

Quotidiano londinese rivela «dettagli scioccanti» sui trattamenti transgender

R21 renovatio21.com/quotidiano-londinese-rivela-dettagli-scioccanti-sui-trattamenti-transgender/

admin

21 gennaio 2021



Renovatio 21 *traduce [questo articolo](#) di Bioedge*

Dopo una battaglia legale, *The Mail on Sunday* ha pubblicato quelle che ha definito «prove scioccanti» sulla medicina transgender che ha portato un giudice dell'Alta Corte a vietare a una clinica di genere governativa di prescrivere farmaci che bloccano la pubertà.

La clinica Gender Identity Development Service (GIDS) di Londra, nota anche come Tavistock Center, ha iniziato a prescriverli per i bambini sotto i 16 anni nel 2011. A dicembre la clinica è stata costretta a fermarsi dopo che la Corte ha stabilito che era «molto dubbio» che i giovani potrebbe dare il consenso informato.

Lo psichiatra svedese Christopher Gillberg ha testimoniato che l'uso di bloccanti della pubertà è fondamentalmente «un esperimento dal vivo» su bambini vulnerabili.

«Abbiamo lasciato una pratica clinica basata sull'evidenza e stiamo usando potenti farmaci che alterano la vita per un gruppo vulnerabile di adolescenti e bambini basati su una convinzione».

«Durante i miei anni da medico – ha scritto – non riesco a ricordare una questione di maggiore importanza per la pratica della medicina. Abbiamo lasciato una pratica clinica basata sull'evidenza e stiamo usando potenti farmaci che alterano la vita per un gruppo vulnerabile di adolescenti e bambini basati su una convinzione».

Secondo il giornale, le prove di Gillberg e di altri esperti erano che:

I farmaci che bloccano la pubertà possono danneggiare il cervello e lo sviluppo osseo di un paziente;

Le cliniche stanno sollecitando le ragazze adolescenti che cambiano sesso a scegliere donatori di sperma per fecondare gli ovociti prima di congelarli;

Le cliniche stanno sollecitando le ragazze adolescenti che cambiano sesso a scegliere donatori di sperma per fecondare gli ovociti prima di congelarli;

I medici non riescono a mettere in guardia sui rischi di infertilità posti dai bloccanti della pubertà;

I bambini che rimpiangono il trattamento si trovano «rinchiusi» in nuovi corpi;

I siti Internet convincono i bambini autistici di essere transgender quando hanno semplicemente «problemi di identità».

Siti Internet convincono i bambini autistici di essere transgender quando hanno semplicemente «problemi di identità»

Il centro Tavistock ha avuto un aumento di 60 volte delle richieste per i suoi servizi negli ultimi 15 anni. Ai giudici è stato detto che c'era stato un forte aumento del numero di ragazze di età compresa tra 12 e 17 anni che chiedevano aiuto e che erano più numerosi dei maschi biologici che desideravano passare da due a uno.

I medici hanno anche testimoniato che c'era un «numero sproporzionato» di bambini in tutto il mondo che rivendicavano identità trans che erano in cura, adottati, autistici, anoressici o avevano malattie psichiatriche o mentali.

Le prove includevano testimonianze di dozzine di giovani donne che affermavano che le loro vite erano state rovinare dai trattamenti per il cambio di sesso.

I medici hanno anche testimoniato che c'era un «numero sproporzionato» di bambini in tutto il mondo che rivendicavano identità trans che erano in cura, adottati, autistici, anoressici o avevano malattie psichiatriche o mentali

Lucy, una donna che ha subito un intervento chirurgico per cambiare sesso, si è definita «mutilata».

«Sono inorridita dal fatto che quando sono andata per l'isterectomia non mi hanno sottolineato quanto siano importanti questi organi. Adesso è troppo tardi. Ho 23 anni e sono praticamente in menopausa e tutte le implicazioni per la salute che ne derivano. Non riesco a capire come i medici possano permettere che ciò accada».

Il professor Stephen Levine, un esperto americano nel campo del trattamento di genere, ha testimoniato che «non c'era nessun altro campo della medicina in cui interventi così radicali sono offerti a bambini con una base di prove così scarsa».

Ha anche affermato che il trattamento si stava svolgendo in un contesto così "tossico e febbrile che le voci critiche e caute vengono rimproverate come transfobiche, odiose e coinvolte nella terapia di conversione.

«Sono inorridita dal fatto che quando sono andata per l'isterectomia non mi hanno sottolineato quanto siano importanti questi organi. Adesso è troppo tardi. Ho 23 anni e sono praticamente in menopausa e tutte le implicazioni per la salute che ne derivano. Non riesco a capire come i medici possano permettere che ciò accada»

«Un tale clima ha creato un ambiente intimidatorio e ostile dove il silenzio e l'acquiescenza sono la conseguenza inevitabile. Spetta a quelli di noi alla fine della nostra carriera, che non hanno nulla da perdere, dare voce alle nostre preoccupazioni».

«I requisiti scientifici per stabilire l'utilità di un intervento sono ben noti in medicina – ha detto – i progressi vengono compiuti attraverso studi clinici attentamente controllati. Perché i problemi di genere dovrebbero essere considerati un'eccezione?».

Il direttore del GIDS, la dott.ssa Polly Carmichael, ha insistito nella sua sottomissione all'Alta Corte che tutti i potenziali effetti collaterali e impatti sono stati spiegati ai giovani dai medici prima di riferirli per bloccanti della pubertà. Ha affermato che lo scopo principale dei bloccanti della pubertà era quello di dare a un giovane il tempo di "pensare alla propria identità di genere".

«Non c'era nessun altro campo della medicina in cui interventi così radicali sono offerti a bambini con una base di prove così scarsa»

La baronessa conservatrice Nicholson, ex direttrice di Save The Children, ha dichiarato domenica al *Mail*:

«I bloccanti della pubertà sono un esperimento distruttivo e fisico su ragazzi e ragazze immaturi. Chiude il normale sviluppo a favore di una vita dolorosa e di un futuro arido e ridotto – il NHS [Servizio sanitario nazionale britannico, ndr] non avrebbe mai dovuto consentire un uso così privo di ricerche del denaro pubblico per interventi chirurgici irrimediabili su corpi sani».

Michael Cook

Direttore di *Bioedge*

Argomenti correlati:

Continua a leggere

Potrebbe interessarti

Crioconservazione

Embrioni orfani affidati alle cure di un orfano



Pubblicato

4 settimane fa
il

4 Luglio 2022
Da

[admin](#)



Renovatio 21 *traduce questo articolo* di Bioedge.

Ci scusiamo per aver trascurato questa storia di sette anni fa. Ma è così stimolante che merita di essere segnalato. Mi sono imbattuto in *Above the Law*, un blog che a volte si occupa di questioni riproduttive, come gli enigmi legali coinvolti nella conservazione degli embrioni in eccesso.

La storia inizia nell'agosto 2012 a Dallas. Una coppia etiopica che gestiva un famoso ristorante, Yayehyirad Lemma, 40 anni, e Yenenesh Desta, 31 anni, sono stati uccisi a colpi di arma da fuoco sul portico anteriore senza una ragione apparente.

Si è scoperto che un altro etiopico era ossessionato da Desta e aveva ucciso lei e suo marito perché gli avevano «mancato di rispetto». L'assassino è stato condannato all'ergastolo senza condizionale.

Successivamente è emerso che la coppia aveva lasciato 11 embrioni congelati in una clinica di fecondazione *in vitro*. Che ne sarebbe stato di loro? Un tribunale di successione ha stabilito che, poiché i suoi genitori sono morti senza lasciare un testamento, il loro figlio di 2 anni dovrebbe «ereditare» gli embrioni, che sono i suoi fratelli.

Quando raggiungerà i 18 anni, dovrà decidere se continuare a pagare le tasse di custodia, impiantarle in una madre surrogata, donarle per la ricerca o scartarle.

Il defunto studioso di diritto John A. Robertson ha scritto un'analisi di questo oscuro caso nel 2014. La sua conclusione è stata che:

«Gli embrioni fanno parte del patrimonio dei suoi genitori defunti e come erede ha il diritto di averli mantenuti per il suo controllo disposizioni fino all'età di 18 anni. Lo stesso risultato dovrebbe verificarsi qualunque sia l'età dell'erede. Assicurarsi che le persone che creano embrioni diano indicazioni su cosa dovrebbe essere fatto con gli embrioni se entrambi muoiono eviterà tali situazioni in futuro».

È un mondo strano quello in cui un diciottenne è costretto a decidere se i suoi 11 fratelli e sorelle debbano vivere o morire dopo 16 anni di animazione sospesa in una vasca di azoto liquido.

Il figlio della coppia raggiungerà la maggiore età intorno al 2028.

Michael Cook

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.

[Continua a leggere](#)

Crioconservazione

Buoni regalo per il congelamento degli ovuli

R21

Pubblicato

1 anno fa

il

21 Luglio 2021

Da

admin



Renovatio 21 *traduce [questo articolo](#)* di [Bioedge](#).

Ecco un angolo bizzarro della pandemia di COVID: buoni regalo per il congelamento degli ovuli.

OVA, una società di congelamento delle uova in Illinois, offre [gift cards](#) sul suo sito web. Un buono di US\$500 copre il costo di un test. È la mercificazione dei gameti al suo meglio commerciale. Lo slogan dell'azienda è «Acquista ora, congela quando vuoi!»

È la mercificazione dei gameti al suo meglio commerciale. Lo slogan dell'azienda è «Acquista ora, congela quando vuoi!»

L'azienda offre anche un «congelamento speciale con un prezzo amico» e tariffe di gruppo per «migliori amiche o compagne di squadra di lavoro preferite».

All'inizio di quest'anno NBC News ha intervistato le cliniche per la fertilità e ha scoperto che c'è un modesto boom nel settore del congelamento degli ovuli.

«Abbiamo quadruplicato le nostre entrate nell'ultimo anno e triplicato il nostro numero di cliniche», ha affermato il dott. Fahimeh Sasan, di Kindbody, una catena nazionale di cliniche per il congelamento degli ovuli.

L'azienda offre anche un «congelamento speciale con un prezzo amico» e tariffe di gruppo per «migliori amiche o compagne di squadra di lavoro preferite»

«Le donne si sono sentite semplicemente come se avessero più tempo per congelare i loro ovuli durante la pandemia», ha detto il dottor Drew Tortoriello, di Sher Fertility Solutions a New York. «Nella pandemia le persone si sono rese conto che la vita è breve e che la vita è preziosa. Ha indotto le persone a rimuginare su ciò che vogliono nella vita e a cambiare un po' le loro priorità».

Michael Cook

Direttore di Bioedge

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.

Immagine di U.S. Fish and Wildlife Service Southeast Region [via Wikimedia](#) pubblicata su licenza Creative Commons [Attribution 2.0 Generic \(CC BY 2.0\)](#). Immagine tagliata e modificata.

[Continua a leggere](#)

Bioetica

La fecondazione in provetta in Italia uccide 171.730 embrioni in un anno



Pubblicato

1 anno fa

il

20 Marzo 2021

Da

[admin](#)



Renovatio 21 [pubblica questo comunicato dell'Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici \(AIGOC\)](#).

La relazione annuale del Ministro della Salute sulla legge 40/2004 relativa all'anno 2018 si è fatta molto attendere 19 mesi, ma non ha pagato la lunga attesa con l'offerta di dati completi e chiari.

In toto (fecondazione extracorporea omologa+eterologa) il numero è rimasto costante, anche se sono aumentati i cicli omologhi con scongelamento ed il numero di coppie e di cicli di eterologa.

È diminuito il numero degli embrioni trasferiti in utero ed aumentato notevolmente il numero di quelli crioconservati (vedi tabella sotto riportata).

ANNO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Coppie trattate	36.465	40.574	43.972	50.090	53.305	54.458	54.522	55.654	59.747	63.724	66.123	66.083
Embrioni trasferiti	77.001	85.113	93.880	103.526	99.251	105.324	99.267	97.738	98.120	100.483	102.401	94.503
Nati Vivi	6.800	7.855	8.452	10.036	9.657	9.818	10.217	10.976	11.029	11.791	12.454	12.646
Numero Parti	5.437	6.245	6.777	8.163	8.002	8.127	8.495	9.203	9.512	10.386	11.094	11.428
Embrioni trasferiti sacrificati	70.201	77.258	85.428	95.596	96.945	95.506	89.050	86.762	87.091	88.692	89.947	81.857
Embrioni sacrificati		79.082	109.818	121.750	141.652	144.563	143.770	149.953	159.682*	165.700*	166.986	171.730
Embrioni crioconservati		763	7.377	16.280	18.798	18.957	22.143	28.757	34.490+?	50.450	51.632*	63.740
% Coppie con figli in braccio	13,13	15,39	15,41	16,29	14,94	14,92	15,58	16,54	15,92%	16,30%	16,78%	17,02%

Tabella 1: Dati relativi alla fecondazione extracorporea in Italia negli anni 2007 - 2018 (Fonte: Relazione del Ministro della Salute al Parlamento 26 febbraio 2021, elaborati dal dott. Angelo Francesco FILARDO – AIGOC – 7 MARZO 2021).

Pur essendo cresciuto il numero delle coppie trattate con scongelamento di embrioni/ovociti (+9,8% /2017) e dei cicli con scongelamento (+12,0% / 2017) il numero dei nati vivi rimane inalterato!

La tabella 1S riporta in sintesi i dati relativi a tutti i cicli di omologa ed evidenzia come pur essendo cresciuto il numero delle coppie trattate con scongelamento di embrioni/ovociti (+9,8% /2017) e dei cicli con scongelamento (+12,0% / 2017) il numero dei nati vivi rimane inalterato!

NUMERO COPPIE TRATTATE (A FRESCO) (PAG. 5)	↓	42.090	Età media Donna calcolata 36,7 anni
NUMERO CICLI TRATTATI (A FRESCO) (PAG. 5)	↓	51.087	
COPPIE TRATTATE CON SCONGELAMENTO DI EMBRIONI/OVOCITI		17.268	↑
CICLI CON SCONGELAMENTO EMBRIONI/OVOCITI (PAG. 5)		20.905	↑
NUMERO TRASFERIMENTI DI EMBRIONI (TAB. 3.4.23 PAG. 129)		50.636	↓
NUMERO EMBRIONI TRASFERITI (TAB. 3.4.45 PAG. 140)	↓	84.206	41,33 %Embrioni prodotti-scongelati
NUMERO EMBRIONI MORTI DOPO IL TRASFERIMENTO IN UTERO	↓	73.455	87,23 % Embrioni trasferiti
NUMERO PARTI (TAB. 3.4.45 PAG. 140)	↑	9.738	16,40 % Coppie trattate
NUMERO NATI VIVI	↓	10.751	12,77% Embrioni trasferiti

Tabella 2: Dati relativi alla fecondazione extracorporea omologa in Italia nel 2018 (Fonte: Relazione del Ministro della Salute al Parlamento 26 febbraio 2021, elaborati dal dott. Angelo Francesco FILARDO - AIGOC - 4 marzo 2021)

La tabella 3, che sintetizza i dati dell'omologa con scongelamento di embrioni e/od ovociti, ci fa vedere chiaramente che ad un'età della donna ≥ 39 anni – nonostante i cicli di trattamento siano superiori al numero di coppie trattate (369 nelle donne di 40-42 anni; 2.319 nelle donne ≥ 43 anni), congelare gli ovociti non è affatto utile e proficuo per il basso tasso di coppie con figli in braccio (0,06% nelle donne ≥ 43 trattate con ovuli scongelati)!

Ad un'età della donna ≥ 39 anni – nonostante i cicli di trattamento siano superiori al numero di coppie trattate , congelare gli ovociti non è affatto utile e proficuo per il basso tasso di coppie con figli in braccio (0,06% nelle donne ≥ 43 trattate con ovuli scongelati)!

Anche i dati offerti dalla fecondazione eterologa con donazione di liquido seminale confermano la difficoltà a concepire delle donne di età ≥ 43 anni, in cui la percentuale di gravidanze non supera il 3,85%, mentre la media nello stesso gruppo è del 23,17%.

OVOCITI PRELEVATI A FRESCO (FIG. 3.4.3 PAG.118)	340.866	
OVOCITI INSEMINATI A FRESCO (TAB. 3.4.13 PAG.119)	238.826	
OVOCITI FECONDATI A FRESCO (TAB. 3.4.13 PAG. 119)	169.286	Tasso di fecond. 70,9%
OVOCITI CRIOCONSERVATI	13.740	
OVOCITI NON UTILIZZATI	88.158	
OVOCITI SCONGELATI FECONDATI (TAB. 3.4.19 PAG.122)	5.166	
EMBRIONI SCONGELATI (TAB. 3.4.19 PAG. 122, PAG. 123)	27.656	
NUMERO TOTALE EMBRIONI PRODOTTI/SCONGELATI	202.108	
NUMERO TOTALE EMBRIONI TRASFERITI IN UTERO (TAB. 3.4.24 PAG. 126)	79.881	39,52% EMBRIONI PRODOTTI E SCONGELATI
NUMERO NATI VIVI (PAG.5)	10.751	13,46% EMBRIONI TRASFERITI, 5,32% EMBRIONI PRODOTTI E SCONGELATI
NUMERO EMBRIONI SACRIFICATI DOPO TRASFERIMENTO IN UTERO	69.130	86,54% Embrioni trasferiti
NUMERO EMBRIONI CRIOCONSERVATI (TAB. 3.4.16 PAG. 119)	43.946	21,74% EMBRIONI PRODOTTI A FRESCO E DA OVOCITI SCONGELATI
NUMERO EMBRIONI PRODOTTI/SCONGELATI DI CUI NON SI ALCUNA NOTIZIA NELLA RELAZIONE MINISTERIALE	78.281	38,73% EMBRIONI PRODOTTI E SCONGELATI
NUMERO TOTALE EMBRIONI SACRIFICATI (EMBRIONI PRODOTTI + SCONGELATI) – (EMBRIONI CRIOCONSERVATI E NATI VIVI)	147.411	72,94%

Tabella 4: Fecondazione extracorporea omologa in Italia nel 2018: Numero totale embrioni prodotti, scongelati, trasferiti, crioconservati e sacrificati. (Fonte: Relazione del Ministro della Salute al Parlamento 26 febbraio 2021, elaborati dal dott. Angelo Francesco Filardo – AIGOC- 2 marzo 2021)

Chi ha la pazienza e la perseveranza di leggere attentamente e di verificare quanto legge si accorgerà, che ad un certo punto si afferma nella tabella 3.4.26 di pagina 127 che gli embrioni formati sono 98.673, mentre nella tabella 3.4.13 ci vengono offerti dati completamente diversi, che si possono leggere nella tabella 4 a fianco riportata.

Perché continuare a bombardare le donne con alte dosi di gonadotropine per far maturare un gran numero di ovociti – esponendo le donne a severe sindromi da ipestimolazione ovarica – quando gran parte (88.158) di questi ovociti prelevati non sono stati utilizzati e 13.740 sono stati crioconservati?

Nella relazione leggiamo che nell'omologa i trasferimenti in utero con 1-2 embrioni sono l'88,5%, cui si aggiunge un 10,9% di trasferimenti con 3 embrioni, mentre i trasferimenti con 4 o più embrioni sono lo 0,6% e rappresentano l'1,1% dei trasferimenti nelle donne di 40-42 anni e l'1,2% nelle donne di età ≥43 anni.

Sorge spontanea una domanda: perché continuare a bombardare le donne con alte dosi di gonadotropine per far maturare un gran numero di ovociti – esponendo le donne a severe sindromi da ipestimolazione ovarica (306 cicli sospesi prima del prelievo; in 221 cicli è stato richiesto il congelamento di tutti gli ovociti ed in altri 1.551 la sospensione del

trasferimento in utero per rischio OHSS ed il congelamento di tutti gli embrioni) – quando gran parte (88.158) di questi ovociti prelevati non sono stati utilizzati e 13.740 sono stati crioconservati?

L'annuale relazione del Ministro della Salute sull'applicazione della legge 40/2004 è indirizzata al Parlamento, che nella nostra Costituzione è l'organo deputato a legiferare, in modo che tenendo conto dei risultati offerti dalle relazioni annuali valuti se occorre intervenire per modificare la legge in base agli effetti verificati.

Sorge, dunque un primo problema: il Ministro della Salute e chi collabora con lui per stilare queste relazioni hanno presente questo obiettivo primario o pensano che sia una pura formalità?

Noi propendiamo per la seconda ipotesi, perché le relazioni anno dopo anno si arricchiscono di immagini fumose e si impoveriscono di dati molto importanti oltre a tollerare che ci siano centri che non forniscono i dati necessari per una completa e corretta visione della situazione.

Sono passati quasi 12 anni ed il Parlamento non si è accorto che in questo periodo nei crioconservatori italiani stanno sospesi nell'azoto liquido almeno 63.740 embrioni, che continuano a crescere ogni anno, cui si aggiungono i crioconservatori per l'eterologa importati dall'estero e non utilizzati!

Il 13 maggio 2009 è stata pubblicata sulla G.U. la sentenza della Corte Costituzionale n.151, che dichiarava l'illegittimità dell'art. 14 comma 2 della legge 40, che stabiliva in 3 il numero massimo di embrioni da fecondare e da impiantare in utero in un unico e contemporaneo impianto.

Sono passati quasi 12 anni ed il Parlamento non si è accorto che in questo periodo nei crioconservatori italiani stanno sospesi nell'azoto liquido almeno 63.740 embrioni, che continuano a crescere ogni anno, cui si aggiungono i crioconservatori per l'eterologa importati dall'estero e non utilizzati!

Un Parlamentare attento alla salute delle donne e alle casse dello Stato, che ha inserito nel frattempo queste tecniche nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), non dovrebbe dormire sonni tranquilli se ha letto con attenzione queste relazioni.

Nella relazione viene omessa la notizia riportata nel Primo Rapporto ItOSS. Sorveglianza della Mortalità Materna negli anni 2013-2017, pubblicato nel 2019 dall'Istituto Superiore della Sanità, nel quale a pagina 19 si legge «Oltre all'obesità un'altra condizione frequente tra le donne decedute è il ricorso alle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). L'11,3% delle mortimaterne (12/106) riguarda donne che hanno concepito mediante tecniche di PMA (6 ICSI, 5 FIVET e 1 tecnica non nota)».

Oltre all'obesità un'altra condizione frequente tra le donne decedute è il ricorso alle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). L'11,3% delle mortimaterne (12/106) riguarda donne che hanno concepito mediante tecniche di PMA (6 ICSI, 5 FIVET e 1 tecnica non nota)» Rapporto ItOSS. Sorveglianza della Mortalità Materna 2013-2017

«La percentuale di morti materne associate a PMA rilevata dal Sistema di sorveglianza del Regno Unito è pari al 4%, molto più bassa di quella italiana. La proporzione di gravidanze ottenute mediante tecniche di PMA è invece analoga nei due Paesi, pari a circa il 2% (5, 7, 8) e pertanto non giustifica la diversità nella frequenza degli esiti. L'unica differenza che sembra associabile alla minore proporzione di morti materne nel Regno Unito riguarda la norma vigente in quel Paese in base alla quale il Servizio sanitario pubblico non offre PMA alle donne con IMC ≥ 30 Kg/m² e/o età ≥ 42 anni».

«Controllando tali caratteristiche nelle donne decedute in Italia emerge che 7/12 hanno IMC ≥ 30 Kg/m² e 4/12 un'età ≥ 42 anni. Alla luce di questi dati riteniamo opportuno considerare anche nel nostro Paese una possibile regolamentazione dei criteri di accesso alle tecniche di PMA nel Servizio sanitario pubblico».

«La revisione dei casi segnalati alla sorveglianza ItOSS ha infatti evidenziato alcune criticità quali, per esempio, due donne che avevano concepito mediante PMA e che sono decedute per tromboembolia, una dopo un aborto spontaneo in gravidanza gemellare a 42 anni di età e con IMC = 39 Kg/m² e una seconda deceduta alla 19esima settimana di gravidanza all'età di 43 anni e IMC = 31 Kg/m². Il 55,4% delle donne decedute è nullipara e 10 delle 106 gravidanze esitate in morte materna sono multiple, 8 delle quali a seguito di concepimenti da PMA».

I dati esposti a proposito delle donne di età ≥ 42 anni dovrebbero far riflettere il Parlamento e far prendere coscienza che non si può accettare che sia un TAR a togliere il limite di età per accedere alla fecondazione extracorporea né che un ministro inserisca tecniche pericolose e poco efficaci senza limiti nei LEA, che espongono pure a maggiore rischio di morte le donne che vi accedono.

Anche il «liberi tutti» della sentenza n. 162 del 2014, che ha abolito il divieto delle tecniche di PMA eterologa ha urgente bisogno dell'intervento del Parlamento: ad esempio che cosa significa «doppia donazione»?

I dati esposti a proposito delle donne di età ≥ 42 anni dovrebbero far riflettere il Parlamento e far prendere coscienza che non si può accettare che sia un TAR a togliere il limite di età per accedere alla fecondazione extracorporea né che un ministro inserisca tecniche pericolose e poco efficaci senza limiti nei LEA, che espongono pure a maggiore rischio di morte le donne che vi accedono

Nel nostro libretto *Riflessioni Osservazioni Suggerimenti sui Disegni di Legge Presentati al Parlamento sulla Procreazione Medicalmente Assistita Eterologa* del 23 settembre 2014 – che sarebbe utile riprendere e leggere e che alleghiamo – sono contenute delle

riflessioni che ci sembrano sempre più attuali per frenare l'inarrestabile corsa alla smisurata produzione e crioconservazione di embrioni senza speranza di futuro, all'abbandono irresponsabile di tanti figli nell'azoto liquido ed a tanti altri aspetti negativi di queste tecniche.

*N.B.:I CICLI IN CUI SONO STATI EFFETTUATE INDAGINI GENETICHE PRE IMPIANTO NEL 2018 SONO STATI 3.224 A FRESCO E 217 SU EMBRIONI SCONGELATI	EMBRIONI A FRESCO	EMBRIONI SCONGELATI	EMBRIONI FRESCHI + SCONGELATI
ETÀ MEDIA DONNA CALCOLATA (ANNI)	36,2	36,0	
INDAGINI GENETICHE EFFETTUATE	2.352	95	2.447
NUMERO TRASFERIMENTI EFFETTUATI	1.865	25	1.960
NUMERO GRAVIDANZE OTTENUTE	840	10	850
% GRAVIDANZE OTTENUTE/INDAGINI GENETICHE FATTE	35,71	10,53	34,33
% GRAVIDANZE OTTENUTE/ TRASFERIMENTI EFFETTUATI	45,00	40,00	44,97
ESITI NEGATIVI GRAVIDANZE (TAB. 3.4.48 PAG. 143)	137	3	140
NUMERO PARTI	688	6	694
NUMERO NATI VIVI (TAB. 3.4.48 PAG. 143)	699	6	705
% NATI VIVI/ INDAGINI GENETICHE EFFETTUATE	29,72	6,31	28,81
NUMERO EMBRIONI MORTI DOPO INDAGINI/TRASFERIM.	1.647	88	1.728
% EMBRIONI MORTI DOPO INDAGINI E TRASFERIMENTO	70,44	85,26	74,35
NATI MORTI <i>www.lafeconditaumana.it</i>	2		2
% COPPIE CON FIGLI IN BRACCIO	29,25	6,31	28,36
% COPPIE CON FIGLI IN BRACCIO CORRETTA*	21,34	2,76	20,17

Tabella 5: Fecondazione extracorporea omologa in Italia nel 2018: Indagini genetiche pre impianto effettuate (Fonte: Relazione del Ministro della Salute al Parlamento 26 febbraio 2021, elaborati dal dott. Angelo Francesco Filardo - AIGOC – 3 marzo 2021)

Indagini genetiche pre-impianto: su 3.441 indagini genetiche fatte nel 2018 abbiamo i dati di 2.447, il che fa pensare che i dati mancanti non sono positivi

In fine un breve accenno sulle indagini genetiche pre-impianto: su 3.441 indagini genetiche fatte nel 2018 abbiamo i dati di 2.447, il che fa pensare che i dati mancanti non sono positivi.

Inoltre – come appare molto chiaramente dalla tabella 5 – fare le indagini su embrioni scongelati è molto letale.

Ci auguriamo che le riflessioni fin qui fatte spronino i Parlamentari a prendere seriamente in esame le problematiche indicate ed a cercare soluzioni più umane e meno mortifere per soddisfare il desiderio di maternità delle coppie con difficoltà e soprattutto mettere tutte le coppie in condizioni di poter procreare in età più giovane creando condizioni lavorative, abitative e servizi sociali in modo che nessuno possa più dire di essere impedito/a nel cercare e portare avanti una o più gravidanze nell'età più favorevole per concepire, che è prima dei 30 anni per la donna.

A.I.G.O.C. Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici

Segreteria: Via Francesco Albergotti, 16 00167 Roma – segreteria@aigoc.it –
www.aigoc.it

Tel. 3429381698 – C.F: 97576700583 – IBAN: IT 43 I 0200805314000401369369

[Continua a leggere](#)