

A: Oasi "Cana"  
Oggetto: Punitiva? Per noi operatori la legge funziona Intervista al dottor Claudio Manna E' vita  
03/03/2005

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

La legge funziona.  
Neppure questo c'è su l'autorevolissimo Corriere. Grazie Avvenire. [...]

### **Intervista al dottor Claudio Manna**

**E' vita 03/03/2005**

#### **«Punitiva? Per noi operatori la legge funziona»**

*di Antonella Mariani*

C'è una "maggioranza silenziosa" di medici e operatori che lavora in centri per la riproduzione assistita in tutta Italia e che non considera affatto punitiva la legge 40, ma del tutto ragionevole. E soprattutto che non ha visto calare i risultati del suo lavoro, cioè i "figli in braccio". Ma è un folto gruppo, appunto, "silenzioso", che non alza la voce e non si fa sentire. Uno di loro, però, ha deciso di uscire allo scoperto per presentare una realtà alquanto diversa da quella che appare ai più: è il professor Claudio Manna, ricercatore anche all'Università di Tor Vergata, responsabile di due centri per la riproduzione assistita a Roma.

#### **Professor Manna, lei ha fatto uno studio sui risultati del suo lavoro a distanza di un anno dall'approvazione della legge. Cisa risulta?**

«Nei miei due centri, attivi uno dal 1997 e l'altro dal 2001, abbiamo seguito finora 800 coppie infertili. L'entrata in vigore della legge 40 non ha modificato i risultati del nostro lavoro: non c'è stato, in altre parole, alcun calo nel numero delle gravidanze ottenute. Del resto la legge non ha cambiato il nostro modo di operare: già prima non selezionavamo né congelavamo gli embrioni». Qual è la percentuale di "figli in braccio" che lei registra nei suoi centri?  
«Il 25 per cento».

#### **La legge impone ai centri di offrire alle coppie tutte le informazioni necessarie sulle tecniche della riproduzione assistita. Ma le coppie richiedono anche un accompagnamento psicologico?**

«Noi abbiamo consulenti psicologi a disposizione delle coppie che lo richiedono. Non è però frequente che questo servizio venga richiesto. La ragione è semplice: le coppie individuano nel medico la persona con cui si possono aprire a un colloquio non esclusivamente tecnico».

#### **E nei centri trovano questa figura?**

«Mediamente non sono sicuro che ciò avvenga».

#### **Spesso si sente dire che le coppie arrivano nei centri di riproduzione assistita determinate a realizzare quello che sentono come un diritto: avere un figlio. Succede anche a lei?**

«Sì, arrivano coppie di quel tipo. Ma ce ne sono tantissime altre che cercano di fare molto, tanto, tantissimo per avere un figlio, però non lo vedono come un diritto e sono pronte ad accettare la loro condizione di infertilità ed eventualmente ad indirizzarsi verso l'adozione. Però solo dopo aver fatto tentativi per cercare di avere un figlio proprio».

#### **Ha la percezione che le coppie infertili conoscano la legge 40?**

«No, non è conosciuta nelle sue implicazioni. Le coppie arrivano molto prevenute, e quando cerco di

spiegare la legge in genere l'atteggiamento diventa più positivo. La maggior parte delle coppie, per non dire tutte, è convinta che quando l'embrione è malato la donna sia costretta comunque a impiantarla in utero. Ciò è assolutamente falso. Allora spiego alle coppie che noi non vediamo mai se l'embrione è sano o malato. Ordinariamente le tecniche che gli operatori della procreazione medicalmente assistita usano non consentono di valutare lo stato di salute dell'embrione, quindi non si può verificare il fatto che noi siamo costretti a impiantare un embrione malato. La diagnosi preimpianto, in altre parole, normalmente non si esegue, né il biologo può sapere se l'embrione è sano o malato. Pertanto, come ci si potrebbe trovare di fronte al dilemma se trasferire o no gli embrioni malati? Un altro dato: fino all'entrata in vigore della legge, in Italia si erano avuti circa 200 casi di diagnosi preimpianto per le malattie genetiche trasmissibili, a fronte di circa 10 mila cicli di fecondazione assistita ogni anno. Una percentuale irrisoria».

### **Di recente lei ha effettuato una ricerca sulle coppie che si rivolgono ai suoi centri. Quali sono i risultati?**

«Il primo elemento è che l'età media delle coppie che si sono rivolte a noi nell'ultimo anno è di 35,3 anni per la donna e oltre 38 per l'uomo. È un problema molto grave per noi, perché a questa età le probabilità di riuscita si riducono rispetto a un'età inferiore. A questo proposito insisto sul ruolo dell'informazione: le coppie, e in particolare le donne, devono conoscere la relazione esistente tra età e capacità riproduttiva. Se la donna fosse più consapevole di questo, potrebbe ricavarne una spinta a modificare i suoi comportamenti riproduttivi».

### **Altri risultati della sua ricerca?**

«Abbiamo accertato che le coppie arrivano da noi dopo 3 o 4 anni di rapporti non fecondi. È un periodo molto, troppo lungo. Le coppie si tengono questa preoccupazione per sé, spesso non ne parlano con le famiglie d'origine e nemmeno con il proprio medico o con il ginecologo. Non sono disposte a parlare di questo come parlerebbero di una qualunque altra malattia. È più facile invece cercare informazioni su Internet, perché garantisce la riservatezza. Molte associazioni di coppie infertili, infatti, ricevono decine di domande e richieste via email».

### **Cosa pensano dell'eterologa le coppie che si rivolgono a lei?**

«Per quanto riguarda questo punto, credo che in Italia si stia enfatizzando un problema di dimensioni modeste. Con la Icsi (Iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo), la cosiddetta banca del seme è diventata anacronistica perché inutile, in quanto tutti i casi di infertilità maschile possono essere affrontati, anche i più drammatici. Con la Icsi infatti bastano pochissimi spermatozoi per ottenere la fecondazione. Per quanto riguarda l'infertilità femminile, la necessità di ovodonazione riguarda donne con menopausa precoce, che sono meno dell'1 per cento di tutte le donne infertili. Prima della legge 40, credo che in Italia si effettuassero poche centinaia di fecondazioni eterologhe. Noi non abbiamo mai applicato questa tecnica per motivi etici: sono convinto che non si possa coinvolgere un bambino in una situazione così difficile quale il non sapere chi è uno dei propri genitori biologici. La coppia che vuole l'eterologa, invece, confina questa scelta nella sfera del proprio privato, senza rendersi conto delle conseguenze che essa avrà per un'altra persona, il figlio. La coppia dirà la verità al figlio, spiegherà come è nato? E se non lo farà, perché no? Quel figlio, in fondo, nasce già con una menzogna».

### **Ma le coppie chiedono ancora l'eterologa?**

«Accadeva più frequentemente un anno fa, quando la legge fu approvata. Oggi non succede quasi più. E oltretutto noi siamo tenuti per legge a non dare alcun tipo di aiuto». (l'articolo 12 della legge 40 punisce chiunque "in qualsiasi forma realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni", ndr)

### **A sentire il dibattito in corso sembra che la comunità scientifica sia compatta contro questa legge. A lei risulta?**

«Non è assolutamente vero che tutta la comunità scientifica è contraria alla legge. C'è un gruppo di operatori molto rumorosi che bolla questa legge come medievale, oscurantista, talebana. Poi c'è un altro gruppo non piccolo di colleghi che ritiene che la grande maggioranza delle coppie potrà continuare a usare con successo le tecniche di fecondazione assistita per avere un figlio. È un folto gruppo che in contatti informali, nei convegni, conferma che i risultati ottenuti nell'attività quotidiana non sono diminuiti. Ma è un gruppo silenzioso. Insomma, non si fa sentire».

### **Questa legge da quel che lei vede è rispettata dagli operatori?**

«La mia percezione è che sia rispettata, perché nessun medico mette a rischio la propria professione. Al momento, comunque, non c'è alcuno che controlla. La fase dei controlli dovrà essere determinata con le linee guida e con direttive regionali».

### **Quali sono i costi della fecondazione assistita?**

«In generale i costi in un centro privato per una Fivet o una Icsi partono dai 2.000/2.500 euro in su. Vanno messi in conto almeno tre tentativi. I farmaci per la stimolazione ovarica invece vengono rimborsati dal Servizio sanitario nazionale. Ci sono poi centri che si appoggiano a cliniche e in questo caso i costi lievitano perché si prevede anche una degenza di 4 o 5 giorni. Per ogni tentativo si arriva anche a 7 mila euro».

---

*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/pagina\\_news.htm](http://www.oasicana.it/pagina_news.htm)*

***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