

Infertilità maschile e PMA: un documento di consenso dopo la sentenza della Corte Costituzionale

clicMedicina - redazione@clicmedicina.it

Al XXV Congresso Nazionale della Società Italiana di Andrologia si parlerà anche di Infertilità maschile e Procreazione Medicalmente Assistita.

Si stima che in Italia circa 500 mila coppie abbiano problemi di fertilità, e che questa sia riconducibile nel 40% dei casi ad un fattore maschile, nel 50% ad uno femminile e nel restante 10% sia da considerarsi misto.

L'infertilità rappresenta, dunque, un importante problema di ordine sanitario che in alcuni casi, ed in particolare quando hanno fallito le terapie tradizionali, richiede il ricorso alle tecniche di fecondazione assistita (PMA), di I, II o III livello, prime fra tutte la IUI (inseminazione intrauterina), la FIVET (fecondazione in vitro con trasferimento dell'embrione) e la ICSI (iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi). In totale sono circa il 10% le coppie che ricorrono alla procreazione assistita, con una percentuale cumulativa (ovociti "freschi" più ovociti "congelati-scongeliati") di concepimento del 40% per ciascun tentativo che si traduce in una percentuale cumulativa di successo con nascita del bambino attorno al 30-32%.

La novità 2009 più importante riguarda la firma lo scorso 30 maggio, da parte di tutte le società scientifiche che si occupano di riproduzione, del documento di consenso* che esprime una posizione unitaria ad un mese circa dalla sentenza della Corte Costituzionale sulla Legge 40 riguardante la Fecondazione Assistita, identificando un percorso nuovo nell'interesse della salute della donna e del nascituro.

"Con il suo pronunciamento la Consulta ha difeso il diritto alla salute della donna, un principio fondamentale sancito dall'articolo 2 della Costituzione, e ha definito un nuovo equilibrio tra madre e nascituro – ha sottolineato Gentile – Se la legge, infatti, fino ad oggi ha posto al centro della tutela il solo embrione, con questa sentenza la donna si riappropria dei suoi diritti di singolo essere umano.

Il documento di consenso evidenzia la vera novità della sentenza, vale a dire la possibilità di creare un "programma procreativo" individuale, una terapia personalizzata, che tenga conto dell'età e delle condizioni fisiche generali della coppia, al fine di sviluppare il percorso più adatto per ciascun caso, tenendo in considerazione l'età della donna, il tipo di risposta dell'ovaio, il fallimento di precedenti tentavi e la qualità del liquido seminale. L'introduzione delle misure identificate nel documento possono, inoltre, consentire il contenimento della spesa sanitaria sia in termini di assistenza ai prematuri da gravidanza multipla nonché dalla reiterazione dei trattamenti per molteplici cicli".





Publicis Consultants | Italia