

Consegnata al Parlamento la Relazione sulla legge 40/2004

Ancora in aumento le coppie italiane che ricorrono alla Pma

di Michele Musso

Al 31 gennaio 2009, i centri che in Italia applicavano le tecniche di Pma iscritti al Registro nazionale erano 341, dei quali 142 di I livello e 199 di II e III livello. Sul totale, il 45,7% (156) dei centri sono pubblici (130) o privati convenzionati (26) e offrono servizi a carico del Servizio sanitario nazionale, mentre gli altri 185 centri (54,3%) sono privati (ma nel Nord i centri pubblici o convenzionati sono circa il 60%). Sono alcuni dati contenuti nella Relazione annuale sullo stato di attuazione della Legge 40/2004, contenente norme in materia di procreazione medicalmente assistita relativa alle attività del 2007 che, secondo quanto prescritto dalla legge stessa, il ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali deve trasmettere al Parlamento, cosa che ha fatto lo scorso 27 marzo. A livello nazionale risultano – come indicatore di densità assunto dalla Relazione – 1,4 centri di II e III Livello per 100.000 donne in età feconda (15-49 anni) e – come indicatore di adeguatezza dell'offerta – 287 (era 265 nel 2006) cicli iniziati da tecniche a fresco per 100.000 donne in età feconda e 674 cicli iniziati per milione di abitanti, valore aumentato di 50 cicli per milione rispetto al 2006.

La Relazione sottolinea comunque la grande differenza esistente tra Regioni. Nel Nord-Ovest si registra il maggior numero di centri di primo livello, ben 56, che rappresentano il 39,4% del totale di centri di primo livello attivi in Italia. Nelle Regioni del Sud, invece, si registra il numero più elevato di centri di secondo e terzo livello (70) che rappresenta il 35,2% della totalità di questi centri. Per quanto riguarda le tecniche di primo livello, inoltre, si è registrata una migrazione interregionale dell'11,2%, mentre quella per le tecniche di II e III livello (su donne trattate con tecniche a fresco) è quasi doppia: 22,2%. Ed è soprattutto il Nord, in particolare Lombardia ed Emilia Romagna, ad attrarre circa il 40% dei pazienti provenienti da altre Regioni.

Alla vigilia del pronunciamento della Corte Costituzionale – che ha bocciato la legge in alcune parti – il ministero del Welfare presenta i dati sull'attuazione delle norme che regolano l'accesso e la pratica delle tecniche di procreazione assistita. E il ministro Sacconi auspica che informazione e prevenzione contribuiscano a contrastare l'infertilità, conducano alla diagnosi "in tempi opportuni" e permettano l'accesso alle tecniche in età più giovani della media attuale "al fine di massimizzare l'efficacia e l'efficienza delle procedure"



Migliora la raccolta dei dati

La Relazione prende in considerazione gli interventi attivati a livello centrale e regionale nell'anno 2008 e l'analisi dell'Istituto superiore di sanità (ai sensi dell'art. 15, comma 1 della medesima legge) dei dati relativi all'attività delle strutture autorizzate all'applicazione delle

tecniche di Pma relative all'anno 2007. "È evidente – si legge nella Premessa a firma del ministro Sacconi – il miglioramento complessivo avvenuto nel sistema di raccolta dei dati e l'accresciuta collaborazione" dei Centri: è confermato infatti il 100% di adesione dei Centri stessi al sistema di raccolta delle informazioni (già raggiunto

di II e III livello, che è passata dal 41,3% del 2005 al 21,5% del 2006 fino al 13,3% del 2007. Dallo scorso anno, inoltre, nella raccolta dei dati sono state introdotte ulteriori variabili relative al fenomeno della migrazione interregionale, alle gravidanze plurime in rapporto all'età delle pazienti nonché la suddivisione della classe di età 40-44 anni in più sottoclassi.

Aumentano le gravidanze e i nati vivi

Nei 342 Centri che nel 2007 praticavano tecniche di Pma (di primo, secondo e terzo livello) sono state trattate 55.437 coppie e iniziati 75.280 cicli di trattamento. Da questi sono state ottenute 11.685 gravidanze, di cui 9.884 monitorate, dalle quali sono nati vivi 9.137 bambini (1.801 gravidanze, corrispondenti al 15,4%, sono state perse al follow-up).

Le gravidanze ottenute da tecniche di primo livello

Nello specifico sono state trattate con la tecnica di Inseminazione semplice 18.972 coppie e sono stati iniziati 31.551 cicli di trattamento. Sono state ottenute 3.400 gravidanze delle quali 2.703 sono state monitorate e dunque se ne conosce l'esito (697, pari al 20,5% sono state perse al follow-up). Nel 76,8% dei casi si sono risolte in un parto (per un totale di 2.076), di cui 1.832 (88,2%) singoli, 222 (10,7%) gemellari, 20 trigemini (1%) e 2 parti con un numero di gemelli superiore a tre (0,1%). Complessivamente da questi parti sono nati 2.344 bambini, di cui 7 (lo 0,3%) nati morti. Tra i bambini nati vivi, 11 (lo 0,5%) hanno evidenziato malformazioni alla nascita. Il 52,3% dei nati è di sesso maschile e il 47,7% di sesso femminile. Si sono avuti inoltre 575 aborti spontanei (21,3% delle gravidanze di cui si conosce l'esito), 16 aborti terapeutici (0,6%), 3 morti intrauterine (0,1%) e 41 gravidanze ectopiche (1,5%).

Le gravidanze ottenute da tecniche di secondo e terzo livello

In questi casi, nel 2007 sono state trattate con tecniche a fresco 33.169 coppie e sono stati iniziati 40.026 cicli di trattamento, mentre sono state trattate con tecniche da scongelamento 3.296 coppie e sono stati iniziati 3.703 scongelamenti. Le gravidanze ottenute sono state 8.285, di cui 7.854 (94,8%) con tecniche a fresco,

Calano (poco) i parti gemellari mentre restano stabili i trigemini (molto sopra la media europea)

lo scorso anno), ma si è anche ridotta ulteriormente la perdita di notizie sul follow-up delle gravidanze ottenute da tecniche

Distribuzione regionale dei parti plurimi totali e con procreazione medicalmente assistita

Regione	% parti plurimi	% parti plurimi in gravidanze con PMA	Non indicato/errato	Totale parti plurimi
Piemonte	1,4	26,7	-	514
Vale d'Aosta	1,2	18,2	-	14
Lombardia	1,4	20,6	-	1.321
Prov. Auton. Bolzano	1,5	29,9	-	85
Prov. Auton. Trento	1,3	18,8	-	65
Veneto	1,4	21,2	-	668
Friuli Venezia Giulia	1,6	20,9	-	167
Liguria	1,4	16,3	0,8	153
Emilia Romagna	1,4	14,4	-	364
Toscana	1,3	24,8	-	396
Umbria	1,7	27,6	1,1	136
Marche	1,3	10,9	-	172
Lazio	1,5	Non indicato	-	832
Abruzzo	1,6	27,0	2,6	156
Molise	-	Non indicato	-	-
Campania	1,4	24,0	1,9	845
Puglia	1,3	11,9	-	474
Basilicata	1,5	33,3	-	63
Sicilia	1,6	17,0	0,3	523
Sardegna	1,4	12,7	-	160
Italia	1,4	19,6	0,2	7.403

Numero centri secondo il livello, per Regione ed area geografica TOTALE 341

Regioni ed aree geografiche	Livello dei centri			
	I Livello		II-III Livello	
	N° centri	%	N° centri	%
Piemonte	17	12,0	10	5,0
Vale d'Aosta	0	0,0	1	0,5
Lombardia	36	26,4	28	13,1
Liguria	3	2,1	3	1,5
Nord ovest	56	39,4	40	20,1
P.A. Dolzani	2	1,4	3	1,5
P.A. Trento	0	0,0	2	1,0
Veneto	17	6,5	24	12,1
Friuli Venezia Giulia	3	2,1	3	1,5
Emilia Romagna	8	5,6	11	5,5
Nord est	26	17,0	43	21,6
Toscana	7	4,9	13	6,5
Umbria	0	0,0	1	0,5
Marche	0	0,0	3	1,5
Lazio	24	16,9	29	14,6
Centro	31	21,8	46	23,1
Abruzzo	0	0,0	4	2,0
Molise	0	0,0	1	0,5
Campania	15	10,6	23	11,6
Puglia	1	0,7	10	5,0
Basilicata	1	0,7	1	0,5
Calabria	1	0,7	4	2,0
Sicilia	12	8,5	23	11,6
Sardegna	0	0,0	4	2,0
Sud e isole	30	21,1	70	35,2
Totale	142	100,0	199	100,0

mentre 431 (5,2%) con tecniche da scongelamento. Delle 7.181 monitorate, il 75,7% è giunta al parto, mentre il 21,6% si sono concluse con un aborto spontaneo e lo 0,9% in aborti terapeutici. Si sono perse le informazioni relative a 1.104 gravidanze (il 13,3% del totale). Dai 5.437 parti sono nati vivi 6.800 bambini (sia da tecniche a fresco, sia da tecniche di scongelamento) e 34 morti (0,5% del totale dei nati).

Le gravidanze multiple

Nel passaggio dal 2005 al 2007 sembra esserci stata una leggera diminuzione dei parti multipli in generale. Questa diminuzione viene però attribuita soltanto a una lieve flessione dei parti gemellari, in quanto la percentuale di parti trigemini appare costante nei tre anni. Mentre la quota dei primi (21,6% nel 2005 e 20,6% nel 2007) resta più o meno allineata alla media europea 2005 (21,0%), quella dei trigemini (2,8% nel 2007) appare molto superiore a quella continentale, che mostra negli anni un costante trend decrescente che va dall'1,3% allo 0,8% (dati ESHRE 2002-2005). Si è registrata anche una grande varietà tra Centri nella distribuzione dei parti secondo il genere. Analizzando i Centri che ottengono almeno 10 parti, la quota dei trigemini varia da zero fino a un massimo del 13,3% (anche se questi dati possono essere condizionati dalla perdita di informazioni sugli esiti delle gravidanze, soprattutto per quanto riguarda gli anni 2005 e 2006).

In generale sul totale delle gravidanze ottenute da tecniche di secondo e terzo livello, sia a fresco che da scongelamento, le

Anche nel 2007 si assiste ad un ulteriore incremento dell'età delle donne che accedono alle tecniche di Pma. Nelle pazienti con età superiore a 42 anni le gravidanze ottenute rappresentano solo l'1,5% del totale, contro il 30-33% di gravidanze delle donne under 29

gravidanze multiple sono state pari al 21,9%, di cui il 18,5% risultano gemellari; nel restante 3,4% si parla invece di gravidanze trigemine, ma in realtà, per

la distribuzione secondo la tecnica applicata, si nota come la probabilità di ottenere una gravidanza gemellare sia più alta con le tecniche a fresco piuttosto

comodità di esposizione, sono state incluse anche quattro gravidanze quaduple. Nella classe di età più bassa (quella che include le donne sino a 29 anni) la percentuale di gravidanze multiple è pari al 28,4%. La probabilità di ottenere una gravidanza multipla decresce fino ad annullarsi completamente a partire dal quarantacinquesimo anno di età. Inoltre, osservando

sto che con l'applicazione delle tecniche da scongelamento.

Tecniche a fresco

In questi casi, il 67,3% dei cicli iniziati sono stati effettuati nei centri pubblici e privati accreditati. Il 78,0% dei cicli viene effettuato applicando la tecnica ICSI; il 22,0% dei cicli viene invece effettuato con l'applicazione della FIVET.

I prelievi ovocitari sono stati 89,1% con una media di 6,6 ovociti per ogni prelievo effettuato.

I cicli sospesi sono stati il 10,9% e quelli interrotti sono stati invece il 13,6% (per mancata fertilizzazione nel 6,2% dei casi e per assenza di ovociti prelevati nel 4,0%). Rispetto agli ovociti prelevati, il 38,0% sono stati inseminati; il 12,0% ha subito un processo di crioconservazione, mentre il 50,0% sono stati scartati.

Tecniche da scongelamento

In questi casi, l'80,8% dei cicli ha previsto uno scongelamento di ovociti (il 19,0% ottenuto dall'applicazione di tecniche di congelamento di vitrificazione, l'81,0% da scongelamento di ovociti congelati con tecnica lenta); il rimanente 19,2% dei cicli ha previsto uno scongelamento di embrioni, il 73,9% ottenuti con l'applicazione della ICSI e il 26,1% con la FIVET. Degli embrioni scongelati ne sono stati trasferiti il 76,5%; mentre non è sopravvissuto il 23,5%; quanto agli ovociti scongelati, ne sono stati inseminati il 49,6% mentre sono degenerati il 50,4%. Per quanto riguarda la percentuale di gravidanze sugli scongelamenti di embrioni, questa è stata pari al 14,7%, mentre sui trasferimenti eseguiti si è attestata al 15,7%; riguardo agli ovociti, invece, la percentuale delle gravidanze sugli scongelamenti è stata del 10,9% e del 13,5% sui trasferimenti eseguiti.

Distribuzione delle coppie trattate con Inseminazione Semplice, secondo le cause di infertilità (in parentesi è espresso il numero di coppie in valore assoluto) Totale Pazienti: 18.972

Fattore Genetico
0,4% (68)

Altro
3,0% (578)

Infertilità endocrina-ovulatoria
17,4% (3.303)

Fattore sia maschile che femminile
18,5% (3.512)

Endometriosi
5,2% (986)

Infertilità inspiegata
28,8% (5.466)

Fattore maschile
26,7% (5.059)

