

**Convegno Nazionale
Fertilità di Coppia:
“Ri”Parliamone**



**Comacchio (FE)
18 ottobre 2019
Palazzo Bellini**

**LE LINEE GUIDA TERRITORIALI
NELLA PROCREAZIONE
MEDICALMENTE ASSISTITA
(PMA)**

**Dott. Demetrio Costantino
Responsabile M.O.
Salute Donna Aziendale
Azienda USL Ferrara**

Istituzione dei consultori familiari

Legge 29 Luglio 1975, n. 405

Il servizio di assistenza alla famiglia (art. 1) ha come scopi:

- A.** Assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia anche in ordine alle problematiche minorili.
- A.** La somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla **procreazione responsabile** nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti.
- B.** La tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento
- C.** La divulgazione delle informazioni idonee **a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza** consigliando metodi e farmaci adatti a ciascun caso .

Legge 10 febbraio 2004, n.40

“Norme in materia di procreazione medicalmente assistita”

Modifica la legge n.405 del 1975 (art. 3 punto 1)

Al primo comma dell'art. 1 vengono aggiunte le seguenti lettere :

d bis) l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilità e della infertilità umana nonché alle tecniche di **procreazione medicalmente assistita.**

d ter) L'informazione sulle procedure per **l'adozione e l'affidamento familiare**

“L’infertilità è riconosciuta dalla Organizzazione Mondiale della Sanità come una malattia del sistema riproduttivo”

DEFINIZIONE

INFERTILITA’: QUANDO NON C’E CONCEPIMENTO DOPO 12 MESI DI RAPPORTI MIRATI E NON PROTETTI

STERLITA’: QUANDO UNO DEI DUE O ENTRAMBI I CONIUGI SONO AFFETTI DA UNA CONDIZIONE FISICA PERMANETE

Piano nazionale per la fertilità



Una stima dell'incidenza dell'infertilità a livello mondiale calcola che circa 72,4 milioni di coppie in età fertile ha difficoltà a concepire



Un numero sempre più crescente di coppie ricorre alle tecniche di PMA

DATI SULLA INFERTILITA' RICERCA CONDOTTA DALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

- L'infertilità è un problema in costante aumento nei paesi occidentali.
- In Europa l'infertilità colpisce circa il 15% delle coppie con una ripartizione praticamente equa fra donne e uomini.
- In Italia su 10 coppie il 20% circa (1 su 5) ha difficoltà a procreare per vie naturali
- Nel 20% dei casi le difficoltà di concepimento sarebbero da collegare a una combinazione di cause relative ad entrambi i partner.
- Nel 20% dei casi non esiste alcuna causa apparente che possa impedire una gravidanza.
- L'infertilità ora si riscontra anche in coppie relativamente giovani

20 ANNI FÀ LA PERCENTUALE ERA CIRCA LA METÀ





SCENARIO ITALIANO

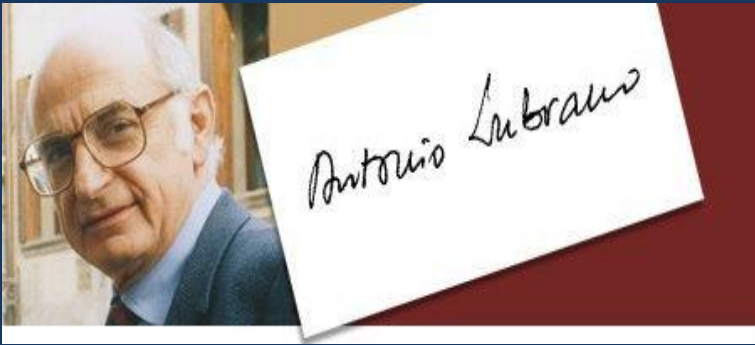


- L'Italia detiene un record negativo rispetto alla media UE tanto per il numero di bambini nati (464.000 nel 2017 - 2% rispetto all'anno precedente) quanto per il tasso di fertilità, pari a 1.34, mentre negli altri Paesi europei il valore medio è 1.60.
- Il nostro paese è agli ultimi posti per numero di nati tra gli stati europei.
- La coppia giunge sempre più tardi al desiderio di avere dei figli.
- L'età media del primo parto si sta progressivamente alzando 31,8
- La probabilità di concepimento è proporzionale all'età della donna.
- Costante aumento dell'incidenza delle MST.
- **Precarietà economica** e diversa concezione di famiglia che spinge a stabilizzare una relazione sempre più tardi, magari convivendo senza sposarsi.
- I figli nati da genitori non coniugati sono aumentati, raggiungendo un terzo del totale (29,9% rispetto al 22% del 2010).

I più recenti dati OCSE, confermati dalle analisi sul rischio povertà nel nostro Paese da parte dell'Istat indicano che l'Italia è il paese che ha più poveri in Europa e che la situazione è in continuo peggioramento

Ciò significa che un numero sempre più crescente di donne si rivolge alla struttura pubblica per la gestione di problemi legati alla propria fertilità!

- Per Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) si intende l'insieme di tutti quei trattamenti per la fertilità nei quali i gameti, sia femminili (ovociti) che maschili (spermatozoi), vengono trattati al fine di determinare il processo riproduttivo.
- Queste tecniche sono utilizzate per aiutare il concepimento in tutte le coppie, laddove questo non possa riuscire spontaneamente.
- La riproduzione assistita è possibile, quindi, mediante una gamma di opzioni terapeutiche, a diverso grado di invasività.



Consultori

La domanda sorge spontanea!

- Come viene gestito dalla coppia la propria salute sessuale e riproduttiva?
- Che ruolo ha il territorio nella gestione della salute riproduttiva?
- Quale tipologia di coppia viene gestita sul territorio ed in che modo?
- Cosa è stato fatto per adeguare i consultori familiari alla legge 40?
- Cosa è cambiato nei consultori dopo la legge 40?
- Cosa può e deve cambiare nei consultori ?

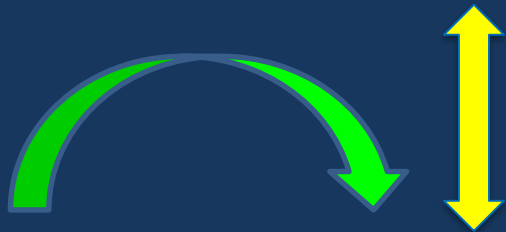
RIFLESSIONI

- 😊 Le situazioni reali o presunte di infertilità trovano nelle strutture e negli specialisti del territorio i primi importanti interlocutori.
- 😊 Il ginecologo consultoriale deve agire soprattutto sugli aspetti preventivi, indispensabili per la conservazione del potenziale riproduttivo e poi occuparsi di impostare in chi ha problemi di infertilità il corretto iter diagnostico e terapeutico.
- 😊 L'obiettivo di conservare il patrimonio riproduttivo dell'essere umano può essere realizzato solo attraverso quell'opera di informazione di sensibilizzazione e di prevenzione che i consultori familiari (ginecologi ostetriche, psicologhe, ecc.) possono svolgere nei confronti delle generazioni più giovani

Piano Nazionale per la Fertilità 2015



MEDICO DI MEDICINA GENERALE



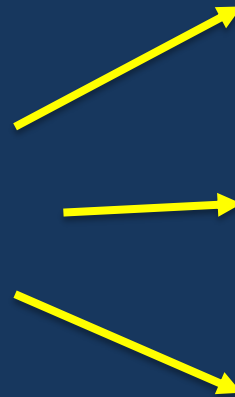
Percorso della
coppia infertile

CONSULTORIO

Anamnesi

Indagini diagnostiche

Diagnosi



CENTRO DI RIPRODUZIONE ASSISTITA

RUOLO DEI CONSULTORI FAMILIARI PREVENZIONE, DIAGNOSI E TERAPIA DELL'INFERTILITÀ

- **Prevenzione primaria**
- **Educazione alla conservazione del potenziale riproduttivo**
- **Counselling alla coppia che desidera concepire**
- **Diagnosi precoce**
- **Diagnostica ecografica**
- **Terapia delle possibili cause di infertilità**
- **Informazioni sulle tecniche utilizzate nei centri di PMA di 1°, 2° e 3° livello**
- **Invio corretto ai Centri di PMA**
- **Supporto alle coppie che stanno effettuando cicli di Riproduzione Assistita**
- **Sostegno psicologico delle coppie**
- **Informazione e sostegno al percorso di adozione o affidamento familiare**

PREVENZIONE DELL'INFERTILITA'

FERRARA E PROVINCIA

Il consultorio Spazio Giovani, con i progetti di Educazione all'affettività e Sessualità Consapevole nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado **affronta:**

- tematiche dello sviluppo psicosessuale
- tematiche affettivo-relazionali
- prevenzione di comportamenti a rischio

Obiettivo: tutelare la salute fisica, riproduttiva e psicologica dei ragazzi e ragazze in una fascia d'età tra i 14 e 19 anni.

PREVENZIONE DELL'INFERTILITA'

Il progetto “Giovani più” è un progetto Regionale sulla prevenzione dell'infertilità nei giovani tra i 20 e 34 anni.

Attraverso incontri di consulenza specifici (ostetrica, ginecologo, dietista, psicologo) (*urologo, infettivologo, dermatologo*) si vuole favorire:

- ✓ Scelte consapevoli e responsabili
- ✓ Promozione di corretti stili di vita
- ✓ Benessere della vita sessuale e relazionale
- ✓ Salvaguardia della salute riproduttiva





Ginecologo – Ostetrica



- ☐ Accoglienza e colloquio
- ☐ Anamnesi
- ☐ Visita
- ☐ Ecografia
- ☐ Tamponi
- ☐ Esami Ematochimici
- ☐ Dosaggi ormonali
- ☐ Spermioγραμμα - Spermicoltura



INDIVIDUARE I PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO

- 1. Età**
- 2. Malattie a trasmissione sessuale (MTS)**
- 3. Variazioni del peso corporeo: disturbi dell'alimentazione**
- 4. Ambiente e abitudini di vita: Inquinanti ambientali, fumo, caffè, bevande alcoliche, droghe.**
- 5. Stress e disagio psicosessuale: disfunzioni erettili, vaginismo, anorgasmia, aneiaculazione in corrispondenza del periodo ovulatorio della partner, eiaculazione simulata o retrograda (10-15% uomini di coppie infertili.)**
- 6. Farmaci e terapie.**

- 7. Condizioni morbose extragenitali (diabete, reumopatie croniche, disendocrinopatie, ecc.)**
- 8. Condizioni morbose dell'apparato urogenitale femminile:**
Irregolarità mestruali, Poliabortività, BMI > 29, PID, Familiarità di menopausa precoce, Endometriosi, Dismenorrea, Dispareunia, Algie pelviche, Interventi chirurgici.
- 9. Condizioni morbose dell'apparato urogenitale : Familiarità per infertilità e poliabortività, Criptorchidismo, Varicocele, Traumi, Infezioni genitali, Interventi chirurgici.**

- ❑ La salute riproduttiva andrebbe difesa e tutelata fin da bambini.
- ❑ In adolescenza e all'inizio dell'età adulta è importante l'azione di prevenzione (iniziano abitudini che sono spesso mantenute per la vita). (Piano Nazionale per la Fertilità)
- ❑ Il 73% non ha mai pensato di fare un controllo medico per verificare la salute riproduttiva.” (Indagine SIFES 2016)
- ❑ La "prevenzione" non va semplicemente raccomandata, ma va attivamente offerta, bisogna preoccuparsi di "raggiungere" chi è a rischio e, spesso, le persone più difficili da raggiungere sono anche quelle più a rischio.
- ❑ *Per 1 euro speso in prevenzione se ne risparmiano 47 in terapie.*

REGOLE D ' ORO PER PROTEGGERE LA FERTILITÀ

- 1. Prendersi cura della propria salute: l'infertilità dipende in ugual misura dall'uomo e dalla donna.**
- 2. Le cause sono spesso patologie prevenibili e, comunque, facilmente curabili se affrontate tempestivamente.**
- 3. Non aspettare troppo tempo: dopo i 30 anni per la donna e dopo i 40 per l'uomo, peggiora la qualità genetica di ovociti e spermatozoi.**
- 5. Stare attenti alle infezioni: una banale infezione, se trascurata, può portare a conseguenze irreversibili per la fertilità.**
- 6. Alimentarsi in modo corretto: un eccesso o una forte diminuzione del peso corporeo possono compromettere la fertilità;**
- 6. Non fumare e non usare sostanze stupefacenti o anabolizzanti:**
(gli anabolizzanti usati per aumentare la massa muscolare possono danneggiare per sempre la fertilità).
- 7. Controllarsi regolarmente: non trascurare la salute sessuale, consultare il M.M.G. o meglio ancora il consultorio .**

LINEE GUIDA DELLA LEGGE 40

Ribadiscono l'importanza di supporto psicologico alle coppie infertili attraverso un servizio di consulenza.

Vengono indicati le seguenti tipologie:

- **Decisionale:** implicazioni dei trattamenti
- **Sostegno:** supporto nei momenti stress
- **Terapeutica:** conseguenze dei trattamenti

SOSTEGNO PSICOLOGICO ALLE COPPIE INFERTILI PERCHE?

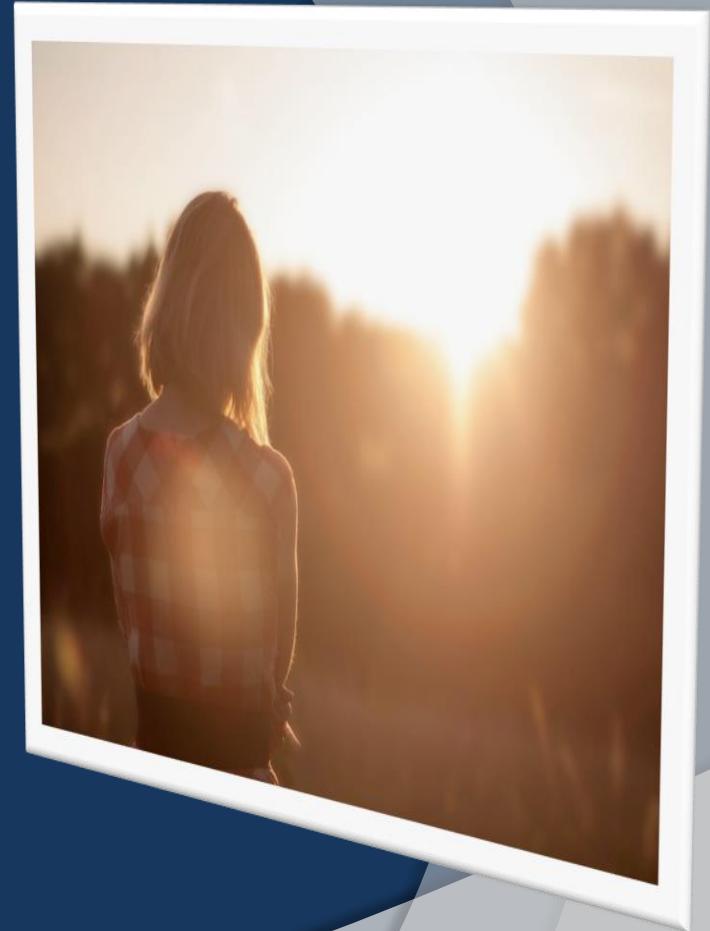
- ❖ Esperienza dolorosa
- ❖ Ferita narcisistica
- ❖ Frustrazione di un desiderio ritenuto basale
- ❖ Elaborazione difficile che talvolta mette in crisi la coppia
- ❖ Sostegno singolo e di coppia durante il percorso diagnostico durante i cicli di PMA

DIAGNOSI D'INFERTILITA' PER LEI

Si evidenziano alti livelli d'ansia,
perdita di autostima, sensi di colpa,
sintomi psicosomatici

(Irvine, 2003; Pasini 1975; Piloni, 2018).

Piu propensa a parlarne, anche
quando ne è la causa.



DIAGNOSI D'INFERTILITA' PER LUI

**“impotenza e perdita virilità”
che spesso si ripercuotono
sulla dimensione sessuale
Reazioni di riserbo e senso di
vergogna sociale: modalità più
“silenziosa”.**

(Piloni e Basso,2017)



SOSTEGNO PSICOLOGICO PER I PAZIENTI INFERTILI

QUALE OBIETTIVI ?



Rispondere alle domande ed ai bisogni delle coppie con diagnosi di infertilità'



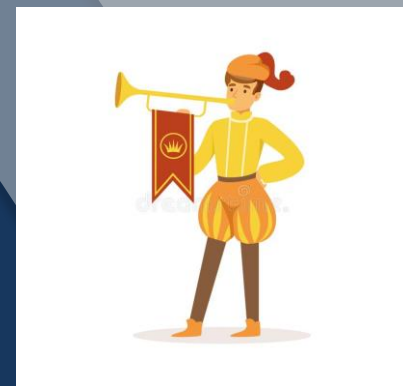
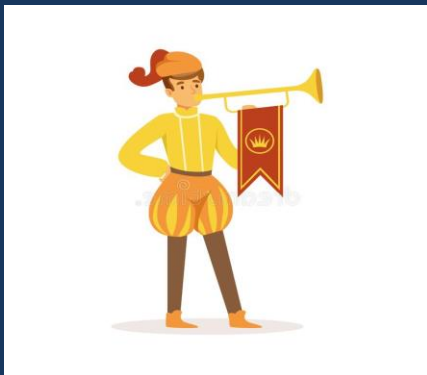
Individuare eventuali aspetti psicologici nell'eziologia dell'infertilità'



Considerare le varie possibilità' per la realizzazione del progetto famiglia come l'adozione e l'affidamento

Bisogna preparare la coppia alla possibilità che il successo non arrivi.

- ❖ Chiedere spesso ai pazienti notizie sul loro stato psicologico e sulla loro convinzione di continuare, perché un sentimento di risoluzione può sempre sopraggiungere.
- ❖ Aiutare la coppia a sviluppare un piano di terapia ed uno di alternativa.
- ❖ Riconsiderare spesso insieme ad entrambi i partners rischi e benefici delle scelte in termini emozionali, medici e finanziari.
- ❖ **Incoraggiare i pazienti a fare una lista di pro e contro nei confronti di tutte le opzioni.**
- ❖ **Ricordare spesso ai pazienti che il percorso sta andando avanti e che stanno avvicinandosi al momento in cui potrebbero dover dire “basta così”.**
- ❖ **La scelta di adottare un bambino ha la stessa definitività e prevede lo stesso profondo coinvolgimento della scelta di generarlo”. (Maria teresa Pedrocco Biancardi psicologa, psicoterapeuta)**

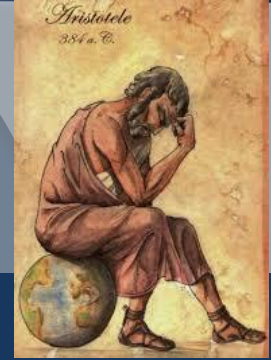


IL RUOLO DEL CONSULTORIO NELLA PREVENZIONE DELL'INFERTILITÀ E SALVAGUARDIA DELLA FERTILITÀ:

CONSULTORI SEMPRE PIU' EFFICIENTI



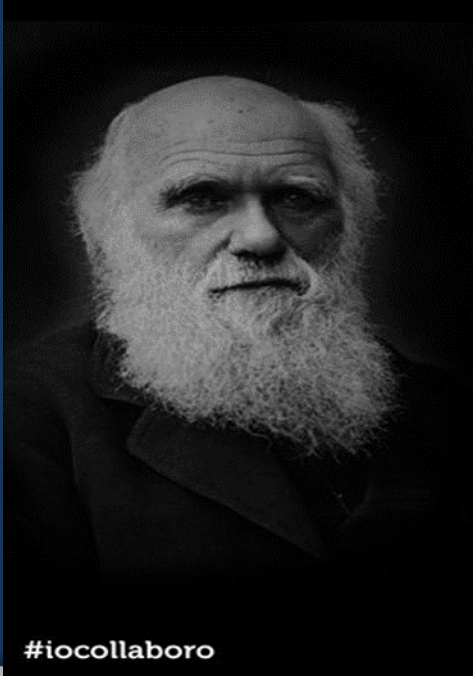
LA STORIA DEI CONSULTORI



- ❑ La non stabilità e non completezza, soprattutto al Sud, delle figure professionali previste, associate a una sistematica e sostanziale svalorizzazione dell'attività consultoriale, soprattutto per quanto concerne le professionalità mediche .
- ❑ La diversa densità per unità di popolazione dei servizi consultoriali nelle regioni italiane (Nord, Centro e Sud).
- ❑ Le sedi fisiche non sempre idonee e, talvolta, francamente fatiscenti.
- ❑ La tendenza **ospedalocentrica** del Servizio Sanitario Nazionale, nonostante le altisonanti dichiarazioni di principio sulla centralità della prevenzione e dei consultori
- ❑ Tutto questo ha rallentato l'evoluzione dei consultori creando una diseguaglianza tra le regioni che hanno visto lontano e bene e le regioni che non hanno saputo, voluto o potuto vedere.

IMPERATIVO : UNIFORMARE E COLLABORARE

IL MESSAGGIO: Lavorare insieme, condividere le conoscenze e le pratiche



**"Nella storia dell'umanità
(ma per gli animali vale lo stesso),
chi ha imparato più efficacemente a
collaborare ed improvvisare ha prevalso."**

Charles Darwin

**Ed è questo quello che
cercheremo di fare!**



COMITATO EMILIA ROMAGNA
Coordinatore:
Giovanni Battista La Sala
Componenti:
Ardenti Rossella
Costantino Demetrio
Gallinelli Andrea
Maretti Carlo
Zucchini Alessandra



SIRU
SOCIETÀ ITALIANA DELLA
RIPRODUZIONE UMANA

**3° CONGRESSO
NAZIONALE**

**Tutta la fertilità
possibile**

Dalla Scienza alla stesura delle linee guida

MILANO 7-9 NOVEMBRE 2019

Sheraton Milan San Siro - Via Caldera, 21

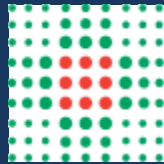


PRESIDENTI DEL CONGRESSO

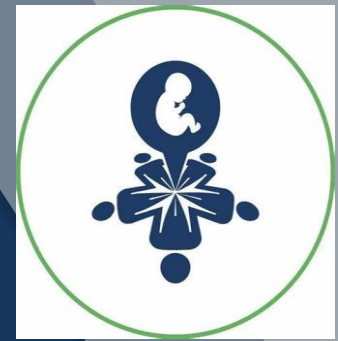
Antonino
Guglielmino

Paola
Viganò

Luigi
Montano



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

