

Stato dell'arte dei trapianti delle gonadi. Alcune note sul libro di Don Stefano Modica

Fernando Fabó, L.C.



Modica, dottore di ricerca e docente di Bioetica, Ateneo Pontificio *Regina Apostolorum*, Roma.

Nella prefazione dell'opera di don Stefano Modica – fatta dal Prof. Salvino Leone – vengono presentate con grande rigore e chiarezza l'originalità, la ricchezza, il carattere analitico e documentato dell'opera così come la sua completezza¹. Afferma l'illustre bioeticista: «D'ora innanzi, chiunque voglia affrontare questo tema non potrà non riprendere questo libro come testo-base di riferimento». Non sono solo parole. In verità, l'opera in questione – pubblicata da Marcianum Press – è frutto di una ricerca di dottorato nella Facoltà di Bioetica dell'Ateneo Pontificio *Regina Apostolorum* di Roma.

Chi scrive questo articolo è stato a suo tempo il relatore della tesi e dà fede di quanto detto prima. Vorrei cogliere l'opportunità per approfondire alcuni aspetti etici relativi a questi trapianti. Ci sono, oltre al problema dell'identità personale, altre tematiche che allargano ancora di più la prospettiva, come, per esempio, i possibili donatori gonadici e le possibili applicazioni future di questi interventi.

La manipolazione del mondo e dell'uomo da parte dell'uomo

Grazie alle ricerche e alle scoperte della biologia – segnala l'autore nell'introduzione – l'uomo sembra entrato in una nuova epoca della storia: la manipolazione del mondo è sfociata sempre più nella manipolazione dell'uomo da parte dell'uomo; una manipolazione scesa al livello delle stesse sorgenti della vita. Le odierne potenzialità comportano una precisa responsabilità dell'uomo nei

riguardi della vita umana. Negli ultimi anni, infatti, nel settore della riproduzione umana, si sono rese disponibili tecnologie sempre più sofisticate e la possibilità di interventi è andata aumentando, generando così situazioni nuove in cui viene meno l'immediata percezione di una realtà naturale e quindi sembra perdersi il riferimento a norme di comportamento che prima potevano considerarsi di indiscutibile validità.

Inoltre, oggi la condizione di infertilità di tanti soggetti e i possibili rimedi a cui ricorrere per un superamento della *patologia*, coinvolge aspetti etici di rilievo, i quali si coniugano con una premessa antropologica che tenga conto della reale situazione esistenziale della persona². Qualsiasi intervento di cura ai fini di un aiuto applica un principio etico fondamentale: il bene integrale della persona.

La questione diventa molto delicata quando si tratta di omotrapianti della gonade in toto o d'innesto in una gonade ricevente di frammenti gonadici o di follicoli primordiali o di spermatozoni donati. Un soggetto si caratterizza essenzialmente nei suoi gameti i quali contengono la metà dell'informazione cromosomica per definire la base biologica della sua prole e questa fondamentale e intangibile relazione – tradizionalmente denominata consanguineità – che contraddistingue la dimensione somatica della relazione parentale e intacca l'unicità inconfondibile della persona. Il soggetto che si presta a ricevere una gonade altrui, segna l'atto del suo generare con un vestigio genetico non proprio, è invaso intimamente nella sua identità genetica.

Una panoramica sullo stato dell'arte dei trapianti delle gonadi: domande etiche e bioetiche

Il volume offre una panoramica – senza alcuna pretesa esaustiva – sullo stato dell'arte dei trapianti delle gonadi, sviluppandone il profilo storico e contemporaneo della proposta terapeutica. Si tratta – come dice lo stesso autore – di prendere in esame solo alcuni aspetti, soffermandosi particolarmente sulle domande etiche e bioetiche che in avvenire inevitabilmente bisognerà fronteggiare.

Così, dopo aver vagliato la storia del trapianto delle gonadi attraverso l'analisi degli esperimenti effettuati da illustri ricercatori del secolo scorso³, la ricerca presenta il percorso e gli sviluppi della riflessione magisteriale e morale sulla donazione degli organi. Si accenna anche al trapianto – *non salva-vita* – delle ghiandole sessuali, presentandone la storia e alcune perplessità. La ricerca prosegue con un capitolo – il terzo – sulle condizioni cliniche acquisite di infertilità. Ed è qui che si propone *il caso*: il trapianto testicolare “*temporaneo*” in situ ectopico a un uomo affetto da policitemia, per il recupero della funzionalità delle cellule di Leydig. Infine, il capitolo conclusivo propone questo intervento come un'alternativa terapeutica per la salvaguardia dell'integrità personale. Così si chiude il cerchio. Sono coinvolte in questa ricerca nozioni di una grande densità, come, per esempio, l'identità personale: quella fondamentale e intangibile relazione che intacca l'unicità inconfondibile della persona. Questo, infatti, è il vero problema di fondo.

La questione etica del trapianto di testicolo

Per affrontare la questione etica del trapianto di testicolo, è utile tener conto di quanto viene affermato nel Documento della Pontificia Accademia per la Vita⁴, intitolato *La prospettiva degli xenotrapianti. Aspetti scientifici e considerazioni etiche*, tenendo conto anche delle moderne acquisizioni dell'antropologia filosofica, specie di quanto riguarda l'identità della persona. In ultima analisi, bisogna rispondere a due domande: l'impianto di un organo estraneo al corpo originario dell'uomo

ne modifica l'identità e la ricchezza di significati che esso media? Qui stiamo parlando di un testicolo. Inoltre, se sì, fino a che punto sono accettabili i livelli di modificazione raggiunta?

Per non essere troppo riduttivi chiariamo subito, per rispondere alla prima domanda, che gli *indicatori di identità*, nella persona umana, sono molteplici. Alcuni sono oggettivi: nome, sesso, età, ecc. Altri culturali: lingua, religione, ideologia, ecc. Infine, di gruppo sociale, professionale e così via. Di Gesù, per esempio, si diceva che era *il figlio del falegname*. Dunque, il concetto di *identità personale* si presenta ricco di valenze e di sfumature di significato, essendo diversi gli apporti filosofici e scientifici che concorrono ad elaborarlo. Più sinteticamente, e in base agli scopi di questo documento della PAV, possiamo indicare l'identità personale come la *singularità e irriducibilità* dell'uomo in rapporto al suo *essere* (livello ontologico) e al suo *sentirsi* (livello psicologico) persona. Esse si esprimono nella dimensione storica della persona e, in particolare, nella sua struttura comunicativa, sempre mediata dalla corporeità.

Si deve affermare, allora, che l'identità personale costituisce un bene *della* persona, una qualità *intrinseca* al suo stesso essere e, dunque, un valore morale su cui fondare il diritto/dovere di promuovere e difendere l'*integrità* dell'identità personale di ciascuno. E possiamo concludere – continua il documento della PAV – che, in generale, l'impianto di un organo estraneo al corpo dell'uomo trova un limite etico nel *grado di modificabilità* che esso eventualmente comportasse per l'identità della persona che lo riceve. Tale modificazione, come già accennato, interessa la dimensione storica della persona, e quindi la struttura comunicativa di essa, mediata dalla corporeità.

Alla luce di una recuperata valorizzazione del corpo e della lettura simbolica che di esso offre gran parte dell'antropologia contemporanea, va osservato che non tutti gli organi del corpo umano sono in ugual grado espressione dell'irripetibile identità della persona: ve ne sono alcuni che assolvono esclusivamente alla loro specifica funzione; altri, invece, uni-

scono alla funzione una forte e personale carica simbolica, che dipende inevitabilmente dalla soggettività dell'individuo; altri organi, poi, come l'encefalo e le gonadi, hanno una *relazione inscindibile, per la loro propria funzione, con l'identità personale del soggetto*, indipendentemente dalla loro valenza simbolica.

Da una prospettiva etica i trapianti degli organi considerati come meramente *funzionali* e quelli con maggiore valenza *personalizzante* dovranno essere valutati, caso per caso, proprio in funzione della carica simbolica che vengono ad assumere nella singola persona. L'encefalo e le gonadi, invece, non potranno mai essere lecitamente trapiantati, per le inevitabili conseguenze oggettive che produrrebbero nel ricevente o nei suoi discendenti. Oltre a questo, nel documento della PAV viene ribadito che accanto alla tutela dell'identità personale, viene preso in considerazione un secondo criterio di liceità: il rischio sanitario⁵.

Interventi che aprono nuovi scenari verso il superamento dell'infertilità

L'encefalo e le gonadi (il testicolo) non potranno mai essere lecitamente trapiantati, lo abbiamo appena affermato. Ma nel documento citato c'è una nota importantissima, la numero 62, che risolve la questione e dà il via alla proposta del nostro autore. Dice così: «È bene precisare che, mentre l'encefalo è in relazione all'identità personale del soggetto in quanto organo che rappresenta la “sede principale della sua coscienza psicologica”, il “deposito” della sua memoria esistenziale, le gonadi lo sono in quanto organi deputati alla gametogenesi (produzione di gameti); esse rappresentano, per così dire, il “trasmettitore”, mediante la procreazione, dell'identità personale (patrimonio genetico) del soggetto alla sua discendenza. Per questo motivo, mentre un ipotetico trapianto dell'encefalo non potrebbe in nessun caso essere considerato moralmente lecito, un eventuale trapianto di gonadi non lo sarebbe se fosse finalizzato alla funzione gametogenetica. Diversamente, un trapianto di gonadi che fosse concepito esclusivamente a scopo ormonogenetico (cioè, per

il ripristino di una funzione ormonale sufficiente), una volta assicurata l'integrità dell'identità personale del soggetto ricevente, e assicurata la mancanza di connessione con la procreazione, non presenterebbe particolari riserve morali»⁶.

Sono palesi i vantaggi e i rischi correlati a questi interventi i quali coinvolgono aspetti clinici ed etici non indifferenti. È evidente che siamo di fronte a terapie ancora altamente sperimentali, tuttavia scientificamente molto promettenti e, per buona parte di queste, prive di quelle implicanze etiche che potrebbero di fatto arrecare danno all'identità genetica del trapiantato.

Queste applicazioni di successo aprono nuovi scenari verso il superamento dell'infertilità che esula dall'autotrapianto di ovaia o testicolo o anche di soli follicoli primordiali o di spermatogoni, prelevati e crioconservati prima di procedere con terapie lesive. I successi riscossi dall'autotrapianto potrebbero aprire consensi verso la pratica di trapianti eterologi ai fini di un recupero della fertilità, evitando così il problema etico del ricorso alle tecniche di fecondazione artificiale e superando di gran lunga la loro esigua efficacia. Il tema è di estrema attualità e tutt'altro che teorico.

NOTE

¹ ANTONIO STEFANO MODICA, *Le condizioni cliniche acquisite di infertilità maschile. Il trapianto “temporaneo” di testicolo in situ ectopico per il recupero della funzionalità delle cellule di Leydig*, Marcianum Press, Venezia 2014, 328 pagg., ISBN 978-88-6512-257-0.

² Questo approccio olistico è proprio dell'istruzione *Donum Vitae* (22 febbraio 1987).

³ Nel primo capitolo sono presentati i tentativi pionieristici dell'americano R. Morris, quelli dei tedeschi R. Chrobak (1843-1910) e E. Knauer, quelli dell'italiano B. Marchese e C. Foà, quelli dello statunitense V.C. Lespinasse e per ultimi quelli del famoso russo V. Voronoff a cui è riconosciuta una vera e propria tecnica operatoria per innestare nella gonade di un ricevente frammenti tissutali asportati dalla gonade di un donatore vivente.

⁴ D'ora in avanti citeremo con la sigla PAV.

⁵ Il documento della PAV al n. 12 dice: La problematica relativa alla tutela dell'identità personale del paziente ricevente costituisce un punto cardine non solo

per l'antropologia filosofica, ma anche per la teologia morale, come dimostrano alcuni pronunciamenti ufficiali del Magistero in tema di xenotrapianti, che la indicano come uno dei criteri fondamentali di liceità dello xenotrapianto. Prima Pio XII (*Discorso all'Associazione Italiana Donatori di cornea ed ai Clinici Oculisti e Medici legali*, 14 Maggio 1956), e poi di recente anche Giovanni Paolo II (*Discorso al 18° Congresso Internazionale della Società dei trapianti*, 29 Agosto 2000, n.7), hanno chiaramente affermato la liceità, in linea di principio, di tale procedura terapeutica, a condizione che «l'organo trapiantato non incida sull'integrità dell'identità psicologica o genetica della persona che lo riceve»

e «che esista la provata possibilità biologica di effettuare con successo un tale trapianto, senza esporre ad eccessivi rischi il ricevente».

⁶ Si veda ad esempio l'articolo di KAZUMASA Z. TANAKA, ALEKSANDR PEVZNER, ANAHITA B. HAMIDI, YUKI NAKAZAWA, JALINA GRAHAM, BRIAN J. WILTGEN, «Cortical Representations Are Reinstated by the Hippocampus during Memory Retrieval», in *Neuron* (2014). DOI: 10.1016/j.neuron.2014.09.037.

⁷ Cfr. Nota 62. A questo proposito, vedi M.P. FAGGIONI, «Il trapianto di gonadi. Storia e attualità», in *Medicina e Morale*, 48 (1998), 15-46.