



Presidenza del Consiglio dei Ministri

RISPOSTA

NOTA SULLA CONTRACCEZIONE D'EMERGENZA

28 Maggio 2004

1. Al fine di dare risposta al quesito posto dall'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Venezia, sulla possibilità di rifiutare la prescrizione della "pillola del giorno dopo" (denominato, anche, "contraccezione di emergenza") il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) ha preso, innanzitutto, in esame la letteratura scientifica in materia.

In base alle evidenze scientifiche disponibili, il CNB ha constatato la pluralità dei meccanismi di azione ipotizzabili del levonorgestrel (LNG): da un lato, sulla base di dati da tempo noti in letteratura, un'interferenza con l'evento ovulatorio, suscettibile di essere inibito o ritardato, o con l'intero processo dell'ovulazione; dall'altro lato, la concreta possibilità di un'azione postfertilizzativa, ricollegabile in particolare alla modificazione della mucosa uterina o della motilità tubarica, ove la fecondazione si realizzi.

Che il meccanismo d'azione antiovulatorio del LNG, in determinate condizioni, possa prodursi è riconducibile a presupposti ampiamente documentati. Il quesito proposto attiene peraltro alla possibilità che in altre condizioni il LNG interferisca con lo sviluppo embrionale, essendosi determinata la fecondazione.

Ciò trova riscontro nei foglietti illustrativi dei prodotti in commercio contenenti LNG (per il *Levonelle*: "Il LNG, al dosaggio fornito dal *Levonelle*, si ritiene agisca principalmente prevenendo l'ovulazione e la fecondazione, e modificando la mucosa dell'utero rendendola inadatta all'impianto di un ovulo fecondato. *Levonelle* non è efficace se l'impianto è già avvenuto"; per il *Norlevo*: "La contraccezione d'emergenza è un metodo di emergenza che ha lo scopo di prevenire la gravidanza, bloccando l'ovulazione o impedendo l'impianto dell'ovulo eventualmente fecondato, se il rapporto sessuale è avvenuto nelle ore o nei giorni che precedono l'ovulazione, cioè nel periodo di massima probabilità di fecondazione. Il metodo non è più efficace una volta iniziato l'impianto").

A fronte di questi dati sono emersi nel CNB due orientamenti: da una parte vi è chi ritiene prevalente – o addirittura esclusivo – l'effetto prefertilizzazione del LNG in quanto maggiormente documentato nella letteratura clinica; dall'altra viene rimarcata la concreta possibilità, sulla base di precisi presupposti scientifici, che nei contesti in esame la fecondazione si realizzi, con effetti post-fertilizzativi dell'assunzione medesima.

È ovvio che circa la possibilità di un effetto interruttivo dello sviluppo embrionale non incide l'eventuale utilizzazione della terminologia descrittiva dell'OMS che qualifica come gravidanza la fase successiva all'impianto in utero dell'embrione.

2. Sulla base di queste premesse, ritenuta unanimemente da accogliersi la possibilità per il medico di rifiutare la prescrizione o la somministrazione di LNG, si è svolta all'interno del CNB un'ampia discussione sulle motivazioni di tale possibilità, configurandosi unanimità sul fatto che il medico il quale non intenda prescrivere o somministrare il LNG in riferimento ai suoi possibili effetti post-fertilizzazione abbia comunque il diritto di appellarsi alla "clausola di coscienza", dato il riconosciuto rango costituzionale dello scopo di tutela del concepito che motiva l'astensione (cfr. p. es. Corte cost. n. 35/1997), e dunque a prescindere da disposizioni normative specificamente riferite al quesito in esame.

Il riferimento alla "clausola di coscienza" riflette, d'altra parte, quanto già previsto dal Codice Deontologico della FNOMCeO del 1998, che all'articolo 19

recita *“Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico può rifiutare la propria opera, a meno che questo comportamento non sia di grave e immediato nocumento per la salute della persona assistita”*: norma la quale ribadisce, per la coscienza, uno spazio di espressione maggiore di quello che le risulti esplicitamente attribuito da singole disposizioni di legge.

Sarà in ogni caso dovere del medico, quali che siano le sue opinioni, fornire alla donna un'informazione completa circa il ricorso ai prodotti in oggetto e ai loro possibili meccanismi di azione.

POSTILLA

I Professori Cinzia Caporale, Salvatore Amato, Luisella Battaglia, Lorenzo d'avack, Giancarlo Umani Ronchi, Demetrio Neri, Carlo Flamigni, Renata Gaddini, Annalisa Silvestro, Vittorio Mathieu, Alberto Piazza, Michele Schiavone, Mauro Barni, Isabella M. Coghi, Pasqualino Santori, Livia Pomodoro, Tullia Zevi:

- Condividono le motivazioni e le conclusioni sopra esposte pur ribadendo che la legittimazione deontologica al rifiuto della prescrizione del LNG risulta chiara e sufficiente rispetto al comprensibile e legittimo desiderio da parte del medico di potersi astenere da prestazioni che contrastino con la propria coscienza e/o il proprio convincimento clinico (Codice di Deontologia medica del 20/11/2000, art. 19);

- Esprimono il convincimento che nell'analisi delle questioni bioetiche gli interessi di tutti i soggetti coinvolti vadano tenuti nella debita considerazione;

- Rilevano che l'eventuale ampliamento della libertà del medico non è scevro di conseguenze per la possibilità da parte delle donne di accedere senza disagi aggiuntivi al principio farmacologico in questione;

- Invitano quindi le Autorità e Istituzioni competenti, anche ai sensi dell'art. 117, lettera m della Costituzione italiana, a vigilare ed eventualmente provvedere affinché su tutto il territorio nazionale l'esercizio della “clausola di coscienza” da parte dei medici operanti nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale non implichi difficoltà rilevanti e una restrizione di fatti delle libertà e dei diritti civili e sociali a carico delle donne.

Costituzione italiana, art. 117, lettera m

[Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:] m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;

Codice di Deontologia medica del 20.11.2000, art. 19 (Rifiuto opera professionale)

Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la propria opera, a meno che questo comportamento non sia di grave ed immediato nocumento per la salute della persona assistita.