

NOTIZIE  
**proVita&Famiglia**  
NEL NOME DI CHI NON PUÒ PARLARE

Organo informativo ufficiale dell'associazione Pro Vita & Famiglia Onlus  
- Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale -

POSTE ITALIANE SPA - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - DL 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1 COMMA 1 NE/TN  
(AUTORIZZAZIONE DEL TRIBUNALE BZ N. 6/03 DEL 11/04/2003) Contiene I.R.

october  
2021

**INFORMARE È PREVENIRE**

ANNO XII  
OTTOBRE 2024  
RIVISTA MENSILE N. 133

**p. 6**  
**Francesca  
Romana Poleggi**

Il Terzo  
rapporto Opa

**p. 8**  
**Lorenza  
Perfori**

Il link  
ABC

**p. 41**  
**Clemente  
Sparaco**

L'uomo che  
crea se stesso



## La scienza a servizio della salute

Un Osservatorio Permanente per una riflessione seria sull'aborto e un dialogo pacato e costruttivo

Il Terzo rapporto OPA,  
p. 6

# Editoriale



Secondo il portale del ministero della Salute il carcinoma mammario è il tumore femminile più frequente (il 30% di tutti i tumori) e pare che nel 2023 ne siano stati diagnosticati più di 55.000 nuovi casi. Da un lato le malate aumentano dello 0,2% ogni anno, ma dall'altro da almeno 20 anni diminuisce costantemente la mortalità connessa a questa patologia (-0,8% l'anno), grazie ai progressi terapeutici e alle diagnosi precoci. Ovvio che sia fondamentale la prevenzione, quindi, ben venga la giornata mondiale del 12 ottobre, anzi, il mese di ottobre interamente dedicato.

Tra i fattori di rischio che possono favorire la malattia, oltre a ciò che predispone ai tumori in genere (il fumo, l'abuso di alcol, l'obesità), si segnala l'ereditarietà, la predisposizione genetica, le

terapie ormonali, l'esposizione a radiazioni, l'età. Nessuno parla dell'aborto indotto come possibile causa di cancro al seno (link ABC, *Abortion Breast Cancer*). Anzi qualcuno che si autoproclama *fact checker* sostiene che noi siamo propalatori di *fake news*.

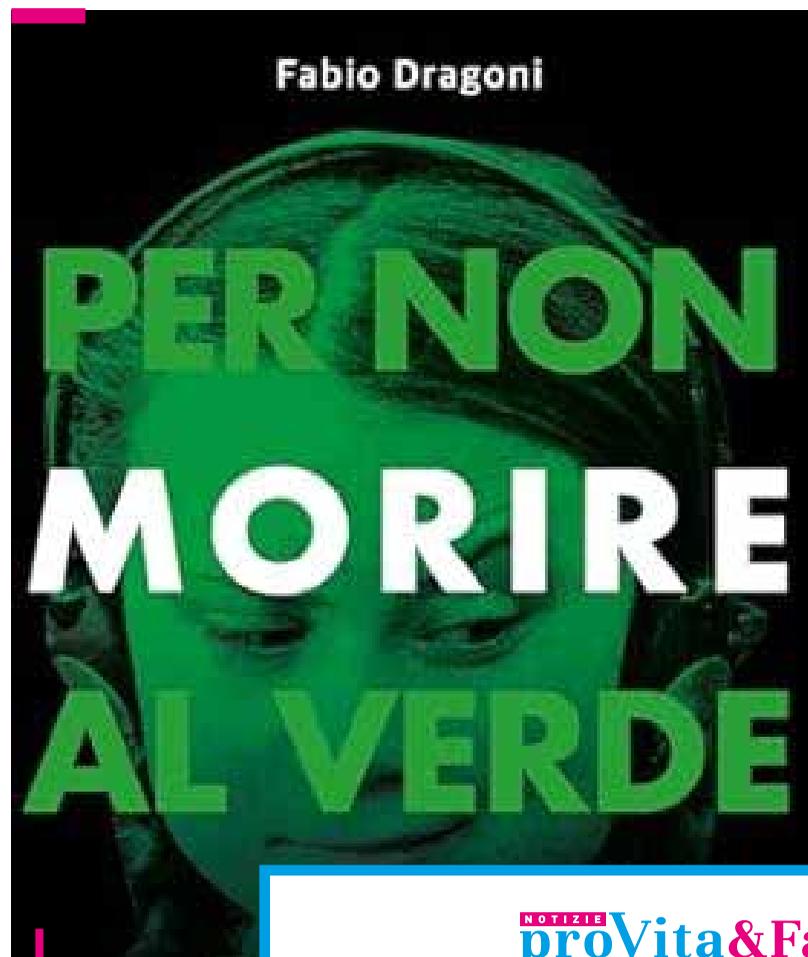
Da parte nostra, poiché siamo ormai abituati all'ideologia che prevale sulla scienza e sul bene comune, e poiché ci teniamo sinceramente alla salute delle donne, abbiamo ritenuto di esporre quali sono le evidenze del nesso di causalità tra aborto e cancro al seno e inoltre pubblichiamo la risposta che abbiamo inviato ai suddetti *fact checkers*.

Ci chiediamo però: come si può fare prevenzione senza un'informazione completa, veritiera e corretta? ■

Toni Brandi

PS: Leggete la lettera allegata a questa Rivista che invita a fare un lascito solidale a ProVita & Famiglia. È il miglior modo per lasciare un segno indelebile che contribuirà per sempre a trasformare la cultura della vita e della famiglia in azione!.

# Sommario



Custodire l'uomo per salvare il pianeta.  
Fabio Piemonte a p. 35

**NOTIZIE**  
**proVita & Famiglia**  
NEL NOME DI CHI NON PUÒ PARLARE

Vuoi ricevere anche tu, comodamente a casa, Notizie Pro Vita & Famiglia (11 numeri) e contribuire così a sostenere la cultura della vita e della famiglia?

Invia il tuo contributo:

€35 ordinario €50 sostenitore €100 benefattore

€250 patrocinatore €500 difensore della vita.

Studenti e disoccupati possono richiedere l'invio della Rivista a fronte di una donazione simbolica. Per informazioni: [info@provitaefamiglia.it](mailto:info@provitaefamiglia.it)

PRO VITA E FAMIGLIA ONLUS:

c/c postale n. 1018409464

oppure bonifico bancario presso

Banca Intesa San Paolo

IBAN: IT65H0306905245100000000348

BIC SIWFT: BCITITMM

indicando: Nome, Cognome, Indirizzo e CAP

<b>Editoriale</b>	<b>3</b>
<b>Il Terzo rapporto Opa</b> <i>Francesca Romana Poleggi</i>	<b>6</b>
<b>Il link ABC</b> <i>Lorenza Perfori</i>	<b>8</b>
<b>#1 - Link ABC: evidenze scientifiche e pareri degli esperti</b>	<b>8</b>
<b>#2 - Link ABC: sentiamo l'avvocato del diavolo</b>	<b>14</b>
<b>L'aborto "autogestito" negli Stati Uniti</b> <i>Carole Novielli</i>	<b>21</b>
<b>Buon senso degli antichi e schizofrenie moderne</b> <i>Luciano Leone</i>	<b>26</b>
<b>Salviamo il primato educativo dei genitori</b> <i>Rina Ceppi-Bettosini</i>	<b>31</b>
<b>Custodire l'uomo per salvare il pianeta</b> <i>Fabio Piemonte</i>	<b>35</b>
<b>L'uomo che crea se stesso</b> <i>Clemente Sparaco</i>	<b>41</b>
.....	
<b>Lo sapevi che...</b>	<b>44</b>
<b>La cultura della vita e della famiglia in azione</b> <i>Mirko Ciminiello</i>	<b>46</b>
<b>In cineteca</b>	<b>48</b>
<b>In biblioteca</b>	<b>49</b>
<b>Versi per la vita</b> <i>Silvio Ghielmi</i>	<b>50</b>
<b>Dillo @ Pro Vita &amp; Famiglia</b>	<b>51</b>



RIVISTA MENSILE  
N. 133 - ANNO XII  
OTTOBRE 2024

Editore

Pro Vita & Famiglia Onlus

Sede legale: via Manzoni, 28C

00185 Roma (RM)

Codice ROC 24182

Redazione

Fabio Piemonte,

Lorenza Perfori

Piazza Don Bosco 11/A,

39100 Bolzano

[www.provitaefamiglia.it](http://www.provitaefamiglia.it)

Cell. 377.4606227

Direttore responsabile

Toni Brandi

Direttore editoriale

Francesca Romana Poleggi

Progetto e impaginazione grafica

Co.Art s.r.l.

Tipografia



Distribuzione

Caliari Legatoria

Hanno collaborato alla realizzazione

di questo numero: Rina Ceppi-Bettosini,

Mirko Ciminiello, Silvio Ghielmi, Luciano

Leone, Carole Novielli, Lorenza Perfori,

Fabio Piemonte, Francesca Romana Poleggi,

Clemente Sparaco.

Contatti:

email: [redazione@provitaefamiglia.it](mailto:redazione@provitaefamiglia.it)

Posta: Viale Manzoni 28/c - 00185 Roma

# Il Terzo rapporto OPA

Francesca Romana Poleggi



L'Osservatorio Permanente sull'Aborto è un comitato tecnico-scientifico che monitora lo stato di attuazione della legge 194/1978. I suoi Rapporti sono liberamente scaricabili dal sito [www.osservatorioaborto.it](http://www.osservatorioaborto.it)

I Lettori di questa rivista probabilmente conoscono l'Opa, Osservatorio Permanente sull'Aborto ([www.osservatorioaborto.it](http://www.osservatorioaborto.it)): un comitato tecnico-scientifico composto da medici, giuristi ed economisti, nato per «sostenere con un adeguato apparato conoscitivo le relazioni annuali dei ministri della Salute e della Giustizia al parlamento sulla legge 194». Con l'Opa collaborano enti, ricercatori e professionisti di volta in volta interessati alle tematiche di cui l'Osservatorio si occupa.

I Rapporti Opa sono liberamente scaricabili dal sito [www.osservatorioaborto.it](http://www.osservatorioaborto.it)

In un Paese davvero democratico qualsiasi politica necessita di un attento e serio monitoraggio, volto a valutarne gli effetti, correggerne le criticità, migliorarne l'efficacia al fine di rendere quella stessa politica concretamente sempre più atta al perseguimento del bene comune (che dovrebbe essere lo scopo di qualsiasi azione governativa).

Le politiche sanitarie in particolare (e quelle attinenti alla salute sessuale e riproduttiva) devono essere considerate in modo attento, visto il diritto fondamentale alla salute (art. 32 Cost.) che devono tutelare.

La legge 194/1978, a tal fine, chiede che il governo presenti ogni anno al parlamento una relazione sul suo stato di attuazione. Da una lettura assidua di dette relazioni, però, si evince una grave incompletezza delle stesse, una marcata superficialità e una frequente contraddittorietà.

L'Opa, quindi, si pone al servizio delle autorità e della collettività per colmare queste lacune. L'aborto è questione di enorme rilevanza per le donne, per tutti i soggetti coinvolti (il feto, il personale sanitario, i parenti, i

datori di lavoro...) e - alla luce della grave crisi demografica in atto - per la società tutta.

Ora è pronto il Terzo rapporto dell'Opa.

Nel momento in cui questa rivista va in stampa ancora non abbiamo la copertina disponibile, ma ci sembra giusto informare ugualmente i nostri Lettori.

Il Terzo rapporto Opa ha innanzitutto lo scopo di aggiornare i dati esposti nei rapporti precedenti. Analizzerà quindi il costo di applicazione della legge 194 in Italia ancora una volta, aggiornerà il numero di aborti per tipologia secondo i dati ufficiali del 2021 e 2022, e quindi illustrerà il costo corrente per l'applicazione della legge negli anni 2021 e 2022 e il costo storico dell'aborto legale in Italia.

Una parte della ricerca è tesa a rispondere al seguente quesito: ma è vero che gli aborti volontari stanno diminuendo? A tal fine si terrà conto della cosiddetta contraccezione d'emergenza e del fenomeno dell'aborto fai-da-te.

Negli altri Rapporti l'Opa ha studiato l'impatto dell'aborto volontario sulla salute delle donne: in quest'ultimo lavoro si aggiornano gli studi pubblicati con un focus sulla connessione tra aborto e cancro al seno (il link ABC su cui scrive nelle prossime pagine Lorenza Perfori che, oltre a far parte della Redazione di questa Rivista, collabora attivamente con l'Opa).

Circa le complicazioni post abortive, il Terzo rapporto analizza i dati delle Sdo (schede di dimissione ospedaliera) che non combaciano come dovrebbero con quelli delle relazioni ministeriali e studia altresì come nelle regioni venga (o non venga) garantito alle donne il consenso informato sulle conseguenze dell'aborto volontario.



Il Primo rapporto Opa offre un'analisi dettagliata dei costi sostenuti dal Ssn per l'applicazione della legge n. 194 del 1978 in Italia nei primi quarant'anni dalla sua approvazione. La ricostruzione storica degli aborti volontari effettuati secondo la legge, suddivisi per tipologia di intervento e regione, rileva attualmente che oltre il 15% delle gravidanze è stimato essere ancora interrotto volontariamente. Il costo stimato dell'aborto dal 1978 al 2018 è tra 4,1 e 5,3 miliardi di euro. Nel documento si sottolinea inoltre la necessità di valutare non solo i costi finanziari diretti, ma anche gli impatti sulla salute delle donne e altre conseguenze a lungo termine.

L'Opa si è costituito nel 2021, allorché è stato presentato il Primo rapporto. I soci fondatori sono stati **Benedetto Rocchi** (presidente dell'Opa), economista, professore associato presso l'Università di Firenze dove insegna Economia e Politica Agraria; **Stefano Martinoli** (vice-presidente), dirigente medico presso l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina a Trieste e poi, in ordine alfabetico, **Vito Aicale** ginecologo, già dirigente medico dell'Ospedale Madonna delle Grazie a Matera; **Filippo Maria Boscia**, già direttore della Cattedra di Fisiopatologia della riproduzione umana all'Università di Bari e del Dipartimento materno-infantile dell'Asl di Bari, consulente di ostetricia e ginecologia presso l'Ospedale S. Maria - GMV di Bari, presidente nazionale dell'Associazione Medici Cattolici Italiani (Amci); **Giuseppe Noia**, direttore Hospice perinatale - Centro per le Cure Palliative Prenatali "Madre Teresa di Calcutta" - Policlinico Gemelli, docente Medicina Età Prenatale Uscs, presidente della fondazione "Il Cuore in una Goccia Onlus"; insieme a **Toni Brandi**, presidente di ProVita & Famiglia onlus e alla sottoscritta.



Il Secondo rapporto Opa, aggiorna al 2020 i costi finanziari della legge 194, con un approfondimento sulle complicazioni dell'aborto volontario sulla salute delle donne. Si sottolinea l'importanza di una revisione del sistema di sorveglianza della legge, evidenziando che l'incidenza delle complicazioni potrebbe essere tre volte superiore alle statistiche ufficiali. Si spiega come le risorse impiegate per l'aborto avrebbero potuto finanziare la spesa sanitaria di 100.000 famiglie povere nel 2019 e nel 2020. Si sottolinea poi la progressiva privatizzazione dell'aborto, specialmente con l'uso diffuso della contraccezione di emergenza. L'aumento delle vendite di queste pillole solleva preoccupazioni sul tasso di abortività volontaria, apparentemente in aumento. Preoccupa anche il fenomeno dell'aborto fai-da-te, con un aumento inspiegabile di aborti "spontanei" tra le giovanissime, molti dei quali non registrati nelle statistiche ufficiali. Si solleva quindi la questione di incentivare la prevenzione, proponendo una riduzione della gratuità, soprattutto per i casi reiterati, come possibile passo verso la responsabilizzazione delle persone su questa pratica.

Un altro tema importante studiato in questa sede è l'impatto dell'approvazione della 194 sulla mortalità femminile: la narrazione dominante sostiene che la legalizzazione dell'aborto salva la vita delle donne. Vediamo quindi se e quanto sia diminuita la mortalità materna dal 1978 in qua.

Infine, il Terzo rapporto Opa si propone di chiarire se l'obiezione di coscienza ostacoli gli aborti volontari (in particolare si prenderà a modello il caso delle Marche).

È importante il lavoro dell'Opa: un lavoro di scienziati non prona alle ideologie politicamente corrette che dominano purtroppo anche nelle università, nei centri di ricerca e tra gli editori delle riviste scientifiche. Sta ad ogni persona che ricerca la verità seguirlo e sostenerlo. E - perché no? - anche contestarlo. Purché lo si faccia con argomenti basati sull'evidenza scientifica e sui dati di realtà. ■

# IL LINK ABC

Lorenza Perfori

## #1 - Link ABC: evidenze scientifiche e pareri degli esperti



Per la salute delle donne si celebra la Giornata mondiale del tumore al seno, il 12 ottobre. Si fa una gran mostra di nastri rosa, si parla tanto di screening e di prevenzione, giustamente. Ma quando c'è da avvisare che tra gli effetti collaterali avversi dell'aborto procurato c'è l'aumento del rischio del cancro al seno, allora tutti tacciono. Anzi, si accusa chi vuole mettere in guardia le donne di questo pericolo di propalare fake news. Invece la scienza dice ben altro. Sorge spontaneo un dubbio: non sarà mica che la scienza conta, è anzi sacra e inviolabile come un dio, solo quando si adegua all'ideologia mainstream?

Di tanto in tanto si leva qualche voce critica e sussiegosa che contesta i numerosi studi pubblicati ormai da decenni che evidenziano il cosiddetto **link ABC, il legame tra l'aborto indotto (abortion) e il cancro al seno (breast cancer)**.

Con supponenza qualcuno ci accusa di propalare fake news e disinformazione «a scapito della salute delle donne».

Una volta per tutte, quindi, elaboriamo una risposta esaustiva sull'argomento (sul quale terremo i nostri Lettori comunque sempre aggiornati).



**Non solo c'è correlazione tra aborto indotto e cancro al seno, ma c'è anche un nesso di causalità vista la presenza di una relazione "dose-effetto", cioè che a una maggiore esposizione all'aborto corrisponde un aumento del rischio cancro.**

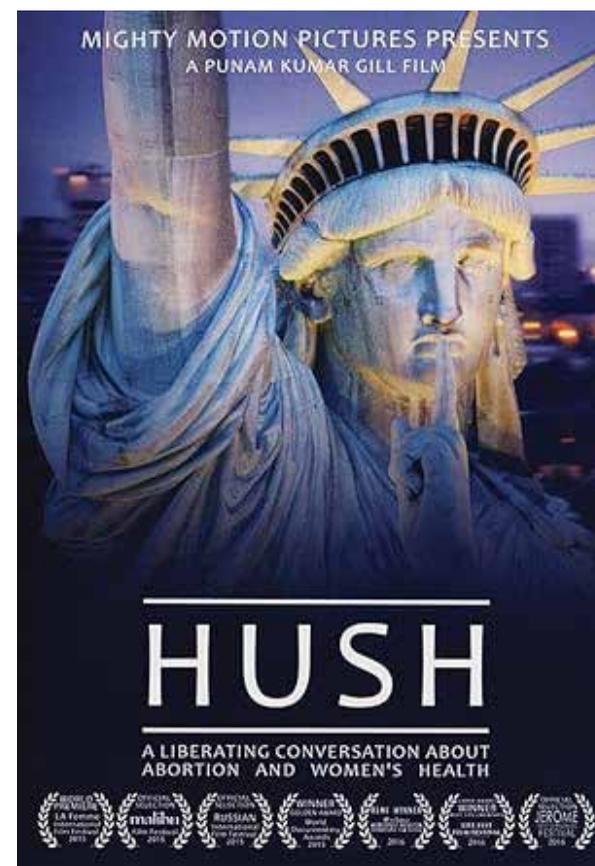
Come prima cosa, dunque, rimandiamo alla lettura del libro *Aborto: dalla parte delle donne*, che è stato supervisionato da un clinico e cattedratico come il professor Giuseppe Noia, in cui c'è un capitolo dedicato al link ABC. Per comodità dei Lettori riportiamo qui anche i dati in esso contenuti.

Il deVeber Institute, autore della pubblicazione *Complications: Abortion's impact on women* (2018)[1], afferma che «numerosi studi epidemiologici confermano il cosiddetto link ABC, e soddisfano i criteri di Bradford-Hill che stabiliscono il **nesso di causalità**. Infatti l'aborto indotto è stato identificato come il più grande predittore del cancro al seno in nove Paesi (Carroll PS, *Journal of American Physicians and Surgeons*, 2007)[2]».

Il deVeber afferma che sono almeno «57 gli studi che mostrano un'associazione diretta tra aborto indotto e cancro al seno, dei quali 23 statisticamente significativi», ma nonostante queste evidenze tale legame «è fortemente osteggiato».

### La fisiologia del seno spiega il link ABC

Il deVeber spiega che «è dimostrato che l'aborto indotto prima delle 32 settimane di gestazione aumenta in maniera diretta il rischio di cancro al seno» il che,



Il docu-film *Hush* della regista pro choice Punam Kumar Gill.

oltre a «essere confermato da numerosi studi, è dimostrato anche dalla fisiologia del seno (Dolle JM et al., *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention*, 2009[3]; Russo J et al., *The Breast Journal*, 2001[4])». Cosa ci dice quindi la fisiologia del seno? Lo spiega l'oncologa americana Angela Lanfranchi, esperta in chirurgia della mammella e presidente del Breast Cancer Prevention Institute. Lanfranchi spiega[5] che l'aborto indotto è uno dei fattori di rischio per il cancro al seno perché **interrompe i normali cambiamenti fisiologici del seno che si verificano durante una gravidanza** a termine che invece riducono tale rischio (e che la gravidanza sia un fattore protettivo rispetto all'insorgere del tumore al seno è dato pacifico universalmente riconosciuto).

Il tessuto mammario dopo la pubertà e prima di una gravidanza a termine è immaturo e vulnerabile al cancro: il 75% di questo tessuto è costituito da lobuli di tipo 1, dove hanno inizio i tumori duttali, e il 25% da lobuli di tipo 2, da cui possono trarre origine i tumori lobulari. I tumori duttali rappresentano l'85% di tutti i

tumori al seno e i lobulari il 12-15% di essi. Subito dopo il concepimento l'embrione secerne gonadotropina corionica umana o hCG, un ormone che aumenta i livelli di estrogeni e progesterone nel corpo della madre, i quali a propria volta raddoppiano la quantità di tessuto mammario e, quindi, di lobuli 1 e 2 dai quali hanno origine i tumori. A 20 settimane di gravidanza il figlio produce hPL, un altro ormone che inizia a far maturare il tessuto mammario in modo che possa produrre latte: solo **dopo 32 settimane la madre ha prodotto un numero sufficiente di lobuli maturi di tipo 4, resistenti al cancro, che riducono il rischio di cancro al seno**.

Ne consegue che l'aborto indotto prima delle 32 settimane lascia il seno della madre con tessuto più vulnerabile all'insorgere del cancro. Per questo motivo non solo l'aborto indotto, ma anche **ogni parto prematuro prima delle 32 settimane aumenta o raddoppia il rischio di cancro al seno**.

Invece nella gravidanza a termine l'85% del tessuto mammario è resistente al cancro, e ogni gravidanza successiva riduce ulteriormente il rischio del 10%.

Lanfranchi aggiunge che **l'aumento del rischio di cancro al seno non riguarda gli aborti spontanei nel primo trimestre**, perché in questi casi vi è qualcosa che non va nell'embrione e, quindi, i livelli di hCG sono bassi, oppure è presente un problema alle ovaie della madre responsabile di bassi livelli di estrogeni e progesterone: quando i livelli di questi ormoni sono bassi il seno della madre non aumenta e non cambia.

### L'importanza degli studi condotti su donne cinesi e indiane

Esistono importanti grandi studi condotti su donne cinesi e indiane che risultano statisticamente significativi perché offrono ai ricercatori campioni molto elevati (purtroppo) di donne che hanno abortito, anche ripetutamente, già a partire dalla giovane età. In Cina la famigerata politica "del figlio unico" ha determinato



**L'aborto indotto è stato identificato come il più grande predittore del cancro al seno in nove Paesi (Carroll PS, *Journal of American Physicians and Surgeons*, 2007).**