

ALTRI ARTICOLI DI **Medicina**

- Fecondazione, 4.000 coppie in fuga e una volta su due senza motivo**
- Montaigner: "Antibiotici contro l'autismo incoraggianti i primi test su 200 bimbi"**
- Virus Hiv, Sos per Est Europa e crisi "Nell'Ue troppi sieropositivi inconsapevoli"**
- Roma, le arti marziali in ospedale per aiutare i piccoli malati oncologici**

Sei in: [Repubblica](#) > [Salute](#) > [Medicina](#) > Fecondazione, 4.000 coppie in fuga e ...

Commenta Stampa Mail Condividi

LO STUDIO

Fecondazione, 4.000 coppie in fuga e una volta su due senza motivo

Le mete più gettonate si confermano Spagna, Svizzera e Repubblica Ceca (204). Ma a volte gli italiani vanno in questi paesi anche per sottoporsi a trattamenti omologhi, permessi dalla legge 40

di VALERIA PINI

la Repubblica
Prova Gratis per 1 MESE

I più commentati

I più letti



PER QUALCUNO è un viaggio della speranza. Partono per pochi giorni per avvicinarsi a un sogno che a volte diventa realtà, quello di avere un bambino. Sono circa 4000 le coppie italiane che nel 2011 sono andate all'estero per cercare di dare una risposta al desiderio di avere un figlio. In tutto più di 2000 coppie varcano i confini nazionali per la fecondazione eterologa (quando il seme non è del padre o l'ovulo non proviene dalla madre, ma da un donatore), altrettante per ottenere trattamenti di procreazione assistita, che potrebbero avere anche in Italia. Sono invece almeno 32 le richieste di maternità surrogata o utero in affitto portate avanti dai paesi nelle nazioni in cui è permessa.

A fotografare il fenomeno è la quarta indagine dell'Osservatorio sul turismo procreativo, presentata questa mattina a Roma. In attesa della pronuncia della Corte Costituzionale sul divieto di fecondazione eterologa, fissato dalla legge 40 e prevista per fine maggio, gli aspiranti genitori chiedono a strutture sanitarie di altri paesi per questo trattamento. Le mete più gettonate si confermano la Spagna, dove circa 950 pazienti italiani si sono rivolti a otto centri per la donazione di gameti, maschili e femminili, e di embrioni; la Svizzera (630) e Repubblica Ceca (204). Ma in questi paesi i nostri connazionali vanno anche per sottoporsi a trattamenti omologhi, permessi dalla legge 40 e che, dunque, potrebbero ricevere anche in Italia.

I dati. Perché partire allora? L'indagine ha risposto a questa domanda analizzando i forum dedicati all'argomento dai principali siti delle associazioni di pazienti. Si è scoperto così che a spingere le coppie a fare le valigie è innanzitutto la confusione sulla legge 40. Insomma dovrebbero essere più informati sulla normativa applicata in Italia. In poche parole, come segnala l'Osservatorio del turismo procreativo, "non capisco cosa è permesso e cosa no in Italia, quindi vado all'estero".

Secondo l'Osservatorio procreativo, anche le diverse sentenze in materia non hanno prodotto un flusso di informazioni tali da permettere ai pazienti di decidere in modo informato. Su questa materia c'è ancora molta confusione. "E' vero probabilmente che molte coppie decidono di andare all'estero perché qui da noi c'è ancora molta confusione - dice Claudio Giorlandino, ginecologo, segretario della Società italiana di diagnosi prenatale e medicina materno fetale -. La legge rimane con i suoi punti bui, ma passi in avanti sono stati fatti. Per esempio la diagnosi genetica oggi si può fare e non soltanto osservazionale per vedere come sta l'embrione. Se con l'analisi genetica ci si accorge che l'embrione è portatore di una malattia cromosomica incompatibile con l'esistenza, si può non trasferirlo, anche se l'embrione dal punto di vista osservazionale sta bene. In altre parole, posso non impiantarli anche se guardandolo sembra che sia sano".

Diagnosi genetiche. A volte anche chi potrebbe scegliere una struttura sanitaria vicina a casa, crede di dover invece andare all'estero anche, ad esempio, per una diagnosi genetica pre impianto. "Andare all'estero per una diagnosi pre impianto può non dare garanzie - aggiunge Giorlandino - la diagnosi pre impianto deve essere eseguita in centri specializzati, esclusivamente dove, insieme al centro della fertilità, sia presente un qualificato centro di genetica molecolare. In molti casi, specie all'estero, la diagnosi pre

impianto, che si esegue prelevando una cellula dall'embrione, viene poi eseguita in luoghi molto lontani dal centro dove si è eseguita la fecondazione. Città o stati diversi. Passano quindi addirittura giorni durante i quali questa cellulina prima di esser esaminata si denatura. Inoltre le risposte arrivano tardi e l'impianto dell'embrione viene necessariamente differito nel tempo, danneggiandolo! la diagnosi preimpianto non è costosa! non ci si affidi quindi a centri dove si richiedono pagamenti esorbitanti, decine di migliaia di euro. La tecnica è rapida, sicura e con costi molto contenuti e in Italia si può fare tranquillamente".

Più fiducia nei centri stranieri. Ma c'è di più. Secondo l'Osservatorio, le coppie italiane si rivolgono a strutture per la Pma in altri Paesi per mancanza di fiducia verso i centri italiani, per una maggiore disponibilità di quelli stranieri, per la loro visibilità e fama e la facilità di trovare informazioni su internet. Ma anche per avere una chance in più di gravidanza, se in Italia il trattamento non ha dato i risultati sperati, e per risparmiare. Seppure il costo non sia il fattore più importante nella decisione di partire, i conti si fanno: l'apertura di centri e cliniche nell'est europeo, dove i prezzi sono in media inferiori a quelli degli altri Paesi europei, ha allargato così il bacino di utenti italiani all'estero.

Il passa parola. Anche se in questi anni sono caduti diversi paletti della legge 40, il turismo procreativo cominciato nel 2004, non si ferma. A volte proprio il passaparola fra pazienti gioca un ruolo importante quando si tratta di decidere a quale centro rivolgersi. "E' vero che oltrefrontiera esistono alcuni centri di eccellenza - commenta Andrea Borini, presidente dell'Osservatorio sul turismo procreativo - ma molte coppie ritengono di poter scegliere quello più adeguato alle loro esigenze basandosi sulle informazioni riportate da altri. Il passaparola è un fattore importante in medicina, in particolare nel campo della procreazione assistita: in questo caso, però, è fondamentale che i pazienti sappiano orientarsi fra tutte le informazioni che possono ricevere. A volte a ingrossare le fila di recensioni positive c'è anche parecchia pubblicità".

(28 marzo 2012)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Fai di Repubblica la tua homepage](#) | [Mappa del sito](#) | [Redazione](#) | [Scriveteci](#) | [Per inviare foto e video](#) | [Servizio Clienti](#) | [Aiuto](#) | [Pubblicità](#) | [Parole più cercate](#)

Divisione Stampa Nazionale — Gruppo Editoriale L'Espresso Spa - P.Iva 00906801006
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA