

articoli

Publicato il 07/04/2011

Senza figli senza volerlo: una soluzione nella procreazione assistita



Filomena Racioppi

Secondo l'OMS sono "infertili" le coppie che dopo 24 mesi di rapporti regolari e non protetti non riescono a concepire. Una stima complessiva pari al 15% del totale delle coppie in età riproduttiva sembra essere un dato sostanzialmente costante nell'arco degli ultimi decenni. Componenti e fattori della infertilità non sono di semplice valutazione: secondo i dati provenienti dalle coppie che si rivolgono ai centri per la fecondazione assistita nel 35% dei casi si tratterebbe di infertilità maschile e in altrettanti di infertilità femminile, nel 15% di infertilità maschile e femminile e nei restanti casi di infertilità idiopatica (senza diagnosi). *Le causa possono essere ricondotte o ad una accertata sterilità di coppia per motivi patologici o funzionali, che quindi può intervenire anche in giovane età, o al processo di posticipazione di alcune fasi del ciclo vitale: al crescere dell'età, l'evento nascita diventa fisiologicamente meno probabile e aumenta il rischio di contrarre patologie che compromettono la possibilità di concepimento e di gravidanza.*

In ogni caso, l'insorgere di una infertilità "involontaria" genera *una domanda insoddisfatta di figli che non può essere più considerata trascurabile*. Per soddisfare questo desiderio di figli una strada in alcuni casi percorribile è la *procreazione medicalmente assistita (PMA), che si va diffondendo anche nel nostro Paese, pur tra mille difficoltà*. Il ricorso alla PMA riguarda ancora, almeno in Italia, una quota contenuta di coppie infertili: sono circa 60 mila le coppie che vi hanno fatto ricorso nel nostro Paese, mentre 13 mila si sono rivolte a centri all'estero.

Fatta la legge ...

Queste coppie devono fare i conti con una legge piuttosto restrittiva rispetto a quanto succede nella maggior parte degli altri paesi. Fino al 2009, la legge 40/2004 consentiva l'accesso alle tecniche di PMA solo alle coppie conviventi o coniugate di sesso diverso con entrambi i partner in vita; non permetteva la creazione di più di tre embrioni, il loro congelamento (solo il congelamento degli ovociti è permesso) e le analisi per la diagnosi pre-impianto, con conseguenze note (maggiori rischi di malformazioni e di incidenza di parti plurimi); vieta l'inseminazione eterologa e la maternità surrogata («utero in affitto»), sono esclusi single e coppie omosessuali.

Con sentenza n. 151 della Corte Costituzionale del 7 ottobre 2009 sono caduti i divieti di inseminazione contemporanea di più di tre ovociti e di conservazione degli embrioni in sovrannumero, nonché di diagnosi pre-impiantodell'embrione. Al momento si attende un pronunciamento sul divieto dell'eterologa.

Le informazioni più recenti di cui si dispone risalgono all'anno 2008, si riferiscono dunque a un periodo antecedente la modifica di legge, e provengono dal registro nazionale della PMA curato dall'Istituto Superiore di Sanità e attivo dal 2005 sotto la supervisione del Ministero della Salute. Nel 2008, nei centri italiani sono state trattate oltre 59 mila coppie, ottenendo quasi 13 mila gravidanze e circa 10 mila nati vivi.

Tab. 1 – Alcuni indicatori relativi alla PMA. Anni 2005-2008

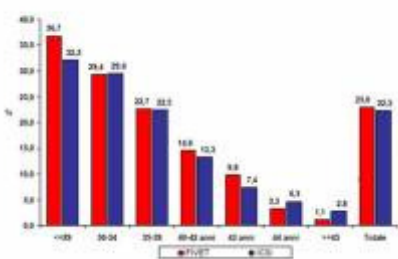
	2005	2006	2007	2008
N. coppie trattate	46.519	52.206	55.437	59.174
N. di cicli iniziati	63.585	70.695	75.280	79.125
N. di gravidanze ottenute	9.499	10.608	11.685	12.767
N. di gravidanze monitorate	5.392	8.198	9.884	10.825
% di gravidanze perse al follow-up	43,2	23,6	15,4	15,2
% di gravidanze sui cicli iniziati	14,9	15,0	15,5	16,1
N. nati vivi	4.940	7.507	9.147	10.212
% nati da PMA su totale nascite	0,9	1,3	1,6	1,8

Fonte: rielaborazione dati Ministero della Salute (2010)

Dal 2005 sono in aumento le coppie che si sottopongono a trattamenti di PMA, i cicli iniziati, le gravidanze ottenute e quelle monitorate. Il numero dei nati vivi è più che raddoppiato nel quadriennio, arrivando a rappresentare quasi l'1,8% del totale dei nati (tab.1).

Il cambiamento delle età

Fig.1. Percentuali di gravidanze ottenute nei proleivi da tecniche "a fresco" per età (2008).



Le donne italiane che si sottopongono a PMA sono mediamente più anziane delle donne degli altri paesi europei. Il Registro europeo fornisce infatti per il 2005 un'età media pari a 33,8 anni, mentre dal 2005 al 2008 l'età media delle donne che si sottopongono a trattamenti di PMA è aumentata, passando da 35,4 a 36,1 anni. L'efficacia dei trattamenti di PMA, come è evidente dalla fig. 1, diminuisce con l'età: dal 37% prima dei 29 anni al 1% dopo i 45, con la tecnica FIVET nel 2008 (e percentuali analoghe si rilevano anche con l'altra tecnica).

Pertanto se, come avviene in Italia, le donne che si sottopongono a questi trattamenti sono sempre più anziane (il 27% aveva oltre 40 anni, nel 2008), questo ha un effetto negativo sull'efficacia globale delle tecniche. E' per questo che i trend positivi degli indicatori in tabella 1 sono giudicati particolarmente confortanti dagli addetti ai lavori.

Quali saranno gli effetti dell'aumento del ricorso alle tecniche di PMA? Nei paesi in cui questo fenomeno si è diffuso da più tempo, per esempio in Francia (dove gli interventi si sono quasi quadruplicati tra il 1985 e il 1991) e negli USA, il dibattito sulle possibili conseguenze demografiche e sociali è già vivace. Il desiderio del "figlio a tutti i costi", per esempio, potrebbe proprio essere alimentato da un'offerta di soluzione medica sempre più accessibile e la fiducia nelle possibilità di accesso alla PMA potrebbe generare un'ulteriore spostamento dell'età alla procreazione. Inoltre, ammesso che vengano abbattute le frontiere della genitorialità naturale, potrebbero esserci ricadute sui nuovi modi di fare famiglia, favorendo la diffusione di coppie di genitori dello stesso sesso. Infine, anche senza entrare in questioni delicate dal punto di vista etico, la possibilità di selezione degli embrioni non solo sani ma anche di un determinato sesso potrebbe influire sul rapporto tra i sessi alla nascita e nella popolazione.

L'Italia, attualmente, mantiene norme che lasciano ancora poco spazio a questo tipo di dibattito. E queste, per ora, sono altre storie.

Per saperne di più

Ministero della Salute "Relazione del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali al Parlamento sullo stato di attuazione della legge contenente norme in materia di Procreazione Medicalmente Assistita (Legge 19 febbraio 2004, n. 40, articolo 15) - Attività anno 2008". Giugno 2010, disponibile all'indirizzo: www.salute.gov.it/dettaglio/dettaglioNews.jsp?id=1099&tipo=new

Pinnelli A., Lariccia F. (2008) "Donne senza figli: un fenomeno in espansione", www.neodemos.it

© neodemos.it la riproduzione di questo testo è autorizzata a condizione che sia citata la fonte: www.neodemos.it