

L'aborto chimico in Veneto non «sfonda»

di **Francesco Dal Mas**

Quattro le ragazze, due italiane e due straniere, hanno fatto ricorso alla pillola abortiva nel veneziano. Sembra sia un «primato» fra le 21 aziende sanitarie della regione Veneto. Nessuna ha firmato per farsi dimettere dall'ospedale. In tre casi la Ru486 ha funzionato. Nel quarto i medici hanno dovuto intervenire chirurgicamente. Un'ottantina le confezioni di cui si sono dotati gli ospedali in tutto il Veneto, ma si contano sulle dita di due mani i casi trattati: non più di 10 in 16 delle 21 Usls del Veneto. Tanti, eppure pochi relativamente ad altre regioni. «Il dato però non deve trarre in inganno, anzi, è motivo di più grave preoccupazione - ammette Bruno Mozzanega, ginecologo della Clinica Ostetrica dell'azienda ospedaliera di Padova, un migliaio di aborti l'anno, dove non c'è stata fino a oggi alcuna richiesta di Ru486 - perché forse si preferisce l'aborto "clandestino" attraverso il misoprostolo, farmaco in vendita come terapia dell'ulcera».

La Regione Veneto l'ha detto chiaro e tondo alle Usls: quella della Ru486 è una procedura ospedaliera, quindi il ricovero è obbligatorio perché c'è la necessità di seguire la paziente costantemente per i rischi che può incontrare. Niente day hospital, dunque. Parte da lontano, il presidente della Regione Veneto, Luca Zaia, per dare significato valoriale a queste disposizioni. «Oltre trent'anni fa l'aborto fu al centro di un ampio dibattito sulla disponibilità della vita altrui. Oggi, più di allora, educare alla vita è necessità imprescindibile per una società che voglia restare vitale». Che cosa significa? Il governatore non ha dubbi: «Abortire non deve diventare un modo sbrigativo per togliersi un impiccio. Del resto, se l'aborto fosse soltanto una scelta "privata" e richiedesse un trattamento sanitario come tanti altri, non si capirebbe il perché di una legge ad hoc di un così acceso dibattito ancora oggi».

Fatta questa premessa, la convinzione del neo-presidente della Regione è che la Ru486 debba essere

somministrata sotto stretto controllo medico, per due motivi: «Sono passati trent'anni - dice Zaia - dal referendum abrogativo della legge che vietava alle donne di abortire. In trent'anni un diritto riconosciuto è diventato tabù: nessuno può permettersi di dirsi contrario, di esprimere un parere diverso o scegliere secondo coscienza un'altra opzione, com'è giusto che sia, senza sentirsi dire che è contro un diritto indiscutibile». «Lo sdoganamento dell'aborto chimico - incalza Zaia - sta facendo il resto, rischiando di trasformare quello che è un momento delicatissimo della vita di una donna o di una coppia in un gesto ordinario, facile». Ne consegue che la Ru486 va somministrata in ospedale «perché non è un'aspirina, non guarisce

il raffreddore, spezza l'inizio di una vita ed è bene che chi l'assume si trovi sotto stretto controllo medico e possa ricevere tutte le cure sanitarie e

psicologiche di cui ha bisogno».

Ed ecco il secondo motivo: l'assistenza psicologica. «Il mondo medico è diviso fra chi sostiene che sia meglio assumere la Ru486 in casa propria, in un ambiente familiare, e chi invece ritiene più idonea l'assunzione in ricovero ospedaliero - riprende Zaia -. E la ritiene più idonea perché, se è la salute e la libertà delle donne che si intendono tutelare, è consapevole di quanto sia importante, a volte indispensabile,

garantire proprio alle donne il sostegno di uno psicologo e di un medico». Dunque «non c'è libertà nella solitudine».

Direttive in Friuli Venezia Giulia E il ricovero diventa obbligatorio

Le linee guida diffuse dalla Regione Friuli Venezia Giulia agli ospedali stabiliscono che le donne dovranno essere ricoverate per poter ricorrere all'aborto farmacologico con la Ru486. Assicura l'assessore regionale alla sanità, Vladimir Kosic: «Il Friuli Venezia Giulia ha il più basso tasso di mortalità in Europa e io non farò mai un'azione che metta a rischio i risultati raggiunti da questa regione e dai miei predecessori. Tutto ciò che si farà, sarà fatto per garantire qualità, sicurezza e assistenza soprattutto alle donne». Le linee di indirizzo, approvate di recente e in distribuzione alle strutture di degenza autorizzate all'interruzione volontaria della gravidanza, ai distretti sanitari per una capillare diffusione ai consultori, rappresentano solo «una parte di un percorso che porterà in un prossimo futuro a una revisione generale delle procedure per l'Igv» per adottare comportamenti omogenei. Le linee comprendono un'«esaustiva informazione» alla donna sulle tecniche di Igv, sui rischi e le possibili complicanze, così da consentire «una scelta libera e consapevole». Si parla anche di consenso informato e vengono fissate le procedure per l'Igv farmacologica, «per un protocollo clinico e uno schema di trattamento comune». Specificate le regole di codifica della scheda di dimissione. (F.D.M.)

Ru486 & Regioni

Solo 10 sinora i casi di ricorso alla Ru486 in 16 delle 21 Ulss della regione. Nessun day hospital, obbligatorio il ricovero. Per il presidente Zaia «abortire non deve diventare il modo sbrigativo per togliersi un impiccio. Del resto, se fosse soltanto una scelta privata, non si capirebbe il perché di una legge ad hoc, o di un così acceso dibattito»

