

TEOLOGIA MORALE DELLA VITA FISICA LA DIAGNOSI PRENATALE

- TECNICHE NON INVASIVE
L'ECOGRAFIA

Essa rivela anomalie non genetiche o cromosomiche ma somatiche esterne o strutturali. L'ecografia si serve degli ultrasuoni e quindi non presenta rischi accertati.

Comunque anche per ragioni di etica economica si consiglia di non farne più di due o tre nel corso di una gestazione, a meno che non ci siano specifiche ragioni di carattere medico. Molti ginecologi ne fanno effettuare anche una ogni mese. C'è da chiedersi nell'interesse di chi!

- TRIPLO-TEST

Non è propriamente un metodo diagnostico, ma un test predittivo, probabilistico di patologia cromosomica fetale. Stabilito un valore soglia, se i valori dei tre marcatori biochimici superano il valore stesso, la donna è avviata all'amniocentesi, altrimenti no.

È evidente che tale test non presenta rischi per la madre e per il feto, ma dà una informazione parziale, meramente statistica. C'è il rischio, con la diffusione di tale test, che aumentino le donne che ricorrono all'amniocentesi. E sappiamo che l'amniocentesi presenta il rischio di aborto (dovuto alla tecnica o alla scelta della donna).

È di importanza decisiva il fatto che accanto al test venga offerto un valido *counseling*.

L'ammissibilità etica del triplo-test potrebbe essere considerata solo se venisse usata per limitare, con un valido counseling, l'accesso all'amniocentesi.

- TECNICHE INVASIVE
- *La fetoscopia.*
- *La cordocentesi.*
- *La placentocentesi.*
- *L'embrioscopia*
- *Il prelievo dei villi coriali (CVS).*
- *L'amniocentesi*
- *La cordocentesi o funicolocentesi*
- RISCHI

In modo e percentuale diversi - secondo le varie tecniche - ci sono due rischi di fondo:

- interruzione di gravidanza
- parti prematuri.

Attualmente ad un'attività diagnostica piuttosto avanzata non si connette ancora quasi mai una fase terapeutica delle malformazioni e dei difetti di carattere cromosomico e genetico. Di fatto, pertanto l'alternativa, una volta che ci si trova dinanzi ad un embrione malformato è o l'accettazione del nascituro col suo deficit o l'aborto.

- PRINCIPIO DI FONDO

È lecita se non comporta rischi sproporzionati e se è in vista di una terapia a favore del concepito. Purtroppo nella mente di molti medici e della generalità del pubblico l'espressione *diagnosi prenatale* è sinonimo di *selezione fetale*. Bisogna impedire la nascita di alcuni soggetti, per evitare che la sanità pubblica sia deteriorata dalla presenza di individui fisicamente e mentalmente debilitati.

A tale selezione si vorrebbe dare il nome di *prevenzione* in pieno contrasto con il vero significato di questo termine, il quale implica che non siano poste le condizioni che possono determinare la comparsa di una malattia, non invece l'eliminazione di un soggetto che di fatto la porta, o ne porta le condizioni, prima ancora che nasca. È in realtà l'attuazione di un piano di eugenica negativa.

- L'INSEGNAMENTO DELLA *DONUM VITAE*

"Tale diagnosi è lecita se i metodi impiegati con il consenso dei genitori adeguatamente informati, salvaguardano la vita e l'integrità dell'embrione e di sua madre, non facendo loro correre rischi sproporzionati".

Ma essa è gravemente in contrasto con la legge morale quando contempla l'eventualità, in dipendenza dei risultati, di provocare un aborto: una diagnosi attestante l'esistenza di una malformazione o di una malattia ereditaria non deve equivalere a una sentenza di morte".