

LEGISLAZIONE CARENTE
CONCEPIMENTO ASSISTITO

Nonostante passi in avanti rispetto alla legge 40, in Italia resta vietata la procedura che permette di avere figli sani anche se il padre è affetto da Hiv

Fecondazione, quanti ritardi

di **Augusto Enrico Semprini***

Infertilità: il tema può risultare noioso per le persone fertili, ma non dimentichiamo che una coppia su dieci non riesce ad avere figli senza l'intervento medico. È quindi bene che si dia un poco di attenzione alle normative emanate dal ministero della Sanità, perché spesso si ha l'impressione che le loro basi scientifiche siano carenti, mentre prevale un'acrobazia medico-politica a mio avviso criticabile. Un recente decreto legge include le persone con infezione da Hiv, da virus dell'epatite B e C fra quelle che hanno diritto ad accedere alla fecondazione assistita.

Un passo avanti perché la legge 40 metteva fuori legge i pochi centri che fornivano la tecnica di lavaggio seminale, una procedura rivoluzionaria che ho messo a punto oltre vent'anni fa, per permettere agli uomini con infezione da Hiv di potere avere figli senza infettare la loro compagna. Ora che siamo a un passo dal poter permettere a tali coppie rapporti liberi per procreare grazie all'efficacia delle terapie antiretrovirali, con cinque anni di ritardo il ministero si pronuncia. Ma questo nuovo decreto legge testimonia bene la scarsa attenzione ai dati scientifici includendo i pazienti con infezione da virus dell'epatite B e C che non hanno alcun motivo per ricorrere a tali procedure.

La trasmissione sessuale dei virus è un argomento importante perché in Italia due persone su cento hanno un'infezione cronica da epatite B o C e l'uno per mille da Hiv. Sono numerosi i virus che si sono specializzati nell'utilizzare questa via di contagio e sfruttano la profonda partecipazione biologica che il rapporto sessuale domanda. In fondo, questi virus hanno investito su un'importante sistema di nicchia, rispetto a quelli che si diffondono per via aerea, perché il sesso rimane un meccanismo biologico di cui gli esseri umani non possono fare a meno senza estinguersi mentre con una mascherina filtrante si evita il contagio con i vi-

rus aerosolizzabili, pur potendo continuare a respirare.

I virus che utilizzano la trasmissione sessuale sono poco resistenti in ambiente esterno e hanno bisogno dell'importante connessione biologica del rapporto sessuale penetrativo per trasmettersi tramite liquidi genitali infetti, mucose infette o sangue trasfuso attraverso minime lesioni genitali che si producono durante il rapporto. Tutte e tre queste vie possono poi essere utilizzate dai virus per passare dalla madre al bambino durante la gravidanza o il parto. Trasmissione orizzontale, fra uomo e donna, e verticale, dalla madre al bambino, sono quindi al centro del loro ciclo vitale e questi due momenti sono per noi, che conosciamo principalmente i danni connessi alla trasmissione virale, due tempi utili per intervenire a interromperla.

E qui finisce il preambolo ed entriamo nel vivo dell'applicazione clinica di queste conoscenze iniziando dalle coppie in cui uno o entrambi i partner siano portatori del virus dell'epatite B e che desiderino avere un figlio. In queste coppie è sufficiente vaccinare contro tale virus il partner non infetto e il concepimento può avvenire spontaneamente senza alcun motivo per ricorrere a tecnologie riproduttive. Nel caso del virus dell'epatite C, il rischio di trasmissione sessuale è minimo e infatti i partner sessuali di soggetti infetti non hanno un tasso d'infezione superiore a quello della popolazione generale. Indipendentemente da chi sia il partner infetto non vi è alcuna necessità di tecniche riproduttive, soprattutto quando queste coppie hanno avuto numerosi rapporti liberi senza che questo trasmettesse il virus.

Va ricordato anche che queste coppie hanno spesso già avuto centinaia di rapporti sessuali che non hanno portato a trasmettersi il virus e non si vede perché qualche rapporto finalizzato al concepimento debba invece farlo, dato che nello sperma si trovano solo occasionalmente delle sequenze proteiche del virus incapaci di trasmettere l'infe-



CHI È
Augusto Enrico Semprini, 54 anni, è ricercatore all'Università di Milano e all'University College of London. Si è laureato e specializzato in Ostetricia e Ginecologia, Immunologia e malattie infettive presso l'ateneo milanese

LE FASI DELLA RICERCA

Nel 1987 non vi erano farmaci capaci di fermare la progressione dell'infezione con Hiv fino all'Aids e alla morte. In Italia la maggior parte delle persone infette erano giovani maschi eterosessuali legati principalmente a donne sieronegative. In quegli anni molte coppie chiesero di essere aiutate a concepire senza infettare la madre. Iniziammo i primi esperimenti per vedere dove si nascondesse il virus e se fosse possibile eliminare la componente infettante, mantenendo intatta la capacità fertile degli spermatozoi.

Nel 1989 ci sentimmo pronti per assistere i primi pazienti scegliendo coppie Hiv-discordanti.

Nel '92 la nascita dei primi dieci bambini sani nati da padri Hiv-positivi venne riportata in un articolo della rivista Lancet. Oggi il primo bambino concepito con questo metodo ha 19 anni, il padre sta bene con le nuove terapie antiretrovirali, la mamma è sieronegativa. Non è stato sempre così, alcuni padri sono scomparsi a causa della malattia e serbiamo in archivio le lettere commoventi delle loro compagne che ci hanno detto quanta forza veniva da questi figli voluti anche di fronte alla malattia e alla morte.

zione e quindi rapporti completi non modificano il rischio di trasmettere l'infezione. Perché allora allarmare inutilmente queste persone, perché proporre il ricorso alla tecnologia riproduttiva che è costosa, invasiva sia sotto il profilo medico che emotivo e ben distante dall'efficacia del sistema naturale, non ci è dato sapere.

Un discorso più complesso, e per me personale in quanto pioniere del metodo di lavaggio seminale, riguarda il concepimento in coppie in cui il maschio sia Hiv-positivo e la compagna sana. In queste coppie abbiamo dimostrato che con una tecnica di centrifugazione e lavaggio dell'ejaculato si possono isolare spermatozoi liberi da contaminazione con Hiv che possono essere usati per inseminazioni intrauterine o per fecondazione in vitro. In questo modo si può ottenere la fecondazione senza esporre la donna al rischio di contrarre infezione con Hiv. Il primo bambino nato con tale metodo ha ormai 19 anni e, ad oggi, nel mondo, sono nati oltre mille bambini senza alcun caso d'infezione nella donna. Un risultato, per molti versi, straordinario.

Nonostante questo metodo sia diffuso in tutta Europa e sia ben documentata la sua efficacia preventiva, la legge 40 impediva questo metodo limitandolo solo alle coppie infertili, mentre la maggior parte delle coppie Hiv-discordanti sono normofertili ma non possono concepire spontaneamente senza il rischio di trasmettere anche il virus. Insomma, in Italia puoi fare un eccellente lavoro scientifico, diffonderlo nel mondo e il risultato è che ti trovi fuori legge proprio nel tuo Paese. Queste nuove norme correggono il tiro, ma a confermare la scarsa base scientifica che anima queste decisioni, suggeriscono incautamente queste metodiche anche a persone con altre infezioni virali, che di queste tecniche non hanno alcun bisogno. Questa, a mio avviso, non è buona medicina.

*Presidente di CREATHÉ, network europeo per l'assistenza riproduttiva a coppie con infezioni trasmissibili