

FECONDAZIONE ETEROLOGA: ALCUNE CRITICITÀ SCIENTIFICHE DELLA C.D. DONAZIONE

a cura di **Lucio Romano** *

Il dibattito in corso in merito alla fecondazione artificiale eterologa richiede alcune sintetiche riflessioni sulla donazione di spermatozoi e ovociti. Richiamiamo solo alcuni aspetti tecnici, da cui conseguono le riflessioni etiche, rimandando a prossimi Biofiles la trattazione degli altrettanto problematici temi inerenti i diritti del concepito (J Law Soc. 2012;39:58-72; Fertil Steril. 2011;96:641-2) e gli aspetti psicologici.

COS'È LA DONAZIONE DI SPERMATOZOI?

L'American Society for Reproductive Medicine (ASRM) (Fertil Steril. 2008;90:S30-44) ha elaborato delle linee guida in merito alle procedure da seguire, parimenti per quanto riguarda la donazione di ovociti. In generale sono reclutati giovani donatori volontari (età inferiore a 40 anni) in buone condizioni di salute che sono sottoposti a un preliminare screening. In termini percentuali, il 75% dei candidati viene escluso dopo analisi della viabilità e motilità degli spermatozoi, altro 5-10% a seguito di valutazione anamnestica, clinica e di laboratorio. In particolare dopo anamnesi personale ed esame fisico-clinico; anamnesi familiare; screening genetico per fibrosi cistica e altre malattie ereditarie secondo l'etnia di appartenenza; screening di malattie sessualmente trasmesse (sifilide, gonorrea, Chlamydia, citomegalovirus, epatite B e C, HIV tipo I e II, human T-lymphocytes virus tipo I e II, ...). Per quanto attiene l'infezione da HIV, i donatori sono scrinati periodicamente (ogni 6 mesi) e gli spermatozoi possono essere usati solo dopo 180 giorni dall'ultimo test negativo. Si sottolinea che, nonostante i più accorti controlli, il seme selezionato non può mai essere considerato completamente sicuro (*"Even with rigorous adherence to current guidelines, human semen can never be regarded as completely safe"*, in Fritz M.A., Speroff L. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. Lippincott Williams & Wilkins 2011; p. 1287). Qualora con gli spermatozoi del donatore non si siano avute gravidanze dopo 4-6 inseminazioni, si provvede a selezionare altro donatore. L'ASRM indica anche i metodi per la scelta delle caratteristiche del donatore, da parte della coppia richiedente (*"There are several methods for matching the male partner with the donor. The couple should be encouraged to list the characteristics that they desire in a prospective donor, including race and/or ethnic group, height, body build, complexion, eye color, and hair color and texture. Consideration should be given to blood type and Rh factor, particularly for Rh-negative recipients"*). Per l'FDA i risultati inerenti lo screening e i test praticati sul donatore, anonimo, devono essere conservati per 10 anni; secondo l'ASRM, invece, non dovrebbe esserci un limite di tempo così da assicurare una fonte informativa medica per ogni nato da fecondazione eterologa. Particolare problematicità assumono gli aspetti psicologici inerenti la donazione, che non è mai gratuita per quanto rubricata come volontaria e altruistica (*"The psychological assessment should also address the potential psychological risks and evaluate for evidence of coercion, financial or emotional"*), e ancor più nei casi di donazione diretta quando il donatore e la coppia ricevente rifiutano l'anonimato.

QUANTE VOLTE SI PUÒ DONARE IL SEME?

Più che sul numero di donazioni, il limite proposto è calcolato sul numero di nati dallo stesso donatore. Secondo l'ASRM, sebbene si rilevino indubbe difficoltà pratiche a monitorare il tutto, in una popolazione di 800mila persone il limite per il singolo donatore non deve essere superiore a 25 nati. Così si riterrebbe di poter evitare un significativo aumentato rischio di concepimento futuro tra consanguinei. Questo parametro richiederebbe una rettifica, come ricorda l'ASRM, per popolazione circoscritta che ha fatto ricorso a donatori o per aree geografiche più ampie. E' comunque ben nota la disponibilità di donatori seriali, come la cronaca degli ultimi mesi ha evidenziato.

COS'È LA DONAZIONE DI OVOCITI?

Sono 5 le indicazioni proposte per la donazione di ovociti nelle tecniche di fecondazione artificiale: malattie genetiche trasmissibili; declino o assenza della funzionalità ovarica; età fertile avanzata; persistenza di ovociti di bassa qualità in cicli di fecondazione artificiale; altre cause ricordate nella letteratura specialistica come *ovarian failure* e tra queste: anomalie del cromosoma X, disgenesie gonadiche, pregresse irradiazioni o chemioterapie, malattie autoimmuni. La donazione di ovociti richiede stimolazione ovarica, monitoraggio, prelievo degli ovociti, che non sono certamente esenti da rischi (*"Oocyte donation [...] involving significant inconvenience, discomfort, and risks for the donor"*). Anche per le donatrici i risultati clinici e di laboratorio devono essere custoditi per almeno 10 anni. Negli Stati Uniti le donatrici, di età tra 21 e 34 anni, sono compensate da 2,500 a 8,000 dollari. Sono escluse quelle, per anamnesi, ad alto rischio di infezioni sessualmente trasmesse o per malattie genetiche e sono sottoposte a test di laboratorio, così come per i donatori di spermatozoi, da ripetere entro 30 giorni prima del prelievo ovocitario. Si provvede ad analisi psicologica della donatrice e sono rappresentate le stesse criticità per i donatori di spermatozoi. Evidentemente ancor più nelle donazioni dirette quando sia la coppia ricevente che la donatrice non richiedono l'anonimato.

QUANTE VOLTE È POSSIBILE DONARE OVOCITI?

Nella donazione ovocitaria sono insiti dei rischi, oltre quelli inerenti le procedure tecniche. Tra questi la possibilità, come per la donazione di spermatozoi, che nati da fecondazione eterologa dalla stessa donatrice possano coniugarsi e procreare. E' assolutamente impossibile risolvere questa gravissima criticità. Richiederebbe, in altri termini e in via di mera ipotesi, che ogni nato da fecondazione artificiale per donazione dalla stessa donatrice sia a conoscenza di tutti gli altri nati. È stato proposto un limite di 6 stimolazioni ovariche, e comunque non più di 25 nati da singola donatrice, secondo gli stessi criteri di rapporto con la popolazione ricordati per la donazione di spermatozoi (Fert Steril. 2006;86:S216).

* *Università di Napoli "Federico II"*
Dip. Scienze Ostetrico Ginecologiche,
Presidente nazionale
Associazione Scienza & Vita