

Maternità Nuovi motivi per «crio-conservare» gli ovuli

Fertilità congelata In attesa dell'amore o del lavoro sicuro

Prime richieste anche nel nostro Paese

La definizione non è di facile comprensione, non solo perché è in inglese: *social eggs freezing*. Infatti, anche quando la si traduce, "congelamento sociale degli ovociti", le cose non migliorano molto. Urge allora un chiarimento: si tratta della possibilità di congelare gli ovuli non per superare un'infertilità, bensì per posticipare la maternità.

Il "social" della definizione si spiega col fatto che non sono ragioni mediche a spingere verso la crio-conservazione dei gameti femminili, ma il ticchettare dell'orologio biologico che si fa sentire quando non si è ancora pronte per un figlio. La quadratura del cerchio, anzi, l'uovo di Colombo, consiste, dunque, nel congelare gli ovuli quando si è ancora piuttosto giovani e gli ovociti hanno buone "potenzialità" riproduttive. Lo scopo è tenerli come riserva per gli anni successivi, quando avere un figlio per vie naturali diventa più difficile. Anche se solo ora cominciano ad arrivare le primissime richieste di *social eggs freezing* da parte di italiane, il nostro Paese ha fatto da apripista ed è oggi meta di un turismo sanitario che va al contrario di quello al quale di solito siamo abituati. In Italia, infatti, nel 1997 è nata la prima bambina da ovocita congelato (vedi box al centro pagina) e la legge 40, del 2004, che vietava il congelamento degli embrioni, ha ulteriormente portato a concentrarsi su questa tecnica. E l'interesse non è calato anche quando, nel 2009, la Consulta ha cambiato le regole.

Quante donne sarebbero interessate a ricorrere a questa risorsa? E le loro ragioni? La risposta viene da due recenti ricerche,

una del Centro di medicina riproduttiva di Leeds, in Inghilterra, e l'altra dell'omonimo Centro di Bruxelles, in Belgio. Nella prima si è chiesto a 98 studentesse di medicina, e a 97 studentesse di psicologia e di scienze motorie, se sarebbero state disposte a sottoporsi al congelamento degli ovociti per motivi non medici.

Età media delle intervistate: 21 anni. Nel primo gruppo, quello delle studentesse di medicina, ben l'80% si è dichiarato disponibile, nel secondo la percentuale è scesa al 40%. Sottolinea Srilatha Gorthy, responsabile della ricerca: «Tra le future dottoresse, la prima ragione per ritardare la gravidanza è il desiderio di far carriera, seguito dal bisogno di stabilità finanziaria e di un partner "fisso". Tra le future inse-

gnanti, il problema quattrini viene al primo posto, seguito dalla mancanza di una relazione stabile e da motivi professionali».

Nella seconda ricerca si è chiesto a un gruppo di donne (età media, 38 anni), che avevano già chiesto di far congelare i loro ovuli, i motivi di questa scelta. Al primo posto è stato segnalato il desiderio di allentare la pressione della ricerca dell'uomo giusto (53,3% dei casi); seguivano il bisogno di "assicurarsi" contro il rischio di una futura infertilità e il desiderio di concedere più tempo a se stesse, e al partner, per pensare a un figlio.

Ma dal punto di vista medico che cosa comporta il congelamento degli ovuli, qualunque sia la ragione per cui si chiede? Risponde Andrea Borini, presidente della Società italiana per la preservazione della fertilità: «La donna deve sottoporsi ad almeno un ciclo di stimolazione ovarica.

In una paziente sui 35-40 anni, questo consente la produzione di una dozzina di ovociti, che vengono poi prelevati, per via transvaginale, e conservati in azoto liquido. Oggi abbiamo due tecniche di congelamento: una "lenta" e una più rapida, la "vitrificazione", più efficace nell'impedire la formazione di frammenti di ghiaccio all'interno della cellula uovo. Gli ovociti possono essere conservati per anni, almeno per una quindicina. Quando si scongelano, una metà circa viene persa; tra i "superstiti" si decide quanti fecondarne e, quindi, quanti embrioni ottenere. Una scelta che ora spetta al medico, con l'obiettivo di fornire la migliore assistenza possibile alla donna».

Previsioni di successo? Risponde Borini: «Tra i 35 e i 40 anni, le possibilità di successo di una fecondazione in vitro, in generale, sono del 30% per ogni ciclo; con gli ovociti congelati si scende al 25%. Naturalmente, più l'età avanza più le percentuali calano». Da precisare anche che, se la crioconservazione è "social", si paga. Si possono prevedere circa 800-1000 euro per i farmaci della stimolazione; 300 euro per la conservazione annuale; 3.000 per il prelievo.

Chiarisce Paolo Emanuele Levi Scotti, presidente della Società italiana di fertilità e medicina della riproduzione: «La crioconservazione degli ovuli è una grande opzione per le coppie che non riescono ad avere figli, un'opportunità preziosa per donne giovani che affrontano cure che compromettono la fertilità ed è utilissima a chi sa che andrà incontro a menopausa precoce. Se vi si ricorre per altri motivi, mi sembra difficile che il Siste-

Durata

»

Gli ovociti congelati quando si è piuttosto giovani hanno buone possibilità di essere ancora fecondabili anche dopo parecchi anni

ma sanitario possa accollarsi le spese, a differenza di quanto accade negli altri casi. Ma qualora le richieste "social" dovessero diventare numerose, non vedo perché non si dovrebbe offrire la crioconservazione negli ospedali pubblici sotto forma di attività intra-moenia».

Insomma, da parte dei medici nessuna perplessità sull'utilizzo di queste tecniche a scopi sociali? «Come medico — risponde Claudia Livi, presidente dei Centri Cecos per la terapia della sterilità — trovo senz'altro positivo che si sia trovata una tecnica così efficace, come donna temo che questo diminuisca gli sforzi per creare un società in cui la maternità non sia più una corsa a ostacoli».

Daniela Natali



Le celebrità

Celebrities: c'è chi lo ha già fatto e chi dice che lo farà.

I giornali americani riportano che avrebbe fatto congelare i propri ovociti l'attrice Jennifer Aniston, 39 anni (*foto in alto*) in attesa, come dicono in America, di «Mr. Right», l'uomo giusto, dopo Brad Pitt. La Aniston avrebbe affermato che intende posporre la maternità fino ai 45 anni. Si dice abbia invece solo dichiarato di pensare a questa opportunità (su suggerimento del proprio medico) la pop singer Janet Jackson, che di anni ne ha 42.



L'italiana che ha inventato il metodo

«Siamo i pionieri, tante donne dall'estero»

È stata la pioniera della crioconservazione degli ovuli, tanto che su circa 1.500 bambini nati con questa tecnica in tutto il mondo, 300 sono venuti alla luce nel Centro che dirige. Ecco perché Eleonora Porcu, responsabile del Servizio di infertilità e procreazione medicalmente assistita, dell'ospedale Sant'Orsola di Bologna, riceve molte richieste d'aiuto anche dall'estero. «Oggi ho dovuto combattere con una coppia dell'Oklahoma che vuole venire da me. Negli anni, ho contribuito a formare molte équipe all'estero, soprattutto in America, che sono oramai in grado di far bene questo lavoro, ma i signori dell'Oklahoma insistono». «Nel nostro centro — prosegue la dottoressa — abbiamo seguito un centinaio di donne che volevano preservare la fertilità a rischio dopo patologie o interventi chirurgici, e tra queste c'erano diverse straniere, soprattutto americane. La crioconservazione degli ovociti è una

grande alternativa al congelamento degli embrioni e non parlo solo dal punto di vista morale, ma anche da quello legale: gli ovuli congelati sono della donna. Punto e basta. Invece, un embrione è della coppia: che succede se i due divorziano? Se uno cambia idea? A chi si affida l'embrione?». Nessuna richiesta di crioconservazione per posporre la maternità? «Sì, ne ho ricevute, ma ho detto no, perché, con la direzione sanitaria, dobbiamo ancora decidere quale strategia adottare; le nostre risorse non sono infinite. E, comunque, vorrei mettere in guardia chi pensa che questa sia una facile soluzione: arrivarci non è una passeggiata. E non cadiamo nella tentazione della maternità in freezer per ragioni non mediche: non rinunciamo a premere perché sia la società ad adeguarsi ai nostri ritmi biologici, senza costringerci a subire interventi chirurgici».

D. N.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La tecnica e i costi

- 1 stimolazione ovarica
- 2 prelievo ovuli per via transvaginale
- 3 conservazione ovuli in azoto liquido (*vedi foto*)
- 4 scongelamento ovuli
- 5 fecondazione ovuli con spermatozoi
- 6 formazione embrioni (dopo due giorni)
- 7 trasferimento embrioni nell'utero

15 anni
Tempo massimo di conservazione dell'ovulo nell'azoto liquido

4.000 euro
Costo medio per il procedimento di congelamento degli ovociti

300 euro
Costo indicativo per ogni anno di conservazione