

7 giugno 2013: In merito al comunicato stampa del consigliere federale Alain Berset sull'autorizzazione e il disciplinamento della diagnostica preimpianto.

Le associazioni del settore della medicina della riproduzione, delle scienze mediche e della genetica medica, così come l'associazione dei pazienti con problemi di infertilità, hanno preso conoscenza con grande delusione della posizione del consiglio federale in merito alla proposta di modifica della legge sulla procreazione assistita e sulla diagnosi pre-impianto.

Questa delusione scaturisce soprattutto dalla constatazione che, dopo anni di lavori, in cui le associazioni citate sono state più volte chiamate a dare la loro opinione poiché esperte nel settore, nessuno o pochissimi degli aspetti sollevati da queste ultime sulle lacune della proposta di legge in consultazione è stato preso in considerazione.

Come più volte ribadito, il testo di legge proposto non è attuale e non tiene conto dello stato dell'arte in questo preciso ambito della medicina. Più precisamente:

- Sono riproposti i concetti di "regola dei 3 embrioni" e "regola degli 8 embrioni" che non hanno nessun fondamento scientifico e nessuna ragione medica razionale. In questo modo non si cerca di favorire la buona riuscita della terapia, sia essa per sopperire a problemi d'infertilità o per evitare la trasmissione di una malattia genetica grave, ma anzi si diminuiscono le possibilità di successo. Anche il voler bilanciare le probabilità di portare a casa un bambino sano tra le coppie infertili e le coppie che necessitano di una diagnosi preimpianto (DPI) è del tutto aleatoria. Infatti, le due situazioni costituiscono problematiche mediche completamente distinte. Inoltre, in quale altro settore della medicina non si mettono a disposizione del paziente tutte le conoscenze e le tecniche disponibili per garantire la migliore terapia possibile? In che modo così facendo viene tutelata la salute della donna, della coppia e dell'embrione? L'argomento, infine, di una "discriminazione delle persone con handicap" è privo di ogni fondamento logico.
- Allo stesso modo, viene ribadito il concetto di "apparizione dei sintomi prima dei 50 anni" nella valutazione delle patologie che possono essere esaminate tramite DPI. Anche questo concetto non ha nessun fondamento scientifico e, considerando la variabilità di penetranza ed espressione delle malattie genetiche, non è in pratica mai attuabile (vedi corea di Huntington, tumore al seno, tumore al colon...).
- Inoltre, lo screening preimpianto (PGS) è ormai ritenuto da tutti gli esperti mondiali del settore come la tecnologia che cambierà radicalmente l'efficienza delle tecniche di medicina della riproduzione. Il PGS (nelle prime divisioni embrionali, o, preferibilmente, a livello di blastocisti) si è dimostrato essere, in moltissimi studi scientifici pubblicati, uno strumento in grado di aumentare in maniera sostanziale i tassi di gravidanza, senza nessuna implicazione "eugenetica" (la stragrande maggioranza delle aneuploidie, infatti, non sono vitali ma portano al fallimento dell'impianto o a un aborto spontaneo molto precoce). Non permettere il PGS in Svizzera porterà ad avere una percentuale di successo delle terapie di PMA nettamente inferiore rispetto ai paesi esteri limitrofi che sempre di più usufruiscono di questa innovazione. Questo causerà un'inadeguatezza dei centri svizzeri che forniranno terapie inefficaci e superflue, senza parlare dei costi e delle problematiche psicologiche causate dai continui fallimenti.
- Vorremmo per finire aggiungere che l'ovodonazione, proposta nella fase di consultazione da diversi gruppi del settore, è stata completamente ignorata in questo testo di legge.

La Svizzera è da sempre un paese rinomato per l'altissima qualità della medicina che vi si pratica. Questa proposta di legge non mira a favorire lo sviluppo scientifico e medico né nell'ambito della procreazione assistita e neppure in quello della genetica medica. Si tratta semplicemente di un compromesso politico del tutto irrazionale, che potrà magari accontentare i "non addetti ai lavori" e quella parte della popolazione che non è mai stata direttamente confrontata con un problema d'infertilità o di trasmissione di una malattia genetica ma che sicuramente non può trovare l'approvazione degli esperti e nemmeno dei pazienti interessati da queste problematiche.

Noi chiediamo una proposta di legge che permetta di usufruire delle conoscenze scientifiche e tecniche per offrire il miglior servizio possibile ai nostri pazienti e alla comunità intera nel totale rispetto della libera scelta del paziente, della protezione della dignità umana, della personalità e della famiglia.

Dr. Giuditta Filippini Ph.D.