

LA «PILLOLA DEI CINQUE GIORNI DOPO», UN IMBROGLIO LINGUISTICO

## La scorciatoia bugiarda dell'aborto inconsapevole

ASSUNTINA MORRESI

**L**a Ru486 rimarrà la prima e ultima pillola abortiva ufficialmente riconosciuta come tale a essere commercializzata. Non ce ne saranno altre, perché un prodotto come questo dà troppi problemi: non solo polemiche, ma pure il fastidio di doverne conciliare l'uso con le leggi sull'aborto. È più semplice continuare la strada dell'aborto farmacologico usando altri nomi, che non evocare una gravidanza interrotta violentemente, ma piuttosto un atto medico, possibilmente non normato. Per esempio si può usare l'espressione «contraccezione d'emergenza»: teoricamente dovrebbe significare un'azione contraccettiva – impedire la formazione di un embrione – che si esercita in extremis, cioè in un breve intervallo di tempo dopo un rapporto sessuale potenzialmente fecondo.

Se questo fosse con certezza l'unico meccanismo di azione, la discussione si limiterebbe al piano dei comportamenti personali. Ma tale certezza non c'è. Per la cosiddetta «pillola del giorno dopo», per esempio, il foglietto illustrativo non esclude che il prodotto possa impedire all'embrione già formato di annidarsi in utero. Questa pillola è stata autorizzata in Italia nel 2000 dal Ministero della Salute, guidato dall'allora ministro Umberto Veronesi. Adesso invece è la volta di un nuovo «contraccettivo di emergenza»: EllaOne, la «pillola dei cinque giorni dopo», efficace – dice l'azienda farmaceutica francese che la produce – se somministrata fino a 120 ore dopo il rapporto forse fecondo. La sua immissione in commercio è stata autorizzata dalla Commissione europea in base a un parere scientifico dell'Ema, l'ente regolatorio europeo, e la decisione – stando alle regole Ue – risulta vincolante per tutti i Paesi europei, ai quali viene consentito al più di regolare alcune modalità di accesso al prodotto.

Come funzionamento EllaOne, tuttavia, è parente stretta della Ru486: si lega ai recettori del

progesterone, e non si può escludere che, se assunta quando un embrione già c'è, interferisca con il suo annidamento in utero. Come è possibile negare, insomma, una sua eventuale azione antinidatoria? Ma le autorità europee l'hanno fatto e non l'hanno rubricata come abortiva, usando invece l'ambigua categoria della «contraccezione di emergenza». Le autorità sanitarie nazionali non hanno gli strumenti giuridici per cambiare la catalogazione di EllaOne, di competenza europea. Anche per questo bisogna riflettere attentamente sul fatto che, ormai da tempo, certe decisioni siano sottratte alla politica e affidate ad autorità tecnoburocratiche internazionali.

Il Consiglio superiore di sanità, su richiesta dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), ha espresso una valutazione sulla compatibilità di questo prodotto con la legge 194, e ha stabilito un limite: essendo controindicata in gravidanza, si può assumere solo dopo aver accertato con un test precoce – quelli di laboratorio, non gli stick della farmacia – che la donna non è incinta. Un'indicazione importante (non un'autorizzazione), che l'Aifa – cui spetta di decidere sull'eventuale commercializzazione – dovrà tenere in adeguato conto, e che però potrà escludere solo che EllaOne interferisca con gravidanze precedenti: non ci sono, per ora, test che possano individuare la presenza di un embrione formato ma non ancora annidato. Ma non si può permettere che l'aborto incerto – quello che si può nascondere con la «contraccezione di emergenza», la soppressione dell'embrione che non si saprà mai se c'è stata o no – possa pian piano sostituire quello dichiarato.

Non possiamo accettare un imbroglio linguistico, una scorciatoia bugiarda. Che almeno ci sia l'onestà intellettuale di chiamare le cose con il loro nome, perché tutti – le donne, le coppie, il personale sanitario, specie medici e farmacisti – possano agire pienamente consapevoli dei propri atti e delle relative conseguenze. Non è tollerabile confondere aborto e contraccezione per cercare di distrarre le coscienze.

