

Nel **Friuli occidentale** il centro di riferimento regionale per la Pma. Siglata una **convenzione** per reperire i gameti in **Spagna**

di **Donatella Schettini**
• PORDENONE

Sono otto le coppie che nei prossimi giorni si sottoporranno alle procedure di procreazione medicalmente assistita eterologa al reparto di fisiopatologia della riproduzione umana dell'ospedale di Pordenone. I gameti sono arrivati dall'estero, stante l'impossibilità - di fatto - di reperirli in Italia. Va detto che Pordenone è la seconda città in Italia dopo Firenze ad attivare l'eterologa con il servizio sanitario regionale.

Il percorso

Dopo la sentenza della Corte Costituzionale che ha riconosciuto l'illegittimità dell'articolo della legge 40 che vietava la fecondazione eterologa in Italia (con la donazione di ovociti e sperma esterni alla coppia), la Regione a gennaio ha dato il via libera alla pratica attraverso una delibera di giunta che ha recepito le linee guida nazionali e normato la parte di sua competenza. Per le coppie è previsto il solo pagamento del ticket (circa 500 euro), e sono stati fissati i limiti di età. Possibilità che dovrebbe arginare la fuga all'estero.

I gameti

Fin da subito è risultato evidente che uno dei problemi da superare era il reperimento dei gameti perché le linee guida non prevedono un rimborso per le donne donatrici che si sottopongono ad un prelievo di ovociti. Sulla base di altre esperienze, si è deciso per l'acquisto all'estero e il reparto di Pordenone, guidato dal dottor Francesco Tomei, è stato individuato come centro di riferimento regionale per la funzione di importazione anche per le altre



FECONDAZIONE

L'eterologa in Fvg parte a Pordenone

Il Santa Maria degli Angeli è il primo ospedale nel nord Italia Serracchiani: sistema sanitario efficiente, questo è un esempio

strutture regionali che si occupano di procreazione medicalmente assistita.

La gara

Nella tarda primavera è stata avviata la gara internazionale per individuare le banche di gameti che potessero fornirli per le procedure. Ad aggiudicarsi la fornitura di tessuti sono state tre banche spagnole e una della Repubblica Ceca, che hanno rispettato tutti i requisiti richiesti

dal bando. È stata formalizzata una convenzione con la "Imer" di Valencia. La Regione per coprire la necessità di un anno ha stanziato 400 mila euro.

Le procedure

Il bando prevedeva regole rigide per il trasporto dei gameti, che avviene per via aerea. Quelli che serviranno per il primo ciclo di eterologa all'ospedale di Pordenone sono già arrivati e stoccati nella apposita banca.

Nei prossimi giorni saranno scongelati per le operazioni di fecondazione.

L'iter

Si prevede che, nel caso di donazione di ovociti, la donna si sottoponga già qualche settimana prima a cura ormonale. Viene poi prelevato lo sperma dell'uomo che viene iniettato nell'ovocita. Dopo qualche giorno, l'embrione o gli embrioni vengono impiantati nell'ute-

ro della donna. A due settimane dall'operazione, è previsto l'esame del sangue che conferma la eventuale gravidanza.

Le coppie

Non appena arrivato il via libera da parte della Corte Costituzionale, all'ospedale di Pordenone erano state molte le coppie che avevano chiesto informazioni. Nell'incertezza era stata redatta una lista di attesa informale. Quando la Regione

ha disciplinato la materia, le coppie sono state ricontattate per capire permaneva il loro interesse. Per questa prima esperienza sono otto quelle che si sottoporranno alle procedure, con gameti femminili e maschili, nei prossimi giorni.

Il primato

Pordenone è la seconda sede italiana, dopo l'ospedale Careggi di Firenze, a garantire alle coppie la procedura. «Siamo i



LO STUDIO

INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Aborti in calo anche in regione

Obiettore il 58% dei ginecologi

di **Elena Del Giudice**
• UDINE

In termini assoluti in Friuli Venezia Giulia il tasso di abortività, ovvero il rapporto tra interruzioni volontarie di gravidanza e donne tra i 15 e i 49 anni, è al di sotto della media nazionale: 6,8 contro 7,6. Ma sono ancora molte le Ivg soprattutto se rapportate ai bambini nuovi nati. Nel 2013 - ultimo dato disponibile aggregato per regioni, il cui report è stato al centro della relazione del ministro della Salute al Parlamento - gli aborti in Fvg sono stati 1.744 mentre 8 mila 637 sono i bimbi nati. Da qui il rapporto 201,9 tra tasso di abortività per 1.000 nati vivi, ancora inferiore a quello nazionale che è di 204. Nel raffronto con il 2012 si registra una flessione dello 0,5%, mentre la variazione del tasso

per 1.000 donne in età fertile passa da 7,1 del 2012 a 6,8 del 2013, con una variazione di -4,6%.

Se si considera un arco di tempo più esteso, dal 2002 al 2013, anche in regione il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è in calo. All'inizio del decennio scorso le Ivg erano state 2.176, l'anno successivo, il 2003, era stato rilevato un incremento del 2,6% a 2.232, e del 7,4% nel 2004 a 2.398. In contrazione l'anno successivo, il 2005, con 2.309 procedure, -3,7%, e di -8,7 nel 2006 a 2.107. Si torna a salire nel 2007 a 2.180, +3,5%, e poi il trend in discesa pare consolidarsi con -4% nel 2008, -0,9 nel 2009, -5,1 nel 2010, -5,9 nel 2011, -1,4 nel 2012 e -4,6 nel 2013.

Fanno ricorso all'interruzione di gravidanza soprattutto le



In Fvg le interruzioni di gravidanza vengono eseguite nelle strutture pubbliche

donne più "mature". Solo 54 le procedure tra le ragazze di età compresa tra 15 e 17 anni, mentre le restanti 1.690 sono state eseguite su donne di 18-49 anni. La fascia di età numericamente più importante è

quella tra i 30 e i 34 anni, con 377 Ivg, pari al 21,7% delle procedure; quindi le donne tra 35 e 39 anni, 357 aborti, poi le donne tra 25 e 29 anni, 328, e infine le donne tra 20 e 24 anni, 320.

Nella maggioranza dei casi le donne che abortiscono sono nubili, 54,3%, con 920 procedure; 658 sono sposate, 38,8%, 111 separate o divorziate, 6 le vedove. Non vi è apparente correlazione tra la formazione personale e la scelta di interrompere una gravidanza. Ha un diploma di scuola superiore il 47,9% delle donne che hanno optato per l'Ivg. Il 35,2% ha un diploma di scuola media inferiore, il 13,9% è laureata.

Anche le motivazioni economiche appaiono non sempre rilevanti. Nel 51,6 per cento dei casi le donne risultano occupate, e solo il 17,5% è disoccupata e lo 0,8% è in cerca di una prima occupazione; il 18,2% sono casalinghe, l'11,9% studentesse.

L'intervento prevalentemente viene eseguito in una struttura della propria provincia di re-

sidenza, scelta dall'88,2% delle donne, mentre solo l'11,8% ha cambiato provincia per interrompere la gravidanza.

Delle 1.744 Ivg eseguite, in mille e 96 casi a rivolgersi alla struttura è stata una donna ita-





LE REAZIONI

Bordon: premiati per il lavoro corale e le competenze

Il direttore dell'Aas 5 soddisfatto del traguardo «Il momento più difficile? Reperire i gameti»

♦ PORDENONE

«E' una soddisfazione, frutto del lavoro di squadra, un traguardo che non sarebbe stato possibile se non avessimo avuto le competenze interne e se tutti gli uffici non avessero lavorato molto per raggiungere questo risultato».

Lo afferma Paolo Bordon, direttore generale della Aas 5 che tanto ha lavorato perché nel reparto di fisiopatologia della riproduzione umana dell'ospedale di Pordenone, fosse operativo anche questo servizio.

Come si è arrivati a questo risultato che pone l'ospedale di Pordenone tra i primi in Italia?

«Siamo i secondi in Italia e primi nel Nord. Il percorso è cominciato a gennaio con la delibera che ha definito le modalità di accesso e il ticket a carico dei pazienti. Con il dottor Francesco Tomei (responsabile del struttura di fisiopatologia della riproduzione umana, ndr) abbiamo cominciato l'iter. E' stato un impegno corale, un lavoro di squadra nel quale tutti hanno dato il massimo. Perché prima noi? Forse perché ci abbiamo creduto. C'era una forte determinazione negli operatori: devo ringraziare il dottor Tomei e tutta la sua equipe e tutti gli uffici, anche quelli amministrativi, che ci hanno supportato nel percorso. Oggi è una giornata importante per la sanità pordenonese».

Quale è stata la difficoltà maggiore?

«Sicuramente il reperimento dei gameti. Abbiamo dovuto fare una gara pubblica per una cosa che non era mai stata fatta. Abbiamo realizzato uno studio al nostro interno, condividendo l'esperienza dei colleghi della Toscana, per capire



Paolo Bordon

quali caratteristiche indicare nel bando. L'ultima parte è stata gestita dall'Egas. Adesso ci sono, e noi ci auguriamo che gli impianti programmati in questi giorni vadano a buon fine».

Il reparto di fisiopatologia della riproduzione umana sarà trasferito all'ospedale di Sacile l'anno prossimo: questo consentirà un aumento delle procedure di eterologa e omologa?

«A Sacile avremo modo di espandere l'attività. Già adesso abbiamo un aumento di richieste, anche dal Veneto e da altre regioni. Le condizioni organizzative che abbiamo immaginato sono anche per questo. Oggi il reparto deve condividere alcuni spazi con la ginecologia, mentre a Sacile saranno dedicati esclusivamente alla fisiopatologia della riproduzione umana. L'investimento che faremo è di oltre 400 mila euro. Sacile è in una posizione strategica, di richiamo anche per altre regioni».

(d.s.)

CRIPRODUZIONE RISERVATA

Telesca: garantito un diritto a chi non può avere figli

L'assessore alla Salute anticipa le nuove linee «Nel 2016 sarà nei livelli essenziali di assistenza»

♦ PORDENONE

Pordenone è il primo centro a raggiungere l'attivazione della fecondazione eterologa ma nel giro di poco tempo in regione anche il Burlo Garofolo di Trieste e la struttura dell'ospedale di San Daniele attiveranno le procedure. Ad assicurarla l'assessore alla Salute, Maria Sandra Telesca, soddisfatta per l'attivazione di questa opportunità per le coppie che, anche in Friuli Venezia Giulia, non potevano accedere alla fecondazione assistita con gameti esterni alla coppia.

«Da un anno a questa parte - sottolinea Telesca - abbiamo lavorato a questo obiettivo con un impegno diretto da parte del nostro referente, il dottor Francesco Tomei, che ha partecipato ai tavoli nazionali dove si è dato impulso all'eterologa. C'era il problema della carenza di donatori e per questo abbiamo attivato le gare internazionali che hanno consentito alla fine di attuare una norma che garantisce un diritto costituzionale alle donne che non possono avere un bambino senza la procreazione assistita. Tra l'altro - continua Telesca - l'eterologa in Friuli Venezia Giulia è consentita con il solo pagamento del ticket di compartecipazione alla spesa, mentre, va rimarcato, si prevede la totale esenzione per le donne che hanno problemi di salute, legati a esempio a patologie oncologiche».

Per quest'anno lo stanziamento è stato di 400 mila euro, mentre dal prossimo l'eterologa rientrerà nella spesa complessiva del Servizio sanitario regionale con l'inserimento nei livelli sanitari di assistenza in base agli identici requisiti previsti per l'omologa (fecondazione assistita con gameti della coppia). Tra questi l'età massima di 42 anni



Maria Sandra Telesca

e 11 mesi indicati a livello nazionale e «che garantiscono - aggiunge l'assessore Telesca - sicurezza e qualità dell'intervento».

Resta il nodo della carenza soprattutto di donatrici: la norma stabilisce che per la donazione non sia previsto alcun rimborso nonostante le procedure e le cure alle quali si devono sottoporre siano particolarmente impegnative. Sulla possibilità di attivare campagne promozionali di incentivazione alla donazione - l'Emilia Romagna ad esempio ci sta ragionando - l'assessore Telesca è cauta: «L'importante è che ci siano garantiti un approvvigionamento di gameti attraverso la gara - afferma - poi valuteremo con i tecnici e faremo il punto della situazione in base alle sensibilità manifestate e alle liste d'attesa. Il tema è delicato e merita di essere approfondito, ma allo stato delle cose, a fronte dell'approvvigionamento sufficiente alle aspettative, non è una priorità». (d.s.)

primi del Nord, una bella soddisfazione - commenta il presidente del Fvg, Debora Serracchiani -. La riforma sanitaria che stiamo applicando in regione significa, come abbiamo sempre sostenuto, migliorare e aumentare l'efficienza del sistema sanitario non tagliando le risorse, ma riuscendo a reimpiegarle per dare servizi in più. E l'eterologa è un esempio».

CRIPRODUZIONE RISERVATA



In Friuli Venezia Giulia nel 2013 sono state registrate **1.744 interruzioni volontarie** di gravidanza (Ivg)

Nello stesso anno sono stati 8.637 i nati vivi

Il rapporto tra Ivg e 1.000 nati vivi è di 201,9, con un tasso di 6,8 (dato dal rapporto tra Ivg e 1.000 donne di età 15-49 anni)

L'anno precedente il rapporto per 1.000 nati vivi era di 202,9, la variazione è stata di -0,5%

In valori assoluti la flessione del numero degli aborti tra il 2012 e il 2013 è stata del -4,6%, da 1.828 a 1.744

Nel 2002 in regione le Interruzioni volontarie di gravidanza erano state 2.176. Il picco tra il 2002 e il 2013 è stata registrata nel 2004 con 2.398 Ivg

Anche in Fvg è modesto il numero di Ivg tra le ragazze: 54 casi su 14 mila 324 donne di età 15/17 anni (3,1%), mentre il 96,9% è nella fascia 18/49 anni

Il numero maggiore di Ivg si registra tra le donne di 30/34 anni: 377 nell'anno considerato

Il 54,3% degli aborti ha riguardato donne nubili, il 38,8% le coniugate, il 6,5% le divorziate, il 6% le vedove



E ancora il 47,9% delle donne che ha scelto l'Ivg è diplomata, il 35,2% ha la licenza media, il 13,9 è laureata

Il 51,6% delle donne risulta occupata, il 17,5% disoccupata, lo 0,8% in cerca di prima occupazione, il 18,2% è casalinga, l'11,9% studentessa

Il 62,8% delle donne è cittadina italiana

Per il 73,4% si è trattato della prima interruzione volontaria di gravidanza; per il 19,3% della seconda, per il 5% della terza e per lo 0,5% dei casi si è trattato della quarta

In Fvg si attende mediamente 14 giorni per sottoporsi ad intervento, eseguito entro il termine nel 68,1% dei casi

Nei casi di Ivg per minorenni, in 36 casi l'assenso all'intervento è stato dato dai genitori, e in 9 casi dal giudice

Il 100 per cento delle Ivg in regione è stato eseguito in strutture pubbliche; sulle 15 potenzialmente disponibili, 10 effettuano interruzioni di gravidanza

Sempre in regione 73 ginecologi (58,4%) si dichiarano obiettori di coscienza, e 40 anestesisti (30,3%)

(Fonte: Relazione del ministro della Salute al Parlamento sull'attuazione della L.194/78)

CROMASIA

liana; 346 sono le cittadine straniere provenienti dall'Est Europa, 150 dall'Africa, 93 dall'Asia.

Nella stragrande maggioranza dei casi, quella eseguita è stata la prima interruzione di gravidanza. E' vero per 1.275

donne, pari al 73,4%. Per 335, 19,3%, c'era già stato un aborto in precedenza, per 86 le Ivg erano state 2, per 32 si sale a 3, per 9 si arriva a 4.

Per chiedere di sottoporsi a interruzione volontaria di gra-

vidanza 851 donne, il 49,4%, ha scelto di rivolgersi ad un servizio ostetrico ginecologico; il 35% ad un consultorio, l'11,7% al proprio medico di fiducia.

Brevi i tempi di attesa: il 68% ha eseguito l'intervento entro

14 giorni dal rilascio della certificazione; il 23,6% ha atteso tra i 15 e i 21 giorni; il 6% tra i 22 e i 28 giorni.

Nel caso di gravidanza in ragazze minorenni, in 36 casi l'assenso all'intervento è stato dati

dai genitori, in 9 dal giudice. Le Ivg in Friuli Venezia Giulia vengono garantite dalle strutture pubbliche, nonostante l'elevato numero di ginecologi (58,4%), anestesisti (40%) e personale sanitario (32,3%) che si è

dichiarato obietto. Modesto il ricorso a metodi abortivi diversi dall'intervento chirurgico, che ha sommato 1.545 casi, mentre è stato praticato l'aborto farmacologico in 199 casi.

CRIPRODUZIONE RISERVATA