

---

## Diagnosi prenatale: un percorso di speranza

**Autore:** Vittoria Terenzi

**Fonte:** Città Nuova

**Come accompagnare i genitori in caso di patologie fetali? È possibile coniugare scienza e fede davanti al mistero della vita? Ne parliamo col prof. Giuseppe Noia, direttore dell'Unità Operativa Complessa (U.O.C.) Hospice Perinatale al Policlinico Gemelli, fondatore della Onlus "Il cuore in una goccia".**

**Prof. Noia la diagnosi prenatale è sempre consigliata?** La diagnosi prenatale è una metodica importante che ha accresciuto la consapevolezza dello stato di salute del proprio bambino, ma l'utilizzo che di essa viene fatto, sia non invasiva (ecografia) che invasiva (amniocentesi e villocentesi), è stato completamente **deformato dalla cultura dello scarto e dall'idea eugenetica «di vedere per eliminare»** e non «di vedere per curare». **Roy A. Filly** affermò provocatoriamente che **«l'ecografia ostetrica è il modo migliore per terrorizzare una paziente in gravidanza»**. In questa provocazione c'è una grande verità: l'ecografia ci permette, oggi, di identificare anomalie congenite strutturali del feto e ciò è sicuramente un dato positivo; tuttavia il criterio che accompagna **la comunicazione della diagnosi** è un fattore di estrema delicatezza, perché invia due diversi messaggi che possono essere recepiti dalla coppia: il primo assume le vesti di una «sentenza», il secondo lascia la porta aperta alla «speranza». Giuseppe Noia Quindi sul piano dell'esperienza decisionale di quella coppia **il modo di presentare la diagnosi durante la consulenza è fondamentale per il destino futuro del bambino in utero**. E questo vale anche per le tecniche di diagnosi prenatale invasive, per la diagnosi delle anomalie genetiche. **Cosa fare, allora?** Alla consulenza di carattere medico-scientifico occorre affiancare un approccio fondato sull'**accoglienza da parte di altre famiglie** che, accompagnando la famiglia con diagnosi patologica fetale attuale, offrano empatia, ascolto, dialogo verbale e non, finalizzato a **tranquillizzare la coppia in un percorso condiviso dove non sono soli**, affinché le scelte connesse alla condizione del bambino possano essere ponderate adeguatamente. Tale approccio risulta tanto più forte quanto più si accompagna alla **proposta di scenari alternativi all'aborto**, poiché in questi casi **la decisione di un aborto volontario distrugge completamente la progettualità genitoriale della coppia**, oltre che la vita del figlio. Non bisogna infatti dimenticare che, qualunque sia la condizione malformativa, il «figlio» rimane tale e questa condizione non può essere né cambiata, né cancellata: **non si elimina la sofferenza eliminando il sofferente**. È, dunque, in questo secondo aspetto della consulenza, focalizzato interamente sulla relazione medico-paziente, sulle capacità comunicative e relazionali del medico e sull'affiancamento delle altre famiglie che si realizza quel passaggio dalla diagnosi come «sentenza», alla diagnosi come «speranza» **Come coniuga, nel suo lavoro, il rapporto tra scienza e fede davanti al mistero della sofferenza?** Nella diagnosi prenatale tutto quello che abbiamo scritto (la sofferenza di una famiglia dinanzi a una ecografia con grave patologia fetale), si traduce nell'imprevisto che la stessa si trova ad affrontare quando c'è una diagnosi patologica: si materializza un deserto di mancanze esterne e interne al loro cuore, **un ritornello a più voci, come una corale della morte, che sussurra e poi grida: «Aborto, aborto, aborto»**. In molti casi le figure mediche proiettano un futuro relazionale negativo sulla base di conoscenze scientificamente superate, instillando e **ingigantendo nella coppia la paura** della sofferenza futura psichica e fisica del bambino. Vengono proiettate situazioni in un futuro di tristezza e negatività in una società discriminante. Oppure si ha un vero e proprio **abbandono terapeutico** quando la coppia, informata della gravità della patologia del proprio bambino, decide comunque di andare avanti e di accompagnarlo sin quando Dio vorrà. **Ci sono possibilità di cure prenatali in feti con gravi patologie?** A questa domanda si può rispondere: **certamente sì!** Le tecniche d'avanguardia che permettono di curare, fare analgesia, **migliorare le condizioni dei bambini affetti da patologie**

---

**prenatali**, con interventi effettuati prima ancora della nascita, sono una risposta importante alle paure e alle mistificazioni scientifiche della cultura della morte. Ovviamente, ogni percorso diagnostico e terapeutico può comprendere **anche trattamenti palliativi prenatali** al feto nell'accezione di trattarlo come un paziente a tutti gli effetti. Nel lavoro dell'Hospice la caratteristica fondante è il lavoro interdisciplinare tra i vari specialisti e le varie competenze che si trovano all'interno del gruppo Hospice. È un lavoro di **affiancamento** che insieme all'**accompagnamento delle famiglie** de [\*// Cuore in una Goccia\*](#) rappresenta il nucleo centrale dell'attività clinica e testimoniale dell'Hospice Perinatale - Centro per le Cure Palliative Prenatali «Santa Madre Teresa di Calcutta» del Policlinico Gemelli di Roma. **Che finalità ha questo lavoro?** L'obiettivo di tutto questo impegno è quello di attuare **il passaggio dall'informazione alla conoscenza**, in modo da affrontare il problema delle diagnosi prenatali patologiche negli aspetti della prevenzione, della diagnosi, dell'accoglienza, delle **cure prenatali**, delle cure palliative e di supporti di tipo psicologico e psicoterapeutico per operatori sanitari e per famiglie che impattano con questa problematica prenatale. Tuttavia, è necessario un **percorso formativo**, per tutti coloro che intendono svolgere un servizio orientato alla tutela e difesa della vita nascente, seguendo quell'*iter* operativo già delineato dal Cuore in una Goccia. **Affiancare le famiglie con fragilità prenatali** operando una sinergia tra scienza, famiglia e fede rappresenta il modo più umano per **condividere tutte quelle condizioni di sofferenza personale e familiare** che caratterizzano le diagnosi prenatali di gravi patologie fetali e relegano quelle vite nel mondo della cultura dello scarto. Così facendo si realizza il grande monito e desiderio di S. Giovanni Paolo II: «La fede e la scienza sono le due ali che fanno volare l'uomo».