

16 Febbraio 2017

**Estratto da:**

## **Nuova carta degli operatori sanitari - Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari (per la Pastorale della Salute)**

Introduzione- Ministri della vita -> Generare

### **Diagnosi prenatale e preimpianto**

33. La conoscenza sempre più estesa della vita intrauterina e lo sviluppo degli strumenti di accesso ad essa anticipano oggi alla vita prenatale le possibilità di diagnosi, consentendo così interventi terapeutici sempre più tempestivi ed efficaci. La diagnosi prenatale, però, può presentare problemi etici, legati al rischio diagnostico e alle finalità per cui è richiesta 34. Il rischio diagnostico concerne la vita e l'integrità fisica del concepito, e solo in parte della madre, relativamente alle diverse tecniche diagnostiche e alle percentuali di rischio che ciascuna presenta. Perciò bisogna valutare attentamente le eventuali conseguenze negative che l'uso di una determinata tecnica d'indagine può avere, ed « evitare il ricorso a procedimenti diagnostici circa la cui onesta finalità e sostanziale innocuità non si possiedono sufficienti garanzie ».<sup>80</sup> E se un coefficiente di rischio dovrà essere affrontato, il ricorso alla diagnosi deve avere delle ragionevoli indicazioni, da accertare in sede di consulenza diagnostica.<sup>81</sup> Di conseguenza, « 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 ».<sup>82</sup> 35. Le *finalità* con cui la diagnosi prenatale può essere richiesta e praticata debbono essere sempre a *beneficio* del bambino e della madre, perché indirizzate a consentire gli interventi terapeutici, a dare sicurezza e tranquillità a gestanti angosciate dal dubbio di mal- formazioni fetali e tentate dal ricorso all'aborto, a predisporre, in caso di esito infausto, all'accoglienza della vita segnata da *handicap*. La diagnosi prenatale « è gravemente in contrasto con la legge morale quando contempla l'eventualità, in dipendenza dai risultati, di provocare un aborto. Una diagnosi attestante l'esistenza di una malformazione o di una malattia ereditaria non deve equivalere a una sen- tenza di morte ».<sup>83</sup> È parimenti illecita ogni direttiva o programma legislativo, o di società scientifiche, che favoriscano la diretta connessione tra diagnosi prenatale e aborto. Sarebbe responsabile di illecita collaborazione lo specialista che, nel decidere e nell'eseguire la diagnosi e nel comunicarne l'esito, contribuisse volutamente a stabilire o a favorire il collegamento tra diagnosi prenatale e aborto.<sup>84</sup> 36. Una particolare forma di diagnosi prenatale è la *diagnosi preimpianto*. Essa è legata alle tecniche di fecondazione artificiale extracorporea e prevede la diagnosi genetica degli embrioni formati *in vitro*, prima del loro trasferimento in utero allo scopo di disporre di embrioni privi di difetti genetici o con caratteristiche desiderate.<sup>85</sup> La diagnosi preimpianto è di fatto espressione di una mentalità eugenetica che legittima l'aborto selettivo per impedire la nascita di bambini affetti da varie malattie. « Una simile mentalità è lesiva della dignità umana e quanto mai riprovevole, perché pretende di misurare il valore di una vita umana soltanto secondo parametri di normalità e di benessere fisico, aprendo così la strada alla legittimazione anche dell'infanticidio e dell'eutanasia ».<sup>86</sup> Tale procedura, pertanto, è « finalizzata di fatto ad una *selezione qualitativa con la con- seguente distruzione di embrioni*, la quale si configura come una pratica abortiva precoce ».<sup>87</sup>

Note:  
(80)

S. GIOVANNI PAOLO II, Discorso ai partecipanti al Convegno del

« Movimento per la vita » (3 dicembre 1982), n. 4: *Insegnamenti* V/3 (1982), 1512.

(81)

Cfr. S. GIOVANNI PAOLO II, Lett. enc. *Evangelium vitae*, n. 63: AAS

87 (1995), 473; IDEM, Discorso ai partecipanti al Convegno del

« Movimento per la vita », n. 4: *Insegnamenti* V/3 (1982), 1512

(82)

CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istr. *Donum vitae*,

I, 2: AAS 80 (1988), 79.

(83)

CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istr. *Donum vitae*,

I, 2: AAS 80 (1988), 79-80. « Le diagnosi pre-natali, che non presentano difficoltà morali se fatte per individuare eventuali cure necessarie al bambino non ancora nato, diventano troppo spesso occasione per proporre e procurare l'aborto. È l'aborto eugenetico ... che nasce da una mentalità ... che accoglie la vita solo a certe condizioni e che rifiuta il limite, l'handicap, l'infermità » (S. GIOVANNI PAOLO II, Lett. enc. *Evangelium vitae*, n. 14: AAS 87 [1995], 416).

(84)

Cfr. CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istr. *Donum vitae*, I, 2: AAS 80 (1988), 79-80.

(85)

La diagnosi pre-impiantato è indirizzata oggi a un numero crescente di applicazioni, al di là della semplice eliminazione degli embrioni portatori di anomalie genetiche o cromosomiche: è il caso, ad esempio, dell'eliminazione degli embrioni aneuploidi per migliorare il tasso di riuscita della FIVET, specialmente nelle donne che hanno oltrepassato il limite del periodo di fertilità nello ciclo vitale. Inoltre, è il caso della scelta dell'embrione secondo il sesso, come anche della selezione di un embrione, quale eventuale donatore di cellule staminali ombelicali o del midollo osseo, compatibili per un soggetto già nato.

(86)

CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istr. *Dignitas per-sonae*, n. 22: AAS 100 (2008), 873-874.

(87)

CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istr. *Dignitas per-sonae*, n. 22: AAS 100 (2008), 873.