

LA SCOPERTA DELL'INFERTILITÀ: STRUMENTI A DISPOSIZIONE PER AFFRONTARLA CON CONSAPEVOLEZZA

A colloquio con **Anna Pia Ferraretti**

Direttore Scientifico, Società Italiana Studi di Medicina della Riproduzione - SISMeR Bologna

“
**I trattamenti
per l'infertilità
si stanno
sempre più
semplificando,
inducendo
le coppie a
non arrendersi
troppo presto**
”

Professoressa, che impatto ha sulla donna e sulla coppia la scoperta dell'infertilità?

Direi un impatto terrificante. Il desiderio di un figlio, è un 'fatto umano', direi quasi un istinto naturale, ma, in aggiunta, oggi c'è anche un forte condizionamento sociale che spinge a vedere nel figlio la realizzazione piena di una unità familiare. A fronte di ciò, la scoperta dell'infertilità crea un fortissimo disagio psicologico. Non è un caso che l'OMS abbia definito l'infertilità una malattia proprio perché va a interferire con il benessere psicofisico dell'individuo e della coppia. L'impatto è soprattutto emotivo: rabbia, depressione, senso di sconfitta e senso di inferiorità nei confronti di chi invece è riuscito a realizzare il sogno di un figlio; una serie di emozioni negative che vanno a influire sul comportamento, sull'individualità del soggetto e delle relazioni.

Quanto è importante la scoperta e diagnosi precoce dello stato di infertilità rispetto alla probabilità di intervenire sulla stessa?

Il fattore età è fondamentale, quindi una diagnosi precoce senza dubbio è critica rispetto alle probabilità di successo. In termini più generali, è corretto affermare che negli ultimi 25 anni si è lavorato molto sull'analisi dei fattori e sui trattamenti per l'infertilità. Oggi possiamo dire alle coppie che si è arrivati ad una semplificazione del percorso diagnostico-terapeutico: questo non vuol dire che sia semplice per la coppia, ma può evitare certamente che si facciano delle cose inutili. Un aspetto direi fondamentale perché una coppia che si rivolge al medico per problemi di infertilità ha già un vissuto alle spalle di almeno un anno o due di ricerca di figli senza successo, con tutte le emozioni negative che ciò comporta.

Quando arriva la prima volta a chiedere un aiuto medico è, perciò, necessario semplificare al massimo il percorso medico. Dobbiamo essere in grado di dare poche informazioni, chiare, trasparenti, omogenee.

Una volta scoperta l'infertilità, qual è il normale percorso terapeutico?

Per una coppia con problemi di infertilità il primo passo importante è individuare i fattori che influiscono sull'infertilità. Non è necessario sottoporsi a milioni di esami. È importante fare solo una serie selezionata di esami che forse non conducono a una diagnosi certa, ma ci forniscono informazioni importanti a orientare correttamente il percorso terapeutico; percorso che è un po' più complesso soprattutto da un punto di vista psicologico, richiedendo la ripetizione dei trattamenti e assicurando un successo nel 50% dei casi: una percentuale altissima, statisticamente parlando, ma che non consola certo la singola coppia che non riesce ad avere successo.

I trattamenti possono essere, in casi purtroppo rari, medici; molto più spesso le coppie devono ricorrere alla PMA di I e II livello.

Il messaggio chiaro e importante che vorrei trasmettere è che si tratta di trattamenti non fisicamente pesanti, non sono bombardamenti ormonali. Le terapie sono sempre più leggere.

Quanto è importante che la terapia sia non solo efficace, ma anche semplificata rispetto alla probabilità di successo?

Direi importantissimo. I trattamenti vanno sempre più semplificandosi, rendendo più facile la ripetizione nel tempo. Ovvio che non bisogna insistere all'infinito, rischiando l'accanimento tera-



peutico, ma, d'altra parte, non bisogna nemmeno abbandonare il percorso intrapreso e scoraggiarsi troppo presto. Tutti i trattamenti per l'infertilità non possono essere visti che come un unico ciclo di trattamento. Interromperli è deleterio, perché significa rendere meno efficace la terapia; a volte si rinuncia prima di aver fallito veramente. Il fatto di poter disporre di trattamenti di PMA sempre più semplificati fa sì che le coppie non gettino la spugna troppo presto.

Con riferimento specifico alla procreazione medicalmente assistita, qual è lo stato dell'arte oggi nel nostro Paese? Cosa si può fare e con quali strumenti?

In Italia oggi, anche questo è un messaggio che le coppie devono avere chiaro, si può fare tutto quello che si fa in altri Paesi, tranne la donazione di ovociti e di spermatozoi. Questo purtroppo è ancora vietato.

Sul versante tecnologico, l'Italia è un Paese che è stato sempre all'avanguardia nella procreazione medicalmente assistita, anche se esiste senza dubbio una differenziazione regionale nei livelli di sviluppo e avanzamento in funzione dei budget disponibili. Il campo della medicina della riproduzione sta andando avanti in modo molto rapido da un lato, con la semplificazione delle procedure, e dall'altro con l'introduzione di tecnologie sempre più avanzate.

Ciò che dobbiamo fare è aiutare le coppie ad accedere facilmente al trattamento, aiutarle a ripeterlo e supportarle quando i trattamenti non vanno a buon fine. Sono, quindi, soprattutto i comportamenti di carattere sociale e culturale che devono essere migliorati.

Esiste, a suo avviso, un'adeguata consapevolezza da parte della donna del proprio stato riproduttivo e, in particolare, del possibile stato di infertilità non volontaria e degli strumenti a disposizione per influenzerlo, se necessario?

Credo che questa consapevolezza sia, nel tempo, molto migliorata, anche se si può fare molto di più. Le donne incominciano a capire che l'infertilità è un problema di coppia, non solo perché c'è un fattore maschile nell'infertilità, ma perché si tratta di una dimensione che deve essere vissuta dalla coppia. Manca sicuramente ancora una consapevolezza del fattore età. Le donne pensano di potersi riprodurre grazie alle tecnologie e alla medicina in età sempre più avanzata. Purtroppo non è sempre così. Il fatto che oggi si ritardi la ricerca di un figlio è il risultato di una serie di cambiamenti culturali e sociali che consideriamo positivi. Purtroppo questo progresso sociale e culturale va a discapito della capacità riproduttiva, e di questo non sempre si ha consapevolezza.

Per chiudere, quali sono i canali di comunicazione che potrebbero essere meglio sfruttati o potenziati per promuovere una più incisiva sensibilizzazione delle donne sul tema?

La coppia oggi è confusa perché riceve informazioni non omogenee dai diversi attori coinvolti nel percorso di diagnosi e cura (medico di base, andrologo, ginecologo, psicologo). Si tratta di una confusione inammissibile per una coppia con problemi di infertilità soprattutto perché, come ho avuto modo di dire prima, il percorso da seguire ha tappe chiare e definite, che le coppie devono arrivare a capire ricevendo input che siano omogenei e corretti.

Attualmente in Italia manca ancora, diversamente da quanto accade in altri Paesi, un punto di riferimento che segua la coppia in tutto il percorso, che sia un punto di riferimento costante e orienti la coppia a rivolgersi allo specialista solo quando necessario. Esistono sì i consultori, ma il ruolo che hanno è molto disomogeneo sul territorio regionale. Proprio a partire dalla consapevolezza dell'importanza dell'esistenza di un punto di riferimento solido per la coppia, stiamo promuovendo, come SISMeR, insieme ad AGITE,

una associazione che raccoglie i ginecologi del territorio, un percorso di formazione ad hoc per potenziare il naturale ruolo del ginecologo di territorio come punto di riferimento essenziale delle coppie con problemi di infertilità.

I ginecologi che lavorano sul territorio, infatti, sia per il ruolo specifico sia per il fatto che spesso lavorano in équipe con altre figure professionali (sociologi, psicologi) sono sicuramente le figure che meglio potrebbero "coordinare il percorso infertilità" e divenire il "punto di riferimento" che le coppie cercano.

A partire da queste premesse, abbiamo organizzato un primo corso, che si terrà a Bologna nel mese di ottobre, con l'obiettivo di fornire ai ginecologi del territorio un aggiornamento sulle linee diagnostiche-terapeutiche dell'infertilità e definire linee comuni di comportamento per ottimizzare, ma anche per semplificare le varie fasi del processo. Ci auguriamo che questo possa poi facilitare e migliorare il lavoro delle équipe multifunzionali che lavorano sul territorio e aiutare concretamente, e soprattutto in modo continuativo, le coppie che hanno bisogno di supporto. Ci auguriamo, ovviamente, che nel tempo questa attività formativa possa essere estesa a tutto il territorio nazionale. ■ ML

“Capolavori d’interazione umana perfettamente orchestrati”.

Daniel Stern



Un libro illustrato di 168 pagine, 14 euro

Il Pensiero Scientifico Editore
www.pensiero.it