

RU486, UNA QUESTIONE MORALE

Si rischia di banalizzare il valore della vita e considerare l'aborto come un anticoncezionale, scrive per www.uneba.org la dottoressa Paola Fabbris di Fondazione Care.

Che cos'è l'RU486?

L'RU486 è la nuova pillola abortiva. Il ricorso al mifepristone (RU486), combinato con le prostaglandine, nell'induzione dell'aborto chimico richiede una attenta e profonda riflessione.

L'interruzione di gravidanza è consentita in Italia dalla legge 194 del 1978. Per la donna che lo richiede è possibile abortire entro il 90° giorno di gestazione dopo un colloquio di discernimento, in cui si "dovrebbero" verificare le alternative all'aborto, mai riconosciuto come un diritto. Ho usato il verbo "dovrebbero" proprio per sottolineare il fatto che, in realtà, lo Stato non si è mai impegnato ad aiutare le donne costrette ad abortire per ragioni economiche o lavorative. Invece sembra quasi che per lo Stato sia più facile e sbrigativo spendere meno di 1.000 euro per un'interruzione volontaria di gravidanza o, meglio ancora, spendere ora solo 80 euro per la pillola abortiva.

Il mifepristone è un ormone steroideo ad azione spiccatamente antiprogesteronica, antiglicocorticoidica e moderatamente antiandrogena. È commercializzato sotto forma di compresse, ognuna contenente 200 milligrammi di prodotto attivo che rimane stabile a temperatura ambiente per 3 anni.

In letteratura scientifica si ritrova che il mifepristone è utilizzato in ambito ostetrico ginecologico in vari campi di applicazione: induzione all'aborto nella fase precoce della gravidanza, dilatazione della cervice uterina prima dell'interruzione chirurgica della gravidanza, preparazione della cervice uterina all'azione delle prostaglandine negli aborti indotti nel secondo trimestre di gravidanza, induzione di travaglio per espulsione di feto morto nel terzo trimestre di gravidanza.

Il mifepristone è sperimentato in diverse patologie: endometriosi pelvica, tumori radioresistenti della cervice uterina, tumore della prostata, depressione psicotica, immunodeficienza da HIV-1, meningioma, depressione postaborto medico e chirurgico, depressione bipolare, leiomiomasarcoma.

Azione del mifepristone nell'aborto farmacologico

Il progesterone assicura il mantenimento della gravidanza per la sua azione rilassante sulla muscolatura uterina e regola lo sviluppo della ghiandola mammaria. Controlla, insieme ad altri ormoni, l'ovulazione ed il funzionamento dell'apparato riproduttivo femminile. Il mifepristone antagonizza questi effetti occupando i recettori del progesterone.

Tra i vari compiti del progesterone c'è quello di inibire l'espressione dei recettori specifici per l'ormone ossitocina, impedendo così lo stimolo delle contrazioni uterine.

Il mifepristone e gli altri farmaci antagonisti (PAs) somministrati a basse dosi inibiscono o ritardano l'ovulazione, ritardano lo sviluppo dell'endometrio che non può più così supportare l'impianto dell'embrione, causano perdite ematiche cosicché viene impedito l'annidamento.

Il trattamento con mifepristone può indurre una iperplasia endometriale dovuta all'azione degli estrogeni non più bilanciati dall'azione del progesterone, ragion per cui sono necessari ulteriori e più ampi trial prima di poterlo utilizzare in via routinaria.

Comunque di tutti gli effetti richiamati a carico della sfera riproduttiva, l'indicazione maggiormente rappresentata in letteratura per l'RU486 è l'induzione dell'aborto nella fase precoce della gravidanza, ovvero tra la 7a e la 9a settimana di amenorrea.

Effetti avversi

Il ricorso all'RU486 rappresenta un effettivo rischio per la salute e per la vita delle donne. I protocolli per l'induzione dell'aborto nella fase precoce della gravidanza contemplano l'uso anche delle prostaglandine. Il mifepristone antagonizza gli effetti del progesterone sull'endometrio e sul miometrio ed in gravidanza sensibilizza il miometrio alle contrazioni indotte dalle prostaglandine. L'azione abortiva aumenta quando il mifepristone viene utilizzato in combinazione con le prostaglandine, in particolare con il misoprostolo. Gli effetti avversi si possono correlare sia all'uso dell'RU486, sia a quello delle prostaglandine che all'uso delle prostaglandine+RU486 combinati.

Gli eventi avversi possono essere: malessere, affaticamento, cefalea, rash cutanei, infezioni vaginali, febbre, endometrite, salpingite. Possiamo avere emorragie dovute proprio al rilassamento della parete uterina.

Temutissime sono le infezioni quali salpingiti, vaginiti, endometriti e le infezioni pelviche.

Una considerazione bisogna fare anche in merito agli effetti teratogeni dell'RU486, da solo o combinato con le prostaglandine, sul benessere neonatale ed a lungo termine.

L'AIFA sottolinea che " al di là della rilevanza scientifica e clinica della discussione in merito alla possibile teratogenicità del mifepristone, rispetto alla quale va comunque mantenuta un'attenta sorveglianza, l'impiego di questa molecola nell'aborto medico in associazione al misoprostolo, il cui rischio teratogeno è noto, rende indispensabile una condotta clinica di follow-up attivo delle donne sottoposte a tale procedura e degli insuccessi legati al trattamento".

Oltre ai vari effetti avversi descritti sopra, vi è anche la possibilità che il trattamento non abbia effetto e che la gravidanza venga o interrotta chirurgicamente o fatta proseguire. Infatti per gravidanze entro il 49° giorno, la somministrazione di mifepristone e misoprostolo per via orale non può escludere il prosieguo della gestazione. Da uno studio effettuato su gravidanze portate a termine si ha una percentuale di circa il 23% di neonati che alla nascita hanno presentato malformazioni serie.

L'allarme più serio riguarda i decessi per shock settico. Essendo gli effetti collaterali collegati all'assunzione del mifepristone e del misoprostolo facilmente riconoscibili: nausea, vomito, cefalea, affaticamento..., nel caso che vi sia un'infezione questa non è facilmente diagnosticabile perché in tutti i casi di decesso per sepsi, conseguente al trattamento con RU486/misoprostolo, non era comparsa la febbre.

Alla luce di quanto succintamente esposto sopra si può affermare che, in ordine ai dati più recenti, il ricorso all'RU486 rappresenti un significativo rischio per la salute delle donne.

Dal punto di vista psicologico si dichiara, a vantaggio dell'utilizzo della RU486, la minor invasività rispetto all'aborto chirurgico ma... nel 15 % dei casi, dopo l'aborto indotto dalla RU486, l'espulsione avviene dopo 3 giorni previsti e può richiedere anche 15-20 giorni d'attesa. Inoltre nel 5 % dei casi bisogna comunque intervenire chirurgicamente. Ci si rende conto che cosa significa per una donna un aborto protratto per 2 settimane e quali possono essere le ricadute sfavorevoli sulla sua salute mentale? E' molto probabile che durante l'aborto vero e proprio la donna sia in casa, magari sola, con i dolori delle contrazioni uterine, il rischio di emorragia e con la possibilità di vedere l'embrione morto. Non si può certo dire che tutto questo sia una conquista per la donna.

Il ricorso alla RU486 è limitato alle sette settimane di gestazione. Perciò la donna che sa di essere incinta da circa due-tre settimane deve, in tempi brevi, prendere una decisione che la segnerà per tutta la vita. La fretta è una cattiva consigliera. Si potranno veramente ponderare tutte le implicazioni della vicenda? Ci sarà il tempo e lo spazio per incontrare qualcuno che magari può offrire un'alternativa?

Uneba - Unione nazionale di istituzioni e iniziative di assistenza sociale

via Mirandola 15, 00182 Roma - tel 06 5943091 – info@uneba.org

C'è il serio rischio di una ulteriore banalizzazione del valore della vita con l'incremento di una mentalità secondo cui l'aborto stesso finisce per essere considerato un anticoncezionale. Che è ciò che la legge 194 esclude.

Se vogliamo tenere presente l'imponente dimensione sociale del problema dovremmo riconoscere che si tratta di una vera e propria questione morale. Una questione nella quale è in gioco il modo in cui noi esseri umani vogliamo trattare altri esseri umani. Una concezione nella quale è in gioco la nostra stessa concezione dell'essere umano e della sua dignità universale.