

CMC
CENTRO CULTURALE DI MILANO

**“Il bene, la natura, la medicina.
A proposito di clonazione terapeutica”**

Intervengono

Luigi Caimi

Don Roberto Colombo

Pontificia Accademia per la Vita, Città del Vaticano

Milano
26/10/2000

©CMC
CENTRO CULTURALE DI MILANO
Via Zebedia, 2 20123 Milano
tel. 0286455162-68 fax 0286455169
www.cmc.milano.it

A PROPOSITO DI CLONAZIONE

DOTTOR ACHILLI: Buonasera a tutti, il primo incontro di quest'anno organizzato dal CMC e dall'associazione Medicina e persona colpisce un tema che riguarda il bene, la natura, la medicina: "A proposito di clonazione terapeutica". Già nel titolo si afferma una posizione e un punto di vista che riteniamo originali, cioè che nascono da un'esperienza, e una posizione umana vera rispetto al tema, in quanto è vera rispetto a tutto. Io penso che mai come in questi mesi siamo stati bombardati da due concetti: la normalità biologica e la salute come condizioni indispensabili per poter vivere una vita che abbia dignità e, di conseguenza, come questo tipo di obiettivo sia raggiungibile. La normalità biologica è una di quelle cose in nome delle quali sembra che alla scienza, allo strumento che l'uomo si è dato per migliorare e per costruire la propria condizione umana, venga concesso tutto. L'approfondimento e la disponibilità di nuove conoscenze, di nuove tecniche e quindi la possibilità di operare in termini terapeutici a livello biomolecolare sta diventando un'opportunità grandissima e, nello stesso tempo, un problema: il che è testimoniato dalle pagine dei giornali. Il Meeting, come sapete, involontariamente è stato teatro di questa esplosione definitiva della vicenda e delle sue implicazioni culturali: il modo, la vita, le persone, le cose.

L'incontro di stasera ha come scopo giudicare e cercare di conoscere quello che sta accadendo. Per questo abbiamo invitato Don Roberto Colombo, responsabile dell'istituto di ricerca di biologia genetica umana dell'Università Cattolica di Milano, nonché docente di biologia generale e biochimica presso la stessa università, e il prof. Luigi Caimi, preside della facoltà di medicina di Brescia. Lancio la questione a Don Roberto: sembra che il problema e la possibilità di intervenire siano diventati il grande problema della sanità, della salute e della vita culturale del nostro Paese.

PROFESSOR ROBERTO COLOMBO: Partiamo da una questione e non da un problema: il nostro sguardo sulla realtà vuole essere positivo e non problematico, non segnato da un dubbio o da una negazione della realtà, ma proteso ad affermare la positività del reale. È la realtà ciò che ci affascina, quando entro in laboratorio, anche quando è dura come mordere un sasso, come dice il Miguel Manara di Milostz; e non sono i problemi ad affascinare, anche quelli della bioetica. Quelli sono noiosi e fastidiosi, perché credi di averli risolti e seppelliti, ma poi spuntano sempre come la coperta troppo corta da cui escono i piedi; la bioetica è una coperta troppo corta che vorrebbe cercare di coprire la realtà della ricerca della medicina, ma la realtà si ribella e spunta fuori da ogni angolo. La realtà è interessante non perché ci sono dei problemi, ma perché pone delle questioni: vale a dire, come esprime l'etimo latino, suscita delle domande; il movente della ricerca scientifica è, lo dico ai miei studenti alla prima ora delle lezioni, uno stupore per la realtà che suscita delle domande: e lo ripeto loro quando incominciano a fare la tesi. È il pensiero di Aristotele, che nella Metafisica dice che l'uomo ha incominciato a filosofare e a usare la ragione per la meraviglia di fronte alla realtà; e nulla è più assurdo, in laboratorio come nella corsia di un ospedale, come nella vita, della risposta a una domanda che non si pone. Nel tentativo di essere fedele al titolo dell'incontro "Il bene, la natura e la medicina", cercherò di affrontare il rapporto tra queste tre dimensioni della questione, poste dalla clonazione terapeutica, in sette punti. Il percorso della ragione che propongo non si riferisce esclusivamente alla questione indicata dal sottotitolo del cartoncino della serata, la clonazione terapeutica, ma ha la pretesa di essere paradigmatico per l'affronto delle questioni bioetiche; e, se così è, lo giudicherete voi, perché della ragionevolezza di un'argomentazione può giudicare chi è veramente convinto. Punto primo: la realtà delle cellule staminali e la loro scoperta. La ricerca biomedica ha per le mani una realtà affascinante il cui nome, "cellule staminali", risulta un po' strano ai non addetti, mentre rappresenta uno dei concetti chiave della biologia dello sviluppo e della istologia contemporanea. Sin dall'inizio del novecento, da quando è sorta la teoria della epigenesi, cioè che non si nasce già adulti, ma adulti si diventa e ci si sviluppa, ci si è posti un problema: in che modo tutte le nostre cellule, il nostro corpo, è costituito da oltre 210 linee cellulari diverse, ossia tipi diversi di cellule chiamati a compiere funzioni

diversificate; e ci si è chiesti come questa varietà di tipi diversi potesse trarre origine da un'unica cellula, la cellula uovo fertilizzata, cioè da un embrione. Questa teoria è stata ulteriormente sviluppata nella seconda e terza decade di questo secolo, quando Hans Speeman ha formulato la questione in questi termini: queste prime cellule sono totipotenti: hanno la potenza, la capacità di diventare tutte le cellule dell'organismo; ma non immaginava che questo si potesse un giorno dimostrare. Toccherà infatti nel 1952 ad un suo collega americano mostrare l'evidenza di questa intuizione, attraverso degli esperimenti sugli anfibi. Egli infatti separò le prime cellule della rana e da ciascuna di esse ottenne lo sviluppo di tanti embrioni. Questo è il concetto di totipotenzialità: queste cellule si differenziano e la teoria dice che, una volta differenziate, è impossibile farle regredire ad uno stadio meno differenziato o del tutto indifferenziato. Nel prossimo lucido possiamo vedere da dove si originano tutti i tessuti del nostro organismo: i nostri tessuti si originano da una serie di tre foglietti embrionali: endoderma, mesoderma, ectoderma. Queste cellule vengono oggi chiamate staminali. Queste cellule si differenzieranno successivamente, restringendo la loro potenzialità, specializzandosi da pluripotenti a unipotenti. Questo processo ha dato origine a un dogma della biologia dello sviluppo: dalla differenziazione non si torna più indietro. Ma studi hanno mostrato che da cellule differenziate è possibile riprogrammare il nucleo verso tessuti differenti. La medicina si è accorta che questi studi potevano avere prospettive terapeutiche molto interessanti legate al trapianto di tessuti: la carenza di tessuti ed organi per innesti su pazienti affetti da patologie degenerative dell'organo può trovare in queste sorgenti di cellule una possibilità nuova di terapia. Questo tipo di ricerche mette in gioco lo scopo della medicina e il significato della ricerca. Oggi si discute molto su dove andare ad ottenere le cellule staminali: una prima sorgente è proprio l'embrione quando è ancora allo stadio di blastocisti. In Italia ci sono oltre due milioni di pazienti diabetici che hanno tutta la vita segnata dalla somministrazione dell'insulina, perché essa non viene secreta dalle cellule del pancreas: una delle prospettive della clonazione è di far crescere in laboratorio queste cellule e di poterle innestare in questi pazienti. Un'altra prospettiva è quella delle malattie neurodegenerative, dove una parte del sistema nervoso centrale risulta compromesso. Quella delle cellule staminali è una grandissima scoperta. La scoperta più interessante non è a proposito delle cellule staminali embrionali: che queste fossero capaci di programmare e di dare tutte le linee cellulari dell'organismo era già noto a partire dagli anni '70. La grande scoperta della ricerca è stata poter identificare cellule con proprietà simili a quelle embrionali anche nei tessuti dell'adulto. Già da tempo si lavora su quelle del midollo osseo, che possono essere fatte espandere in vitro e usate per innesto su pazienti affetti da diverse patologie. Sono state recentemente isolate anche nei tessuti mesenchimali addirittura dal tessuto nervoso. Il grande dogma - anche la scienza ha i suoi dogmi - che la cellula nervosa fosse la cellula più specializzata, più differenziata e assolutamente irreversibile e rigenerabile, è stato sconfitto alcuni anni fa; tra l'altro, recentemente, questi studi sono stati riconfermati sull'uomo anche in Italia. Questa è la realtà in cui ci ritroviamo attualmente a proposito di questi studi.

Punto due: la libertà e la ragione, il giudizio sulla ricerca sulle cellule staminali. Di fronte a questa prospettiva i ricercatori e i medici che si occupano di innesti di tessuto chiedono libertà, libertà di poter proseguire queste ricerche. Domandano di essere lasciati liberi di proseguire sulla strada delle cellule staminali isolate, anche da embrioni umani, già disponibili nei centri per la sterilità e conservati in azoto liquido; o, addirittura, come in Inghilterra, chiedono di generare embrioni intenzionalmente mediante fecondazione in vitro o anche attraverso clonazione. La clonazione consiste nel prelevare il nucleo della cellula dello stesso paziente nel quale si prevede di effettuare la terapia per innesto, di trasferirla in una cellula uovo dalla quale è stato tolto il nucleo e di far sviluppare l'embrione così ottenuto. Questo è il metodo che è stato adottato nel famoso esperimento della pecora scozzese Dolly. Si chiede la possibilità di intraprendere questa strada. È vero quello che scriveva un grande matematico francese, Henri Poincaré: "La libertà è per la scienza ciò che l'aria è per l'animale. Senza libertà la scienza muore per asfissia come un uccello privato di ossigeno".

Ma la libertà che cosa è? La libertà implica un giudizio. La libertà che la scienza chiede, che i ricercatori chiedono, implica un giudizio; e la libertà inizia solo dove è posto un giudizio. Non si

può essere liberi di scegliere o meno una strada senza un giudizio su ciò che questa scelta implica per sé, per gli altri e per il mondo. Non si può essere liberi senza un giudizio. L'etica è la ragione che giudica una nozione, che dice se essa è oppure non è ordinata al bene. Introduco così il primo dei tre termini della questione: il bene. La scienza ha bisogno dell'etica non perché tolleri di essere meno libera, ma perché desidera essere autenticamente libera. Essa non sarà mai libera senza un giudizio sui propri atti, senza un giudizio su ciò che fa: il medico e il ricercatore sono prigionieri o della propria ambizione o del potere, e il giudizio implica l'esercizio della ragione in modo ragionevole.

Punto tre: la medicina e il bene. Moralità e metodo della ricerca biomedica.

La moralità di un'azione da cosa è definita? Come facciamo a definire se un'azione è buona o se un'azione è cattiva? La moralità di un'azione è definita da due cose: dallo scopo e dal metodo. Così San Tommaso poteva affermare che, affinché un atto compiuto dall'uomo sia buono, occorre che sia buono non solo il fine a cui tende l'azione, ma anche l'oggetto che definisce e specifica l'azione stessa nella sua dinamica: e non devono solo essere buone le circostanze e le conseguenze di essa. Questi ultimi, l'oggetto, le circostanze e le conseguenze, possono essere assunte sotto il termine di metodo o percorso con cui un'azione raggiunge il fine. Quale è lo scopo della medicina? Lo scopo della medicina è il bene del paziente. Essa infatti dichiara, e su questo si fonda la stima che la società da sempre ha per questa professione, di agire sempre per il bene del paziente. Per questo è difficile che la ricerca biomedica e la clinica sbagliano nello scopo, anche se è possibile, ma molto difficile. È difficile perché, a differenza di altre imprese umane, per il medico lo scopo di un intervento è dettato dal bisogno di chi gli sta di fronte: il malato. Il bisogno del malato è fondamentale ed elementare, è quello della salute, che è segno però di una domanda più radicale: quella del cuore dell'uomo, la salvezza. Lo ha ricordato Mons. Scola nel suo intervento lo scorso anno presso questo stesso Centro Culturale di Milano. Lo scopo della medicina, il bene del paziente, interpreta un anelito di quel complesso di evidenze ed esigenze che costituiscono il cuore dell'uomo. Cioè interpreta il suo senso religioso, senza tuttavia potervi corrispondere in modo adeguato, in modo pieno. La salute, infatti, non esaurisce la domanda di salvezza dell'uomo. In questo sta la grandezza, ma anche il limite della medicina. Grandezza che si rivela nei medici migliori, in un'alta consapevolezza dello scopo buono della medicina stessa. Invece il punto debole della ricerca, della ricerca sulle cellule staminali, ma in generale della ricerca clinica, il punto debole quanto a giudizio, riguarda la seconda fonte della moralità di un atto: il metodo con cui lo scopo viene perseguito. Il metodo è ciò che ci fa più difetto nella conoscenza, sia in quella teorica che in quella pratica. Il 95% dei miei studenti, quando sbaglia a rispondere a una domanda all'esame, lo fa per un errore di metodo. Così mi accade di osservare, quando mi arriva un lavoro scientifico inviato a una rivista il cui editore me lo invia, che anche i brillanti studiosi, giovani soprattutto, commettono madornali errori di metodo. Nella professione, così come nella vita di tutti i giorni, ciò che maggiormente ci inganna è l'errore di metodo. Lo scopo della ricerca sulle cellule staminali è terapeutico e, dunque, in sé stesso buono. Ma non ogni metodo per raggiungerlo è buono e un metodo non buono, scriveva San Tommaso, rende cattiva un'azione il cui scopo è buono. Ma ritorneremo su questo fra poco.

Quarto punto: il preconetto sulle cellule staminali e l'incidenza della moralità nella dinamica della loro conoscenza.

La prima questione non è essere buoni ricercatori o buoni medici che agiscono bene: questo è il grande difetto della bioetica che vede innanzi tutto la dinamica dell'azione. La prima questione dei medici e dei ricercatori è di conoscere, cioè che conoscano in modo autenticamente morale; "verum et bonum convertunt", dicevano gli scolastici. L'inizio di un cambiamento, l'inizio di una moralità nuova è sempre una conoscenza nuova, cioè più aderente alla realtà secondo la totalità dei suoi fattori. Il punto di partenza del nostro sguardo sulla realtà è sempre un preconetto, un pregiudizio: è impossibile non avere preconetti anche nella scienza. Nel campo della scienza e della medicina vi sono preconetti radicati da anni nei suoi cultori. Uno di questi è che solo le cellule staminali totipotenti che si trovano nell'embrione umano quando esso ha cinque giorni (le blastocisti) sarebbero in grado di espandersi e di differenziarsi in linee idonee a sostituire linee tessutali presenti

in un organismo. Questo concetto lo prendo da un recente articolo di uno dei più acuti studiosi di questo argomento: Leminska, che ha pubblicato sul "Prosiding of the national academy of sciences" questo commentario nel dicembre del '99. Dice che la visione tradizionale si basa su un preconcetto intellettuale - notate che un ricercatore parla di preconcetto - e cioè che solo le cellule ottenute allo stadio embrionale sarebbero in grado di differenziarsi in tutti i tessuti presenti nel nostro organismo. Se questo era tollerabile fino ad un paio di anni fa, le più recenti scoperte sulla sorprendente e inattesa plasticità delle cellule somatiche, quelle cioè che possiamo trovare nell'organismo adulto, mostrano con evidenza convincente il contrario. La realtà supera sempre l'idea che ci siamo fatti di essa, cioè il preconcetto. Che cosa dunque implica la moralità nella ricerca in questo campo? Implica che si verifichi l'incidenza della moralità anzitutto sulla dinamica della conoscenza scientifica, cioè amare la realtà delle cose più che l'idea che ci siamo costruita di essa. È impossibile non avere preconcetti, ma è possibile farli fuori. E ciò avviene solo attraverso una venerazione per la realtà che sconfigga il talora tenace attaccamento alle nostre idee. L'errore della bioetica consiste invece nell'insistere sull'incidenza della moralità nella dinamica dell'azione, trascurando la più decisiva incidenza della moralità nella dinamica della conoscenza.

Quinto punto: il metodo è imposto dall'oggetto.

Se voglio studiare, nella ricerca scientifica come nella vita, qualche cosa; se voglio conoscerla, se voglio abbracciarla con la mia ragione, devo lasciarmi guidare nel percorso della ragione, cioè nel metodo, dall'oggetto stesso. Se voglio studiare la composizione chimica di una cellula, il suo metabolismo, la sua biochimica, dovrò analizzarla secondo un metodo chimico, cioè dovrò separare i suoi componenti, per esempio attraverso una cromatografia, identificarli, conoscerne le strutture, le proprietà, per poi poter conoscere la loro funzione metabolica. Se voglio studiare una cellula intera, non la scomporrò con il metodo della chimica, ma la studierò, per esempio, attraverso le tecniche di microscopia, di colorazione, di immunofluorescenza e tutto quanto noi utilizziamo per studiare le cellule in toto. Se si vuole studiare un paziente, non lo si scompone nei suoi elementi chimici sciogliendolo in una provetta, né lo si fissa su un vetrino per poterlo osservare. Si raccoglieranno segni e sintomi, si faranno indagini con tutte le tecniche che la diagnostica oggi consente. Nella ricerca, qualunque tipo di ricerca, anche la ricerca sulle cellule staminali, ciò che deve guidare è la domanda: di che cosa si tratta? In questo caso occorre comprendere che studiare le cellule embrionali significa avere per oggetto l'embrione umano, ovvero l'uomo all'inizio del suo sviluppo.

Se io intendo studiare invece le cellule dell'adulto, potrò basarmi su prelievi biotici: non avrò bisogno di toccare o di distruggere un essere umano nella sua interezza; vorrei ricordare che le cellule della massa cellulare interna, quelle che si vorrebbe utilizzare per costruire linee di cellule staminali, sono 20 su 140, che è il numero delle cellule che costituisce il nostro corpo al quinto giorno dello sviluppo. Questa ventina di cellule sono decisive per lo sviluppo di tutti i tessuti e si chiamano embrioblasto e la loro asportazione comporta la distruzione dell'embrione; mentre il prelievo di una certa quantità di cellule staminali dall'adulto, dove sono presenti in ordini di grandezza molto superiori a quelle embrionali, non comporta normalmente, se il prelievo è stato fatto in modo minimamente invasivo, alcun danno per il soggetto.

Sesto punto: la medicina e la natura del suo oggetto: la persona umana.

Ciò che specifica un oggetto di indagine è la sua natura, e qui veniamo al secondo termine del titolo del nostro incontro. Che cos'è la natura di un oggetto? La natura di un oggetto è ciò per cui quell'oggetto è quello che è. La natura dell'uomo è ciò per cui l'uomo è uomo. La natura di una capra è ciò per cui la capra è capra. Ora, ciò che importa nella considerazione dell'oggetto della ricerca scientifica e dell'oggetto della medicina è la natura di questo oggetto. In questo caso esso è radicalmente differente: finora le cellule staminali sono state studiate in alcuni studi degli ultimi due anni, ma il grosso degli studi sulle cellule staminali embrionali a partire dai primi anni 70 è stato condotto su embrioni di roditore, quindi su cellule staminali prelevate da animali. È chiaro che il metodo impiegato per studiare queste cellule era un metodo che si confaceva alla natura di quell'embrione, cioè al suo essere un embrione animale. Si è trattato di sperimentazione animale e dunque il fatto di prelevare queste cellule distruggendo un embrione non ha costituito una

violazione della grande regola che la moralità è determinata non solo dal fine, ma anche dal metodo. Quello che oggi viene proposto è di eseguire la stessa sperimentazione a fini terapeutici utilizzando quello che potrebbe apparire un oggetto identico, se non se ne considerasse attentamente la natura, cioè se la ragione non tenesse conto di tutti i fattori di quell'oggetto, non solo dei fattori biologici. In effetti la blastocisti umana ha fasi del tutto simili, in osservazione microscopica, a quella di un topo, di una mucca o di un maiale, ma noi non possiamo tagliare fuori un fattore della realtà e, cioè, che quella è una blastocisti, un embrione umano. La sua umanità che ne definisce la natura impone dunque un metodo che sia dettato da un oggetto nuovo, da un oggetto la cui natura sia differente. Occorrerà, per studiare le cellule staminali nell'uomo, adottare una procedura di indagine che preveda il loro prelievo a stadi di sviluppo successivi e che non danneggino l'intero organismo. Questa è una legge generale della conoscenza e non tollera eccezioni neppure nella conoscenza scientifica. L'oggetto della medicina è la persona umana, dunque il metodo della medicina è di avere a che fare con una persona umana.

Settimo punto: semiotica medica: la medicina come esperienza del segno.

Che cosa rende normativo il fatto che il metodo sia imposto dall'oggetto, dalla natura di ciò che io tratto, di ciò che io ho tra le mani? Che cosa lo renda un imperativo morale, che cosa renda convincente il fatto che il metodo debba essere vincolato dalla natura dell'oggetto? Lo rende convincente il fatto che la natura dell'oggetto ha la caratteristica del segno. Il segno è qualcosa di tangibile, di visibile, di sperimentabile, che rimanda ad altro da sé. Ma a cosa rimanda la natura della persona umana? Rimanda al mistero di cui questa è fatta. L'obbedire alla legge della dinamica della conoscenza che impone che il metodo sia dettato dall'oggetto sta nel fondamento che la realtà nella sua natura, qualunque essa sia, ha la caratteristica di segno. La ragione è infatti esigenza di conoscere la realtà nella totalità dei suoi fattori e proprio per questo, afferrando un fattore della realtà, attraverso la dinamica del segno sono rinviato ad altro. La medicina tradizionale ha valorizzato il segno: infatti la medicina è nata, la storia della medicina lo mostra, come semiotica, cioè come raccolta dei segni; e la natura semiotica della medicina dovrebbe essere la miglior barriera contro la riduzione dell'oggetto della medicina a mera fattualità che ne cancelli la dinamica del segno.

La tentazione è forte perché la medicina sembra avere abbandonato la semiotica in favore del riduzionismo, cioè in favore della scomposizione della realtà nei suoi elementi senza ricostruire l'oggetto della propria indagine, cioè l'uomo malato, nella sua interezza e dunque perdendone la valenza di segno. Per questo la medicina biotecnologica ha bisogno di recuperare il carattere semiotico della medicina classica, non perché una possa stare senza l'altra, ma proprio perché la seconda, la medicina biotecnologica, che scompone l'oggetto della sua cura nelle parti, possa ricostituire tale oggetto, coglierne la natura e dettare un metodo al proprio agire che sia conforme a questa natura. Naturalmente qui dovrei rimandare a un altro passaggio che però non espliciterò: è la concezione della realtà come dono, come dato, come offerta alla nostra conoscenza; o, corrispettivamente, la percezione della nostra vita come appartenenza, che permette il recupero della dinamica del segno nella ricerca scientifica e nella pratica medica, così come nella vita di tutti i giorni. Ma l'ultima cosa, se mi è concessa, è questa: uno degli accenti che più spesso viene imposto in questa vicenda è che la ricerca scientifica, la medicina, deve avere rispetto dell'embrione, deve avere rispetto del paziente, cioè deve avere a cuore il bene dell'altro. Ma non è possibile avere a cuore il bene dell'altro se uno non ha a cuore il proprio bene. La medicina non diventerà più umana semplicemente perché mette al centro della sua azione la persona, ma perché mette al centro della sua azione l'io del medico. L'io del medico conosce quel complesso di esigenze ed evidenze che lo lanciano nella passione dello studio e nella cura e riconoscerà nell'io del paziente lo stesso complesso di evidenze ed esigenze, per cui la cura dell'altro sgorgherà dalla cura di sé e del proprio io. Non si può aver cura dei propri figli se non si ha cura di se stessi. La medicina e la ricerca non potrà avere a cuore niente se il soggetto, cioè il medico, non avrà a cuore se stesso.

Proprio nel lavoro con i giovani che cerco in qualche modo di introdurre alla ricerca scientifica e allo studio, i quali guardando me in azione scoprono sé nella stessa dinamica, io cerco di scoprire me in questa dinamica guardando loro in azione. Grazie.

DOTTOR ACHILLI: Siccome quella frase l'ho detta io, vorrei sottolineare quell'esempio riportato in quell'editoriale citato de "Le Scienze", che è proprio palese su questo punto: è che l'etica, rispetto alla scienza, sia estrinseca: rispetto alla dinamica della conoscenza e della medicina è una cosa che si aggiunge, importante, doverosa, necessaria, ma pur sempre estrinseca. Per cui ci sarebbe la buona pratica clinica e l'etica medica. In realtà non è così e ciò è evidente anche dalla stessa letteratura scientifica. Provate a mandare un lavoro al "New England Journal of Medicine" e scoprirete che, se non avete rispettato determinati standard del rispetto della persona umana, approvati dal comitato locale, non ve lo accettano neanche se è la più grande scoperta. Intendo dire che il rispetto dell'embrione umano si impone a motivo della ricerca sull'embrione perché ricerca sull'embrione umano e non ricerca sull'embrione animale. Il ricercatore che fa ricerca senza rispettare la natura umana dell'oggetto della sua ricerca non è un ricercatore cattivo, semplicemente non è un ricercatore; cioè, non usa un metodo scientifico nel suo rigore; come un genitore che tratta male i suoi figli, che li prende a calci dal mattino alla sera, che li butta fuori dalla porta di casa: non è un cattivo papà o una cattiva mamma, semplicemente non è un padre o non è una madre. La donna che abbandona il proprio figlio nel cassonetto della spazzatura non è biasimevole in quanto cattiva, ma è una donna che non ha assunto il compito della maternità, cioè non lo ha sviluppato secondo la dinamica della maternità stessa, che implica l'accoglienza di chi tu hai generato.

Quello che mi preme far capire è che non c'è scienza senza cogliere la dimensione di tutti i fattori dell'oggetto e, dunque, senza coglierne la piena umanità, nel caso della medicina.

Se fosse così, avrebbe ragione Tullio Regge, il quale dice che ognuno ha i suoi punti di riferimento, la sua etica, i suoi principi. In realtà, è proprio ciò di cui trattiamo che impone di trattarlo così.

La polemica ideologica è proprio un esempio della separazione tra contenuto e metodo, perché non discute il contenuto e non si pone la domanda di che si tratta. Il Professor Colombo, all'inizio, aveva detto che la domanda fondamentale è "di che si tratta".

L'altra questione che mi ha molto colpito è questa: che cosa significa oggi dire le cose che avete detto? Cosa vuol dire questo rispetto? Cos'è un grumo di cellule rispetto a un uomo adulto con figli e famiglia affetto da una malattia grave? Perché un'impostazione così è falsa nel suo fondamento. L'idea, come scriveva Marcello Pera sul "Foglio", di riconoscere all'embrione la dignità di uomo può accompagnarsi al riconoscimento della possibilità di sacrificarlo per un uomo più uomo. Qual è il punto debole di posizione così?

PROFESSOR COLOMBO: Il punto debole mi sembra nell'ultima affermazione: non c'è un uomo più uomo o un uomo meno uomo: c'è un uomo o c'è un non uomo. Questa è la grande questione. La natura umana connota l'essere stesso fin dalla sua genesi, dal suo sgorgare. La questione che oggi viene dibattuta è esattamente se si diventi uomo o si sia uomo. Se si diventa uomo, e qualcuno dice che si cessa di essere uomini anche prima di morire, la questione non è più di natura, ma di convenzione. La differenza tra un'etica convenzionale e un'etica che sgorga dal realismo, cioè dall'abbracciare la realtà secondo tutti i suoi fattori, è che l'etica convenzionale conferisce dei diritti. Ma io posso solo riconoscere un uomo, non posso conferirgli la natura, o come oggi qualcuno dice, lo status di uomo. Sarebbe come dire che quando al mattino io entro e vado a fare lezione alle 8.30 e ho un'aula piena di 250 studenti, decidessi io che quelli sono i miei studenti, mentre io riconosco solo che quelli che sono lì, proprio perché sono lì davanti a me, proprio perché mi sono dati, sono i miei studenti e non l'ho deciso io, non l'ho scelto io, non mi sono messo sulla porta e ho fatto entrare quelli che fanno meno confusione lasciando fuori quelli che continuano a chiacchierare in fondo. La realtà è un dato e l'essere umano ci è dato. Certo, evidentemente possiamo anche chiudere gli occhi, ma allora, a questo punto, la ragione diventa cieca, cioè non è più una ragione.

CAIMI: Una cosa che mi ha colpito leggendo il giornale di ieri è la legge che abolisce il servizio militare. Mi sembra che abbiano introdotto, nel periodo transitorio tra la pubblicazione o entrata in vigore della legge e quando sarà abolito totalmente, se ho capito, che se uno si laurea con la votazione di 100 non va a militare. A me piacerebbe sapere che cosa vuol dire. È come se noi dicessimo: quelli che hanno i capelli neri non vanno a militare. Che termine di riferimento è? Potrei capire 99, che è considerata dagli statuti delle università votazione a pieni voti. Ma il termine di 100 sarebbe come stabilire che in un periodo transitorio i biondi non vadano a militare. E questa è veramente una cosa incredibile. Una separazione totale che esiste tra contenuto e metodo. I comitati etici fra un po' decideranno anche l'ora in cui andare al cesso... Hanno dei compiti non perché glieli danno, ma di fatto perché li assumono; stabiliscono i prezzi... quelle cose lì... eccetera... Ma mi piacerebbe sapere su che base un comitato etico decide anche i soldi e la loro ripartizione. Comunque spero di morire senza mai aver fatto parte di un comitato etico... spero di morire prima.

Dott. ACHILLI: Io penso che la ricchezza di stasera non abbia bisogno di tentativi. Allora, c'è lo spazio per due domande. Prego. Dottor Aletti, che non ha bisogno di presentazioni.

dott. ALETTI:

Volevo far notare questa cosa, sempre sul metodo. Questo è stato discusso al Parlamento europeo, perché c'è stata una delibera del Parlamento europeo sulla clonazione ed è stato interessante seguire quel dibattito. Si alzò un parlamentare europeo, mi pare inglese, e disse: "io sono affetto da Parkinson, io voglio guarire dal Parkinson, però non usando il metodo di far fuori questi embrioni qui che io voglio guarire, io posso guarire dal Parkinson usando queste famose cellule staminali con altra modalità"; e questo parlamentare votò contro questa clonazione che veniva proposta a scopo terapeutico, che passò per sette voti. Fu un dibattito, posso dire, drammatico. Qui siamo di nuovo alla natura dell'oggetto, è la stessa questione che si gioca per quanto riguarda la considerazione dell'uomo, ve lo posso dire tranquillamente, è la stessa questione dell'aborto, sono tre cellule. Mi spiego: la considerazione che viene data sull'oggetto è questa, oppure, se uno sta bene attento, come metodo. Il metodo che viene applicato, e chiudo. Per far capire ancora meglio, quando facevo la specialità, il mio professore di anatomia ed embriologia, che era il Prof. Chiari, insegnava anche anatomia comparata ed era lì a veterinaria e mi diceva sul metodo: "Aletti tu non ti devi incavolare, scusate se uso queste parole, lui era di Laveno "ti la dona te la podet tratà come la vaca". Risposi: "ma cosa mi dice professore?" E mi fece notare questo: "tu devi vedere tutte le sperimentazioni che vengono fatte in Lombardia al centro, manca che prendano gli embrioni di moscerino e li buttino dentro per vedere se attecchiscono, mi spiego, dissi ancora:" ma professore, cosa mi dice ancora, basta considerare l'uomo o la donna come un animale, primate dei mammiferi, una concezione biologica della vita, chiaro? Tutte queste cose qui che sono fattibili, che cos'hanno che non rispettano sicuramente la natura dell'oggetto. Il metodo che viene imposto, se voi guardate anche la modalità delle questioni è questo, ed è lo stesso che tu puoi applicare per quanto riguarda la fisica, per quanto riguarda l'aborto. Ha dentro come metodo il fatto che tu hai perso completamente la natura dell'oggetto. Secondo me, questa è la vera questione che si gioca. Possiamo parlare di qualunque cosa, tanto che sia quello o un altro a me non interessa.

DOMANDA DEL PUBBLICO:

Ripeto per chi non ha avuto la possibilità di sentire: la prima domanda è la posizione di Veronesi che dice: "ci sono già degli embrioni resi disponibili dalle tecniche di fecondazione, perché non possiamo usarle, visto che ci sono già, a scopo terapeutico".

La seconda è se siamo sicuri che questo che viene spacciato per una terapia che risolverà in tempi rapidi tutti i problemi terapeutici relativi alle malattie neoplastiche eccetera, sia realmente già oggi quello che viene descritto, potrà essere o è? Questo è, mi sembra, il contenuto.

Prof. COLOMBO

La seconda parte della domanda è più semplice. Noi oggi abbiamo evidenza sull'animale che le cellule staminali embrionali sono sì totipotenti ma proprio per questa ragione sono più difficilmente controllabili sotto il profilo del loro sviluppo, cioè della loro differenziazione. Se voi andate a impiantare cellule staminali sotto cute di un ratto provenienti dalla blastocisti di ratto, questi sviluppano molto spesso teratomi e teratocalcinomi. Questa è una cosa che abbiamo fatto presente al ministro Veronesi in un contributo che abbiamo dato a una discussione in atto presso il suo ministero, quindi se si svilupperanno linee bisognerebbe essere così certi che non siano contaminate da neanche una cellula indifferenziata prima di poterle innestare come i tessuti in un paziente.

Alla prima domanda io non ho una risposta. Cosa fare di questi embrioni che giacciono nei congelatori non lo so. Del resto sembra che noi non abbiamo risposte a tutte le questioni, a tutte le domande nella vita. Però una cosa la so: non si può affrontare una questione censurando, dimenticando o tagliando fuori un fattore della questione, si possono trovare diverse soluzioni ma non posso arrivare a una soluzione tagliando fuori un fattore, qual è questo fattore? E' che questi sono appunto embrioni umani. Il 50% e più di essi se riportati alla temperatura attuale continuano a svilupparsi, e quindi il criterio statistico non vale. Voi sapete che la statistica è un'ottima scienza però non ci dice nulla proposito del singolo caso ma a proposito dell'andamento della distribuzione, la famosa curva a campana della gaussiana. L'esempio del pollo che lui citava: se questa sera in cinque tra voi hanno mangiato un pollo e cinque altri non hanno mangiato nessun pollo, facendo il pool di questi dati avete mangiato mezzo pollo per uno, ma non è vero né per quelli che ne hanno mangiato uno né per quelli che sono rimasti a digiuno. Bene il fatto che il 50% di questi embrioni possano essere oramai così danneggiati da esser considerati morti non ci dice nulla a proposito di quale di questi sia ancora viva e di quale sia morto, è una semplice analisi statistica dei dati.

Dott. ACHILLI:

Volevo chiudere riprendendo il tipo di risposta a queste ultime domande dicendo una cosa velocissima. Mi sembra che il dibattito, rispetto a tutta la questione di bioetica, clonazione eccetera abbia in realtà come sottofondo, come fattore veramente provocativo, indipendentemente dallo schieramento della posizione presunta ideologica che si ha, una domanda radicale su chi è l'uomo, cioè su chi sono io. Perché questa è la stessa domanda che vale sull'embrione, vale su di noi, vale su chi incontriamo, vale sulle persone con cui lavoriamo. L'impressione è proprio che il dibattito irritato o la questione che veramente emerge quando si tocca questo fondamento sia il fatto di dover decidere, cioè scegliere, una strada come posizione inevitabile rispetto al significato di quale sia appunto la natura dell'uomo. Io penso che andiamo a casa dall'incontro di stasera certamente con più chiaro qual è, grazie al contributo ricchissimo che abbiamo avuto, la questione decisiva lì dentro, che non è quella di chiudersi in un particolare dove ciò che decide è la competenza tecnica ma è la profondità della domanda che non si può eliminare, rispetto a questo saremo assolutamente non riducibili. La seconda questione è che una posizione così non è contro la scienza, è contro una scienza che pretenda di essere autonoma da questa domanda, cioè che non si consideri come un atto umano e come tutti gli atti umani con dentro un limite. Quindi è evidente che la posizione non è antiscientifica, è una posizione di antiscienza come strumento ideologicamente interpretato di bene progressivo, perché vi ricordo che la scienza ha prodotto la terapia delle cose ma anche la bomba atomica, e le armi biologiche allo stesso modo. Io volevo chiedere a Fornasieri di darci l'altra parte preziosissima gli avvisi della vita del Centro Culturale e dell'Ass. Medicina e Persona cui ci si può iscrivere nei banchetti in fondo dei prossimi mesi. Grazie.