

20/02/2012 - La fecondazione assistita in città

Figli in provetta, sempre più bimbi venuti dal freddo



Le donne seguite nei centri specializzati sono aumentate del 30 per cento

Molti pensano che l'infertilità sia un problema di coppia, che implichi al massimo questione di etica. Invece la procreazione medicalmente assistita è un macrocosmo che coinvolge una rete-sistema: la salute della donna, la morale, la politica, la spesa pubblica. La società presente e futura. Anche a Torino, dove il numero di fecondazioni assistite nel 2011 è aumentato del 30 per cento rispetto al 2000. Perché concepire un figlio in provetta oggi non è più un tabù e perché l'infertilità è sempre più un disagio sociale. In Italia e nel mondo.

Liste d'attesa

Per essere sottoposte alla prima visita nel centro di medicina della Riproduzione del Sant'Anna - tra i più grandi e all'avanguardia d'Italia, il primo nato in Europa - le liste d'attesa sono, ironia della sorte, di nove mesi. Tre mesi al Maria Vittoria, dove la creazione di un dipartimento di fisiopatologia della riproduzione è più recente, ben organizzato ma meno conosciuto. Nel privato, invece, liste non ce ne sono. L'ultimo rapporto nazionale del ministero della Sanità parla di 27 centri in Piemonte contro i 63 in Lombardia e i 54 nel Lazio. Nel 2005, nella regione, sono stati eseguiti circa 1.900 cicli di stimolazione ormonale; 2.400 nel 2007 e 2.900 nel 2009. L'anno scorso, il salto: solo al Sant'Anna sono stati compiuti 1.132 tentativi e le gravidanze raggiunte 348. La forbice si è allargata: ricorrono alle terapie di un esperto donne sempre più giovani, anche sotto i trent'anni, e più mature, oltre i cinquant'anni. «Dirigo dal 1998 il Cmr, un centro privato di medicina riproduttiva - dice Maurizio Sodano specialista in ginecologia - Sono passato da 60 a 180 cicli all'anno. Il triplo. Le richieste sono molte, il pubblico fa fatica a smaltire le liste d'attesa e il privato arriva in soccorso».

Costi

Uno studio internazionale del 2008 ha valutato che le tecniche di procreazione costino a un laboratorio tra i 1.200 e i 1.500 euro. Oltre ad apparecchi ecografici all'avanguardia, frigoriferi per la crioconservazione e una sala operatoria attrezzata occorrono stanze per visite e ricoveri, ginecologi capaci, infermieri, anestesisti e biologi. Che il più delle volte sono giovani donne neolaureate, scrupolose, a volte lavoratrici precarie, di cui poco si parla. Sono loro che praticano materialmente l'inseminazione e assistono alla nascita dell'embrione. In una struttura privata, a Torino, il costo medio per un trattamento Fivet o Icsi - che prevede l'iniezione dello spermatozoo nell'ovocita in laboratorio per mano della biologa - è di 3.600 euro. Nel pubblico circa 1.000. Cifra che corrisponde ai ticket da pagare per esami generici, specifici e farmaci. La mutua, in Piemonte, non passa più di tre cicli. Nel privato non c'è limite. A parte quello imposto dal buon senso di medico e paziente.

Eccellenze

Promea, Sant'Anna, ospedale Maria Vittoria, Mauriziano, Artes, Cmr. Centri e dipartimenti che tentano di curare coppie dall'infertilità sono sempre di più. E le soluzioni proposte non sono tutte uguali. Alcune, fuori dalla medicina tradizionale, possono generare diffidenza: «Assisto i casi più difficili - dice Giovanni Menaldo, direttore dell'Istituto di Medicina della Riproduzione e Psicosomatica San Carlo - e non uso protocolli standard. Pratico la fitoterapia, credo nei principi attivi estratti da piante. Curo l'infertilità maschile con la maca polarizzata: un vegetale che gli Incas usavano per stimolare i cavalli. Non tutti in Italia credono nei miei metodi eppure il mio nome ha fatto il giro del mondo». Altri centri, noti per ragioni diverse, sono finiti sulle pagine di riviste scientifiche internazionali. La Livet è una clinica italo-svedese che, unica in Italia, usa una formula matematica risolta da un software realizzato in collaborazione con i colleghi dell'Ospedale Universitario di Uppsala.

L'equazione è stata studiata per prevenire gravidanze gemellari che in ostetricia sono considerate a rischio e la cui percentuale nelle fecondazioni artificiali è molto più alta che in quelle naturali. Gianluca Gennarelli, consulente alla Livet e nello staff medico del reparto di fisiopatologia della riproduzione del Sant'Anna spiega: «Parliamo di probabilità e non di certezza. Detto questo lo studio nasce dall'osservazione di migliaia di casi e la sua attendibilità è stata riconosciuta. Attraverso una formula specifica, mettiamo in relazione i parametri della coppia e le variabili dell'embrione che si è formato in vitro. Il software risolve l'equazione e fornisce un calcolo predittivo sulla possibilità che quegli embrioni producano, poi, gravidanze gemellari. Gravidanze che fanno tenerezza, ispirano simpatia, ma che sono pericolose per mamma e figli. Per questo la natura, che ne sa sempre più noi, ha fatto in modo che fossero tanto rare».

ELENA LISA