

## ***Sono stata tradita da una pillola***

La pillola abortiva avrebbe dovuto rendere l'aborto sicuro, facile e discreto. Una sostenitrice pro-choice lo ha trovato tutt'altro.

Di Norine Dworkin-McDaniel

*Marie Claire* (versione americana, Luglio 2007)

Dal momento in cui è stata approvata, nel 2000, ho creduto nella pillola abortiva. Ho pensato, finalmente! L'aborto sarebbe diventato ciò che avrebbe dovuto essere da sempre: una questione medica privata tra una donna e il suo medico. La pillola abortiva portava la promessa di una risoluzione rapida e a domicilio. Non ci sarebbero più state le proteste dei manifestanti davanti alle cliniche, perché chi poteva sapere quali medici dispensavano le pillole? Ancora meglio, la pillola avrebbe mantenuto accessibile l'aborto in un momento in cui sempre meno ginecologi erano disposti a praticarlo.

Tuttavia, non mi sarei mai aspettata di dover prendere in considerazione l'idea di usarla io stessa. Ero appena stata dal mio ginecologo per parlare della mia fertilità. Io e il mio compagno ci stavamo per sposare e avevamo programmato di tentare di avere un figlio subito dopo il matrimonio. A 38 anni ero estremamente consapevole che la mia "finestra di opportunità" si stava chiudendo. Mentre giacevo lì con i piedi nelle staffe, riflettendo se dovevo congelare i miei ovuli nel caso avessimo avuto problemi a concepire in seguito, non sapevo che ero già incinta; era troppo presto per rilevarlo con un esame pelvico. Ma quattro settimane dopo, mentre fissavo le doppie linee rosa (ho fatto tre test per essere sicura), i fatti erano innegabili.

Avrei dovuto essere euforica. Invece ero sconvolta. Non era così che dovevano andare le cose. La mia preoccupazione andava ben oltre il semplice buttare fuori dalla finestra le convenzionalità della classe media: prima il matrimonio e poi la famiglia. A quel tempo, io e il mio compagno vivevamo a Las Vegas, la terra delle feste che duravano tutta la notte e fino al mattino successivo. Per lavorare tutto il giorno e fare festa tutta la notte, mi affidavo a un cocktail di caffeina e polvere peruviana. Quando ho ripercorso il mio calendario, mi sono resa conto di essere rimasta incinta quando, per così dire, "sniffavo" quasi ogni giorno.

Stupida! Stupida! Stupida! Mi maledissi mentre tornavo a casa dalla Farmacia dove avevo comprato il terzo test, sperando contro ogni speranza che ci fosse stato un errore con gli altri due. Ero così impaziente di vedere i risultati che ho aperto la

confezione nel bagno del negozio e ho fatto la pipì sulla bacchetta proprio lì. Oh, ero incinta, eccome. Come avevo potuto essere così irresponsabile? Una gravidanza si inizia con una dieta sana e vitamine prenatali, non con la cocaina: non dovevo consultare un gruppo di esperti per saperlo. Qualunque cosa avessi fatto da quel momento in poi, ci sarebbe sempre stata la possibilità che il bambino avrebbe avuto dei problemi, magari fisici, magari psicologici. Non ero disposta a lanciare i dadi con un'altra vita. Potevo davvero vedere solo un'opzione. Ho dato la notizia al mio compagno tutto d'un fiato: sono incinta e dobbiamo abortire.



Non bisognava convincerlo. La domanda successiva era come interrompere. Naturalmente c'era l'opzione dell'aborto chirurgico. Ne avevo fatto uno all'università (quindi si penserebbe che avessi già imparato la lezione) e temevo l'ago che sarebbe stato usato per intorpidire la mia cervice. Negli anni successivi all'università era emersa un'altra opzione: una pillola chiamata mifepristone (ex RU-486, ora venduta con il marchio Mifeprex) poteva innescare quello che gli esperti chiamano un aborto farmacologico. Il mifepristone non deve essere confuso con il Piano B, la pillola del "giorno dopo" che può prevenire la gravidanza se assunta entro 72 ore dal rapporto sessuale non protetto.

Questa (chiamata anche "opzione precoce" o "pillola abortiva") viene utilizzata insieme all'ormone sintetico misoprostolo per abortire quando si è già incinta. Prima il mifepristone blocca l'azione del progesterone, l'ormone necessario per sostenere la gravidanza. Poi il misoprostolo svuota l'utero. La letteratura medica sul Mifeprex descriveva alcuni crampi e sanguinamenti, "simili o maggiori di un ciclo normale e abbondante". Sembrava molto più allettante dell'aborto chirurgico. Qualche pillola, un paio di crampi e tutto sarebbe finito. Potevamo andare avanti con le nostre vite.

Ma a quanto pare, le cose non erano così semplici.

Per cominciare, la pillola abortiva non è sempre facile da ottenere. Nello Stato del Nevada, dove la costituzione garantisce il diritto all'aborto, il mio ginecologo si è rifiutato di somministrarmi la pillola, non perché sia antiabortista, ma spiegando, quasi scusandosi, che così come non praticava gli aborti chirurgici (perché temeva di

diventare un bersaglio dei nemici dell'aborto), altrettanto faceva per gli aborti farmacologici. Tanto meno mi avrebbe semplicemente scritto una ricetta per lasciarmelo fare da sola. "In farmacia guardano cosa prescrivo", mi ha detto. Buonanotte alla privacy!



Fortunatamente, dopo aver cercato online, sono riuscita a trovare una clinica privata vicino a casa. La procedura iniziale era abbastanza semplice. Ho fatto un'ecografia per confermare che la gravidanza non era annidata nelle tube di Falloppio (un caso in cui Mifeprex non può essere utilizzato). Ho firmato una liberatoria in cui dichiaravo di aver compreso il funzionamento del farmaco e tutti i rischi connessi. Poi ho buttato giù il Mifeprex e sono tornata a casa. Due giorni dopo, è arrivato il momento del misoprostolo. Questa parte della procedura potevo farla a casa.

Il personale della clinica mi aveva detto di inserire le compresse nella mia vagina al mattino così avrei avuto tutto il giorno per riprendermi. Immaginavo di riprendermi sul divano con alcuni crampi scomodi ma sopportabili e di calmarmi con una brutta TV diurna. Ho dato il bacio d'addio al mio compagno. Ha detto che avrebbe chiamato più tardi. Sono andata a inserire le compresse.

Non sono mai riuscita ad arrivare al divano.

Niente, né la letteratura sui farmaci, né il medico della clinica, nemmeno il mio ginecologo, mi avevano preparato al dolore lancinante, avvincente e opprimente che mi squarciò la pancia 30 minuti dopo. Non riuscivo nemmeno a parlare chiaramente quando il mio compagno mi ha chiamato per controllarmi. Ho solo potuto ansimare: "Vieni a casa! Subito!" Per 90 minuti mi sono sentita disorientata, nauseata e, tra ondate schiaccianti di contrazioni che immagino fossero simili a quelle del travaglio, correvo dal letto al bagno con la diarrea. Poi, altrettanto velocemente, tutto finì. La notte successiva ho iniziato a sanguinare. Ho sanguinato per 14 giorni. Un'ecografia di *follow-up* ha confermato che avevo abortito. Ed è stato allora che sono iniziati davvero i miei problemi.

Ero preparata alla possibilità che la pillola non funzionasse e che avrei comunque avuto bisogno di un aborto chirurgico, cosa che avviene in circa il 5-8% dei casi. Sapevo anche che avrei potuto sanguinare così pesantemente che avrei avuto bisogno di un intervento chirurgico per fermarlo: circa l'1% delle donne lo fa. Ciò che mi ha colto di sorpresa, oltre ad essere stato abbattuta dal misoprostolo, sono state le enormi bolle cistiche che presto mi hanno coperto il collo, le spalle e la schiena. Ero anche sopraffatta dalla stanchezza, da un'assoluta incapacità di fare qualcosa di più faticoso che dormire o sdraiarmi sul divano. Avevo il cervello così confuso, l'inglese sembrava una seconda lingua e non potevo lavorare. A tutto ciò si aggiungeva la depressione: singhiozzavo continuamente. Non uscivo di casa. Ho smesso di farmi la doccia.

È stato solo dopo aver descritto i miei sintomi al mio ginecologo che ho scoperto che la mia esperienza non era poi così insolita. (La letteratura sul Mifeprex non ne parla nemmeno.) "Penso che sia sottostimato, ma probabilmente una donna su tre ha effetti collaterali drammatici", mi ha detto. Il mio corpo era nel caos ormonale: gli ormoni della gravidanza si scontravano con gli ormoni antigravidanza che si scontravano con gli ormoni dello stress. "Ho visto molte donne attraversare una malinconia, non voglio chiamarla postpartum, ma post-evento, che è più drammatica di quanto la gente voglia ammettere", ha detto. Mi ha prescritto antidepressivi dicendo: "Un giorno ti sentirai proprio come prima."

Ci sono voluti nove mesi.



Sono molto riluttante a fornire agli antiabortisti ulteriori strumenti per intaccare il nostro diritto ad aborti sicuri, legali e accessibili. E nonostante la mia esperienza, non sto suggerendo che la pillola abortiva venga vietata. (Il Viagra comporta un rischio di morte più elevato e nessuno chiede di vietarlo.) Ma sono amaramente delusa dal fatto che non sia la panacea che milioni di donne come me pensavano sarebbe stata.

Non aiuta il fatto che coloro che dispensano il mifepristone/misoprostolo non sempre sappiano quanto dovrebbero sui farmaci. Infatti, nella clinica che ho visitato, il medico non sapeva dirmi quale ormone fosse utilizzato dalla combinazione.

Molto più tardi ho saputo anche di diversi decessi legati alla pillola abortiva. In un caso, è stata data a una donna che non avrebbe mai dovuto riceverla: aveva una gravidanza ectopica non diagnosticata ed è morta per un'emorragia associata. Ma altre cinque donne hanno sviluppato infezioni batteriche misteriose e fatali. Leggendo di questi casi mi si è rivoltato lo stomaco. Avevo usato le pillole esattamente come loro. Non potevo fare a meno di chiedermi: avrei potuto morire?



Il produttore del farmaco e la FDA hanno sottolineato che non è stata stabilita una “relazione causale” tra le pillole e l’infezione che avrebbe ucciso queste donne. E dato che il raro batterio, *Clostridium sordellii*, responsabile della morte ha ucciso una manciata di altre persone, incluso un uomo sottoposto a un intervento chirurgico, sembra probabile che la colpa non sia solo delle pillole.

La cosa spaventosa è che nessuno sa darne una spiegazione precisa. È possibile che insieme, la pillola abortiva e la gravidanza sopprimano la funzione immunitaria abbastanza da rendere alcune donne più vulnerabili alle infezioni. È stato anche suggerito che l’inserimento di misoprostolo nella vagina potrebbe aumentare il rischio di infezione. (Sebbene la FDA lo abbia approvato per uso orale, molte cliniche istruiscono le donne a usarlo per via vaginale perché le ricerche dimostrano che il processo funziona altrettanto bene ma con meno effetti collaterali.) Ma ginecologi come Anne Davis, M.D., M.P.H., assistente professore di ostetricia e ginecologia al Columbia Presbyterian Medical Center di New York City, respinge (pooh-pooh) quella teoria. “Letteralmente centinaia di migliaia di donne lo hanno usato in questo modo. Sembra improbabile che una determinata donna che mette le dita nella propria vagina possa procurarsi un’infezione”.

Per il momento, non sappiamo davvero se l’aborto farmacologico comporti un rischio di infezione maggiore rispetto, ad esempio, all’aborto chirurgico, all’aborto spontaneo o al parto. Tuttavia, per sicurezza, Planned Parenthood ora istruisce le donne a prendere il misoprostolo per via orale. Inoltre, Mifeprex ora riporta un avviso sul potenziale rischio di sanguinamento eccessivo e infezioni gravi, persino fatali. E poiché l’infezione da *C. sordellii* porta gli stessi sintomi del processo indotto dall’aborto

farmacologico, nel luglio 2005 la FDA ha anche emesso un avviso di sanità pubblica avvertendo le donne e i medici di prestare attenzione a nausea, vomito, diarrea, debolezza o dolore addominale prolungati (anche in assenza di febbre) nei giorni successivi all'assunzione di misoprostolo.

Naturalmente, questi sono tutti buoni passi verso la salvaguardia della salute delle donne. Ma sai cos'altro potrebbe aiutare? Se i medici e il personale clinico dissipassero l'idea sbagliata, che molte donne hanno, secondo cui la soluzione farmacologica è una soluzione facile. In tutta onestà, la mia esperienza post-aborto è stata, secondo diversi ginecologi, più drammatica della maggior parte. È del tutto possibile che le scosse di assestamento che ho subito siano state amplificate dal dolore e dal senso di colpa per essermi procurata tutto questo. Ma è stata la pillola abortiva ad amplificare il mio dolore e il senso di colpa per aver interrotto la gravidanza o il dolore e il senso di colpa ad amplificare la mia reazione alla pillola abortiva? Non c'è modo di saperlo veramente.

Ad oggi, circa 650.000 donne negli Stati Uniti hanno usato la pillola abortiva, e sono sicura che molte altre lo faranno, dal momento che la letteratura medica è piena di resoconti di clienti soddisfatti. Eppure, le domande su quale ruolo (ammesso che ci sia) abbia avuto la pillola abortiva in quelle infezioni mortali sottolineano perché è importante mantenere accessibile l'aborto chirurgico.

Una ginecologa con cui ho parlato non molto tempo fa mi ha confidato che sceglierebbe assolutamente l'aborto chirurgico rispetto a quello farmacologico, perché anche senza lo spettro dello shock settico, la pillola abortiva può essere, come ha detto lei, "una durissima prova". "Avremmo potuto dirti che non sarebbe stato facile", ha osservato una componente dello staff della clinica quando ho snocciolato le mie lamentele durante il mio follow-up.

Perché non ha parlato prima?

