

di Antonio Chiantera

# Un valido supporto nei casi di infertilità e difficoltà riproduttiva

Il problema dell'infertilità e della difficoltà riproduttiva nelle coppie italiane sono in forte aumento anche a causa dell'influenza di diversi fattori etiologici quali ad esempio:

- inquinamento ambientale
- fumo
- abitudini alimentari
- fattori psico-emozionali.

Di interesse, al fine di correggere gli effetti negativi di questi fattori, può essere la possibilità di poter integrare l'alimentazione di tutte le coppie che vogliono avere un figlio e, soprattutto, di quelle che presentano problemi legati alla sfera riproduttiva e che iniziano un "percorso assistito" o che sono già definite "coppie subfertili idiopatiche". A tale scopo, ad oggi, sembrano non esistere prodotti naturali specifici indicati per tali problematiche.

Il Creaferti è stato quindi studiato per dare un valido contributo in questo senso. I problemi della sfera riproduttiva riguardano entrambi i partner, pressoché con la stessa percentuale; il Creaferti è specifico per l'uomo nel Creaferti *Man* e specifico per la donna nel Creaferti *Lady*.

Nella formulazione di questi due integratori, la parte più importante è rappresentata da un estratto brevettato standardizzato attivo di sei ecotipi di *Lepidium Meyenii* denominato "Macavis", coadiuvato da una forte concentrazione di sostanze antiossidanti.

Diversi studi clinici hanno valutato le potenzialità e l'effetto della supplementazione con *Lepidium Meyenii*.

Il nuovo e promettente integratore alimentare Creaferti presenta numerose potenzialità che si possono così riassumere:

- aumentata energia, fisica e mentale
- modulatore della sfera riproduttiva
- elevate qualità nutrizionali
- antiossidante
- antinvecchiamento.

Diversi studi evidenziano come i composti con attività antiossidante presentino un comportamento sinergico nella loro capacità radical scavenging, come si

Il prodotto, nelle due formulazioni *Lady* e *Man*, è un valido supporto alimentare "complementare", utile a favorire le migliori condizioni fisiologiche per tutte le coppie infertili o che si preparano ad avere un figlio



**L'Aogoi, in virtù di un'analisi attenta del prodotto, valutandone le reali potenzialità, ha pianificato una campagna di studio su questo interessante integratore**

verifica in quelli presenti nella formulazione Creaferti.

Le attività del *Lepidium Meyenii* a livello della sfera sessuale e riproduttiva sono documentate da un suo uso tradizionale consolidato e in gran parte confermato dalla moderna letteratura scientifica.

L'azione più studiata risulta essere la capacità di regolare significativamente gli effetti della cascata ormonale dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi e quindi della sfera riproduttiva. Molto interessanti a questo proposito sono le conclusioni di un trial in cui Ruiz-Luna e collaboratori (2005) hanno dimostrato come nei ratti femmina la somministrazione di *Lepidium Meyenii*, pur non aumentando il numero dei siti d'impianto, comporta un au-

mento significativo del numero di nati vivi, con un'azione di tipo progestinico. Allo stesso meccanismo d'azione è probabile ascrivere l'aumento delle dimensioni uterine in ratti femmina ovariectomizzati e sottoposti a somministrazione di *Lepidium Meyenii*. Numerose sono inoltre le pubblicazioni scientifiche (Gonzales 2001, 2002, 2005) che riportano l'effetto positivo del *Lepidium Meyenii* sulla spermatogenesi portando un forte aumento del volume seminale, della quantità di sperma per eiaculazione e della aumentata motilità degli spermatozoi. È stata dimostrata anche un'importante azione regolatrice sull'attività e sulla massa della prostata (Gonzales 2007).

Tutti gli effetti verificatisi tramite l'assunzione di *Lepidium Meyenii* non sono comunque mediati da modificazioni dei livelli ormonali FSH, LH, PRL, T, E2 (Gonzales 2001). Il *Lepidium Meyenii* non esplica la propria azione solo sulla

sfera riproduttiva, ma anche su quella cognitiva e sul tono dell'umore, offrendo una forte aumentata energia sessuale, fisica e mentale (Gonzales 2002). Probabilmente questi effetti sono dovuti alla presenza di flavonoidi quali "quercitina e antocianina" come dimostrato da Robidio e collaboratori (2006)

## Il ruolo antiossidante

Nel Creaferti *Lady* e nel *Man*, oltre all'azione nutrizionale completa del Macavis, va segnalata l'attività positiva di numerose sostanze antiossidanti aggiunte alla formulazione Macavis quali Vitamina C, Vitamina E, selenio, zinco, manganese, L-arginina alfa-chetoglutarato.

Le sostanze ossidanti, definite comunemente radicali liberi, sono molecole molto instabili e altamente reattive, che diventano "stabili" acquisendo elettroni da molecole come acidi nucleici, lipidi, proteine e carboidrati, innescando così un meccanismo a cascata di reazioni tali che comportano danni cellulari e, infine, patologie.

Per quanto riguarda la sfera riproduttiva femminile i radicali liberi prevalentemente sono formati da specie reattive all'ossi-

geno (ROS) implicati, insieme all'ossido nitrico (NO), alle prostaglandine (PG) e al vascular endothelial grow factor (VEGF) in diversi processi tra cui l'ovulazione e l'impianto.

I ROS sembrano giocare un ruolo importante nella patogenesi pre-eclampsia. Sembra, infatti, che essi possano indurre una maggior espressione dei recettori delle citochine nel trofoblasto, nelle cellule endometriali e nelle cellule muscolari lisce dei vasi. Nell'endometriosi, patologia sempre più frequente nelle giovani donne, con gravi ripercussioni sulla fertilità i ROS hanno un ruolo importante almeno nel mantenimento del processo. A livello dei siti endometriosi, infatti, i macrofagi rilasciano citochine (TNF alfa) che inducono uno stress ossidativo importante.

Lo stress ossidativo influisce anche sulla fertilità maschile. Gli spermatozoi, infatti, hanno una membrana cellulare ricca di acidi grassi polinsaturi, sensibili all'attacco da parte di radicali liberi. L'eccessiva presenza di questi nel liquido seminale può essere dovuta a fenomeni flogistici a livello delle vie urogenitali, o a fattori d'inquinamento ambientale quale fumo, pesticidi, radiazioni ionizzanti, ma anche ad un deficit dell'attività antiossidativa endogena. Tutto questo può anche sfociare in alterata morfologia degli spermatozoi, ridotta motilità, immaturità, mutazioni ed anomalie cromosomiche.

Alla luce di quanto descritto appare importantissimo un apporto corretto di elementi antiossidanti specifici come nella formulazione Creaferti.

L'utilizzo del Creaferti *Lady* e *Man* potrebbe essere considerato quindi un valido supporto alimentare "complementare" per tutte le coppie che vogliono procreare, in particolare come primo approccio in caso di difficoltà nella riproduzione l'assunzione del prodotto può essere utile a favorire le migliori condizioni fisiologiche necessarie a tale finalità.

L'Aogoi, in virtù di un'analisi attenta del prodotto, valutandone le reali potenzialità di supporto a tutte le coppie infertili o che si preparano ad avere un figlio, ha messo in essere una campagna di studio su questo interessante integratore che prevede momenti diversi d'impegno scientifico, al fine di valutare il ruolo dell'utilizzo della formulazione Creaferti sulla sterilità di coppia.

Sono convinto che avremo la possibilità di essere protagonisti attivi, come specialisti chiamati a risolvere queste problematiche e partecipare a questa interessante iniziativa aperta a valutare l'utilizzazione del Creaferti come terapia innovativa, non convenzionale, che comunque vanta tutte le caratteristiche della sperimentazione scientifica e che vedrà poi la realizzazione finale di una pubblicazione. Y

► Da pagina 15

## Verso un Collegio italiano di ginecologi?

di Carlo Sbiroli

sitario dal collegio di ginecologi. Una linea rossa che potrebbe spostarsi a favore di quest'ultimo con l'istituzione degli ospedali d'insegnamento, come ampiamente si discute in questo numero di *GynecoAogoi*. Oggi la società civile chiede specialisti preparati, costantemente aggiornati, sicuri e che siano competitivi con i colleghi degli altri Paesi europei. Per questo sono fondamentali i valori o, per meglio dire, i criteri di formazione, di preparazione clinica, del modo di organizzare il presente e il futuro compatibili con le radici di identità e di cultura del mondo a cui si appartiene. Le scuole di specializzazione universitarie sono in grado attualmente di rispondere a tutte que-

ste esigenze? Come si può operare per raggiungere questi obiettivi? Anzitutto sono convinto che si debbano superare alcuni egoismi e il modo molto

**Un Collegio di ginecologi, figlio naturale e moderno dell'Aogoi, distinto dal mondo universitario in cui possano confluire, con pari dignità, ospedalieri ed extraospedalieri**

personale di condurre le strategie delle diverse associazioni. Serve buon senso, sapersi porre degli obiettivi raggiungibili,

soprattutto in considerazione degli appuntamenti importanti dei prossimi quattro anni a livello nazionale e internazionale. Vi è un'altra insidia che credo sia tra le più difficili da affrontare: vorranno tutti comandare. Servirà per questo una grande capacità di mediazione e, possibilmente, la figura di un garante riconosciuto da tutti per valore e competenza. Ma questo fa parte già delle fasi successive. Ora quello che dobbiamo fare è agire, in modo che un simile progetto venga preso subito in considerazione e accettato da molti. Soprattutto dobbiamo evitare che s'inizi con una quadriglia: tu fai un passo indietro, io faccio un passo avanti e il ballo procede fra inchini e piroette. Non funziona così. Bisogna essere subito operativi. L'Aogoi si faccia promotrice di questa grande ed importante iniziativa: cominci a unire le forze, perché divisi non si va da nessuna parte. **Y**

► Da pagina 5

## Il contributo Aogoi alle grandi sfide della professione

di Giovanni Monni

l'impianto per non rischiare parti plurimi), al divieto della diagnosi pre-impianto nonostante poi sia possibile l'aborto terapeutico fino al quinto mese di gravidanza. Sono tutti aspetti che con ogni probabilità saranno chiamati ad approfondire e affrontare. Così come dovremo affrontare il problema posto con sempre maggiore frequenza dai prematurissimi. Le moderne tecnologie consentono infatti di mantenere in vita neonati che hanno avuto una gestazione di 23-25 settimane, sia pure con difficoltà gravissime tanto per il bambino che per la madre. Il nostro ruolo di orientamento verso le donne che si affidano alle nostre cure ci impone di affrontare questo nodo della modernità con un serio approfondimento.

Tutti noi sperimentiamo nel nostro agire quotidiano come la sanità oggi vada sempre di più ad intrecciarsi con l'etica, chiamandoci in causa non solo come medici e specialisti, ma anche come uomini. Ma sappiamo anche che, allo stesso tempo, il grande progresso tecnologico e scientifico - certamente positivo - rischia di allontanare progressivamente il medico dalla paziente, svuotando il rapporto da quella componente di intimità e fiducia che è fondamentale, base insostituibile di ogni attività diagnostica e terapeutica. Sono queste le sfide che rendono questo momento tanto delicato per la nostra professione, sul piano scientifico, clinico ed etico: non tiriamoci indietro.

► Da pagina 5

ultimora

una donna che due anni fa aveva chiesto di poter eseguire la diagnosi preimpianto prima di procedere con le tecniche di fecondazione in vitro perché portatrice di beta-talassemia. In precedenza la donna si era sottoposta alla procedura di Pma e aveva abortito, dopo 11 settimane, perché aveva scoperto che il feto era malato di talassemia. Fatto ricorso nuovamente alla procedura di Pma, grazie alla quale si era ottenuta la formazione di un nuovo embrione, la coppia aveva quindi richiesto la diagnosi preimpianto, e al rifiuto del sanitario, non aveva accettato l'impianto "al buio", anche in considerazione della pregressa esperienza che aveva gettato la donna in uno stato di grave prostrazione sfociata poi in una sindrome ansioso-depressiva protrattasi nel tempo. Ora, la sentenza del giudice Maria Grazia Cabitza, accolta la domanda proposta dai coniugi, ordina all'Ospedale Microcitemico di Cagliari e al primario del Servizio di ostetricia e ginecologia della stessa struttura, Giovanni Monni, di eseguire la Pdg sull'embrione destinato ad essere trasferito in utero. E solo se si constaterà che è sano, si procederà all'impianto e alla gravidanza. La notizia della sentenza arriva in queste ore, mentre la nostra rivista è già in chiusura. Per questo non ci è possibile un adeguato approfondimento, che comunque verrà realizzato sul prossimo numero di *GynecoAogoi*. Si tratta, infatti, di una pronuncia di grande rilevanza, che spezza una contraddizione della legge che l'Aogoi ha sempre evidenziato: il divieto della diagnosi preimpianto nonostante sia poi possibile l'aborto terapeutico fino al quinto mese di gravidanza.

La questione della liceità della Pdg è controversa in quanto il disposto normativo non è del tutto chiaro. Manca, infatti, nella legge un divieto espresso e il problema è complicato dal fatto che la stessa legge contiene una norma (l'art. 14) che riconosce alla coppia il diritto di essere informata sul numero e sullo stato di salute degli embrioni prodotti e destinati al trasferimento in utero. Le linee guida ministeriali viceversa stabiliscono che "ogni indagine relativa alla salute degli embrioni creati in vitro, ai sensi dell'art. 14 comma 5, dovrà essere di tipo osservazionale". La sentenza del giudice di Cagliari produce pertanto una disapplicazione non della legge ma delle linee guida, norme di carattere amministrativo, ritenute dunque illegittime in quanto in contrasto con la legge. Inoltre, il Giudice ha voluto sottolineare un'altra norma costituzionale: il diritto all'informazione sulla salute su cui si incentra il principio dell'uguaglianza. Se una donna gravida può eseguire la diagnosi prenatale invasiva (Villocentesi e Amniocentesi) per conoscere lo stato di salute del feto non si comprende perché non debba ricevere la stessa informazione una donna che ha concepito un figlio in vitro, essendo l'impianto in utero ritenuto un vero e proprio trattamento sanitario. Lo scopo di entrambe le tecniche, in vitro e in gravidanza, non è quello dell'aborto ma quello di informare la donna sullo stato di salute che è un diritto assolutamente tutelato dalla Costituzione.

Infine va detto che per quanto riguarda la Corte Costituzionale, cui lo stesso Tribunale aveva sottoposto la questione già nel 2005, questa non ha mai preso posizione, ritenendo (sentenza n. 396 del 9 novembre 2006) inammissibile per un vizio di forma l'istanza del Tribunale di Cagliari e rinviando così la decisione al giudice di Cagliari o altro giudice.

**Il testo integrale della sentenza e una sintesi elaborata da esperti in materia sono disponibili sul [www.aogoi.it](http://www.aogoi.it)**

► Da pagina 3

## Editoriale di Giovanni Monni

### DONNA e AMBIENTE Destini incrociati



Vorrei soffermarmi però su alcuni dei temi trattati all'interno, per l'interesse che rivestono per la nostra vita associativa e per il dibattito che credo susciteranno in seno alla categoria.

Innanzitutto **Il perchè di un voto**. Nell'articolo **In evidenza** il Direttivo Aogoi si rivolge a tutti gli iscritti spiegando le ragioni per cui nel corso dell'Assemblea annuale Sigo, che avrà luogo il 16 ottobre, successivamente all'annuale assemblea Aogoi, le elezioni del Presidente e del Direttivo Sigo avverranno, molto probabilmente, con votazione a scrutinio segreto e non per acclamazione come di tradizione. La speranza è che ciò non accada e che i "dissidi" possano essere superati e ricomposti prima dello svolgimento del congresso, anche se in questo momento appare poco probabile. L'invito, forte, rivolto a tutti i soci è dunque di essere presenti all'assemblea Sigo per sostenere con il proprio voto, personalmente o tramite delega, il nuovo direttivo Sigo che per la terza volta sarà a guida ospedaliera, per "puntellare" la ginecologia ospedaliera e le sue scelte, rivendicando il ruolo svolto dagli ospedalieri nel contesto mondiale.

E ancora, la proposta (dirompente) illustrata da Carlo Sbiroli nel suo articolo **Verso un collegio italiano di ginecologi?**, di creare un "nuovo soggetto ginecologico" - figlio naturale dell'Aogoi - che comprenda le diverse anime non universitarie della ginecologia, "con più forza per tutelare meglio i propri iscritti anche in settori non strettamente ospedalieri e per incidere nei processi decisionali e nelle riforme che ci attendono nel prossimo futuro". Si tratta di un grande progetto politico-socio-sanitario, il cui nome, certo non definitivo ma che ben riflette la ragione sociale, è: Collegio italiano di ginecologi.

**Gli ospedali d'insegnamento**, i "futuri luoghi della didattica medica, ove la preparazione teorica è immediatamente embricata nell'attività pratica con un rapporto docente-discente diretto e capillare" sono al centro del contributo del sottosegretario alla Salute Serafino Zucchelli. Ebbene, per realizzare in seno alle nostre strutture quel "modello integrato di insegnamento clinico, di ricerca medica e di assistenza, recuperando il ruolo formativo del Ssn e mettendo in discussione la autoreferenziale superiorità culturale delle Università nella formazione postlaurea" l'Aogoi si impegnerà a fondo nel prossimo triennio di presidenza Sigo.

Lo **SCUDO GIUDIZIARIO AOGOI**, l'insieme di servizi che la nostra Associazione ha messo in campo per tutelare i suoi iscritti, di cui la nuova convenzione appena stipulata con i Lyod's ne costituisce il fulcro, è illustrato dettagliatamente da Carmine Gigli. Questa polizza contro i rischi professionali - gratuita per tutti i soci Aogoi - offre dei grandi vantaggi assicurativi, non solo sotto il profilo della tutela ma anche del risparmio. È un'iniziativa di valore (a cui anche i media nazionali hanno dato risalto), che ha richiesto uno sforzo senza precedenti nella storia della nostra Associazione, anche in termini economici, e di cui andiamo fieri perché crediamo di aver dato un contributo nel campo spinoso della responsabilità professionale. Sempre sul tema della responsabilità professionale va segnalato il **Forum sulla "Responsabilità Professionale Medica in Europa Sistemi Giuridici a Confronto"**, organizzato dal Senato della Repubblica, con il contributo determinante dell'Aogoi; si tratta di un evento importante, cui prenderanno parte figure di spicco del mondo istituzionale, medico e giuridico italiano ed europeo e a cui dedicheremo un ampio approfondimento sul prossimo numero del nostro giornale.

Da ultimo, ma solo perché inserita in **Ultimora**, l'importante notizia sul "sì" alla diagnosi genetica preimpianto del Tribunale di Cagliari - una pronuncia di grande rilevanza, che spezza una contraddizione della legge che l'Aogoi ha sempre evidenziato: il divieto della diagnosi preimpianto nonostante sia poi possibile l'aborto terapeutico fino al quinto mese di gravidanza. Un "sì" che nonostante le polemiche mi conforta, sia sotto il profilo umano che professionale.

Infine, un saluto a tutti voi con i miei auguri di Buon congresso.