

*Maternità al bivio: dalla libera scelta alla surrogata.  
Una sfida mondiale*

Roma, 23 marzo 2017  
Sala della Regina, Palazzo Montecitorio  
ore 14:00 - 19:30

**Maternità surrogata:  
frontiera di tecniche, sfide, alternative mediche  
(Emilio Arisi)**

**Una maternità surrogata si ottiene con la fecondazione assistita**

La fecondazione assistita implica l'utilizzo di varie tecniche con lo scopo di ottenere una gravidanza in condizioni biologicamente complesse o compromesse riferibili a problemi di tipo maschile, femminile o non altrimenti conosciuti. Queste tecniche possono essere distinte in "primo livello" (inseminazione semplice, con il 10% di gravidanze iniziate), ed in "secondo e terzo livello," che sono quelle comunemente intese come fecondazione in vitro o extra corporea con embrio-transfer, con tutte le possibili varianti di manipolazione dei gameti (FIVET, ICSI, GIFT, MESA, TESA, eccetera), con le quali si ottengono tra il 15 ed il 20% di gravidanze iniziate. All'interno di queste tecniche quelle cosiddette a fresco ottengono un risultato di gravidanze di poco inferiore al 20%, quelle da scongelamento un risultato di poco superiore al 20% (*Relazione annuale sullo stato di attuazione della Legge 40/2004 in materia di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), relativamente all'attività centri PMA nell'anno 2014 e all'utilizzo dei finanziamenti (artt. 2 e 18) nell'anno 2015, presentata al Parlamento il 30 giugno 2016*).

I problemi correlati con le procedure di fecondazione assistita sono principalmente dovuti ai costi della tecnologia, ai problemi organizzativi della donna e della coppia, ma soprattutto alle possibili complicazioni mediche, inclusa la iper-stimolazione ovarica e la gravidanza gemellare, pur tuttavia oggi ridotte con alcuni accorgimenti metodologici.

Una volta indotta con queste tecniche, la gravidanza può andare incontro a tutti i problemi di qualunque altra gravidanza (aborto, gravidanza extrauterina, complicazioni mediche della gravidanza, taglio cesareo, eccetera), anche se con le tecniche di fecondazione assistita sono più frequenti le gravidanze gemellari ed i loro conseguenti problemi, inclusa la prematurità e la sua gestione.

**Maternità surrogata?**

La maternità surrogata permette di diventare genitore a chi non riesce a portare a termine una gravidanza in modo naturale, grazie a una donna che accetti di affrontare gestazione e parto per conto di altri. I dubbi sull'idea se essa sia un delitto o un diritto, ed a quali condizioni, percorrono il mondo medico, etico, legale, politico. Ma qui vogliamo per il momento solo vedere l'aspetto medico.

Peraltro in Italia la legge 40 del 2004 all'articolo 12 vieta esplicitamente la surrogazione di maternità.

### **Tipi di maternità surrogata**

Sostanzialmente possono esistere due tipi di maternità surrogata:

1. Una maternità surrogata tradizionale, chiamata anche genetica o parziale, che è il risultato della fecondazione artificiale della madre surrogata con lo sperma del padre previsto. In altri termini gli ovociti della madre surrogata vengono utilizzati facendola diventare un genitore genetico insieme con il padre previsto.
2. Una maternità surrogata gestazionale, chiamata anche maternità surrogata completa, è quella in cui un embrione proveniente dagli aspiranti genitori oppure da un ovocita o sperma donati, viene trasferito nell'utero della madre surrogata. In questo caso la donna che porta il bambino non ha nessun legame genetico con il bambino.

### **Le principali indicazioni per il trattamento di una maternità surrogata**

1. Assenza congenita o acquisita di un utero funzionante (es.: isterectomia per rottura d'utero, per tumore, ecc.);
2. Gravi condizioni mediche (ad esempio cardiache o renali), che potrebbero rendere una gravidanza pericolosa per la vita;
3. Impossibilità biologica di concepire un figlio, come in coppie maschili dello stesso sesso o uomini soli;
4. Coppie con fallimenti ripetuti e inspiegabili di fecondazione in vitro.

### **Preoccupazioni possibili rispetto a una maternità surrogata**

1. Per la madre (possibile coercizione o sfruttamento economico; rischi durante la gravidanza come per qualsiasi altra donna incinta: aborto spontaneo, gravidanza extra, complicazioni ostetriche; preoccupazioni per reazioni psicologiche);
2. Per il bambino, che potrebbe essere abbandonato dagli aspiranti genitori o dalla madre surrogata nel caso di impreviste complicazioni o di difetti alla nascita.

### **Risultati delle gravidanze surrogate**

Vi sono parecchi studi medici su questo tipo di gravidanza, ma spesso riguardano alcuni aspetti, casistiche piccole o sono di scarsa qualità. Vi sono anche importanti meta-analisi, che prendono in considerazione tutto il ventaglio della tematica in termini medici, inclusa la valutazione psicologica delle madri surrogate e la qualità coniugale della famiglia surrogata (Soderstrom-Anttila Viveca, et Al, "Surrogacy : outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families – a systematic review", Human Reproduction Update, 22, 2, 260-276, 2016). Queste meta-analisi non evidenziano problemi diversi rispetto alle procedure di fecondazione assistita.

### **Le possibili alternative alla maternità surrogata**

Prima di tutto l'adozione. Alcune altre alternative più o meno ardite possono talora tentare di risolvere chirurgicamente alcuni problemi alla base del desiderio di una maternità surrogata, come ad esempio la trachelectomia (ndr: tecnica chirurgica per asportare solo il collo uterino) per risparmiare la fertilità in donne con un tumore del collo dell'utero, oppure ancora il trapianto d'utero. Ma siamo tuttora a livelli sperimentali.

### **Commento**

La ricerca medica in questo ambito è piuttosto limitata, sia per le piccole dimensioni dei campioni valutati sia per lo stigma sociale associato agli accordi di maternità surrogata, e le conclusioni in ambito medico devono essere interpretate con molta cautela. Il problema più grande in una maternità surrogata non è medico, è quello commerciale. In realtà per oltre un decennio il tema della maternità surrogata e le sue conseguenze hanno

ampliato l'istituzione di un vero e proprio business in alcuni paesi come Stati Uniti, India, Ucraina o Thailandia, poiché si può facilmente sostenere che i bambini si trasformano in qualcosa che si può comprare. Quando le coppie ricche dei paesi occidentali vanno nei paesi poveri per trovare una madre surrogata, quella madre potrebbe essere messa sotto pressione solo perché viene pagata e potrebbe quindi accettare semplicemente a causa della sua cattiva situazione finanziaria con il finale beneficio economico di cliniche, agenzie, intermediari ed avvocati, ma non della donna.

Regolare questa pratica è talvolta richiesto al fine di prevenire questi abusi e garantire che si eserciti in un quadro etico. La sofferenza delle coppie sterili non deve nascondere il fatto che la maternità surrogata solleva questioni cruciali in materia di diritti umani, che devono essere affrontate prima di implementare un quadro giuridico internazionale.

La questione della maternità surrogata non può nascondere le questioni etiche e legali gravi sollevate da questa pratica, in quanto implica, in un modo senza precedenti, l'uso di un corpo di donna reificato a contenitore e la mercificazione della donna e del bambino, oggetto del contratto.

Perché se è vero che le libertà individuali dovrebbero rendere i progressi della scienza disponibili gratuitamente in modo egualitario per tutti, incluse le tecniche di fecondazione assistita, è altrettanto vero che vi sono dei limiti razionali all'utilizzo delle tecniche.