

PROCREAZIONE ASSISTITA/ Lo stato dell'arte nella Relazione presentata al Parlamento

Più nati, ma troppi i gemelli

Aumentano le coppie in cura e i nati - Exploit dei trigemini: +2,7%

Aumenta il numero delle coppie che si sono rivolte ai centri di fecondazione assistita. Aumentano gravidanze e nascite. Ma cresce anche il numero di parti gemellari. È questo, in estrema sintesi, il quadro tracciato dalla Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 40, presentata dal ministero del Welfare e messa a punto dall'Istituto superiore di Sanità. Un documento interpretato dal sottosegretario **Eugenia Roccella** come la prova del successo della legge, ma letto in controcultura da molte delle associazioni in prima linea sul fronte della procreazione assistita. Che denunciano il boom del cosiddetto "turismo riproduttivo", nato proprio per aggirare i paletti imposti dalla legge.

Se infatti dal ministero si sottolinea «la tendenza a un aumento costante delle coppie che accedono alle tecniche di Pma, dei cicli di trattamento, delle gravidanze e dei nati vivi», i parti gemellari continuano a essere la spina nel fianco delle procedure imposte e seguite in Italia. Tanto che i trigemini superano di gran lunga, attestandosi al 2,7%, sia la media europea (0,8%) che quella registrata prima dell'entrata in vigore della legge stessa (1,8%). Un dato negativo, che i tecnici del Welfare attribuiscono alla disparità tra criteri e procedure adottate dai singoli centri. Come dire che l'aumento dei parti gemellari sarebbe da imputare non tanto alla legge, quanto alla maggiore o minore qualità delle strutture. «Il dato sul fenomeno della migrazione interregionale - si legge nel documento - costituisce sicuramente un elemento utile a valutare la qualità dell'offerta, in relazione alla diversa accessibilità ai centri pubblici (che rappresentano il 45,7% del totale, mentre il 54,3% sono privati, ndr), alla diversa rimborsabilità nelle Regioni, ai limiti posti all'applicazione delle tecniche». Serve insomma più

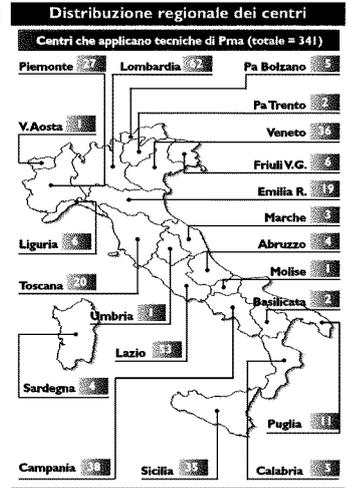
omogeneità, tanto che il ministero starebbe pensando anche a un bollino di qualità. Ma, sul fronte dell'applicazione della legge, Roccella ha tenuto a precisare che poco o nulla cambierà dopo la sentenza della Consulta (si veda pagina 7).

Nel 2007, intanto, sono state 55.437 le coppie che in Italia hanno fatto ricorso alla Pma per avere un figlio (erano 52.206 nel 2006 e 43.024 nel 2005); in crescita anche i cicli di trattamento (passati dai 63.585 del 2005 ai 75.280 del 2007) e le gravidanze (da 9.499 a 11.685 in tre anni). I nati vivi sono aumentati, dai 4.940 del 2005 ai 9.137 del 2007. In aumento anche l'età delle donne che accedono alle tecniche di Pma, che si riflette negativamente sui risultati: l'età media della donna passa infatti da 35,4 anni nel 2005 a 36 nel 2007, al di sopra del dato europeo che, per il 2005, si attesta a un'età media di 33,8 anni. In Italia, un ciclo su quattro (il 25,3%), è effettuato da pazienti "over 40". Ed è noto, sottolineano dal ministero, come gli esiti positivi delle procedure siano in rapporto all'età.

Ma il fenomeno del turismo riproduttivo, cui la Relazione sulla legge 40 non fa cenno, è cresciuto notevolmente in questi anni. In modo esponenziale, sottolineano gli esperti. «La nostra ultima rilevazione - spiega **Anna Pia Ferraretti**, direttore scientifico della Società italiana studi di medicina della riproduzione - dimostra che su 1.100 coppie che nell'arco di un mese, in tutta Europa, si sono rivolte all'estero per le tecniche di riproduzione assistita, ben il 40% erano italiane. Un segnale chiaro del disagio e delle sofferenze imposte da questa legge a quanti hanno problemi di fertilità. Le mete preferite? La Svizzera, la più vicina, e la Spagna, che ha in assoluto la legislazione più liberale».

B.Gob.

I primi risultati			
Percentuale centri che hanno fornito dati a Iiss	2005	2006	2007
	91,2	100,0	100,0
Tutte le tecniche (I, II, III livello e scongelamento embrioni e ovociti)			
Centri	330	342	342
Coppie	43.024	52.206	55.437
Cicli	63.585	70.695	75.280
Gravidanze	9.499	10.608	11.685
% gravidanze su cicli	14,9	15,0	15,5
Gravidanze monitorate	5.392	8.108	9.884
% gravidanze perse al follow-up	43,2	23,6	15,4
Nati vivi	4.940	7.507	9.137
Tecniche a fresco di II e III livello: Fivet 22% dei cicli, Icsi 78% dei cicli (nel 2007)			
Centri	169	184	181
Coppie	27.254	30.274	33.169
Cicli	33.244	36.912	40.026
Gravidanze	6.243	6.962	7.854
% gravidanze su cicli	18,8	18,9	19,6
Gravidanze monitorate	3.603	5.464	6.793
% gravidanze perse al follow-up	41,3	21,5	13,3
Nati vivi	3.385	5.218	6.486
% gravidanze gemellari	18,5	18,5	18,7
% gravidanze trigemine	3,3	3,5	3,5
Indicatori di adeguatezza dell'offerta			
Cicli iniziati per 100.000 donne in età feconda	-	265	287
Cicli iniziati per 1.000.000 ab.	-	624	674



La legge 40 in pillole

No all'eterologa
Il testo vieta il ricorso alla fecondazione eterologa, cioè con seme di persona estranea alla coppia.

Chi può ricorrere alle tecniche di procreazione
Le coppie formate da persone maggiorenni di sesso diverso, sposate o conviventi, in età potenzialmente fertile ed entrambe viventi. No, insomma, a single, mamme-nonne e fecondazione post mortem.

Tutela del feto e del nascituro
La legge assicura il diritto a nascere del concepito. I bambini che nascono dall'applicazione delle tecniche hanno lo status di figli legittimi o di figli riconosciuti della coppia.

Consenso informato
La coppia deve essere costantemente informata sulle tecniche e sulle fasi della loro applicazione. Una volta che l'ovulo è fecondato deve essere impiantato e non è possibile alcun ripensamento. Tra la manifestazione della volontà e l'applicazione della tecnica deve intercorrere un termine non inferiore a sette giorni. La volontà può essere revocata da ciascuno dei soggetti indicati fino al momento della fecondazione dell'ovulo.

Embrioni e sperimentazione
Sono vietate la sperimentazione sugli embrioni e la clonazione umana. Ricerca clinica e sperimentazione sull'embri-

ne sono ammesse solo se finalizzate alla tutela della sua salute e del suo sviluppo. È vietata anche qualsiasi tecnica che possa predeterminare o alterare il patrimonio genetico dell'embrione. La violazione di tali divieti è punita con la reclusione da due a sei anni e con la multa.

Produzione embrioni
È possibile produrre non più di tre embrioni per volta, ovvero il numero necessario a un unico e contemporaneo impianto.

Crioconservazione
È consentita solo quando il trasferimento nell'utero degli embrioni non risulti possibile per gravi e documentati problemi di salute della donna che non erano prevedibili. Gli embrioni possono rimanere congelati fino alla data del trasferimento, da realizzare non appena possibile.

Si diagnosi preimpianto
Le precedenti linee guida limitavano invece le indagini sullo stato di salute dell'embrione a quelle di solo tipo «osservazionale».

Obiezione coscienza
Il personale sanitario non è tenuto a prendere parte alle procedure per l'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione.