

«Ma oggi dico no alla fecondazione eterologa»

di Jacques Testart

Tutte le scoperte della medicina della procreazione non fanno altro che imitare i processi che esistono nell'animale, un fatto che lascia perplessi: la superovulazione, l'inseminazione artificiale, la

conservazione di sperma e di embrioni, e molte altre "tecniche di punta" ricalcano pratiche ben note nel mondo animale, in particolare fra gli insetti o i pesci. Non facciamo altro che riprodurre procedimenti che specie diverse dalla nostra conoscono da molto tempo: la fecondazione al di fuori del corpo è abbastanza banale nel mondo animale, ma non esiste nei mammiferi.

Nell'essere umano era una cosa nuova, e mi dicevo che non poteva fermarsi lì, che cioè non sarebbe servita soltanto a permettere a una coppia sterile di avere un bimbo: dato che gli embrioni si trovavano nella provetta e non ancora nel ventre materno, sarebbe venuta la tentazione di selezionarli per scegliere il migliore con lo scopo di farne un bambino.

Allora, quando ho scritto in «L'œuf transparent» che non avrei mai fatto una cosa del genere e che per me l'incontro fra la medicina della procreazione che praticavo io e la medicina genetica di identificazione, che cominciava a nascere, era potenzialmente molto grave per il futuro dell'umanità, mi hanno preso parecchio in giro. Alcuni genetisti, in particolare, hanno mostrato che non credevano alla genetica dicendo che era impossibile, che mai e poi mai, a partire da un embrione di 4, 6 o 8 cellule, si potesse realizzare una selezione seria. Abbiamo dovuto aspettare soltanto quattro anni perché gli inglesi ci dimostrassero che era possibile. Tenete d'occhio i britannici... spesso è là che accadono le novità: le pecore clonate così come la fecondazione in vitro o gli impianti ovarici. Per farla breve, c'è stato bisogno di qualche anno prima che questa tecnica cominciasse a svilupparsi, all'inizio "balbettando", come ogni tecnica ai primi passi, perché costa ancora cara, e perché bisogna uscire dalla fase della messa a

punto. Sono già nati centinaia di bambini in provetta, su criteri genetici, e assisteremo - mi sembra assolutamente certo - allo sviluppo della medicina di procreazione selettiva. Verranno fabbricati bambini che saranno probabilmente dichiarati più sani della media dei bambini fatti a casaccio. (...)

I'Icsi (Intra Cytoplasmic Sperm Injection) consiste nell'iniezione di uno spermatozoo in un ovulo: ne abbiamo visto tutti qualche immagine alla televisione. È la più sofisticata tra le tecniche della fecondazione in vitro. Invece di lasciare che gli spermatozoi se la cavino da soli in provetta, si prende uno spermatozoo con un ago di vetro finissimo (dell'ordine di qualche decimo di millimetro), e lavorando al microscopio lo si inietta nell'ovulo, e si esce. Miracolo! Da una parte l'ovulo sopravvive, dall'altra l'embrione cresce e produce bambini normali. Quando questa tecnica è stata sviluppata dai belgi nel 1992, sono stato tra i più veementi nell'affermare: "È scandaloso!", perché non c'era nessuna sperimentazione animale equivalente! Dopo un anno ci hanno mostrato centinaia di

bambini. Nel giro di poco tempo, in Francia, è nato un dibattito per sapere se fosse possibile praticare sull'uomo una manipolazione che non era stata realizzata sul topo. Si è dunque passati all'atto ed è nel mio laboratorio che è stato concepito attraverso questa tecnica il primo bambino in Francia, nel 1994. Inizialmente ero contrario alla maniera in cui la sperimentazione era stata iniziata perché c'era un notevole rischio, un'effrazione dell'ovulo, che è una cellula molto delicata ma, cosa piuttosto straordinaria, l'ovulo resiste a questo trauma.

Questa tecnica è il colmo dell'artificio nella medicina della procreazione, perché si introduce nell'ovulo proprio uno spermatozoo che è stato scelto. Non viene selezionato con criteri genetici, ma semplicemente perché sembra normale. Non c'è azione più intrusiva che deporre il gamete maschio nel cuore dell'ovulo. Per di più, si arriva così al rapporto di uno a uno per i gameti, mentre naturalmente nella donna c'è un ovulo al mese e nell'uomo più di cento milioni di spermatozoi al giorno. Questa tecnica rappresenta il trionfo della parità! Credo che a questo punto siamo arrivati in fondo a tutte le strategie di procreazione assistita, sul filo di una logica che è una logica medica: una coppia non ha figli, per ragioni che riguardano l'uomo o la donna o entrambi, e con procedimenti ormonali e meccanici riescono a concepire un figlio, che tuttavia è sempre un figlio del caso. Perché niente viene scelto, semplicemente si aiuta il caso, prendendo dei gameti, accostandoli, mescolandoli e facendo funzionare tutto come nell'organismo. Perché opporsi all'Icsi, che è un esito tecnologico ma in nessun caso una nuova via di procreazione in grado di generare interrogativi inediti?

È un punto controverso, bisogna dirlo, ed è il rischio che i bambini siano sterili come il padre perché, se si pratica questa tecnica, vuol dire che il genitore fabbrica molto pochi spermatozoi. Conosciamo male la sterilità, maschile o femminile, e le sue basi genetiche, ma è verosimile che, in certi casi, il padre soffra di una particolarità genetica che il figlio rischia di ereditare, soprattutto se è un maschio. Ci si ritroverebbe allora con un bambino che dovrebbe ricorrere alla stessa tecnica per avere a sua volta dei figli; e ciò ha indignato molte persone. Eppure, se si rifiuta questo procedimento per questo motivo, sapendo che la miopia è ereditaria, bisognerebbe rimandare a casa i miopi che richiedono una fecondazione in vitro, perché si diffonderebbe l'handicap: la traccia dell'eugenetica spunta, sempre insidiosamente.

Sono favorevole all'Icsi per un'altra ragione: l'Icsi è sorta per sostituire un'altra tecnica, per niente sofisticata, che ritengo veterinaria, l'inseminazione artificiale con lo sperma del donatore (che non è il marito ma un volontario anonimo). In questo caso non c'è nessuna tecnologia medica (salvo quando lo sperma viene congelato): si tratta soltanto d'introdurre degli spermatozoi nell'utero di una donna. Ma è istruttivo vedere come i

giornalisti o la popolazione reagiscano a queste diverse tecniche. L'Icsi fa paura a molti perché è un'effrazione dell'ovulo, perché è molto sofisticata tecnicamente.

L'inseminazione è un atto tecnico banale e dunque preoccupa meno; non si vede che il pericolo si trova molto più nell'inseminazione

con sperma di donatore che nell'Icsi. L'inseminazione con sperma di donatore racchiude rischi psicologici, che cominciano soltanto ora ad apparire; essenzialmente, la tecnica si è sviluppata dal 1974 quando la ricerca è stata in grado di congelare lo sperma; dunque i primi bambini cominciano ad arrivare sul divano degli psicanalisti, che a volte avevano già visto il papà (il padre sociale). Pur dando il proprio accordo perché la moglie venga ingravidata da un altro, anonimo, l'uomo a volte vive male l'adulterio biologico e la ferita narcisistica. L'Aid (Artificial insemination by donor, cioè la fecondazione eterologa) è una vera e propria manipolazione dell'umanità, e non semplicemente una manipolazione dei gameti, come l'Icsi.

La manipolazione dell'umanità mi sembra più grave: crea deliberatamente bambini che, per la legge francese, sono orfani di padre, poiché mai avranno il diritto di conoscere il padre genetico, di sapere chi sia. Non si tratta di aggrapparsi alla genetica come se fosse determinante (l'innato contro l'acquisito), ma di constatare che tutti i bambini, tutti gli umani hanno bisogno di sapere da dove vengono. Se un bambino percepisce che non è di suo padre o di sua madre (poiché oggi entrambe le situazioni sono possibili), rischia di venire colpito. Se si dovesse

assolutamente ricorrere al dono dei gameti, sarebbe forse meglio che ciò non avvenisse in modo anonimo, ma in tutti i casi la cosa migliore è di farne a meno, ed è possibile farne a meno abbastanza spesso grazie all'Icsi. In Francia c'erano circa 28 mila inseminazioni con sperma di donatore nel momento in cui l'Icsi è arrivata, oggi ce ne sono meno di 10 mila. Penso che sia un successo etico, perché, oltre all'economia della menzogna sociale e ai problemi

psicologici, la pratica dell'inseminazione con sperma di donatore ha sviluppato tendenze eugenetiche caratterizzate, dettate a medici dotati delle migliori intenzioni.

Con la preoccupazione di non diffondere rischi sanitari (ovviamente viene rifiutato un donatore che ha l'Aids), l'Aid si spinge molto oltre, fino ad "apparire" (è proprio il termine che utilizzano i banchieri dello sperma) un certo uomo con una certa donna in funzione dei rischi genetici comuni, dunque fino a concepire bambini che dovrebbero essere "migliori" di quelli che si fanno in un letto. Questa è una procedura tipicamente eugenetica. Sono favorevole all'Icsi che sopprime tutti questi problemi. Del resto, posso dire che quando viene proposta la scelta fra l'Icsi e la sostituzione dell'uomo sterile con un donatore di passaggio, gli uomini (e le donne) non hanno alcun dubbio.