

**SANITÀ.** Sono tre i centri di procreazione medicalmente assistita attrezzati per poterla praticare

# Fecondazione eterologa: Brescia chiede regole certe

La Lombardia ha scelto di metterla a pagamento, in altre regioni è gratuita o c'è il ticket  
I medici: attenzione al rischio di un business privato con l'acquisto dei gameti all'estero

Lisa Cesco

La fecondazione eterologa è pronta a partire anche a Brescia, dopo la prima delibera autorizzativa approvata nei giorni scorsi dalla Giunta regionale. Un via libera non scevro da polemiche, visto che a Palazzo Lombardia ha prevalso la linea «restrittiva»: nella nostra regione l'eterologa sarà solo a pagamento, le coppie che vorranno accedervi non verseranno, quindi, un semplice ticket come avviene in altre regioni, ma dovranno farsi carico dell'intero costo della procedura (che ammonta mediamente a 3 mila euro, le tariffe sono in corso di definizione).

A Brescia l'eterologa potrà essere praticata nei tre centri di procreazione medicalmente assistita di secondo e terzo livello autorizzati per l'omologa - quello degli Spedali Civili che ha sede a Montichiari, quello dell'Istituto clinico Città di Brescia e quello dell'azienda ospedaliera di Desenzano attivo nel presidio di Manerbio - oltre che, almeno secondo quanto previsto dal dettato regionale, negli altri quattro centri di primo livello sul territorio, fra cui quello dell'Asl di Vallecampaonica a Esine (anche se, soprattutto per l'eterologa femminile, è molto difficile immaginare che un centro di primo livello possa effettuare le procedure invasive necessarie).

**FRA GLI ADDETTI** ai lavori, però, sono più i dubbi e le incognite a prevalere, anche alla luce dei «non detti» che si nascondono nelle pieghe delle normative.

«Tecnicamente siamo già nelle condizioni di partire - perché le procedure sono analoghe alla fecondazione omologa - ma fattivamente mancano ancora regole certe, necessarie a chiarire aspetti importanti come le modalità orga-



Un via libera non scevro da polemiche per l'eterologa

**Nella nostra regione il costo previsto si aggira attorno ai tremila euro**

**Nessun compenso per i donatori di ovociti o spermatozoi. Una limitazione che fa discutere**

**Per le donne è stato fissato il tetto dei 43 anni per poter accedere**

nizzate e i rimborsi riconosciuti alle strutture», commenta il professor Umberto Omodei, direttore del Centro di procreazione medicalmente assistita degli Spedali Civili, che effettua ogni anno una media di 500 procedure.

La situazione è ancora molto nebulosa, e in attesa di una legge nazionale sulla materia le Regioni sembrano agire come «battitrici libere», stabilendo ticket e criteri diversi fra loro, non ultima la Lombardia che ha posto l'eterologa a completo carico delle coppie (contro la gratuità stabilita dall'Emilia Romagna o il ticket da 500 euro della Toscana).

«Quella della Lombardia è una posizione prudente e momentanea, in attesa della normativa nazionale che ci auguriamo venga approvata al più presto - prosegue il professor Umberto Omodei -. Altrimenti il rischio è che si crei il caos, con un sistema a macchia di leopardo che sarebbe il preludio di continue migrazioni di coppie sterili verso Regioni dove la procedura costa meno».

Restano poi alcuni interrogativi senza risposta, a partire da una domanda-chiave: «Quale motivazione potrà spingere una donna giovane e sana a sottoporsi a stimolazioni ormonali, esami e prelievo chirurgico degli ovociti per donarli ad altre donne? In cambio di cosa, visto che, a differenza di quanto accade all'estero, in Italia non sono previsti rimborsi o compensi?», si chiede Carlo Gastaldi, direttore dell'Ostetricia e ginecologia dell'Istituto clinico Città di Brescia, il cui Centro di procreazione assistita effettua ogni anno 500 cicli di secondo e terzo livello, che diventano 7/800 se si aggiunge il primo livello effettuato in collegamento con il centro Atheneum.

Donare i propri ovociti, soprattutto per il carattere invasivo della procedura, non è facile come donare gli spermatozoi, c'è il rischio di una scarsa offerta di cellule uovo cui attingere per l'eterologa femminile.

**ANCHE LA VIA** di importare gameti dall'estero è poco percorribile, perché le linee guida della Conferenza delle Regioni hanno stabilito che possono provenire solo da realtà senza fini di lucro. «Se non si potrà attingere il materiale biologico da banche estere o non si troverà una soluzione per incentivare le donazioni, prevedo tempi lunghi anche a Brescia per l'avvio dell'eterologa», pronostica Carlo Gastaldi.

Dietro l'angolo c'è il rischio che si crei un vero e proprio mercato del materiale biologico necessario per praticare la fecondazione. «In nessuna parte del mondo funzionano programmi di eterologa senza compensi per i donatori - avverte Omodei -. Questo potrebbe diventare un fattore limitante, e alimentare zone grigie soprattutto in centri privati che hanno una forte motiva-

zione a effettuare la procedura». Ad esempio, potrebbe essere incoraggiato da realtà private l'acquisto diretto dei gameti all'estero da parte della coppia (senza però le necessarie garanzie sul materiale biologico), per poi procedere in Italia alla fecondazione assistita.

**ALTRO NODO** è quello del limite dei 43 anni di età per la donna che accede alla fecondazione eterologa, stabilito dalla Conferenza delle Regioni. «Fatti salvi i casi di menopausa precoce o infertilità dovuta a interventi come chemio e radioterapia, la maggior parte delle donne che cercano una gravidanza con l'eterologa hanno più di 43 anni e, a causa dell'età, non possono più contare su una buona riserva ovarica - fa ancora notare il direttore dell'Ostetricia della Città di Brescia - : anche questo è un altro fattore limitante, che rende difficile fare una previsione numerica sulle future richieste di eterologa».

In Lombardia per accedere alla procedura sarà inoltre necessario un ulteriore prerequisito: certificare l'infertilità o la sterilità irreversibile, cosa non facile per le donne in età matura con un patrimonio ovarico in via di definitivo esaurimento, che tecnicamente però non possono essere definite infertili, ma subfertili. E' presente, cioè, una riduzione netta del potenziale di fertilità, e una gravidanza è estremamente improbabile, ma non impossibile.

E per l'infertilità maschile invece? «Le richieste attese di eterologa con donazione di spermatozoi sono davvero poche - spiega Carlo Gastaldi -, perché oggi, grazie alle tecniche di micromanipolazione, si riesce ad arrivare alla fecondazione omologa anche con numeri estremamente ridotti di spermatozoi». ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per i medici

I figli?  
«Meglio farli all'età giusta»

Mamme sempre più negli «anta», che riscoprono il desiderio di una gravidanza quando l'età biologica complica il cammino verso la maternità. Saranno loro le principali fruitrici della fecondazione eterologa (spesso dopo aver tentato inutilmente di avere un bambino con la fecondazione omologa), se è vero che fra le donne che negli ultimi anni vi si sono sottoposte all'estero la stragrande maggioranza era over 40.

Un fenomeno, questo, che apre una riflessione molto più profonda: qual è l'età giusta per fare un figlio? Chi arriva troppo tardi deve per forza rinunciare? Secondo il dottor Carlo Gastaldi il problema va posto in termini culturali: «Forse dovremmo fare un po' più di educazione sanitaria - spiega -, per far comprendere alle donne l'importanza di diventare mamme all'età giusta, incentivando le coppie a fare figli prima, piuttosto che cercare gravidanze in un'età non più riproduttiva».

**DIVERSA**, invece, la prospettiva sposata dal professor Umberto Omodei: se gli si chiede se ritiene opportuno fissare un limite di età per la fecondazione eterologa risponde «penso di sì ma non ne sono più così sicuro come in passato». E argomenta: «E' vero che la gravidanza in sé comporta dei rischi che crescono con l'aumentare dell'età, ma ci sono altre considerazioni che non possiamo trascurare: oggi la vita media si è allungata e la donna invecchia più lentamente. A 50 anni ha davanti a sé almeno altri 30 anni di vita. Senza trascurare che le coppie che cercano una gravidanza in età matura spesso hanno motivazioni molto forti, e sono disposte a modificare la loro vita nell'interesse del bambino, offrendo garanzie di accudimento e attenzioni che forse, per paradosso, una coppia giovane non può assicurare con quella stessa intensità». **L.I.C.E.**

Scelta discussa

Al Pirellone continua la polemica

«Fino a quando il Parlamento non dirà se la fecondazione eterologa rientra nei Livelli essenziali di assistenza, io non spendo i soldi dei lombardi per una prestazione che non viene considerata essenziale. Preferisco utilizzare queste risorse per gli anziani, per abbassare i ticket, per dare un aiuto ai disabili». Questo l'orientamento del presidente della Regione Lombardia, Roberto Maroni, che spiega così la delibera sull'eterologa adottata nei giorni scorsi da Palazzo Lombardia.

Diverse le voci critiche sollevate dall'opposizione: Sara Valmaggì, consigliere Pd e vicepresidente del consiglio regionale, fa notare come «in Lombardia, negando ogni forma di rimborso pubblico, di fatto si escludono dalle cure tutte le coppie non agiate. Il costo della prestazione si aggirerà infatti intorno ai 3 mila euro. Tra le 6 mila coppie già oggi in lista d'attesa quante di loro potranno permettersi di pagarli?».

Secondo l'esponente del Pd la scelta di Regione Lombardia è in contrasto con la sentenza della Corte costituzionale che ha parlato di «un ingiustificato diverso trattamento della coppia in base alla capacità economica» e ha posto a fondamento del proprio giudizio la necessità di garantire il principio di equità.

**LA DELIBERA** prevede che i costi per le procedure di fecondazione eterologa siano interamente a carico della coppia (a differenza dell'omologa, che in Lombardia è gratuita), e stabilisce che vi si possa accedere solo in caso di infertilità o di sterilità assoluta e irreversibile certificata di uno dei due partner (escludendo quindi la possibilità di farvi ricorso per le coppie che, pur non essendo sterili, sono portatrici di malattie genetiche).

Sotto questi aspetti segna una linea più ponderata e restrittiva rispetto alle linee guida licenziate dalla Conferenza delle Regioni. **L.I.C.E.**

**LA NOMINA.** La direttrice del Centro Menni della Poliambulanza confermata al vertice della società scientifica Iplass

## Ricerca staminale, Parolini presidente

«A Brescia siamo stati pionieri nello studio delle cellule derivate dalla placenta umana»

Nuovo, importante riconoscimento scientifico internazionale per la dottoressa Ornella Parolini, che dirige il centro di ricerche Eugenia Menni di Fondazione Poliambulanza: la ricercatrice bresciana è stata confermata alla presidenza di Iplass (International Placenta Stem Cell Society) al termine del terzo meeting tenuto a Granada in Spagna dal 10 al 12 settembre scorsi.

Nel corso del meeting, sul tema «Toward Clinical Applications Of Placental And Endometrial Stem Cells» (Verso le Applicazioni Cliniche delle Cellule Staminali da endometrio e da placenta umana), stu-

diosi di tutto il mondo hanno condiviso i risultati delle ricerche in atto a livello internazionale, riguardanti sia il meccanismo di azione delle cellule staminali ricavate dalla placenta umana, sia i primi risultati controllati di alcuni programmi di cura - attualmente in fase due di sperimentazione - per alcune patologie umane quali la fibrosi polmonare, l'ischemia dell'arto inferiore, la malattia di Chron.

**LA SOCIETÀ SCIENTIFICA** Iplass ha avuto origine nel 2009, per iniziativa di quattordici scienziati di nove Paesi (Usa, Cina, Australia, India, Italia, Francia, Belgio, Austria, Svizzera), con lo scopo di promuovere lo scambio di informazioni tra tutti i centri che nel mondo sono impegnati a ottenere le preziose cellule staminali dai tes-



Ornella Parolini nel laboratorio del Centro di ricerche Menni

**Attualmente si sta sperimentando l'uso di staminali in patologie come l'ischemia e il morbo di Chron**

suti della placenta umana (il congresso di fondazione ebbe luogo proprio a Brescia, presso la Fondazione Poliambulanza).

Oltre al meeting a cadenza bi-annuale, Iplass promuove la conoscenza della ricerca in questo campo mediante un sito web informativo, e incenti-

vando la mobilità del personale tra i vari gruppi, favorendo in particolare la formazione dei giovani interessati a questa particolare linea di ricerca: la società scientifica ha assegnato quest'anno otto premi a giovani ricercatori per le tre migliori presentazioni orali e i cinque migliori poster durante il meeting di Granada.

«A Brescia siamo stati dei pionieri nel pensare, ormai dodici anni fa, a un potenziale utilizzo clinico di cellule staminali derivate da placenta - ricorda la dottoressa Parolini -. Penso che la mia riconferma a presidente Iplass sia un premio alla tenacia di tutto il nostro team nel percorrere un cammino non facile ma eticamente importante, dalla ricerca di base sino a quella traslazionale». ● **L.I.C.E.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA