PREMATURO

Definizione
Feto nato prematuramente, con possibilità di sopravvivere fuori dall'utero.

Realismo
La gravidanza dura di norma circa quaranta settimane. Si può nascere prima delle trentotto, e in questo caso il bambino viene chiamato «prematuro». Se poi nasce prima delle ventotto settimane si chiama « grande prematuro ». Più bassa è l'età gestazionale (cioè il tempo passato tra il concepimento e la nascita), maggiore è il rischio di morte e handicap. Negli ultimi anni il progresso medico ha potuto migliorare le condizioni generali di questi bambini dal punto di vista dell'assistenza generale (diritto al benessere) e della sopravvivenza (diritto alle cure). Si discute ora sull'opportunità di assistere attivamente i bambini estremamente prematuri, quelli dalle venticinque settimane in giù, visto l'alto rischio di morte e di handicap. Esiste un limite sotto cui le manovre assistenziali non hanno efficacia. Oggi questo limite si fissa sotto le ventidue settimane di gestazione, epoca sotto cui anche per l'Organizzazione Mondiale della Sanità si parla di nascita non vitale (« viability »). È bene ricordare che con l'aumento dell'età media della donna alla prima gravidanza e con l'aumento delle gravidanze gemellari legate alle tecniche mediche di fecondazione è aumentato in maniera significativa il numero di nascite premature. Questo aumento costante negli ultimi anni dovrebbe essere al centro dell'attenzione del mondo politico, per i rischi clinici e per le spese pubbliche che comporta; serve un impegno alla prevenzione, iniziando da una corretta informazione sui rischi delle gravidanze troppo rimandate nel tempo.

Ragione
Nel caso dei prematuri siamo di fronte a dei feti, usciti

precocemente dall'utero e forse questo spiazza alcuni, dato che ci troviamo di fronte al paradosso di trattare come cittadini dei feti che se fossero ancora dentro l'utero (e fisiologicamente dovevano rimanerci per altre settimane ancora) erano da considerare non-persone. Deve essere chiaro che la differenza tra feto e bambino è una differenza di parole ma non di sostanza: il primo è ancora dentro il pancione, il secondo è fuori; ma le strutture anatomiche sono esattamente le stesse, se hanno lo stesso livello di sviluppo. Insomma, alla nascita non cambia nulla di sostanziale: entra l'aria nei polmoni, si chiudono dei circuiti intorno al cuore, e basta. Il cuore batteva prima di nascere e prima di nascere il bambino si succhiava il pollice. Addirittura può accadere che per subire interventi chirurgici salva-vita, il feto venga estratto dall'utero senza recidere la sua fonte di ossigeno (il cordone ombelicale) e poi dopo l'intervento venga reinserito nell'utero, avendo così il paradosso di una doppia estrazione dall'utero, e quindi di una doppia nascita; tra le due nascite (quella dell'intervento chirurgico e quella definitiva con taglio del cordone), il feto che nascendo diventava « bambino », ridiventa feto e poi infine di nuovo bambino. Ben si capisce quanto sia allora surrettizia la differenza tra prematuro e feto.

L'idea che si possa fare – per decidere se aiutarli attivamente a vivere oppure no – una delimitazione basata sulle settimane dichiarate passate dal concepimento, perché sotto un certo livello di settimane il rischio statistico di morte o handicap è alto, è contestato ormai da molti, sia per gli errori di datazione della gravidanza, sia per la variabilità della prognosi tra bambini della stessa età gestazionale. Certamente sotto una certa soglia di settimane dal concepimento non è ragionevole intervenire, ma questo deve essere ben documentato e continuamente aggiornato secondo i progressi della medicina.

Empatia

Conoscere il bambino prematuro è conoscere quel livello della fragilità umana che è la vita prenatale, la vita del feto. Il neonato prematuro è un nostro paziente, per quanto possa sembrare più « comodo » una sua « fetalizzazione », cioè togliergli quella serie di diritti che vengono tolti al feto umano, ma è giusto che il feto abbia meno diritti di un adulto?

Riferimenti Bibliografici:

A. Janvier, M.R. Mercurio, *Saving vs Creating:* Perceptions of Intensive Care at Different Ages and the *Potential for Injustice,* in *Journal of Perinatology* 33 (2013) 333-335.
A. Janvier, B. Farlow, B.S. Wilfond, *The Experience of* Families with Children with Trisomy 13 and 18 in Social *Networks*, in *Pediatrics* 130 (2012) 293-298.