

Franca Porciani

# Traffico d'organi

Nuovi cannibali, vecchie miserie

Prefazione di Ettore Mo

la Società



**FrancoAngeli**



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Franca Porciani

# **Traffico d'organi**

Nuovi cannibali, vecchie miserie

Prefazione di Ettore Mo

**FrancoAngeli**

L'autrice ringrazia il professor Luca Marini, docente di Diritto internazionale all'Università La Sapienza di Roma e Vicepresidente del Comitato Nazionale per la Bioetica, per il contributo relativo al governo dell'Europa a pagina 62 del testo.

*Grafica di copertina:* Elena Pellegrini

Copyright © 2012 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

*Ai miei figli*



*Si sta come  
d'autunno  
sugli alberi  
le foglie.*

G. Ungaretti, *Soldati*,  
Bosco di Courton, luglio 1918





# *Indice*

**Presentazione**, di *Ettore Mo* pag. 11

**Introduzione** » 15

## **Prima parte La storia del mercato degli organi**

1. Nasce il “turismo” dei trapianti » 21

2. Si delineano le “rotte” del traffico di organi » 31

3. Si incrina l’ipocrisia della leggenda metropolitana » 40

4. Che cosa resta (ancora) della leggenda metropolitana » 48

## **Seconda parte In cerca di una soluzione**

5. Legalizzare o reprimere? Il dibattito etico-giuridico » 55

6. Non c’è una terza via? La ricerca: gli organi artificiali » 66

7. Gli aspetti cruciali della donazione, di *Alberto Maria Comazzi* » 75

Conclusioni » 79

## Allegati

Allegato 1. Legge 12 agosto 1993, n. 301 (G.U. del 17 agosto 1993, n. 192). Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea	pag. 85
Allegato 2. Legge 29 dicembre 1993, n. 578 (G.U. dell'8 gennaio 1994, n. 5). Norme per l'accertamento e la certificazione di morte	» 88
Allegato 3. Dichiarazione di Istanbul sul traffico di organi e il turismo dei trapianti	» 92
Allegato 4. Legge 1° aprile 1999, n. 91 (G.U. del 15 aprile 1999, n. 87). Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti	» 102
Allegato 5. Legge 26 giugno 1967, n. 458 (G.U. del 27 giugno, n. 160, Edizione straordinaria). Trapianto del rene tra persone viventi	» 117
Allegato 6. Legge 16 dicembre 1999, n. 483. Norme per consentire il trapianto parziale di fegato	» 120
Allegato 7. La donazione da vivo del rene a persone sconosciute (c.d. donazione samaritana)	» 121

## Presentazione

di *Ettore Mo*\*

Non scorderò mai quella settimana nello Stato di Tamil Nadu (profondo Sud dell'India) dove ho vissuto una delle esperienze più sconvolgenti della mia lunga storia di cronista. Era il 1996 e nel ghetto più squallido di Madras, che si chiama Villivakkam, mi sono imbattuto in una singolare amenità turistica che porta il nome di “Kidney bazaar”, il bazar dei reni.

Mi è tornato in mente questo episodio quando Franca mi ha chiesto di fare la presentazione al suo libro, *Traffico d'organi. Nuovi cannibali, vecchie miserie*, ora nelle librerie. Già nell'introduzione si avverte che questa nuova forma di “cannibalismo” è praticamente “inarrestabile” e che “le rotte del traffico di organi” seguono percorsi ormai stabilizzati dagli Stati Uniti al Sud America, dall'Europa alla Cina.

Nel libro viene dato ampio spazio a Nancy Scheper-Hughes, antropologa dell'Università di Berkeley, che da molti anni si batte contro le organizzazioni dei narcotrafficanti: «Dei molti campi che mi sono trovata ad indagare – afferma – nessuno è paragonabile al mondo dei trapianti per le sue proprietà mitiche, la sua segretezza, la sua impunità e il suo esotismo».

E racconta: «Nel gennaio del 1995 si viene a sapere che le persone ospitate in un centro di riabilitazione per lebbrosi di Villivakkam vendono i propri reni a mediatori. E pochi giorni dopo la polizia scopre a Bangalore un massiccio racket di organi, che coinvolge i medici di un importante ospedale della città. Più di mille persone vengono private di un rene con la scusa di sottoporle ad esami del sangue».

L'India resta dunque “il primo vero bazar degli organi”. Nella sola Bombay (oggi Mumbai) circa 8 milioni di dollari sarebbero passati dal 1970 al 1989 dalle mani di clienti/pazienti in quelle dei mediatori: nel mio breve

\* Nato nel 1932 a Borgomanero (Novara), inviato speciale del *Corriere della Sera* per molti anni, è uno dei più famosi corrispondenti di guerra.

soggiorno indiano ho potuto appurare che almeno cinquemila persone nello Stato di Tamil Nadu tirano a campare con un rene solo. La filosofia di base che incoraggia l'atroce commercio degli organi è molto semplice: poiché un essere umano può vivere normalmente con un solo rene, tanto vale far uso dell'altro per fronteggiare situazioni economiche disperate.

In questa cronistoria di trapianti e compra-vendite illegali, l'Italia non è del tutto estranea. Da tempo, due famosi chirurghi, Raffaele Cortesini e Dario Alfani erano in contatto con un tycoon californiano, al centro di un grosso traffico d'organi, considerato il più gran "piazziista di fegati, reni, cuori e cornee" del mondo, che quando arriva a Roma nel '98, grazie anche a una "soffiata" di Cortesini, viene arrestato. L'anno successivo sarà lo stesso super-chirurgo italiano, uomo dell'Opus Dei e responsabile del centro trapianti del Policlinico Umberto I di Roma ad essere posto sotto accusa per una vicenda di compra-vendita di organi. Ma l'inchiesta viene presto archiviata e il luminare finisce a New York, docente di patologia clinica alla Columbia University. Sempre un esilio, ma dorato.

Dopo il 2000 comincia l'era moderna del traffico di organi, una specie di turismo che batte tutte le rotte internazionali espandendosi dagli Stati Uniti all'America Latina, al Sudafrica, al Giappone e alle Filippine sconfiggendo in Cina. Ma è molto vivace anche in Europa dove, come risulta dalle corrispondenze di Andrea Nicastro sul *Corriere della Sera*, sono instancabili «i fornitori di organi della Moldavia, della Romania e della Turchia». paesi dove «anche molti italiani vanno in cerca di reni a pagamento». Attivissima nell'Estremo Oriente la Cina, "insaziabile macchina di morte", grande rifugio per chi è in attesa di trapianto.

C'è inoltre, nella vicenda, un'altra sconvolgente rivelazione (per la quale, però, gli autori dell'inchiesta lamentano di non essere ancora riusciti ad accumulare sufficienti prove) ed è il coinvolgimento dei bambini nel traffico d'organi. Bambini "rapiti e uccisi per estrarre da loro tutto quanto è commerciabile" (sic). Crimini che avrebbero avuto luogo in Guatemala, Brasile, Honduras e in altre località dell'America del Sud.

Non poteva mancare, nel libro, il cardiologo Christian Barnard, autore nel 1967 a Città del Capo dello storico trapianto del cuore: una data che, oltre ad aprire un nuovo corso nella storia della chirurgia, diede speranza a milioni di persone afflitte dallo stesso male. E tuttavia questo grande benefattore dell'umanità non sfugge all'accusa di razzismo, dal momento che «non ammise mai una sola volta che i beneficiari del cuore "donato" in Sudafrica erano quasi tutti bianchi mentre i donatori erano tutti, ma proprio tutti, neri».

Qualche anno dopo, nel 1984, veniva emanata negli Stati Uniti una legge sui trapianti (*National Organ Transplant Act*) che vieta qualsiasi forma di transazione economica tra chi dona e chi riceve un organo. E nel 2002 il Consiglio d'Europa siglava un Protocollo in cui «si vieta di fare del corpo umano una fonte di profitto o di vantaggi dal traffico di organi e tessuti».

Una legge molto rigida che venne successivamente aggirata e ammorbidita, mentre l'idea del pagamento degli organi, fino ad allora inaccettabile, cominciò ad essere affrontata e discussa negli Atenei come nei congressi medici. Fece tuttavia scalpore l'intervento di un professore di Bioetica dell'Università di Manchester, John Harris, che nel 2003 propose un "mercato etico" degli organi sollevando una vivace reazione in tutto il Regno Unito.

E ancora più vivaci furono le proteste quando si cominciò a parlare di xenotrapianti, cioè di trapianti con organi animali (candidato favorito, il maiale) e si diede corso al progetto *Xenome*, che – riporto testualmente – «mira a ingenerizzare i suini con geni umani, modificando questi animali al punto da rendere i loro organi compatibili con quelli dell'uomo». Processo che era già stato avviato (ma solo in sede letteraria) da George Orwell ne *La fattoria degli animali*.

Non sorprende che la strategia degli xenotrapianti sia stata ostacolata e infine bloccata per il timore che comportasse la trasmissione di infezioni, senza voler prendere neanche in considerazione l'arcana possibilità che da questo esperimento potesse addirittura scaturire, come paventavano gli ingenui, l'uomo-bestia. Polemiche feroci, infatti, divamparono quando nel 1984 il chirurgo Leonard Bailey impiantò il cuore di un babbuino nella neonata Baby Fae, che sopravvisse solo venti giorni.

Ma anche quella degli organi artificiali è stata una strada impervia, in continua salita. Nel 1999 un chirurgo dell'Università del Michigan che, nel 1999 operò un cane, cui assicurò una breve sopravvivenza inserendogli un rene artificiale rudimentale. Si deve a questo se, dieci anni dopo, l'Istituto Mario Negri di Bergamo ha ricevuto dall'Unione Europea 2 milioni di euro per un progetto di ricerche che, nel giro di cinque anni, "dovrebbe gettare le basi" del rene artificiale.

Ancora nel 1999, il professor Michael Sefton dell'Università di Toronto si avventura in un nuovo, audace programma intitolato *Life* nel quale si sostiene la possibilità di creare un cuore in laboratorio. Impresa titanica che richiede un finanziamento di 5 miliardi di dollari, che al momento non sono reperibili. Però alla fine, dopo cinquant'anni di ricerche, il traguardo viene raggiunto. Il VAD – questo il nome assegnato al cuore artificiale – entra in funzione e viene sperimentato su una dozzina di malati gravi, uno dei quali rimarrà in vita per 512 giorni.

D'altro canto la donazione degli organi non è cosa facile. Sorgono problemi e difficoltà d'ogni genere. C'è, prima di tutto, la resistenza della famiglia, che spesso si oppone al prelievo e rende difficile il trapianto anche quando esso debba essere eseguito con la massima urgenza. C'è poi un secondo momento critico, quello del dopo trapianto, in cui compare la "Sindrome del Segugio", «che consiste in una serie di estenuanti tentativi, da parte della famiglia del donatore, di conoscere e contattare i trapiantati, sapendo che in loro vive una parte del proprio congiunto» come scrive Alberto Maria Comazzi.

## *Introduzione*

*Not just Urban Legend*: non “è” una leggenda metropolitana, titolava un articolo pubblicato dal settimanale *Newsweek* nel 2009. Titolo rivelatore: evidentemente per buona parte dell’opinione pubblica, negli Stati Uniti come in Europa, la compravendita di organi è tuttora una favola. O, meglio, una diceria nata nelle periferie più povere del mondo dove gente assediata dall’insicurezza del domani si sente persa e, allora, viaggia con la fantasia dipingendosi vittima di ingiustizie mai subite.

Un inganno sensazionalistico: è questa l’idea che rassicura i non addetti ai lavori e chi, fortunatamente, è estraneo al bisogno disperato di un trapianto. Un’idea alimentata dal muro di gomma di una comunità scientifica (chirurghi, nefrologi, cardiocirurghi, responsabili dei centri trapianti, rianimatori), che nega tutto da trent’anni, nonostante gli scandali che l’hanno vista coinvolta come uno degli attori di questo traffico, i cosiddetti “Padrini” che guadagnano 100.000 euro per ogni intervento illecito. Medici che, anche i più onesti, fanno, da sempre, da cortina del silenzio. In difesa di chi? Dei malati che improvvisamente scompaiono dalla lista di attesa per il trapianto, miracolosamente guariti. Senza che nessuno si chieda perché. Un muro di gomma (nessun paziente è stato mai denunciato dal medico che l’ha curato al suo rientro dopo un trapianto illegale) che non regge di fronte alla mole di evidenze fotografate da inchieste giornalistiche scioccanti, che hanno percorso le rotte di questo traffico di corpi dall’India all’America Latina, dal Nepal alle Filippine, dal Sudafrica alla Turchia e i paesi dell’ex Unione Sovietica, fino alla Cina. Ma soprattutto non regge di fronte all’ufficialità dei dati forniti dall’Organizzazione Mondiale della Sanità: un quinto dei 70.000 reni trapiantati ogni anno (14.000 circa) nel mondo, secondo i calcoli dell’ente ginevrino, deriva da una transazione economica. E il fenomeno, dal trapianto di rene, il più facile da realizzare, si è allargato a quello del cuore e del fegato, per quest’ultimo soprattutto



to da quando si è aperta la possibilità di farlo con un buon margine di sicurezza da vivente. E che dire delle cornee rubate e vendute in ogni parte del mondo? (Un sospetto di questo genere non ha risparmiato qualche anno fa un noto ospedale romano). Dalla domanda in continua crescita scaturisce un mercato fiorente: è nella logica delle cose, se è vero che solo in Italia ci sono quasi diecimila persone in dialisi (ore ed ore attaccati ad una macchina ogni giorno, che vita è?) mentre si fa sempre più remota la possibilità di trovare in modo lecito un rene e cambiare vita (in Europa si aspetta in media sei anni).

La chirurgia dei trapianti si è semplificata negli ultimi decenni e i farmaci antirigetto hanno fatto il resto, rendendo possibili combinazioni di corpi prima inimmaginabili. Via libera, dunque: problemi tecnici, se tutto viene fatto a regola d'arte e in centri qualificati, non ce ne sono. In realtà spesso il donatore a pagamento, poveraccio per definizione, non è proprio sanissimo e questo comporta qualche rischio, soprattutto di trasmissione di malattie infettive. Sottigliezze per chi è disposto a tutto pur di vivere un po' meno malandato; in effetti, le percentuali di sopravvivenza dell'organo trapiantato ci dicono che quello prelevato da un cadavere dura meno. Ecco allora che i paesi poveri diventano il fulcro del nuovo mercato, con quotazioni differenti degli organi alle diverse latitudini per l'acquirente e compensi altrettanto variabili per il donatore (chi vende un rene negli Stati Uniti può guadagnare anche 30.000 dollari, cifra che scende a 3.000 in Bulgaria o in Turchia, ma diventa ancora più bassa in India e in Nepal; dati forniti dalla rivista medica inglese *Lancet*).

Il nuovo traffico ha creato una catena di broker che hanno legami strettissimi con la criminalità organizzata, ne sono una moderna emanazione, e adescano i potenziali clienti attraverso internet. I siti web che mettono in contatto donatore e acquirente pullulano come mosche e mutano di continuo. Un sito viene oscurato; subito dopo ne compare un altro con nome simile. E la rete diventa il circo di uno scambio di informazioni e di una trattativa globalizzata. Anche se le rotte del traffico di organi seguono percorsi ormai stabili: dagli Stati Uniti e dal Canada si va in America Latina a cercare un rene di ricambio, specialmente in Perù e in Brasile (qui anche il cuore), dall'Europa in Turchia dove approdano sciami di potenziali donatori dai paesi dell'Ex Unione Sovietica. Mentre la Cina è una sorta di Eldorado perché si possono espiantare gli organi dai condannati a morte. Questa realtà così imponente e paradossalmente ancora così negata è stata raccontata dagli anni Ottanta ad oggi da giornalisti, antropologi, medici, è arrivata a coinvolgere in un acceso dibattito gli addetti ai lavori, gli esperti di etica e i legislatori da una parte all'altra dell'Atlantico. Negli anni 2000 si sono venute delineando posizioni differenti, talvolta lontanissime, fra chi

pensa che questa nuova forma di “cannibalismo” sia inarrestabile e possa scomparire soltanto se scompare la miseria (cosa altamente improbabile) e chi invece, ritiene che vada stroncata in qualsiasi modo, anche rendendo perseguibile il malato/cliente. La prima posizione ha fatto fiorire, soprattutto negli Stati Uniti, varie proposte di compensazione regolamentata dallo Stato, definita, ipocritamente, rimborso.

Fatto sta che alcune realtà sono già consolidate in questa direzione: l'Iran ha legalizzato la compravendita dei reni nel 1996, a quanto sembra, con un soddisfacente abbattimento delle liste di attesa. Singapore ha seguito l'esempio tre anni fa.

L'Europa, “culla storica” dei diritti dell'uomo, sembra andare nella direzione opposta, fino ad elaborare nel 2003 una proposta che renderebbe perseguibile il cittadino europeo anche fuori dai confini dei 27 paesi dell'Unione in caso di transazione economica finalizzata al trapianto di un organo. Ahimè, quella proposta si è arenata in qualche ufficio di Bruxelles e non se ne è saputo più niente.

Questa è la storia che cerchiamo di raccontare sulla scorta di dati certi alla cui raccolta ha contribuito una donna minuta e dai tratti delicati, con i capelli corti ormai spruzzati di bianco, Nancy Scheper-Hughes, antropologa dell'università di Berkeley. Sola contro tutti, dieci anni fa ha creato un'organizzazione di volontari che si è messa sulle rotte dei trafficanti di organi, e ha raccontato tutto quel che ha visto, trasformando in dati di realtà cose fino allora solo sussurate.

Allora, vale la pena di raccontare. Anche perché le nuove tragedie ambientali, lo tsunami in India, gli uragani, i terremoti stanno producendo o acuitizzando enormi sacche di povertà, dalle quali i paesi ricchi, pieni di anziani, di malati cronici e di individui poco capaci di riprodursi, attingono linfa vitale. Gli organi di ricambio fanno parte di questa rapina. Un “cannibalismo” moderno che non può essere accettato, non è degno di una società civile.

E non c'è più spazio per l'ipocrisia della “legghenda metropolitana”.



*Prima parte*

*La storia del mercato degli organi*