Contro le mutilazioni genitali femminili: essenziali la prevenzione e l'impegno di tutti

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Oggi, 6 febbraio 2023, è la Giornata Internazionale contro le mutilazioni genitali femminili (MGF): oltre duecento milioni di donne nel mondo, tre volte e mezzo la popolazione italiana, hanno già subito questo intervento demolitivo. Il dato è fortemente sottostimato. Una bambina su 500 muore per emorragia o per le conseguenze di infezioni inarrestabili.
La MGF continua a essere effettuata, anche dalle donne di famiglia, perché in una società fortemente patriarcale è l'unico "passaporto sociale" possibile: solo se infibulata la donna ha valore, viene rispettata, può essere sposata, avere una famiglia e figli riconosciuti.
E' giusto riparlarne per quattro motivi. Il primo: il diritto a vedere rispettata l'integrità del proprio corpo, in questo caso femminile, non può essere violato da qualsivoglia ragione "culturale". La diversità di culture e tradizioni va rispettata purché non violi questo limite invalicabile, umano ed etico. Se in una cultura matriarcale fosse previsto il taglio della mano destra di tutti i bambini maschi, lo lasceremmo fare indifferenti, anche nel nostro Paese, perché è "la loro cultura"? A chi parla di "modificazione", e non di mutilazione per non essere "culturalmente giudicanti", chiedo di immedesimarsi nel corpo di una bambina e immaginare il dolore atroce, che continua per giorni e settimane, lo choc, il senso di impotenza, l'angoscia, la disperazione che la piccola può provare quando i genitali vengono brutalmente amputati. Con quale umanità, con quale sensibilità si può chiamare "modificazione" il taglio forzato, su una bambina o un'adolescente immobilizzata a terra e sveglia, di una parte dei genitali esterni?
Si effettua la mutilazione di tipo 1 quando viene asportata la parte visibile del clitoride, glande, prepuzio e asta; di tipo 2, quando l'incisione taglia e rimuove le piccole labbra; di tipo 3, quando piccole e grandi labbra vengono incise e poi suturate sulla linea mediana, con ago e filo, per restringere l'entrata vaginale; vengono lasciati solo due piccoli pertugi per l'uscita dell'urina e del sangue mestruale, con un intervento quindi ancora più tragico, doloroso e menomante: l'infibulazione propriamente detta. Nella mutilazione di tipo 4 l'intervento è fatto con modalità non meno dolorose e drammatiche, fra cui la cauterizzazione del clitoride o l'inserimento di sostanze corrosive in vagina.
Il secondo motivo per riparlarne: la necessità di un'assistenza integrata per le molte donne che arrivano nel nostro Paese con le conseguenze di questi interventi genitali demolitivi. Il terzo motivo è di attualità, perché oggi alle 15:30 l'impegno alla prevenzione delle MGF viene affrontato anche in una sede istituzionale, nella Sala Zuccari del Senato, a Roma, in un summit ideato e organizzato dalla dottoressa Stefania de Fazio, presidente eletto della Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica (SICPRE), a cui partecipo come relatrice.
In quella sede analizzerò le conseguenze sulla salute della donna e le complicanze ostetriche, oltre che sessuali, delle MGF. Le conseguenze immediate più gravi sono le emorragie, le infezioni genitali batteriche e virali, con ascessi, fistole e febbre alta, le cistiti, le infezioni pelviche, il dolore ottenebrante e l'infiammazione, un incendio biologico che dai genitali può interessare la

pelvi e ripercuotersi su tutto il corpo, tanto più quanto più durano infezioni e complicanze. Il dolore persistente può diventare malattia, "dolore neuropatico" e poi "nociplastico", con una sensibilizzazione dei centri del dolore, per cui ogni stimolo doloroso successivo, anche il dolore mestruale, viene amplificato. Le conseguenze a lungo termine possono comportare infezioni urinarie e genitali recidivanti, e dolore genitale cronico. Possono colpire anche la maternità, con problemi durante e dopo il parto, per la necessità di tagli cesarei urgenti (dov'è possibile farli) o di incisioni perineali perché il bambino possa nascere, e il rischio di emorragie gravi. La sessualità può essere devastata per il dolore alla penetrazione e la perdita delle sensazioni di piacere, maggiore quanto più ampia è stata la mutilazione e più gravi le complicanze. Perché questa atrocità viene perpetrata proprio dalle donne, di generazione in generazione? Perché è un passaporto sociale, come dicevo, per la cultura di appartenenza. Nelle culture di adozione, può invece diventare motivo di stigmatizzazione, disvalore, disprezzo.
Il quarto motivo per riparlarne riguarda la crescente indifferenza con cui il nostro mondo guarda a dolore e atrocità che non ci tocchino direttamente. Immedesimarsi nel dolore di persone meno fortunate di noi dovrebbe indurci a una più attiva solidarietà: per prevenire in modo efficace le MGF, che continuano a essere praticate, anche nel nostro Paese. E per curarne le molte conseguenze, con competenza, rispetto e profonda empatia.