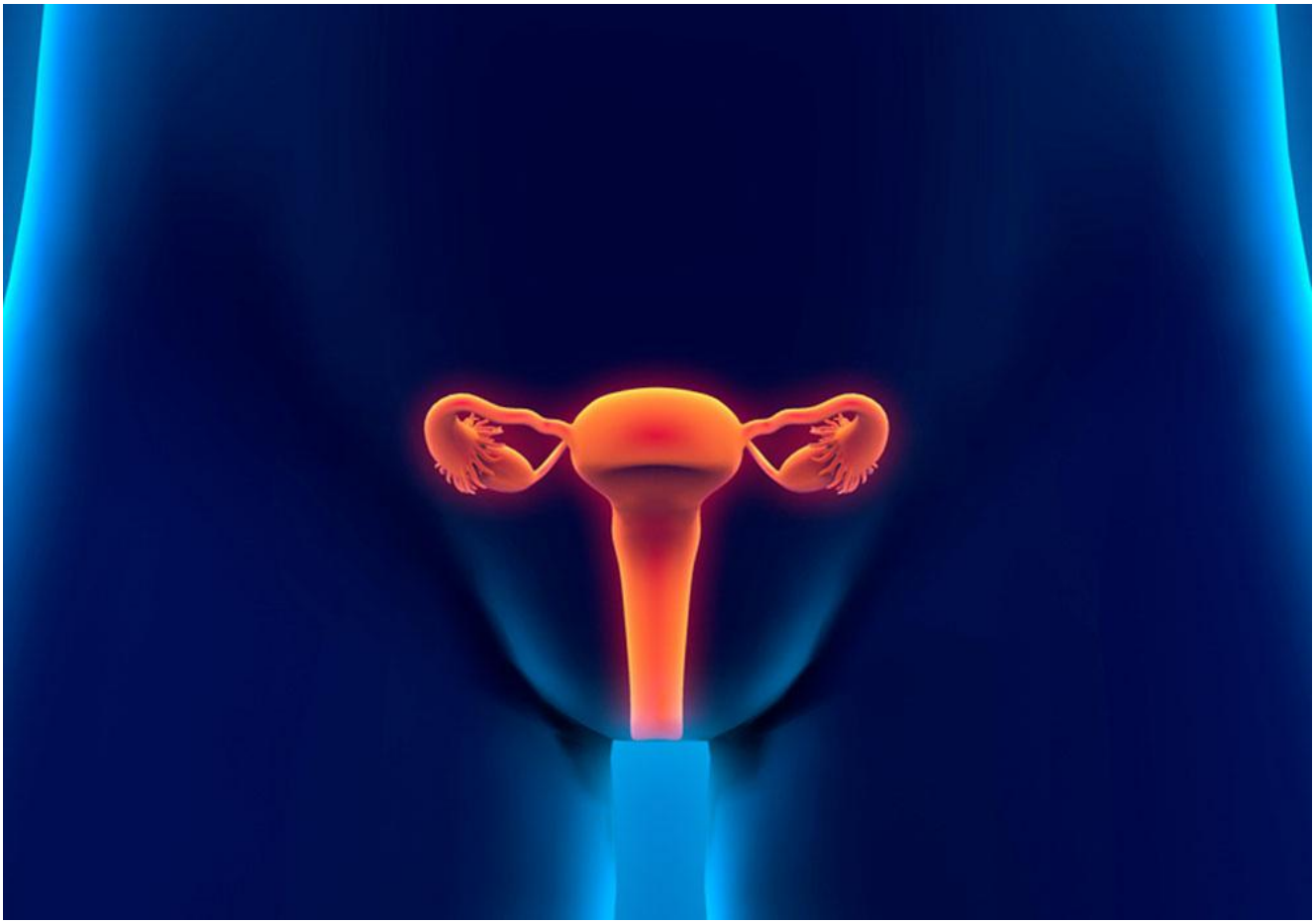


S&V FOCUS | TRAPIANTO DI UTERO PER LA NASCITA DI UN FIGLIO: DA CADAVERE O DA DONATRICE VIVENTE ?

In tema di trapianti sperimentali, il trapianto di utero rappresenta una delle nuove frontiere della chirurgia moderna di cui molto si discute in letteratura, anche per la diversa finalità rispetto alle altre tipologie di trapianto: il trapianto di utero, come noto, non è un intervento salva-vita ma un “trapianto per dare la vita”. In Italia i primi trapianti di utero effettuati a Catania, con la prima nascita di una bambina avvenuta meno di un anno fa, spingono una nuova riflessione sul tema, anche nell’orizzonte di un possibile aumento esponenziale di nascite tramite tali interventi in

futuro.

In particolare, un recente articolo dal titolo *Differences between living and deceased donation in human uterus transplantation: A narrative review,* pubblicato sulla *International Journal of Reproductive Biomedicine,* offre lo spunto per esaminare le diverse questioni legate alla distinzione tra donatore vivente e donatore defunto per quanto riguarda lo specifico caso del trapianto di utero.

In Italia il Protocollo sperimentale, autorizzato dal Consiglio superiore di sanità nel 2018 e attivo presso il Centro trapianti del Policlinico di Catania, prevede la possibilità di reperire uteri per il trapianto solo da cadavere. Non è così, però, in molti altri stati, come la Svezia che prevede la possibilità di donare l'organo anche da vivente: in questo caso le problematiche, anche etiche, legate al prelievo dell'organo acquistano un particolare rilievo.

Il primo trapianto di utero da cadavere al mondo è stato eseguito in Turchia nel 2011, da una donatrice di 22 anni, senza l'esito sperato della nascita di un bambino. Nel febbraio 2016, il secondo tentativo di trapianto da cadavere è stato eseguito in Ohio, ma anche in questo caso senza esito positivo di una gravidanza. La prima nascita dopo il prelievo da cadavere è avvenuta in Brasile poco tempo dopo.

Per il prelievo di utero da cadavere sono pienamente valide e da rispettate le condizioni generali previste per il prelievo *post mortem* per gli altri organi e tessuti: in particolare, sono da rispettare le norme sull'accertamento della morte e sul consenso al prelievo dell'organo.

Come riportato anche nello studio citato la donazione di utero da cadavere sarebbe da preferire per la mancanza di rischi per la salute fisica e psicologica e, ovviamente, per la vita della donatrice. Le tecniche di recupero dell'utero risultano essere, poi, più semplici e veloci.

Tra i principali aspetti negativi del prelievo da cadavere si segnalano, invece, la carenza di una completa valutazione medica pre-trapianto e l'impossibilità di pianificare gli interventi. Anche per tali motivi la qualità dell'organo prelevato da cadavere potrebbe essere inferiore rispetto al prelievo da vivente, con possibili effetti negativi anche per l'innesto dell'organo.

Per quanto riguarda, invece, la donazione di utero da vivente, diversi sono i valori in gioco e le problematiche anche etiche di riferimento, in considerazione degli importanti rischi per la salute della donatrice.

L'utero non è un organo vitale ed è, pertanto, possibile il prelievo ma l'intervento chirurgico è generalmente lungo, complesso, molto invasivo e ad alto tasso di rischio. La durata prolungata dell'intervento chirurgico è associata, poi, a un maggior rischio di eventi tromboembolici.

Si segnalano, inoltre, pericoli sul piano psicologico, sia per la donatrice che per la ricevente.

Conseguenze psicologiche sfavorevoli per la donatrice possono verificarsi, ad esempio, in caso di fallimento precoce del trapianto. Ma non solo.

Sebbene vivere senza utero sia possibile, si segnalano in letteratura importanti conseguenze collegate alla carica "simbolica" dell'organo: all'utero è, infatti, collegata la sessualità, la femminilità, la giovinezza e la gravidanza. L'utero non è, infatti, un organo pari e la sua funzione, con tutta la sua valenza, viene completamente a mancare dopo il prelievo, ponendo il problema della "mutilazione" della donatrice e della percezione del proprio corpo e della propria femminilità dopo l'intervento.

Sul piano psicologico un problema importante è legato poi alla circostanza che, generalmente, la donatrice è legata da un rapporto di parentela o di affetto con la ricevente: il

prelievo avviene di solito da un membro della famiglia (madre o sorella) o da una amica. La complessa relazione tra donatrice e ricevente potrebbe avere, così, conseguenze sul piano delle relazioni familiari: la donatrice potrebbe rivendicare, ad esempio, diritti sul bambino eventualmente nato dall'utero donato (come la pretesa di un maggiore contatto con il neonato).

Tale forma di donazione è, pertanto, molto particolare e delicata: si segnalano rischi sul piano della libertà della scelta, delle conseguenze nelle relazioni familiari come anche il pericolo, sempre dietro l'angolo, di commercializzazione del corpo della donna.

La donatrice, come anche la ricevente, dovrebbe essere necessariamente e attentamente informata prima dell'intervento di tutti i rischi, a breve e a lungo termine, collegati alla donazione, sul piano fisico ma anche psicologico.

Andrebbero, inoltre, vagliate anche le motivazioni che spingono alla donazione, per tentare di garantire la libertà del dono e evitare qualsiasi forma di sfruttamento o di commercializzazione del corpo umano.

1. Taherkhani S. ***Differences between living and deceased donation in human uterus transplantation: A narrative review.*** Int J Reprod Biomed. 2023 Apr 14

Differences between living and deceased donation in human uterus transplantation: A narrative review – PMC (nih.gov)

2. Brännström M, Enskog A, Kvarnström N, Ayoubi JM, Dahm-Kähler P. ***Global results of human uterus transplantation and strategies for pre-transplantation screening of donors***. Fertil Steril. 2019 Jul

Global results of human uterus transplantation and strategies

for pre-transplantation screening of donors – Fertility and Sterility (fertstert.org)

3. Bruno B, Arora KS. ***Uterus Transplantation: The Ethics of Using Deceased Versus Living Donor*** Am J Bioeth. 2018 Jul

Uterus Transplantation: The Ethics of Using Deceased vs. Living Donors – PMC (nih.gov)