Mutilazioni genitali femminili: l'atrocità nell'ombra

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

Sono bambine, di ogni età. Piccolissime, o già adolescenti. Nel giorno tremendo, vengono portate dalla madre, o da un'altra donna di famiglia, alla donna che interverrà brutalmente sul loro corpo inerme. Sano e integro fino a quel momento. La piccola viene stesa a terra in tuguri primitivi. Viene legata a gambe aperte e tenuta bloccata da altre donne. Nessuna igiene. Nessuna analgesia. Con una lametta riusata, o un coltello, l'"esperta" con un colpo secco taglia i genitali della piccola, che spesso sviene per il dolore atroce. Asporta la parte visibile del clitoride, causando la mutilazione genitale femminile (MGF) di tipo 1. L'incisione può asportare anche le piccole e grandi labbra (MGF tipo 2). Con un intervento ancora più tragico e menomante, piccole e grandi labbra possono essere chiuse con ago e filo, per restringere l'entrata vaginale. Viene lasciato solo un piccolo pertugio per l'uscita dell'urina e del sangue mestruale (MGF tipo 3, infibulazione propriamente detta.) Nella MGF di tipo 4 l'intervento è fatto con altre modalità, fra cui la cauterizzazione del clitoride o l'inserimento di sostanze corrosive in vagina. Atrocità su atrocità. La povera piccola può non superare lo choc, le possibili emorragie, le infezioni: una su 500 muore a seguito della mutilazione. Se sopravvive alle complicanze immediate, dopo l'incisione viene fasciata stretta a gambe serrate "perché il taglio non si apra". Torna a casa a piccolissimi passi, se è in grado di stare in piedi. Nessuna analgesia, nemmeno dopo. Nessuna disinfezione. «Stai contenta», le viene detto. «Adesso sarai rispettata. Potrai trovare un uomo che ti sposa solo se sei così. E avere tanti bambini». Punto.

Il tema drammatico delle MGF è stato affrontato venerdì scorso, nell'Aula Magna dell'Università di Padova, in un convegno toccante e coinvolgente, a cui ho attivamente partecipato, organizzato dal professor Franco Bassetto, direttore dell'Istituto di Chirurgia Plastica, e dal professor Roberto Tozzi, direttore della Clinica Ostetrica e Ginecologica, entrambi dell'Università patavina. Convegno finalizzato a prevenire le FMG e offrire servizi integrati di assistenza alle donne che l'abbiano già subito.

Sono molte le ragioni per cui queste donne possono avere bisogno di aiuto medico, psicologico e sociale. Le incisioni devastano i genitali esterni, la vulva e parte dei vasi specializzati ("corpi cavernosi") che in condizioni normali si riempiono di sangue nell'eccitazione, dando piacere. Vengono spesso lesi anche l'uretra, da cui esce l'urina, e i muscoli del pavimento pelvico, che possono contrarsi molto per il dolore, le infezioni e l'infiammazione vaginale. Le conseguenze immediate più temibili 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", con una sensibilizzazione dei centri del dolore, per cui ogni stimolo doloroso successivo, anche il dolore mestruale, viene amplificato. Le conseguenze a lungo termine coinvolgono la salute genitale e urinaria, per le infezioni ripetute e per il dolore. Minacciano il futuro ostetrico, per i problemi durante e dopo il parto, per la necessità di tagli cesarei (dove è possibile farli) o di incisioni perineali perché il bambino possa nascere, di

emorragie anche 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 la mutilazione genitale femminile, che gli amanti degli eufemismi chiamano "modificazione", per non essere giudicanti, è un passaporto necessario per l'identità sociale nel gruppo di appartenenza, per la famiglia, per il partner e i codici sociali di quei Paesi. E' usata da millenni per il controllo del corpo della donna, del suo piacere, della sua fertilità fino al matrimonio, e come garanzia di paternità dopo. E' ancora praticata in oltre trenta Paesi dell'Africa, nel Medio Oriente, Indonesia e Malesia. E, di nascosto, nei Paesi occidentali dove queste famiglie sono immigrate. Oltre 200 milioni (!) di donne viventi hanno subito la mutilazione. Ogni giorno migliaia di bambine la subiscono ancora. Nelle culture di adozione, può diventare motivo di stigmatizzazione, di disvalore, di disprezzo. Conoscere la MGF è essenziale, per prevenirla in modo efficace. E per curarne le molte conseguenze, con competenza e rispetto.