

IL VICOLO CIECO DELLA RU.

L'obiettivo di introdurre finalmente la RU486 nel nostro paese è stato raggiunto, ma non quello di renderla compatibile con la realtà italiana ([La pillola abortiva non convince i ginecologi – Avvenire 15/04/2010](#)). L'obiettivo è stato raggiunto, ma sta già sfuggendo di mano ([Ru486: l'Emilia Romagna tira dritto – Avvenire 16/04/2010](#)).

L'introduzione della procedura medica dell'aborto nel nostro Paese è sostanzialmente incompatibile con la legge 194 e impraticabile per fattori culturali e organizzativi con il sistema di assistenza ospedaliera attualmente vigente, come già abbiamo fatto notare in precedenza il 23/10/2009 su questa rassegna "[RU486, legge 194, assistenza ospedaliera: una incompatibilità evidente](#)".



C'è infine un altro punto, un altro scoglio nell'aborto medico, sinora non sollevato e ci chiediamo perché: per l'espletamento dell'aborto medico è necessaria la somministrazione di una prostaglandina, il misoprostol, che in Italia è "off label". In Italia il misoprostol è in uso sotto il nome commerciale Cytotec, e non è approvato il suo uso a scopo abortivo, bensì solo per patologie del tratto gastroenterico, quale farmaco antiulcera. Il meccanismo di azione del farmaco a scopo abortivo è noto anche al di fuori

del mondo specialistico, ed esistono siti facilmente rintracciabili attraverso i comuni motori di ricerca in rete, che spiegano nei minimi particolari come procurarsi il farmaco e auto provocarsi l'aborto, su come auto-somministrarselo, sulla opportunità di essere seguiti da un medico compiacente, su come evitare di rivelarne l'uso ed anche di lasciarne reperire tracce.

Non siamo ingenui: abbiamo ormai anche in Italia legalizzato l'aborto a domicilio, perché questo è l'inevitabile destino di un farmaco non farmaco come la RU, una volta inserito nella nostra realtà. ([La Francia e la "sua" Ru486: vanto o ferita? - Avvenire, 27/10/2005](#)).

Editoriale a cura di C. Isimbaldi

La Redazione