FECONDAZIONE IN VITRO

Definizione
Tecniche atte a provocare l'inseminazione extracorporea; ne possono derivare embrioni che essendo in sovrannumero non verranno impiantati in utero e
può determinare conseguenze per la salute materna e del bambino.

Realismo
Si tratta di un insieme di tecniche attraverso le quali, la quantità di ovociti e spermatozoi ottenuti dai due partner sono uniti in laboratorio e si ottiene un certo numero di embrioni.
In alcuni casi tutti gli embrioni così formati sono inseriti nell'utero, in altri casi solo una parte, gli altri vengono congelati. In certi casi ovociti e spermatozoi sono di una coppia sposata, in altri di conviventi, in altri casi infine, provengono da donatori che possono essere o non essere anonimi. Per ottenere gli ovociti serve somministrare un certo quantitativo di ormoni alla donna; per ottenere gli spermatozoi si ricorre alla masturbazione o in certi casi al prelievo dai testicoli. Per ottenere l'embrione si può far entrare semplicemente in contatto ovocita e spermatozoo o in alcuni casi è necessario inserire con un microago lo spermatozoo nell'ovocita. Con questi sistemi, molte coppie che non riescono ad avere figli possono concepire.
Ricorrono a questo sistema, dove la legge lo permette, anche coppie che possono concepire ma che hanno un rischio di avere un figlio con malattia genetica; in questo caso, vengono analizzati gli embrioni prodotti e quelli malati sono scartati.

Ragione
Cosa vale la pena sottolineare? Le tecniche di fecondazione in vitro sono sempre più diffuse. Bisogna tenere presente che la loro efficacia è limitata a un successo ogni tre-quattro

tentativi, e che in molti casi vengono scartati degli embrioni, impiantando solo quelli « migliori » o in modo casuale. Inoltre, l'ambiente ideale per il concepimento è il buio e il composto di ormoni e proteine della tuba uterina, ambiente che si cerca di ricostruire in laboratorio, ma con difficoltà varie: questa differenza è stata messa in rapporto con l'apparire di alcune rarissime malattie dell'imprinting genomico. Infine la diagnosi pre-impianto: scartare l'embrione malato, così come quello che non ha le caratteristiche volute (ad esempio, il sesso) è oggi possibile in molte nazioni.
Da che substrato nasce la forte diffusione della fecondazione in vitro? Si tratta di una tecnica che viene vista come un toccasana per le coppie non fertili, e sulle quali vi è una forte pressione sociale per determinarne l'accettazione, tanto da aver dato il premio Nobel all'inventore di questi sistemi dopo trenta anni dalla scoperta.
Ed è comprensibile, perché la sterilità è una fatica per molte coppie. Quello che lascia perplessi è che non c'è invece altrettanta pressione mass mediatica e politica per strategie che favoriscano la fertilità, tanto da arrivare al paradosso che le risorse sono impiegate per riparare, in maniera insufficiente, i danni fatti proprio dalla mancanza di prevenzione e informazione. Né c'è adeguata informazione sui rischi per la salute di queste tecniche sia nei confronti della donna che viene sottoposta a forti stimolazioni ormonali, sia nei confronti del figlio, che ha un rischio di malformazioni e di danno cerebrale superiore alla media, né vi è informazione per spiegare che per ottenere un figlio in questa maniera spesso ne vengono « iniziati » altri che poi verranno scartati o congelati.

La cura della fecondità umana dovrebbe iniziare in campo sociale, per favorire concepimenti a un'età consona alla fertilità, e ambientale per ripulire ambiente e cibo da sostanze che rovinano la fecondità umana. Il fatto che questi interventi non si facciano, rende perplessi sull'eticità di tutto questo processo, perché è « come chiudere il cancello

quando i buoi sono fuggiti » e la sterilità in Occidente è in pauroso aumento.
L’ingresso forte della medicina in questo ambito, quando sarebbe molto meglio non ricorrere a medicine e chirurgie, è indice di incapacità di prevenzione e anche di mancanza di volontà politica.

Empatia
Non si può parlare di fecondazione e fertilità senza avvertire la fatica delle coppie e senza riflettere sui diritti di chi viene concepito. La fatica di una coppia che non riesce ad aver figli dovrebbe muovere il legislatore verso una politica sociale e ambientale che favorisca la fecondità.
La risposta tecnico-medica, con i rischi che comporta verso il figlio concepito, dovrebbe far riflettere.

Riferimenti Bibliografici:
S. Sandin, K.G. Nygren, A. Iliadou, C.M. Hultman, A. Reichenberg, Autism and Mental Retardation among Offspring Born after in Vitro Fertilization, in JAMA (The Journal of the American Medical Association) 3 (2013) 75-84.
K. Powell, Fertility Treatments: Seeds of Doubt, in Nature 17 (2003) 656-658.