

Fecondazione assistita

Migliorano le tecniche mentre al congresso della Società di conservazione

si annuncia la nascita di un bimbo da congelamento di tessuto ovarico corticale

(secondo caso al mondo). Ma è allarme sui problemi di peso delle donne

Obesità non fa rima con fertilità “Ecco perché diventa ostacolo”

**Preeclampsia,
diabete
gestazionale
e feti grandi
i tre problemi**

LETIZIA MAGNANI

Frase mesi Torino terrà a battesimo il primo bambino italiano ottenuto grazie al congelamento del tessuto ovarico corticale della sua mamma (Alberta, 37 anni, alle spalle la chemio per il tumore al seno). Si tratta del secondo caso al mondo. Il primo fu annunciato dalla rivista *Lancet* nel 2004 (nello stesso anno negli Usa vi fu un caso con gravidanza interrotta), con la nascita di una bambina in Belgio, con la stessa tecnica, il prelievo di parte del tessuto ovarico con laparotomia. Questa nuova tecnica permetterebbe anche alle donne affette da gravi patologie, come i tumori, di provare comunque ad avere bambini senza sottoporsi ad altre tecni-

che più complicate, come la crioconservazione degli ovociti, per i quali occorre comunque la stimolazione ovarica.

Tecnica quest'ultima che ha reso felici moltissime coppie: oggi sono duemila i bambini nati nel mondo con il congelamento degli ovociti. Stando ai dati Pro-Fert, Società italiana di conservazione della fertilità, forniti al recente congresso di Desenzano, sono 321 i bambini nati con la crioconservazione degli ovociti. «I risultati migliori, 308 bambini — spiega Andrea Borini, presidente di Pro-Fert — sono stati ottenuti dal 2001 al 2010 grazie al miglioramento delle tecniche».

Dagli Stati Uniti arriva però un nuovo problema: l'ostacolo obesità. Per Nicola Rizzo, direttore di clinica ostetrica all'Università di Bologna «oggi si parla dei problemi legati alla gravidanza dovuti all'obesità, perché sempre più persone nel mondo sono sovrappeso o obese». Quattro persone su dieci ne sono affette anche nel nostro Paese

se e sono sempre di più le donne giovani e obese che si presentano in un centro di procreazione assistita. «Nelle donne obese in gravidanza possono insorgere tre problemi — dice ancora Rizzo — la preeclampsia, ovvero una forte ipertensione nella seconda parte della gravidanza, con rischio di compromissione del rene e perdita di albumina, uno dei casi più frequenti di morte in gravidanza. L'altro problema è il diabete gestazionale, più frequente in donne sovrappeso; infine la macrosomia, ovvero feti di grandi dimensioni, con complicazioni al momento della nascita». L'obesità, inoltre, secondo la più recente letteratura scientifica «può anche rendere infertili le donne e perfino vanificare le tecniche di procreazione assistita». «Nelle donne obese — conferma Borini — diminuisce la capacità di produrre follicoli: bisogna dunque usare più farmaci, con costi che lievitano, e aumentano i casi di insuccesso e aborti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

