

La pillola abortiva non convince i ginecologi



Una preoccupazione condivisa da tutti i ginecologi lombardi:

quelli obiettori, quelli no, quelli ospedalieri, quelli ambulatoriali, persino quelli universitari. Riguarda la Ru486 e le modalità di un aborto che sono – a detta di chi ogni giorno lavora nei reparti maternità – tutt'altro che sicure e poco onerose per il sistema sanitario. Gli oltre 500 medici hanno voluto esprimerla al governo regionale con un documento che getta luce su aspetti finora sottovalutati della questione. Come spiega il direttore di Ginecologia e ostetricia degli Ospedali Riuniti di Bergamo e presidente della Società lombarda di ostetricia e ginecologia Luigi Frigerio.

Professore, parliamo del documento che avete sottoposto alla Regione la settimana scorsa. Cosa vi preoccupa?

«Tutto quello che concerne la gestione clinica dell'aborto con la Ru486. A partire dalla scarsissima efficacia del farmaco in se stesso: non a casa la procedura richiede che sia abbinato alle prostaglandine, per arrivare all'espulsione del feto, ma proprio qui sta il problema. L'associazione delle due pillole previste dal protocollo scatena reazioni serie nelle donne: nausea, allergie, vomito, emorragie che arrivano a durare settimane, problemi intestinali. Da un punto di vista clinico, appunto, un aborto così diventa difficilissimo da gestire».

In che senso?

«Ipotizziamo di trovarci in un ospedale con venti posti letto nel reparto maternità. Le donne che vi arrivano per un aborto chirurgico rimangono ricoverate per circa 8 ore. Quelle che abortiscono con la Ru486 devono rimanere almeno tre giorni. E questo succede nell'80% dei casi, perché nei restanti l'aborto presenta complicazioni: il feto non viene espulso correttamente e i medici devono intervenire con nuove ecografie, altri esami del sangue e infine con un raschiamento».

In questo caso le donne si fermerebbero in ospedale ben più di tre giorni...

«Certo, e in questo ospedale si dovrebbero togliere posti utili ad altre mamme, a donne con gravidanze extra-uterine, o con tumori alle ovaie. E magari per sette

giorni! Si è parlato, negli ultimi giorni, di dieci donne determinate a usare la Ru486 in un ospedale del Sud. In quell'ospedale o dieci posti letto verranno sottratti alla gestione normale del reparto maternità oppure...».

Oppure le donne in questione firmeranno le dimissioni volontarie...

«Sì, che poi è l'altro allarme condiviso da noi ginecologi lombardi. Perché proprio per quelle complicazioni così frequenti che si registrano con la Ru486, le donne dimesse di fatto vengono messe nella condizione di vivere un aborto non più sicuro. Senza contare gli ulteriori, onerosissimi problemi per gli ospedali: in questo caso le pazienti ritorneranno lamentando emorragie o dolori addominali, e verranno visitate a livello ambulatoriale. Ma le nostre strutture sono attrezzate per gestire questo flusso straordinario? E come? In Lombardia di sicuro no. Senza contare le risorse che andrebbero impiegate in una riorganizzazione in tal senso delle nostre strutture. Ci sono, queste risorse?».

Cosa avete chiesto alle autorità regionali?

«Oltre a esprimere tutte queste perplessità, abbiamo chiesto – e ottenuto – di poter cambiare immediatamente il modulo del consenso informato, affinché le donne possano essere davvero avvertite di tutti i rischi cui vanno incontro decidendo di abortire con la Ru486».

Il documento in questione è stato sottoscritto soltanto dai ginecologi obiettori?

«Assolutamente no, anzi.

Confrontandoci ci siamo resi conto che non è affatto l'obiezione di coscienza o la convinzione etica o religiosa a fare la differenza relativamente all'impiego della Ru486. Qui si tratta di una questione clinica e scientifica: la sensazione della maggior parte di noi è di essere equiparati a meri esecutori di un protocollo prestabilito. Cosa che non siamo: non si può obbligare un ospedale, o un ginecologo, a somministrare la Ru486».

In che senso?

«Nel senso che non esiste il diritto a priori all'aborto farmacologico: la

di **Viviana Dalloiso**

somministrazione della pillola prevede cautele e controindicazioni specifiche. Se una donna assume anticoagulanti, per esempio, non può abortire con la Ru486: le causerebbe emorragie gravissime. Se assume cortisone, sarebbe invece a

rischio altissimo di infezione. Se è allergica alle prostaglandine, potrebbe collassare. Questi fatti devono essere verificati dal medico, e con attenzione, caso per caso. E il medico deve poter dire di no, per il bene e la salute del paziente, come deontologicamente è previsto».

l'intervista

Gli oltre 500 medici iscritti alla Società lombarda di ostetricia e ginecologia rompono gli indugi e sollevano ufficialmente una serie di pesanti perplessità sull'uso della Ru486 negli ospedali. Parla il loro presidente, Luigi Frigerio: «Le dimissioni volontarie aprono a un aborto pericoloso»

