



Associazione Medica Ebraica

La circoncisione: aspetti religiosi, culturali, sociologici, sanitari

L'AME in collaborazione con la Comunità Ebraica di Ferrara e con il patrocinio dell'Ordine dei medici e dell'azienda Ausl ha voluto portare l'attenzione di ebrei e non-ebrei su un tema di grande spessore religioso e di complessa articolazione sociale e legislativa: la milà, la circoncisione.

Per questo, il 22 settembre, l'AME, grazie a Germano Salvatorelli (consigliere AME) e Rosanna Supino (presidente AME), ha organizzato a Ferrara, insieme a Rav. Caro, rabbino capo della comunità ebraica locale, una giornata di studio sulla Milà. La giornata prevedeva la partecipazione di religiosi ebrei e musulmani, di storici della medicina e delle popolazioni africane, del moel, dell'urologo e, non di minore importanza, del magistrato.

Nel cuore del ghetto di Ferrara, nel vecchio tempio italiano, attualmente sotto restauro siamo stati accolti da parole di apertura ed amicizia da parte delle autorità, tra cui il Direttore Generale della AUSL di Ferrara dr. Claudio Vagnini.

La circoncisione, pratica molto diffusa fin dall'antichità e tuttora nel mondo, si associa a una diversa concettualizzazione da parte delle differenti culture che ancora la praticano: per gli ebrei rappresenta "il patto con l'Eterno da parte di Abramo e della sua discendenza", è quindi fondante per l'identità religiosa e rappresenta l'aprirsi dell'uomo alla parte migliore della vita ponendosi responsabilmente in continuità con la creazione ed un futuro di salute e benessere della propria Comunità (Rav Caro, rabbino capo della Comunità Ebraica di Ferrara); per i musulmani (Hassam Samid, Presidente dell'Associazione Giovani Musulmani), non è un sacramento ma una pratica igienico-sanitaria che dovrebbe essere istintivamente accolta ma, in alcuni contesti più osservanti, la circoncisione viene considerata necessaria per poter svolgere ruoli religiosi o di prestigio comunitario; nelle popolazioni Africane, sia islamizzate che animiste, si presenta soprattutto come una

forma di iniziazione e di passaggio alla vita adulta mediante il superamento del dolore, rappresenta un morire simbolico: un superamento dell'imaturità e della bisessualità infantile (Prof. Germano Salvatorelli).

Le più antiche testimonianze di pratiche legate alla circoncisione risalgono al ritrovamento di bassorilievi in Egitto (Francesca Chiesi): raffigurazioni come quelle sulla tomba del faraone Ankh-ma-Hor, a Saqqara, VI dinastia, 2345 a.C. o accanto ai corpi di antiche mummie. Si pensa che la circoncisione fosse già diffusa nelle popolazioni circostanti come pratica igienica o religiosa e che, in Egitto, rappresentasse un segno di prestigio sacerdotale e/o militare o comunque un segno di distinzione tra i regnanti ed i nobili.

Rav Caro ha descritto la Milà nelle sue tre fasi, distinguendo il rito da una normale operazione chirurgica, specificando le responsabilità delle figure coinvolte, connotate da etica oltre che da abilità tecnica. Il dottor Mortara ha risposto al problema del dolore ricordando che, laddove vengano osservate tutte le misure necessarie, all'ottavo giorno non dovrebbe essere necessario agire con sedazione, ma volendo ci sono pomate locali che limitano la sensibilità. In ogni caso sono doverosi i pareri del pediatra, i controlli medici per accertarsi che esistano le condizioni sanitarie del bambino adeguate all'intervento, senza derogare ai buoni principi, procedendo con la disinfezione e lavorando in sterilità. Rosanna Supino ha aggiunto (con saggezza del tutto femminile)...preparando e aiutando i genitori a gestire le successive necessità di assistenza a cui sono spesso impreparati.

La parte medica è stata illustrata dall'Urologo Prof. Carmelo Ippolito.

Argomentazioni chiare sulla qualità preventiva dell'operazione rispetto a ben definite patologie come tumori e infezioni da HIV e come operazione necessaria soprattutto in casi di fimosi, infezioni recidivanti delle vie urinarie, balanite lichenoidale, mentre è controindicata, per esempio, in casi di ipospadia epispadia o in casi di emofilia. I potenziali rischi variano in base all'età, all'operatore, ai metodi, ma in ambito medico sono rari (dolore, infezioni, emorragie, necrosi cutanea, aderenze, stenosi...fistole, disfunzioni sessuali etc.). Le metodologie d'intervento, effettuate

generalmente in anestesia locale, cercano infatti di evitare sepsi, effettuare una escissione della cute adeguata, controllare la coagulazione, garantire la protezione del glande e dell'uretra ed evitare risultati anti-estetici. Negli adulti, in ambito ospedaliero, gli urologi usano soprattutto il bisturi a mano libera, ma sono molti i device che si possono impiegare soprattutto per proteggere il glande. Il Dr. Mortara informa che il clamp Mogen é lo strumento adottato per il Brit Milà, che è in commercio in confezioni già sterilizzate.

L'intervento chirurgico in ambito sanitario dovrebbe essere svolto per ragioni prettamente mediche e non religiose, questo comporta seri problemi per chi ne fa richiesta senza giustificati motivi di salute. Come ben spiegato dal dottor Mortara, in Italia solo gli ebrei hanno ottenuto di poter eseguire la milà "non per motivi terapeutici", nell'osservanza di principi e regole ben definite.

E' su questo che si è basato il successivo intervento della Prof.ssa Tassoni Presidente del Tribunale di Ferrara. Solo gli ebrei hanno in Italia una Sentenza della Cassazione che consente loro di effettuare la Milà senza incorrere nel reato di abuso della professione. La sentenza dell'8 Marzo 1989, n. 101 inquadra infatti la valenza eminentemente religiosa della Milà come atto non in contrasto con la legge italiana e riconosce la legittimità a praticare il culto e i riti connessi. Questa sentenza riconosce anche il ruolo del "mohalim" certificati e qualificati per i quali è stato approntato un protocollo convalidato da istituzioni internazionali. Per questa figura, in alcuni paesi esiste anche la possibilità di stipulare una assicurazione (dottor Mortara). Pur trattandosi di un intervento irreversibile, è accettato in quanto richiesto da un avente diritto, in genere "il padre", e non è considerato "lesione permanente" come nel caso dell'infibulazione e della clitoridectomia, non avendo conseguenze sulla funzionalità dell'organo.

Mentre per musulmani o altre popolazioni rimane, in Italia, il divieto alla circoncisione non terapeutica legata a usi e tradizioni.

Aspetti quali il diritto di autodeterminazione dei minori, diritto di integrità corporea, diritto di non subire interventi medico-chirurgici non necessari, di eseguire interventi

senza procurare dolore sono grandi temi affrontati in diversi trattati internazionali. La pratica della circoncisione mette in un certo qual modo in discussione alcuni di questi diritti. Tuttavia la bioetica deve poter creare dei distinguo, riconoscere i valori etici che sottendono a questa pratica e cercare di garantire le buone prassi. La giornata si è conclusa con un delizioso pranzetto organizzato dalla ADEI locale e con la visita alle Sinagoghe e al ghetto di Ferrara.

Rosanna Supino
Presidente AME

