

Fecondazione assistita: 5 regole per non sbagliare centro



Quasi 80 mila coppie italiane si rivolgono alla procreazione medicalmente assistita. Molte, però, sono vittime di pubblicità ingannevole. Ecco come orientarsi

Più del 3% del totale dei piccoli che vengono al mondo in Italia oggi (14 mila) nascono attraverso la fecondazione assistita. **Quasi 80 mila coppie italiane**, infatti, si rivolgono alla **procreazione medicalmente assistita (Pma)** per soddisfare il loro desiderio di genitorialità e andare oltre una diagnosi di infertilità (dati 2018 della Relazione al Parlamento sulla PMA 2020).

Che cos'è la procreazione

medicalmente assistita?

La procreazione medicalmente assistita, chiamata più comunemente **“fecondazione artificiale”** o **“fecondazione assistita”**, è l'insieme delle tecniche utilizzate per aiutare il concepimento nelle coppie con difficoltà. Nei casi in cui il concepimento spontaneo è impossibile o estremamente remoto e nei casi in cui altri interventi farmacologici e/o chirurgici siano inadeguati.

La Pma utilizza **diverse tecniche**. Tutte comportano la manipolazione di ovociti, spermatozoi o embrioni con il fine di stimolare una gravidanza. Ci sono metodiche di **I livello**, semplici e poco invasive, caratterizzate dal fatto che la **fecondazione** avviene all'interno dell'**apparato genitale femminile**. Ma ci sono anche le **tecniche di II e III livello**, più complesse e invasive, prevedono che la fecondazione avvenga **in vitro**.

Pma: tanta pubblicità ingannevole

Come avverte la Società italiana di Fertilità e Sterilità-Medicina della Riproduzione (Sifes-Mr) a volte il flusso di informazioni in questo settore, in particolare sui tassi di successo delle tecniche, rischia di andare **oltre i limiti di correttezza e trasparenza**. Esponendo le coppie con problemi di infertilità, spesso più fragili e facili bersaglio di informazioni ingannevoli, a **illusioni e sofferenze**.

«In molti Paesi europei, Italia inclusa, circolano promozioni di centri di fecondazione in vitro sul territorio nazionale e in altri Paesi (Spagna, Grecia, Cipro, Malta) che **promettono risultati** del 70% con il trasferimento di un solo embrione, indipendentemente dalle caratteristiche anagrafiche e cliniche delle coppie» spiega Carlo Bulletti, consigliere della Sifes-Mr. «Oppure promettono l'80% di successo al primo tentativo di Pma. Altre ancora promuovono su **cartellonistica stradale** che nove coppie su dieci avranno un bambino nel loro centro, senza altra specifica. Altre ancora assicurano un tasso di

gravidanza di oltre il 90%».

Come riconoscere un centro di Pma valido?

Alla luce di tutto questo, la Sifes-Mr ha dato vita a un **Osservatorio** composto non solo da medici, ma anche da esperti di comunicazione, che possa studiare il panorama italiano e intercettare anche le segnalazioni dei pazienti, attraverso una sezione che sarà a breve on line sul [sito web](#) della Società. Non solo, la Sifes-Mr ha anche stilato un **decalogo**, con 5 regole dedicate ai pazienti e 5 ai medici, per orientarsi nella scelta del centro.

Fecondazione assistita: 5 regole per le coppie

1. Una **clinica che strilla** risultati clamorosi, superiori agli altri e al di fuori degli standard internazionali – in Italia o all'estero – vi vuole **attrarre** promettendo di dare ciò che gli altri non hanno saputo dare. Ma **chi è consapevole delle proprie possibilità non fa promesse** che sa di non potere realizzare. Quindi difficilmente lo vedrete promettere grandi numeri.
2. Una grande clinica non è solo quella che offre un trattamento efficace, è quella con **personale compassionevole, prezzi chiari, processi amministrativi** senza soluzione di continuità. E un ottimo **supporto emotivo**.
3. **Dopo otto cicli completi**, quello che viene definito l'optimal CLBR (Cumulative Live Birth Rate) è stato computato nel **82,4%** (*David J. McLernon et al. Human Reprod, marzo 2016*). Chiunque faccia **promesse di risultati migliori in pochi cicli** o con **tecniche mirabolanti** va **valutato criticamente**, prendendone le distanze.
4. Andate sulla biblioteca del [National Center for Biotechnology Information](#) di Bethesda con oltre 2 mila riviste e **cercate il nome del medico che dirige il centro** che avete scelto. Se ha una buona produzione scientifica, questo rappresenta un valore aggiunto.

5. Fate **simulare una prognosi di risultato** dal centro scelto e poi confrontatela con quella che risulta [da questo algoritmo](#), costruito grazie a un **database di migliaia di coppie**, preparato da Scott Nelson. Avrete così un'idea sul fatto che possiate essere o meno sul sentiero giusto.

Fecondazione assistita: 5 regole per i medici

1. Un **ginecologo esperto** di medicina riproduttiva **non promette ciò che non può mantenere**. Per serietà e per formazione scientifica.

2. Un ginecologo esperto prospetta alla coppia **solo soluzioni corroborate da evidenza scientifica**. Ciò che cerca quella coppia sono soluzioni, non opinioni. Le soluzioni si ottengono applicando tecniche e procedure dotate di evidenza di risultato.

3. È importante **capire la sofferenza della coppia**. Indirizzandola anche a un mirato supporto psicologico.

4. Nel difficile percorso della Pma, **gran parte delle delusioni** è dovuta alla **scarsa attenzione che un centro concede alle coppie**. Che spesso desiderano avere colloqui al di fuori dei momenti di visita, anche solo per lenire ansie e dolori.

5. Un **ginecologo che promette tecniche non validate scientificamente** o prescrive esami o farmaci di non provata efficacia non è il medico che vi darà la gioia che state cercando.

Articolo pubblicato su <https://www.ok-salute.it/>