

## Lettere al direttore

### Il medico che rifiuta di prescrivere farmaci post-concezionali osserva la legge

di Filippo M. Boscia e Bruno Mozzanega



17 NOV -

Gentile Direttore,

vorremmo commentare l'articolo "[Se anche il medico di famiglia si professa "obiettore" di coscienza](#)", di Anna Pompili comparso su QS nei giorni scorsi. Crediamo che non ci si possa appellare all'obiezione di coscienza se non nelle specifiche fattispecie in cui la legge le prevede: la 194/78, la 40/2004 e quella relativa alla sperimentazione sugli animali.

Per il resto, e in termini generali, il medico che non prescrive farmaci post-concezionali (cioè quelli anti-annidamento oppure quelli in grado di interrompere una gravidanza già diagnosticata) rispetta alla lettera le leggi italiane: la 405/75 in primis, istitutiva dei Consultori, che finalizza la procreazione responsabile alla "tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento"; essendo il concepimento il risultato immediato dell'incontro di uovo e spermatozoo, il prodotto che ne deriva e che è tutelato esplicitamente è il concepito, la nostra prima cellula. Lo stesso si ricava dagli art. 1 della 194/78 e della 40 /2004. Questo medico non ha alcun bisogno di scomodare l'istituto dell'obiezione di coscienza: osserva la legge.

Non se ne parla nell'articolo che commentiamo, ma risulta evidente quanto la somministrazione della pillola abortiva nei consultori di Toscana ed Emilia sia in netto contrasto con la norma di legge.

Quanto alla pillola anticoncezionale (non di emergenza, che è tutt'altro), non vi è letteratura che ne documenti effetti post-concezionali: se gli estrogeni aumentano al punto di determinare l'ovulazione, non si vede come anche il muco non si fluidifichi e, soprattutto, non proliferi l'endometrio che è il tessuto per eccellenza estrogeno-sensibile. Se la donna conoscesse i segni di fertilità (muco fertile), forse sarebbe anche in grado di capire se la sua pillola stia funzionando in quel mese.

Non prescrivere gli esami è difficilmente comprensibile. Gli specialisti non ospedalieri o non convenzionati possono solo indicarli e il medico di famiglia li prescrive: non è bello eseguire indicazioni che magari non si condividono, ma tant'è..

Personalmente, a prescindere dalle linee guida citate, preferiamo indagare a fondo la coagulazione prima: sapere se ci sono problemi servirà per tutto: per la pillola oggi, per la gravidanza domani, per la terapia della menopausa più in là nel tempo. Controllare i parametri dopo un incidente serve a poco.

Da ultimo, due parole sui termini impropri: “pre-embrione” usato dalla dott.ssa Pompili è un termine improprio, anche in termini giuridici. Non esiste il pre-embrione e lo riconosce la Corte Europea di Giustizia nella Sentenza C-34/10 (caso Oliver Brüstle vs Greenpeace e V) del 18 ottobre 2011, quando dichiara che “fin dalla fase della sua fecondazione qualsiasi ovulo umano deve essere considerato come un embrione umano, dal momento che la fecondazione è tale da dare avvio al processo di sviluppo di un essere umano”. E' un esplicito riconoscimento di quando inizi la vita.

Conveniamo che anche il termine “bimbo” è inappropriato. Il termine biologico corretto è “figlio”: l'unione dell'uovo di una donna e dello spermatozoo di un uomo dà origine al loro figlio, figlio del quale essi sono i genitori biologici, qualunque possa essere il destino a lui riservato.

**Filippo M. Boscia**

*Presidente dei Medici Cattolici italiani*

**Bruno Mozzanega**

*Presidente della Società Italiana Procreazione Responsabile (SIPRe)*

**17 novembre 2022**

© Riproduzione riservata