

Custu est Fillu miu. Ascurtaiddu

Traduzione in campidanese di Antioco e Paolo Ghiani.
Consulenza esegetica di A. Pinna.

Mt 17,1 E ses dis infatu, Gesus pigat a Perdu, a Giacu e a Giuanni, su fradi de icustu, e ndi ddu ingollit a pitzus de unu monti artu, a disparti.

2 E at mudau bisura ananti insoru e sa cara sua at lùxiu comentis de su soli e is bestiris suos si funt fatus biancus comentis de sa luxi.

3 E in s'ora ddis fut aparesiu Mosè e Allias fuedden- di cun issu.

4 E Perdu si fut postu a nai a Gesus: "Sinniori, est bellu po nosu a essiri innoi; chi tui bolis, apu a fai tres tendas, una po tui, un'atra po Mosè e un'atra ancora po Allias".

5 Issu fut ancora fueddendi candu una nui lugorosa ddu at amantaus, e illuegu una boxi de mesu de sa nui at nau: "Custu est Fillu miu, su chi dd'ant a nai su Istimau, ca est a issu chi apu agradessiu; ascurtaiddu".

6 E is iscientis ant intendiu e funt arrutus faci a terra e ant timiu meda.

7 E Gesus si fut acostiau, ddu at tocaus e at nau: "Pesaisindi e non tengiais timoria".

8 E pesendi is ogus insoru no ant biu a nemus, ma feti a Gesus a solu.

9 E candu fiant abascendindi de su monti Gesus ddu at pretzetaus, narendi: "No nareis a nemus custas bisioni fintzas a candu su Fillu de s'omini non si nd'at a essiri pesau de is mortus".

10 E is iscientis dd'ant pregontau, narendi(ddi): "Poita duncas is ominis de sa Lei nant ca innanti de su Messias depit benni Allias?".

11 E at arrespustu e at nau: "Allias gi benit e at a torrai a aderetzai donna cosa.

12 Ma si nau ca Allias est giai benniu e no dd'ant arreconnotu; antzis dd'ant fatu su chi ant bofiu. Aici e totu su Fillu de s'omini at a depi patiri po mori insoru".

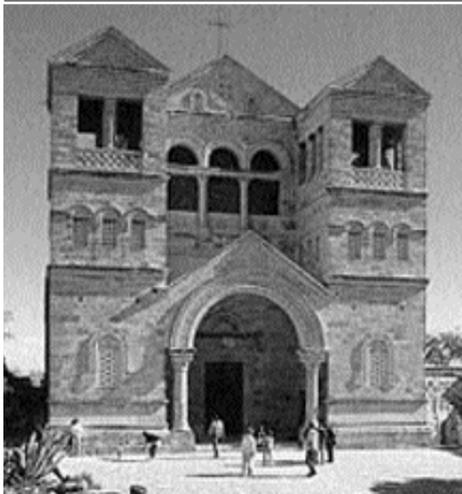
13 Tandus is iscientis ant cumprèndiu ca issu ddis iat fueddau de Giuanni su Batista".

www.madonnadelrimedio.org

Su questo sito trovate le guide per le letture bibliche pubblicate sull'inserto *Il Rimedio*

TU LO DICI

Domenica 24 febbraio - Mt 17,1-13



Sopra: attuale Santuario della Trasfigurazione sul Monte Tabor, costruito nel 1924.
Sotto: antico santuario.



Custu est su Fizu meu. Aiscultàdelu.

Traduzione in logudorese di Socrate Seu.
Consulenza esegetica di A. Pinna

Mt 17,01 E ses dies infatu, Gèsus si leat a dibbandha paris cun isse a Pedru, a Giagu e a Giuanne, su frade de icustu, e che los giughet a unu monte altu.

2 E mudèit bisura addainanti a issos, sa cara li lughèit che-i su sole e-i sas bestes si li fatèin biancas che-i sa lughe. 3 E acò chi si lis aparféit Mosè e Elias arrejondhe paris cun isse.

4 Faeddhèit assora Pedru e nerzèit a Gèsus: - Signore, bellu est pro nois su 'e esser innoghe; si cheres, apo a fagher innoghe tres tendhas: una pro te, una pro Mosè e una pro Elias -.

5 Sendhe isse galu faeddhendhe, acò chi una nue lughente los coberzèit e acò una 'oghe dae sa nue, nerzendhe: - Custu est su Fizu meu, s'Istimadu, su chi apo eligidu; aiscultàdelu-.

6 E, daghi (l') intendhèin, sos dischentes ruèin cara a terra e s'assustèin meda.

7 E s'acurtzèit Gèsus, los tochèit e nerzèit: - Pesadebos-ndhe, e no apedas timòria -.

8 Assora issos altzièin sos ojos issoro e no bidèin a nemos francu a isse, Gèsus, a sa sola.

9 E candho issos ndhe fin falendhe dae su monte, Gèsus los cumandhèit nerzendhe: - No faeddhedas a nemos de sa visione fintzas chi su Fizu 'e s'Òmine no si ndhe siat pesadu dae sos mortos -

10 E lu preguntèin sos dischentes nerzendhe: - Proite duncas sos Òmines de sa Lege naran chi devet torrare Elias innanti (chi 'enzat su Messias)?

11 Assora isse rispundhèit e nerzèit: - Elias benit de seguru e at a torrare onzi cosa comente si tocat,

12 ma bos naro chi Elias est bennidu ja, e no l'an reconnotu, ma an fatu de isse su chi an chèrfidu. Gai etotu su Fizu 'e s'Òmine est acanta a sufrire pro òbera issoro.

13 Tandho sos dischentes cumprèndhèin chi lis àiat faeddhadu de Giuanne su Batista.

www.sufueddu.org

su questo sito internet trovate le discussioni sulle traduzioni pubblicate da *Vita Nostra*

Ricostruire in laboratorio porzioni di osso e cartilagine per riparare gravi fratture o malformazioni e danni dovuti a malattie, coltivare in provetta lembi di epidermide, da utilizzare come "pezzi di ricambio", per curare gravi ustioni o alterazioni della pelle o persino restituire in parte la vista, e altro ancora, non è più fantascienza.

Due tra i più avanzati laboratori di ingegneria dei tessuti si trovano in Italia. La tecnica che permette di ottenere tessuti "biotecnologici" si chiama **terapia cellulare**. La **metodica** di base che gli scienziati seguono è simile per tutti i tessuti. Il punto di partenza è il prelievo dal paziente stesso di un po' di pelle o di midollo osseo a seconda di cosa si vuol ottenere, se pelle o ossa e cartilagini.

Dal campione prelevato si isolano le cellule staminali, cioè le "cellule madri", da cui è possibile sviluppare il tessuto di partenza. Tali cellule sono poste in un terreno di coltura, affinché si moltiplichino formando delle colonie che producano tessuto sufficiente per il trapianto.

I vantaggi? Finora per intervenire sui pazienti in cui era venuta a mancare una parte di osso o di pelle, erano due:

* Si ricorreva ad un donatore (con possibili problemi di rigetto)

* Si prelevava dal paziente stesso del tessuto da trapiantare (con problemi di "menomazione" o semplicemente estetici)

Ormai le **applicazioni** mediche sono varie, numerose le tecniche usate e più che buoni i risultati: da pochi centimetri quadrati di pelle, in 15-20 giorni si arriva a produrre due metri quadrati di epidermide, la quantità di pelle che copre il corpo di un adulto).

**Per capire il dibattito sulle cellule staminali
Speranze e problemi della terapia cellulare
etica e teologia: "freno" o "volante" dello sviluppo scientifico"?**

di Pino Atzori *

La conquista più recente e più importante è la ricostruzione in vitro dell'epitelio corneale, da 1 mm di epitelio corneale del paziente si può ricostruire in 15 giorni l'intera cornea.

Con le ossa invece, si prepara un "supporto in bioceramica" dove vengono inserite delle cellule ossee che pian piano riempiono gli spazi e ricoprono il supporto che è stato impiantato.

Ma se è una fantastica rivoluzione, **dove nascono i problemi etici?** Possibile che anche in questo settore la teologia sia "da freno allo sviluppo scientifico"? È sicuramente uno degli ultimi sviluppi della scienza applicata alla medicina e quindi alla cura dei malati. L'interesse suscitato nel campo scientifico, economico ed etico, è notevole. È l'ultima frontiera della scienza dei trapianti. Probabilmente il suo futuro. Ma anche qui non è tutto oro ciò che brilla, specie sotto i riflettori dei mass-media.

Le **cellule staminali** sono anche dette "madri" o "progenitrici" perché da loro si originano tutti i tessuti. Il prototipo di cellula staminale è la cellula uovo perché è da questa che si sviluppa l'intero organismo. Ma anche negli adulti, come abbiamo visto, sono presenti cellule staminali in ogni tessuto ed organo. Ciascun tessuto possiede cellule specializzate, cioè in grado di moltiplicarsi nel loro ambiente di provenienza. Nel midollo, invece, ci sono cellule staminali multipotenti, cioè capaci di trasformarsi in cellule diverse.

Per usare un linguaggio più

semplice, qualcuno le chiama "cellule bambine", non ancora differenziate, cioè che non hanno ancora assunto una funzione specifica. La loro caratteristica più interessante è perciò la loro pluripotenza. Ma per arrivare a questi risultati non servono solo le cellule giuste, occorrono anche le sostanze giuste, capaci di guidare lo sviluppo della cellula verso una certa funzione, e che inviano alle cellule staminali le corrette istruzioni per la loro specializzazione.

Ma queste non sono le uniche in grado di compiere questi sviluppi, **ne esistono altre con un grado ancora più elevato di flessibilità e quindi di potenzialità, il cui uso però crea notevoli problematiche etiche.**

La cellula totipotente per eccellenza, dal quale può derivare ogni tipo di tessuto, è lo **zigote**, ovvero l'ovulo appena fecondato. Seguono in ordine decrescente: **le prime 7/8 cellule di un embrione**, le cellule di massa interna (quelle che andranno a formare il corpo del feto) dell'embrione alla seconda settimana (**la blastocisti**), quindi **le cellule prelevate dai feti o dal cordone ombelicale**, per finire con le già conosciute cellule staminali degli organismi adulti.

In questo momento (fine 2001), la differenza più importante dal punto di vista scientifico non è tanto la maggiore o minore pluripotenza (che pure è importante) ma **la maggiore disponibilità al minor costo.**

Le cellule staminali dell'orga-

nismo adulto sono più difficili da isolare. Nel sangue, per esempio, sono state isolate solo nel 1999. Le cellule dell'embrione invece sono tutte totipotenti e proliferano meglio, cosa importante quando si ha a che fare con organi composti da milioni di cellule.

Ultimamente, poi, si stanno sviluppando **nuove tecniche**, per ora ancora molto sperimentali: **tsna** che comporta la riprogrammazione del nucleo di una cellula somatica all'interno di una cellula uovo, generando cellule quasi del tutto totipotenti. Questo procedimento è conosciuto con il termine improprio di "**clonazione terapeutica**".

Obiettivamente, **il conflitto con la morale** ha riguardato fin dall'inizio e tuttora riguarda fondamentalmente l'utilizzo delle cellule dell'embrione. Da una parte c'è la posizione di chi non accetta per nessun motivo l'uso di esse, soprattutto scienziati e moralisti di area cattolica, in nome della dignità della persona che è tale fin dal suo concepimento.

La maggior parte degli scienziati, pur con qualche "distinguo e limitazioni", la ritengono una strada da percorrere, mentre altri sono convinti che non possono esserci barriere allo sviluppo della scienza.

Ma perché dobbiamo prendere proprio quelle embrionali se abbiamo più sorgenti di cellule staminali?

In realtà, al di là di tante affermazioni di comodo, i risultati migliori, più immediati, gli

abbiamo con gli embrioni. Utilizzare questi ultimi vuol dire intervenire prima e a costi più bassi, il che rientra negli **interessi del paziente e dell'azienda fornitrice**. (Anche se, cosa non

secondaria, quasi tutti questi dati sono stati ottenuti con la sperimentazione su embrioni animali e molti tra gli stessi scienziati nutrono dubbi sugli stessi risultati applicati agli umani).

Nell'impiego di cellule staminali embrionali poi, vanno distinte **due particolari condizioni che creano implicazioni etiche diverse**:

* La fabbrica di nuovi embrioni per ottenere cellule

* L'utilizzo di embrioni già esistenti.

Mentre l'Inghilterra ha deciso di percorrere tutte le vie possibili, sotto il controllo di una *Authority*, altri paesi hanno ritenuto possibile limitare la ricerca agli embrioni ottenuti da aborti indotti o embrioni sovranumerari derivati dalla fecondazione assistita in vitro.

In Italia è autorizzato solo l'impiego di cellule staminali ottenute da tessuti adulti (sangue, cordone ombelicale, pelle...). Nella finanziaria del 2001, lo Stato italiano ha messo a disposizione 5 miliardi di lire l'anno, per tre anni, per lo studio sulle cellule staminali non embrionali.

* *Docente di Morale della vita fisica e Bioetica presso l'Istituto di Scienze Religiose di Oristano*

Un precedente articolo sui medesimi argomenti di bioetica sul n. 46 di "Vita Nostra": "Clonazione di un embione umano", p. 4.