

Tutte le morti da Ru 486. Solo una pillola, il metodo "meno invasivo"

Assuntina Morresi Il Foglio 14 gennaio 2006

L'interruzione è andata bene e la paziente stava bene. La notte la paziente è andata in un night club. Si è lamentata di un dolore alla gamba, mal di testa, e del cuore in affanno. Ha avuto un collasso al night club ed è stata ricoverata in ospedale. La paziente è morta più tardi, la notte del sabato o la domenica mattina. L'amico, che era con lei al night club, ha dichiarato che la donna non aveva bevuto né preso farmaci. L'ostetrica ha ricevuto una chiamata dal coroner, che sta investigando sul caso. L'autopsia ha rivelato un litro di sangue nello stomaco della paziente e due ulcere gastriche. Il coroner ha preso in considerazione i farmaci utilizzati per l'interruzione della gravidanza, che potrebbero aver causato un problema cardiaco ed eventi trombotici". Sembra l'incipit di un horror movie, ma è uno dei 607 "eventi avversi" a seguito dell'aborto con la pillola Ru486 e segnalati spontaneamente alla Food and drug administration (l'ente americano preposto alla registrazione dei farmaci) fra il 2000 e il 2004. Il decesso descritto è avvenuto in Gran Bretagna. Tra i 607 casi si contano anche le morti di una sedicenne, in Svezia, per emorragia, e di tre americane: una per gravidanza extrauterina (la Ru486 non la interrompe ma ne maschera i sintomi) e due per shock settico. E ci sono altre due morti americane e una canadese per shock settico, e una in Francia per problemi cardiaci, per un **totale di nove**. I 607 casi sono stati analizzati in un articolo pubblicato sugli Annals of Pharmacotherapy, disponibile in rete. L'accesso è libero, può applicarsi alla lettura anche Silvio Viale, il ginecologo radicale che ha avviato la sperimentazione della pillola abortiva all'ospedale di Sant'Anna a Torino e che lo scorso 29 dicembre sulla Stampa denunciava "la malafede di chi insiste sugli aspetti negativi della Ru486. Peccato però che... non siano mai stati rilevati decessi o conseguenze devastanti per la salute della donna". I decessi ci sono invece stati. E sono documentate almeno centinaia di emorragie, alcune gravissime, che in 42 casi hanno messo in pericolo di vita le donne. Altre quattro donne - di cui una quindicenne - sono sopravvissute a uno shock settico, mentre in 43 casi di infezione, iniettando una massiccia dose di antibiotici, si è scongiurato l'esito letale. 513 sono stati gli interventi chirurgici, quasi la metà d'urgenza. Tutto questo, solo negli Stati Uniti. "Il tasso allarmante di morti di donne giovani e in salute nel Nord America deve essere attentamente esaminato prima di un uso generalizzato di questi farmaci nei paesi in via di sviluppo.": lo scrivono a proposito della pillola abortiva due medici francesi dell'Hospital Cochin di Parigi, sempre sugli Annals of Pharmacotherapy. Uno dei due è Didier Sicard, dal 1999 presidente del Comitato consultivo nazionale di etica francese, esperto di Aids e autore di saggi. Scrive Sicard: "Un recente caso fatale (in California) è stato quello di mia figlia di 34 anni, madre di due bambini, cinque giorni dopo aver preso mifepristone e misoprostol... è morta in poche ore per infezione e shock settico. Il giorno prima della sua morte ha avuto perdite di sangue, forti dolori addominali e capogiro... la mancanza di consapevolezza della gravità della situazione in questo momento è pericolosa". Sicard si dichiara preoccupato per la diffusione della Ru486 nei paesi in via di sviluppo, soprattutto quelli africani, dove il tasso di infezioni batteriche genitali è alto e le strutture mediche scarse: teme "un significativo numero di morti" se non si rivedono le modalità d'uso della pillola abortiva. Suggestisce un uso sistematico degli antibiotici, prima, durante e dopo la somministrazione e l'assorbimento della pillola, e consiglia l'uso di un altro farmaco (corticosteroide) se si sospetta un inizio di shock settico. Questo sarebbe dunque "il metodo più semplice per interrompere la gravidanza", come dichiarava ieri Carlo Flamigni sul Corriere, il meno invasivo rispetto all'aborto per aspirazione, che richiede pochi minuti?