

CINQUE PRIMARI DI NEONATOLOGIA SPIEGANO COSA RISCHIANO I BAMBINI NATI DA FIVET

"Tempi duri" 17.3.2005

Postulata l'ovvietà che un figlio è sempre un figlio, che nasca "naturalmente" o in vitro fa lo stesso, rimane da annotare come nel dibattito sulla procreazione medicalmente assistita, attualmente regolata dalla legge 40 su cui sono stati indetti quattro referendum, ci sia una categoria di medici la cui voce rischia di farsi poco sentire. Sono i neonatologi, «gli avvocati del bambino», come li definisce con pittoresca espressione l'ex primario di Trento, Dino Pedrotti. Mentre Giovanni Sartori e Umberto Eco discettano sul momento in cui viene infusa l'anima, mentre Giuliano Amato cronometra vanamente il momento in cui il pre-embrione diventa embrione, in pochi si interrogano su quali caratteristiche abbiano i nati da fecondazione in vitro (Fiv). A farlo, per mestiere, ci pensano i neonatologi, che quel bambino se lo ritrovano, di lì a pochi istanti dal momento della nascita, fra le braccia. Dice Pedrotti a Tempi: «Con la Fiv negli Stati Uniti si è assistito ad un aumento esponenziale di parti trigemini. Gli stessi dati li possiamo trasportare in Italia e constatare come i figli, risultanti da tali gravidanze, presentino in percentuale, rispetto ai nati non con Fiv, maggiori danni a livello neurologico. Per non parlare poi dei problemi psicologici che tali pratiche comportano anche per le madri». Secondo Pedrotti a mostrare l'evidenza ci pensano i numeri secondo i quali «di bambino in braccio si può parlare solo nel 15, 20 per cento dei casi. Sono gravidanze che comportano 3 fallimenti su 4 per ogni tentativo. C'è qualche carta nascosta nell'attuale dibattito, un certo non detto che mi inquieta. Ma allora, chiedo io, perché non allinearsi all'Olanda dove si eliminano i bambini che nascono malformati?» «Stiamo parlando di prevenire le malformazioni o di eliminare i malformati?», sbuffa provocatoriamente. L'attuale primario di neonatologia a Trento, il dottor Giuseppe De Nisi, è sulla stessa linea del suo predecessore quando elenca per Tempi le caratteristiche dei bambini nati con Fiv: «Basso peso, infezioni, anomalie congenite, prematurità, problemi respiratori, cardiaci, metabolici, sensoriali». Per De Nisi, dunque, «le mie perplessità sulla Fiv sono legate a osservazioni sul campo. Il bambino nato da Fiv non è un classico pretermine. Le sue condizioni di salute sono generalmente peggiori e spesso necessita di essere seguito attentamente per i primi due anni di vita».

#### IL "SUCCESSO" DI VERONESI

La legge attuale prevede che il numero massimo di embrioni impiantabili sia tre. Nel periodo precedente la norma, spesso, a causa della sperimentazione selvaggia, se ne impiantavano in numero maggiore con la conseguente nascita di più gemelli. Otto ne nacquero a Napoli nel 1979, a Palermo nel 1989, a Trapani nel 2000. Francesco Agnoli nel suo pamphlet (La fecondazione artificiale, quello che non vi vogliono dire, Segno, 2004) riporta il commento dell'ex ministro della Salute, Umberto Veronesi, di fronte a questi risultati: «Non è un dramma bensì un eccesso di successo». Enfasi faustiana che non tiene conto, oltre che del numero di embrioni prodotti e finiti nel cestino, anche delle gravi conseguenze per la salute sia della madre sia dei figli dopo parti di tale risma. Meno entusiasmo dell'illustre oncologo mostra, infatti, il direttore della unità operativa di Neonatologia dell'Università di Pisa, Antonio Boldrini, che conferma a Tempi che «con la Fiv si riscontra un numero circa doppio di nascite pretermine e/o di nati di basso peso e un consistente numero di gravidanze multiple. I neonati da Fiv non sono "diversi" dagli altri, ma, essendo la prematurità ed il basso peso fattori di rischio per la sopravvivenza e la "qualità" della vita (aumentano cioè la mortalità e la morbilità del neonato), credo che di ciò le coppie in procinto di affrontare tale esperienza dovrebbero essere ben edotte». Così non avviene, come constata De Nisi, secondo cui gli agognanti genitori «non sanno a quali rischi vanno incontro e quali fanno correre ai loro futuri figli. È singolare – prosegue il primario di Trento – che delle malformazioni dei nati da Fiv si parli poco. Ed è ancora più singolare che siamo di fronte all'unico caso in medicina dove la sperimentazione avviene senza un "caso-controllo". Con la Fiv si prova e si vedono i risultati, se n'è mai prima condotto una lunga fase di sperimentazione sugli animali. Sicuri che anziché di fecondazione in vitro non si stia praticando la fecondazione in vivo?».

#### IL CONTESTO FA TESTO

Franco Macagno, primario ad Udine, past-president della Società italiana di Neonatologia, premette a Tempi che «l'atto procreativo non si esaurisce certo con l'incontro in un annesso uterino o in una provetta di un uovo e di uno spermatozoo. Va sottolineata la differenza tra una fecondazione naturale che avvenga nell'organismo materno e quella ottenuta in laboratorio». Pensare che l'incontro di un uovo e di uno spermatozoo configuri la fusione pura e semplice del Dna materno e paterno, senza tener conto dell'ambiente in cui tale incontro avviene «ci porta a sottovalutare – prosegue il medico – i fenomeni epigenetici, cioè quel complesso di elementi ambientali così diversi in una tuba umana rispetto ad una provetta». Questi «rappresentano il primo condizionamento ambientale per lo sviluppo del nuovo embrione. E ciò sarebbe già sufficiente, al di là degli ottimi risultati attualmente ottenuti attraverso le varie tecniche, a far capire che il destino di quell'embrione è differente – senza assolutamente volere esprimere giudizi di "qualità" – a seconda delle influenze ambientali che accompagnano la fecondazione fin dai primi esordi».

Macagno conferma, in linea con i suoi colleghi, che «la maggior parte dei soggetti ottenuti attraverso queste tecniche sono gemelli, nati pretermine e talora sopravvissuti tra una fratria in partenza multigemellare, che nel corso della gravidanza ha registrato il decesso, spontaneo o per riduzione numerica, di uno o più embrioni». Per osservare poi che «la gemellarità, di per se stessa, e anche nelle condizioni in cui essa si presenti secondo le leggi naturali, si accompagna ad una frequenza significativamente maggiore di nascite pretermine (particolarmente grave quando si tratti di trigemini), di anomalie malformative e di distocie al momento del parto, queste ultime oggetto di alte percentuali

**di Boffi Emanuele**

---

*Sto inviando le mail (di solito 5 o 6 a settimana) ad amici della Associazione OASI CANA Onlus ([www.oasicana.it](http://www.oasicana.it)) che in passato ci hanno fornito in vario modo il loro indirizzo. Si tratta di notizie, curiosità, segnalazioni, relative alla famiglia, alla vita od alla nostra Associazione.*

***Puoi trovare tutte quelle precedentemente inviate all'indirizzo [http://www.oasicana.it/elenca\\_files/elencafilesnw.php](http://www.oasicana.it/elenca_files/elencafilesnw.php)***

***Se Ti sono di disturbo o non vuoi più riceverne Ti prego di segnalarmelo con una mail a [info@oasicana.it](mailto:info@oasicana.it) indicando il tuo indirizzo e-mail.***

*Ti chiedo inoltre di segnalarmi Tu eventuali notizie o altro che ritieni sia utile far circolare fra di noi inviandomi una mail a [info@oasicana.it](mailto:info@oasicana.it) .*

*Chi volesse essere inserito in questa lista di distribuzione può richiederlo allo stesso indirizzo.*

Antonio Adorno