LA NUOVA BUSSOLA QUOTIDIANA
DOMENICA
Direttore Riccardo Cascioli

PROPAGANDA ANTI-VITA

Antidolorifico abortivo: i media USA mentono per colpire i pro-life

VITA E BIOETICA 24_08_2022

Tommaso Scandroglio

Los Angeles Times , *The Washington Post* e *Insider* nell'ultimo periodo stanno tirando fuori dal cilindro storie di pazienti donne affette da dolore cronico, come l'artrite reumatoide, che non riuscirebbero a farsi consegnare dai farmacisti o a farsi prescrivere dai medici il

metotrexato, un potente antidolorifico, perché, nel rispetto della recente sentenza Dobbs della Corte costituzionale che ha ribaltato la Roe vs Wade, nelle donne incinte può avere effetti abortivi se assunto in dosi elevate, così come indicato sul bugiardino. Insomma, la sentenza della Corte costituzionale non permetterebbe alle donne incinte di curarsi se il farmaco può avere effetti collaterali letali sul feto.

Il sito cattolico *LifeSiteNews* ha però scoperto che a volte queste notizie riportano soltanto mere voci di corridoio, riportate da seconde fonti, mentre le prime fonti, interpellate dal sito medesimo, non hanno risposto; altre volte lo Stato in cui si vende il farmaco non ha affatto modificato le proprie leggi sull'aborto dopo la pronuncia della Corte suprema e quindi la Dobbs non c'entrerebbe nulla. Infine, alcune storie di pazienti, cui sarebbe stato impedito, a loro dire, di prendere il farmaco, provengono da Stati come il Texas e Tennessee dove, effettivamente, le maglie legali per abortire sono più strette.

Ma in entrambi i casi le normative sull'aborto affermano che, per perseguire penalmente il farmacista o il medico, l'aborto deve essere ricercato direttamente. Dunque, il medico o il farmacista che somministrasse il metotrexato al fine di tenere sotto controllo il dolore e provocasse *indirettamente*, come effetto collaterale non ricercato, l'aborto del nascituro, sarebbero esenti da colpa penale e compirebbero un'azione che sotto il profilo giuridico sarebbe legittima. Ciò detto, tale antidolorifico, in barba alla legge, potrebbe essere somministrato proprio per far abortire la donna, adducendo come motivazione formale il ricorso ad una terapia antidolorifica o antitumorale per alcune neoplasie, posto però che la donna soffra di dolore cronico o sia affetta da tumore, altrimenti quel farmaco non sarebbe giustificabile. In sintesi il metatrexatro potrebbe aggirare il sistema, ma non proprio agilmente.

I media stanno innalzando una cortina fumogena rilanciando queste notizie sull'impossibilità di somministrare l'antidolorifico potenzialmente abortivo, per creare confusione nella testa delle persone e far passare il messaggio che la sentenza Dobbs remi contro la salute delle donne. Ma è tutto falso ed è solo pura strategia ideologica *pro-choice*.

Passando dal lato sociologico e giuridico a quello morale, ci dovremmo domandare: una donna può assumere il metatrexato in gravidanza? Per rispondere occorre applicare il principio del duplice effetto, dato che qui abbiamo un'azione che produce un effetto buono – curare una certa patologia – e uno cattivo – la morte del nascituro. Tralasciando alcuni criteri presenti nel principio del duplice effetto, trattiamo prima il caso in cui la donna soffra di dolori cronici reumatici. In questa ipotesi e

applicando il criterio di proporzione tra gli effetti, l'uso del metatrexato non è giustificabile perché l'effetto positivo – curare il dolore – ha minor peso rispetto all'effetto negativo – possibile morte del nascituro, tenendo in considerazione sia il peso dell'effetto positivo e di quello negativo sia la probabilità che quest'ultimo si verifichi.

In breve, la salute è un bene di minor pregio rispetto alla vita. Ciò non significa che la donna non si possa curare: basterebbe cambiare terapia antidolorifica per il lasso di tempo della gravidanza e poi riprendere con il metatrexato. Qualora invece la donna fosse affetta da un tumore, l'equipollenza tra il bene "vita" della madre e il bene "vita" del figlio può rendere lecita la somministrazione del farmaco. Ma ciò non è sufficiente per dare semaforo verde all'uso del metatrexato. Infatti, tenendo conto del criterio dello "stato di necessità", in questo caso si dovrebbero indagare anche altre soluzioni terapeutiche e trovare, laddove fosse possibile, diverse terapie. In tal modo si potrebbe lecitamente tentare di salvare la vita della madre e quella del figlio.