

SALUTE

L'invito degli esperti riuniti ieri a Riva per un convegno sulla fertilità è quello di «non aspettare troppo» ad allargare la famiglia. Una coppia su 10 ha problemi

Non sempre il problema è della donna (solo nel 28% dei casi). E una cinquantina di uomini hanno chiesto la crioconservazione dello sperma prima di cure invasive

Genitori «vecchi» e i figli non arrivano

Un anno d'attesa per il Centro Pma di Arco

«Dopo i 35 anni ci sono molte più difficoltà»

PATRIZIA TODESCO

Prima lo studio, poi la stabilità del lavoro, infine la decisione di fare un figlio. Quest'ultima, però, viene presa sempre più in là con gli anni e da qui l'aumento di coppie che non riescono ad avere figli. Del perché, delle soluzioni e di cosa si fa al Centro di procreazione medicalmente assistita di Arco si è parlato ieri nel corso di un convegno organizzato a Riva su «Fertilità e dintorni». Il dito degli esperti è stato puntato proprio sull'età delle coppie che ormai sempre più spesso decidono di avere figli dopo i trent'anni, spesso anche dopo i 35. In media una coppia su dieci rimane non intenzionalmente senza figli e molte sono quelle in difficoltà. Da qui l'enorme richiesta che in questi anni è arrivata al Centro di Arco. «Le persone credono che, essendo aumentata la vita media, sia aumentato anche il periodo riproduttivo. Non è così. A 35 anni la fertilità cala sensibilmente», ha sottolineato Marco Filicori dei centri medici GynePro di Bologna.

«Ma anche l'efficacia dei meto-

di di fecondazione assistita sono strettamente collegati all'età. Se a 30 anni bastano in media due cicli Fivet per ottenere una gravidanza a 45 ne servono 40. E' eticamente corretto fare cicli fino a 45?», ha chiesto ieri ad una affollata platea di ostetriche, infermiere e medici Arne Luehwink, responsabile del Centro di Arco.

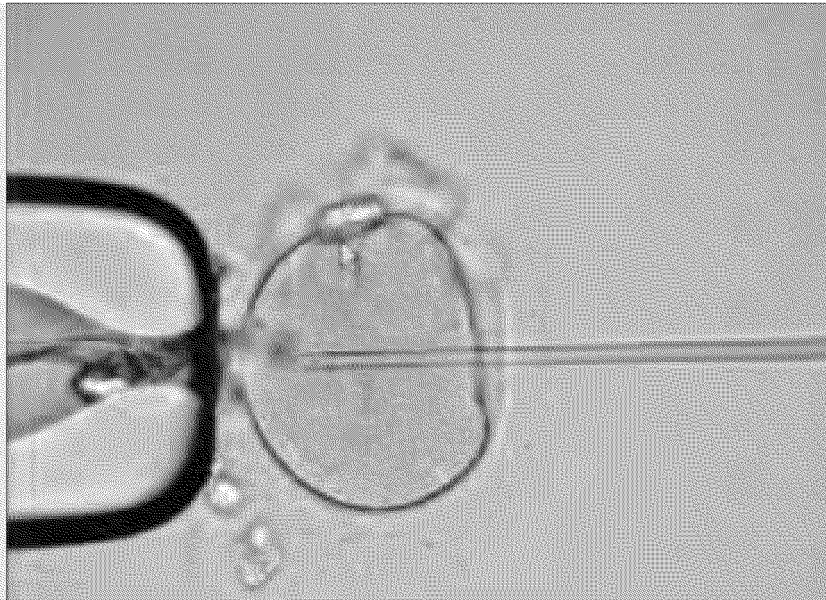
Secondo i dati raccolti in questi anni proprio dal centro di Arco le cause dell'infertilità sono per il 28% dei casi da attribuire alla donna, nel 27% al maschio, nel 15% dei casi si tratta di una sterilità inspiegata e nel 30% vi sono una serie cause sia femminili che maschili. Ma quando bisogna preoccuparsi se un figlio non arriva? Le linee guida parlano di 12-24 mesi di rapporti sessuali non protetti. È evidente, però, che molto dipende dall'età della coppia. Sopra i 35 anni, ad esempio, è meglio rivolgersi ad uno specialista prima. Sempre secondo i numeri snocciolati ieri da Arne Luehwink, circa il 70 - 84% delle coppie riescono ad ottenere la gravidanza entro il primo anno di ricerca. Dopo 5 anni di rapporti regolari e non protetti solo l'8% delle coppie riesce ancora ad avere una gravidan-

za spontanea. «Il consiglio - ha spiegato ancora il responsabile del centro - è quello di suggerire alle coppie di non aspettare troppo per una gravidanza essendo il fattore dell'età il più importante dal punto di vista prognostico. Successivamente bisogna trovare il momento giusto per fare approfondimenti diagnostici e per l'inizio della terapia della procreazione medicalmente assistita». Oggi le richieste al centro di Arco sono talmente tante che per avere il primo colloquio ci vogliono dai 9 ai 12 mesi. A quel punto scattano tutta una serie di esami. I primi colloqui sono passati dai meno di 300 nel 2006, ai 510 del 2008 e ai 600 del 2009. «E quest'anno potremo superare anche questo tetto». Oltre che di terapie di primo e secondo livello, il centro si occupa anche di crioconservazione del liquido seminale nel caso di pazienti oncologici che devono affrontare una terapia potenzialmente lesiva per la loro fertilità. Sono già una cinquantina i campioni di sperma «congelato» in attesa di essere utilizzato alla fine della cura. In questi casi il deposito dura 5 anni, periodo poi rinnovabile se necessario. Il centro esclu-

de comunque la crioconservazione del liquido seminale oltre i 55 anni e in caso di morte il materiale viene eliminato.

Novità al modo di operare del centro sono state poi portate dalle sentenze della corte costituzionale del 2009 che ha in parte modificato l'articolo 14 della legge 40 del 2004. «In pratica - ha spiegato l'avvocato dell'Azienda sanitaria Cristiano Aloisi - è stato eliminato l'obbligo di un unico e contemporaneo impianto di massimo tre embrioni. In pratica il medico deve valutare caso per caso il numero di ovociti da fertilizzare per evitare alla donna i rischi collegati alla ripetizione di cicli di iperstimolazione ovarica e per evitare rischi al feto in caso di gravidanze plurime». Altra novità introdotta dalla sentenza è la possibilità di conservare embrioni fino alla data del trasferimento in utero da realizzarsi appena possibile. «Viene chiarito che la tutela dell'embrione non è assoluta - ha spiegato ancora Aloisi - ma è limitata alla necessità di individuare un giusto bilanciamento con la tutela delle esigenze della procreazione. Alcuni embrioni, quindi, possono non dar luogo a gravidanza».

Ad Arco vengono effettuate anche terapie in caso di assenza di spermatozoi nel liquido seminale. Con tecniche microchirurgiche gli spermatozoi vengono recuperati dall'epididimo o dal testicolo oppure vengono ricostruite le vie seminali



LA SCHEDA Si punta ai 500 cicli

Tecniche, numeri e futuro

Terapie di primo livello

Lo scopo delle terapie di primo livello è quello di aumentare le possibilità statistiche dell'incontro tra spermatozoi e ovociti. Si aumenta il numero degli ovociti a disposizione degli spermatozoi, si selezionano gli spermatozoi utilizzando poi quelli più vitali. Nel 2009 ci sono stati 214 cicli di primo livello rispetto ai 174 del 2008 e ai 159 del 2007.

Terapie di secondo livello

Le tecniche di secondo livello attualmente in uso sono la fecondazione in vitro (Fivet) e la iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi (Icsi) seguita da embrio transfer. I cicli di secondo livello sono stati 295 nel 2009, 208 nel 2008 e 214 nel 2007. La Provincia «paga» fino a 6 cicli di primo livello e 5 di secondo livello.

Efficacia

Secondo gli studi del centro di Arco al primo tentativo, su 589 cicli, si sono avute 126 gravidanze (21,3%), al secondo tentativo, su 324 cicli, 62 gravidanze (19,2%), al terzo tentativo, su 158 cicli 28 gravidanze (17,7%), al quarto tentativo su 64 cicli 16 gravidanze (25%), al quinto tentativo su 27 cicli 6 gravidanze (22,2%). Al sesto tentativo praticato in otto casi non si è avuta nessuna gravidanza.

Il futuro

Il potenziamento del centro di Arco è tra gli obiettivi che la Provincia ha dato all'Azienda. Si dovrebbe arrivare a 500 cicli all'anno.

