

## La ricerca medica fra speranze terapeutiche e questioni etiche\*

Giulio Piacentini

È recente la notizia di un intervento di ingegneria genetica realizzato a Londra, che ha permesso di ottenere un embrione privo del gene materno che avrebbe potuto provocare al bambino il retinoblastoma (una forma di tumore ereditario dell'occhio). Combinando fra loro fecondazione artificiale, terapia genetica e diagnosi preimpianto (una variante della diagnosi prenatale), i medici hanno creato più embrioni in laboratorio, intervenendo sulla parte di patrimonio genetico di provenienza materna; poi, stabilito quale fra quegli embrioni fosse effettivamente privo del gene pericoloso, lo hanno trasferito nell'utero della donna, sacrificando gli altri. L'opinione pubblica e la comunità scientifica si sono spaccate. Sul *Corriere della Sera* del 14 maggio scorso, Giuseppe Remuzzi ha detto di vedere in questo risultato la premessa per vincere altre malattie che violano la dignità umana e ha lamentato l'obbligo, previsto in Italia dalla legge 40/2004, di produrre *in vitro* non più di tre embrioni e di impiantarli tutti nell'utero della madre, anche se presentano patologie incurabili. Per Remuzzi ciò è assurdo, perché o induce, spesso, la donna ad abortire, o porta alla nascita di bambini malati, se non destinati a morte certa: meglio allora, afferma Remuzzi, lasciare campo libero alla ricerca, alla sperimentazione sugli embrioni e se necessario alla loro selezione, proprio per evitare sofferenze inutili ai bambini che nasceranno. Il presidente del Comitato nazionale di bioetica Francesco D'Agostino, intervistato dal *Corriere* lo stesso giorno, guarda invece con preoccupazione all'accaduto e ai suoi delicati risvolti etici: può darsi che, nota D'Agostino, l'embrione presenti solo un'alta probabilità (ma non la certezza) di sviluppare una malattia genetica, come accade appunto nel caso del retinoblastoma. E allora, manipolare il patrimonio genetico di tale embrione prima ancora che quest'ultimo si formi, o utilizzare la diagnosi prenatale a fini selettivi (cioè non con l'intenzione di curare un embrione malato, ma di prevenirne a ogni costo lo sviluppo o di escluderlo dalla rosa di quelli da impiantare) diventa eticamente scorretto. Corretto, sul piano etico, è invece applicare ingegneria genetica e diagnosi prenatale a embrioni già formati, per verificare l'effettiva presenza, in loro, di patologie sospette e curarle, o tenerle sotto controllo. Prendendo spunto da queste posizioni, vorrei notare che nell'episodio di Londra emergono tre questioni inscindibili: cosa è stato fatto, come e perché. Senza dubbio è stato fatto nascere un bambino sano, e in sé ciò è bene. Ma come si è arrivati a questo? In definitiva, nonostante le buone intenzioni dei medici londinesi, strumentalizzando più individui della specie umana (tali possono essere considerati, infatti, gli embrioni, ponendosi nell'ottica di una bioetica personalista che tenga conto dell'irripetibile patrimonio genetico umano di ciascuno). Si può parlare di strumentalizzazione in primo luogo perché, con la fecondazione artificiale, la trasmissione della vita avviene in laboratorio e sotto il totale controllo del medico, e il bambino che nascerà non è più accolto come un dono, ma fabbricato in base alle esigenze di chi lo desidera. C'è poi strumentalizzazione, in quanto le tecniche di fecondazione *in vitro* prevedono, per aumentare le probabilità di successo, la produzione di più embrioni: di questi, in molti Paesi, solo alcuni fra quelli sani vengono impiantati, mentre altri, se sani anch'essi, vengono conservati o, se presentano anomalie incurabili, sono distrutti. Ma come

---

\* In "Tillandsia – Foglio del Gruppo Meic dell'Università Cattolica di Milano", Anno 0, n. 0, Ott. 2006.

escludere a priori che mali oggi incurabili, un giorno si possano guarire? Inoltre, l'errore diagnostico è sempre possibile, e quindi può darsi che un embrione sia malato solo in apparenza. Infine, come ha giustamente detto D'Agostino, ingegneria genetica e diagnosi prenatale dovrebbero sempre servire a curare un embrione già malato, mai a discriminare fra quelli sani e quelli malati (o che potrebbero ammalarsi), né quindi essere finalizzate a scegliere chi lasciar vivere e chi uccidere. Secondo molti, intervenire sul patrimonio genetico individuale e sullo sviluppo della vita umana fin dal suo concepimento, senza lasciare nulla al caso, è sempre moralmente lecito, soprattutto quando ciò permetta di risparmiare all'individuo che nascerà (e ad altri che potrebbero trovarsi nelle stesse condizioni) sofferenze anche solo ipotetiche, e quindi di salvaguardarne la dignità. È opportuno chiedersi se tali affermazioni, per quanto fatte spesso in buona fede, come credo valga nel caso di Remuzzi, non nascondano in altri casi la convinzione per cui una vita umana si possa considerare degna solo quando non conosce il dolore. E ancora, perché si vuole eliminare a ogni costo appunto il dolore? Veramente per una forma di amore verso l'altro, o piuttosto per egoismo, perché non ci si vuole accollare un peso? Una vita umana va sempre rispettata perché è unica, ed è qui che risiede innanzitutto la sua dignità. Per questo, il suo destino non andrebbe deciso in base al solo risultato di un esame diagnostico (che tra l'altro non solo non è del tutto attendibile, ma risulta anche, in alcuni casi, rischioso per il nascituro o la madre). Come ha ricordato Giovanni Paolo II nell'enciclica *Evangelium vitae*, le tecniche di diagnosi prenatale sono «moralmente lecite» quando non comportano «rischi sproporzionati per il bambino e per la madre» e sono finalizzate «a rendere possibile una terapia precoce o anche a favorire una serena e consapevole accettazione del nascituro»; diventano inaccettabili se praticate «per impedire la nascita di bambini affetti da vari tipi di anomalie» (n. 63). Non dimentichiamo poi i limiti della natura e della scienza: il bambino che nascerà in Gran Bretagna non svilupperà il retinoblastoma, ma ciò non lo salvaguarderà da altre patologie. Come possiamo sapere come le affronterà? Significativo diventa ancora un passo dell'*Evangelium vitae*: «proprio il coraggio e la serenità con cui tanti nostri fratelli, affetti da gravi menomazioni, conducono la loro esistenza quando sono da noi accettati e amati, costituiscono una testimonianza particolarmente efficace dei valori autentici che qualificano la vita e che la rendono, anche in condizioni di difficoltà, preziosa per sé e per gli altri» (n. 63).