

In Italia da un anno senza «sfondare»

DI EMANUELA VINAI

La Ru486 è in commercio in Italia da tredici mesi e, in attesa dei dati ufficiali del Ministero – disponibili a giorni – è tempo di primi bilanci. Dal 1° aprile 2010, inizio della somministrazione autorizzata in Italia, sono state poco più di 6mila le scatole vendute negli ospedali, mentre, per quanto riguarda le procedure di aborto eseguite, si può solo parlare in termini di proiezioni, tenendo presente che in Emilia Romagna si effettuano tre interruzioni con una scatola contro una nel resto d'Italia. La mappa regionale dell'utilizzo si sviluppa a macchia di leopardo: il Piemonte si conferma leader con 1624 scatole acquistate e 1011 donne – il 25% del totale degli aborti – che hanno fatto ricorso alla Ru486 all'Ospedale Sant'Anna di Torino. Secondo quanto riferito da Marco Durini, direttore medico della Nordic Pharma – distributrice del farmaco in Italia –, al Piemonte seguono la Toscana (773) e la Liguria (735). Decisamente basse le richieste invece di Calabria e Abruzzo, con 15 confezioni acquistate, e delle

Marche (5). «Ma in realtà ci sono regioni come Lazio e Lombardia – dichiara Durini, parlando di un "ritardo di posizionamento" – che pur avendo il maggior numero di aborti l'anno in Italia, e quindi un interesse maggiore al farmaco, sono quelle dove la Ru486 stenta maggiormente. Basti pensare che in Lombardia, dove gli aborti in un anno sono più di 5mila, le confezioni acquistate di Ru486 sono state 604, e nel Lazio, dove le interruzioni di gravidanza sono oltre 3mila, solo 142 sono le scatole comprate. La media è di 700 pezzi al mese – conclude Durini –. Ci aspettavamo una maggiore penetrazione del prodotto, ma si è confermata una certa resistenza all'utilizzo». Ma perché la Ru486 è usata così poco rispetto alle attese dei suoi fautori? Chi ha più insistito per introdurre anche in Italia la pillola abortiva contesta le linee guida ministeriali che, proprio per salvaguardare la salute delle donne, prevedono che l'intera procedura venga eseguita in regime di ricovero ordinario, ovvero dall'assunzione della pillola alla conclusione dell'aborto (dai 3 ai 20 giorni per espellere il feto morto). Ma nella realtà si sta verificando che i

medici sembrano consapevoli dei rischi insiti nella somministrazione della Ru486 e documentati dalla letteratura scientifica, casi di morte inclusi. «Ci sono motivate perplessità da parte dei medici a far uso di una molecola sulla quale non sono ancora stati fugati i dubbi circa la gravità dei rischi collaterali e delle complicanze – commenta Lucio Romano, ginecologo dell'Università di Napoli Federico II e copresidente dell'Associazione Scienza & Vita – soprattutto quando le pillole, come largamente avviene, vengono assunte in solitudine, al di fuori delle linee guida e senza l'opportuno controllo medico». Non solo: «La notizia sull'ennesima morte dopo assunzione di Ru486 è l'ulteriore testimonianza della già riconosciuta pericolosità dell'aborto chimico con mifepristone – ricorda Romano –. Lo shock settico da Clostridium Sordellii è ampiamente rilevato dalla letteratura scientifica accreditata come la più temibile evenienza, insieme all'emorragia. L'allarme sull'aborto chimico e le sue procedure, per quanto largamente diffuso, continua a essere sottovalutato».

