

Procreazione assistita

Dall'interpretazione del numero di successi sbandierati con molta facilità da alcuni centri stranieri a quelli italiani che non tengono conto della "nuova" Legge 40. Un'anticipazione dell'ultimo libro di due dei massimi esperti sul tema

Consigli per chi parte e per chi resta

**ANDREA BORINI
CARLO FLAMIGNI**

Coloro che vanno in cerca di risultati migliori di quelli che ritengono di poter ottenere in Italia debbono essere sicuri di essere in grado di leggere e interpretare correttamente i dati che i vari centri rendono noti, spesso pubblicandoli anche su internet. La percentuale di successi si deve naturalmente valutare sulla base, da un lato, dei tentativi eseguiti e dall'altro delle gravidanze ottenute: solo che questa definizione è molto vaga e può portare il medico a interpretazioni diverse. Il numero di tentativi, ad esempio, può indicare le coppie che sono state ammesse al trattamento, quelle che sono state sottoposte al prelievo di oocite e quelle che sono arrivate fino al trasferimento degli embrioni. (...) In altri termini, utilizzando le stesse cifre si può arrivare a percentuali di successi pari al 20 o al 40%, senza mentire. E non ha alcun senso valutare la bontà di un laboratorio se non consideriamo anche le gravidanze multiple, le gravidanze extra-

terine e gli aborti.

I risultati ottenuti in Italia, poi, vanno interpretati con una certa cautela: noi abbiamo a che fare con un numero eccessivo di centri, molti dei quali lavorano poco e male (...) in Italia si deve valutare caso per caso: il nostro consiglio, ad esempio, è quello di evitare centri, pubblici o privati, che non dichiarano di aver completamente accettato la revisione della Legge 40 eseguita dalla Corte Costituzionale e di essere pertanto disponibili a fecondare un numero elevato di oocite e di crioconservare gli embrioni sovrannumerari (il congelamento degli oociti dà risultati inferiori). Le tecniche di Pma hanno uno statuto scientifico assai modesto e i risultati dipendono da quanti embrioni si riesce a produrre e a trasferire (...) quanti cicli di trattamento si potranno fare, in un anno, nel centro sotto casa e quanti in quello di Bruxelles? Non è un calcolo semplice (...) Per questo motivo consigliamo di discuterne con un medico che abbia anche solo un minimo di competenze (...) Anche chi si reca all'estero per una donazione di gameti o di embrioni

deve essere molto cauto (...) Ci limitiamo a un solo esempio: le infezioni da Hiv (il virus che provoca l'Aids) determinano la comparsa di una sieropositività dopo un periodo di latenza che può arrivare anche a 6 mesi. Per questa ragione non si eseguono donazioni di seme "fresco" (...). Il problema esiste anche per la donazione degli embrioni abbandonati (...)

Un ultimo consiglio prima di recarsi all'estero per un'indagine genetica pre-impianto: a noi sembra indispensabile una consulenza e un parere di un genetista, molte coppie partono per eseguire esami praticamente inutili. E poi, guardatevi intorno: in Italia ci sono molti centri in grado di praticare gli stessi esami con la medesima competenza dei laboratori stra-



**FECONDAZIONE
E(S)TEROLOGA**
C. Flamigni
A. Borini
196 pagine
12 euro
L'asino d'oro



LA SCHEDA

I DATI
Fecondazione eterologa vietata in Italia: e così solo nel 2011 sono state più di 2000 le famiglie italiane che sono andate all'estero

IL CASO
Ultimo a Creta: da ovocita non controllato è nato un bimbo con malattia genetica. La madre italiana per curarlo mette all'asta un rene

L'APPELLO
L'Osservatorio turismo procreativo chiede un centro nazionale al fine di indirizzare verso le cliniche più serie le coppie infertili anche all'estero

GLI EMIGRANTI
Sono 27 tra Europa (escluso l'Est) e Usa i centri che accolgono il maggior numero di coppie italiane "emigranti" per avere un figlio

