

Tracciato il primo identikit della coppia italiana tipo di Giulio Maria Corbelli

# Pma: in Italia è ancora una corsa ad ostacoli

Il ginecologo può creare difficoltà alla coppia nel percorso per la procreazione medicalmente assistita? Secondo l'indagine "Il desiderio di diventare genitori: problemi e speranze di chi combatte l'infertilità", anche l'atteggiamento dello specialista contribuirebbe spesso a rendere lungo questo percorso, ritardando il rinvio a un centro per la Pma delle coppie che gli si rivolgono dopo aver scoperto di soffrire di infertilità. Quasi sempre lo fa per effettuare approfondimenti diagnostici ma in un caso su quattro minimizza il problema e invita le coppie a pazientare.

Ma così il tempo passa, e alla fine tra il momento in cui ci si accorge del problema e l'avvio delle prime terapie per la procreazione medicalmente assistita possono passare anche tre o quattro anni, trascorsi consultando diversi medici specialisti e vivendo una esperienza di sospensione e isolamento che difficilmente si riesce a comunicare anche alle persone più vicine. Sono la fondazione Cesare Serono e il Censis a indagare la realtà vissuta dalle coppie che intraprendono un percorso di Pma in Italia, realizzando la prima indagine che, oltre a ricostruire il quadro di questa procedura così come è condotta nei 342 centri rilevati nel 2006 dal Registro nazionale istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità, rileva le opinioni di 606 coppie nel momento in cui vivono sulla loro pelle questa esperienza. Non solo: l'indagine ha anche realizzato uno studio di caso in un centro estero (l'Ivi di Barcellona in Spagna) per mettere a fuoco i motivi che spingono molte coppie italiane a intraprendere lì un cammino verso la realizzazione del loro desiderio di genitorialità.

## La realtà della Pma in Italia

Quante sono le coppie infertili in Italia? Non esiste alcuno strumento scientifico che permetta di individuarne l'esatto numero e l'unico riferimento è quello dato dall'Organizza-

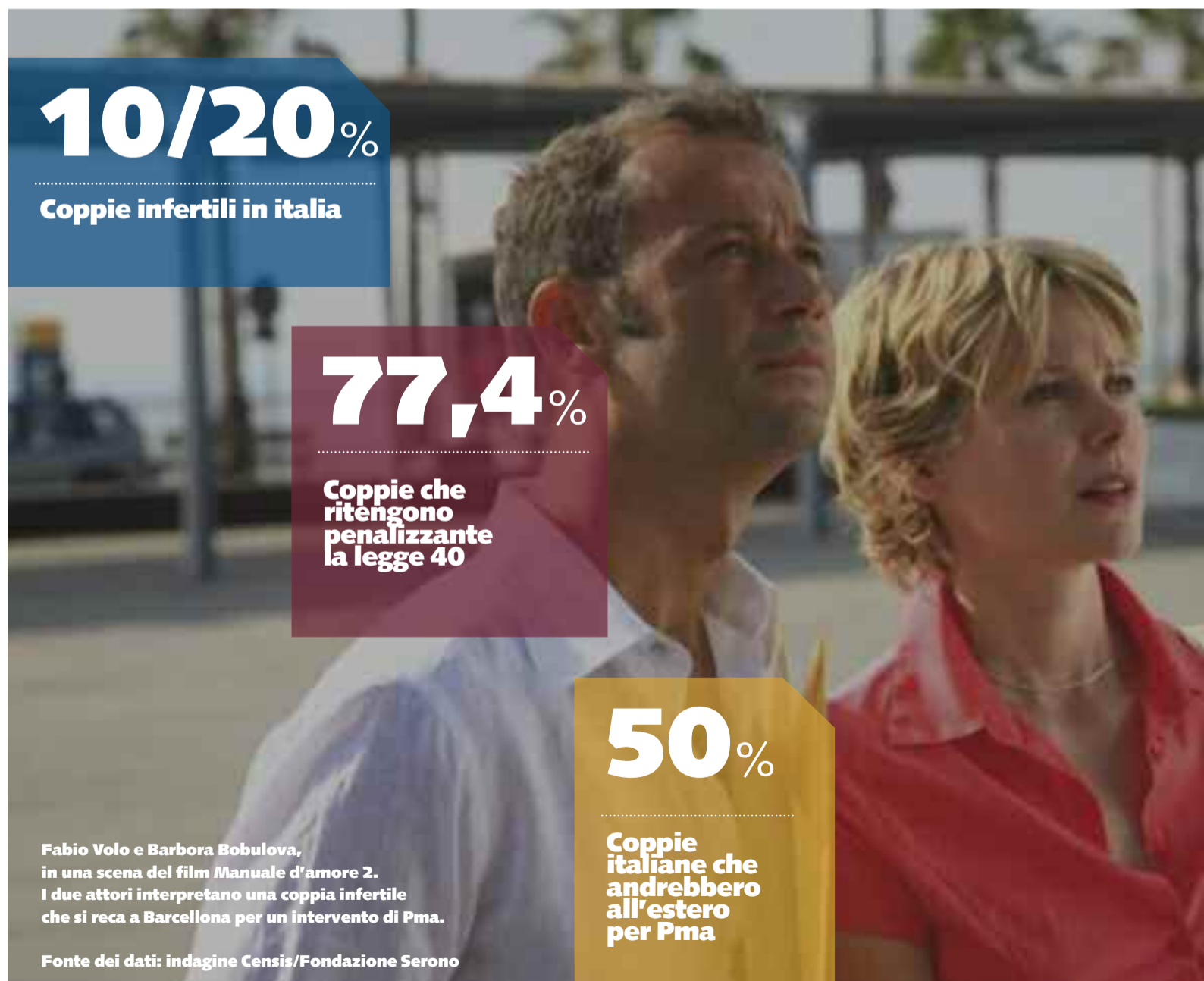
Sposata, colta, tra i 35 e i 38 anni, prevalentemente del nord. È questa l'istantanea scattata dal Censis/Fondazione Serono della coppia tipo italiana che ricorre alla Pma. Ma l'indagine non si ferma all'identikit e rivela che almeno 8 coppie su 10 hanno dovuto attraversare troppe difficoltà prima di arrivare a soddisfare il proprio desiderio di avere un figlio

zione mondiale della sanità che stima che l'infertilità colpisca il 10-20% delle coppie nei paesi industrializzati. Tra queste

coppie, alcune si rassegnano a vivere senza procreare, altre scelgono l'adozione e altre ancora decidono di intraprende-

re il percorso della Pma. Per queste ultime nel nostro Paese, secondo il registro nazionale Pma, esistono 342 cen-

tri autorizzati, ma solo nel 38,9% dei casi si tratta di una struttura pubblica, mentre la maggioranza (55%) è di tipo privato e il resto (6,1%) privato convenzionato. Come purtroppo spesso accade in sanità, la distribuzione territoriale di queste realtà penalizza le regioni meridionali ma soprattutto quelle del centro dove è pubblico solo un centro su quattro. Le coppie che sono state prese in carico nel 2006 in tutti questi centri sono state 52.206 e si sono sottoposte a 70.695 cicli terapeutici. Quasi due terzi di loro (62,2%) hanno intrapreso trattamenti di II e III livello, che rappresentano il 55,2% dei cicli avviati. Le gravidanze ottenute sono state 10.608, che corrispondono al 20,3% delle coppie e al 15,0% dei cicli avviati, ma di queste solo 8.108 hanno proseguito il follow-up e tra loro i centri hanno potuto verificare la nascita di 7.507 bambini.



**10/20%**

Coppie infertili in Italia

**77,4%**

Coppie che ritengono penalizzante la legge 40

**50%**

Coppie italiane che andrebbero all'estero per Pma

Fabio Volo e Barbora Bobulova, in una scena del film *Manuale d'amore 2*. I due attori interpretano una coppia infertile che si reca a Barcellona per un intervento di Pma.

Fonte dei dati: indagine Censis/Fondazione Serono

### Identikit della coppia infertile

Se si volesse tracciare il profilo della coppia media contattata per l'indagine Censis/ Fondazione Serono si vedrebbe un uomo di quasi 38 anni sposato da sei anni e mezzo con una donna 35enne, alla ricerca del loro primo figlio da più di 4 anni. Considerando quindi che l'età media delle donne italiane al primo parto è di 29,6 anni secondo le stime dell'Istat risalenti al 2005, le donne in coppia infertile non sono particolarmente più tardive nella ricerca della genitorialità rispetto alla popolazione generale ma in loro la tendenza a posticipare la maternità comporta maggiori problemi: oltre a riflettersi sull'incidenza dell'infertilità che colpisce maggiormente quanto più è avanzata l'età dei partner, questa tendenza spinge le coppie infertili a rendersi conto del problema e quindi ad avviare una terapia in età già relativamente avanzata, quando le possibilità di successo si riducono sensibilmente.

Analizzando in maniera più dettagliata il campione dell'inda-

gine (vedi tabella 1), omogeneamente distribuito sul territorio nazionale, si tratta di coppie consolidate che vivono nella procreazione la concretizzazione di un progetto di vita già solido. La grande maggioranza è costituita da coppie sposate, mediamente appunto da 6,5 anni mentre quelle che dividono la loro quotidianità al di fuori del matrimonio convivono mediamente da circa 5 anni. Sono coppie con posizione sociale piuttosto elevata e la percentuale di laureati del campione è decisamente superiore alla media nazionale (le donne intervistate laureate rappresentano il 30,3% del campione, mentre la quota corrispondente nella popolazione generale è pari al 17,7%; tra gli uomini il rapporto è 26,9% nel campione contro il 14,2 nella popolazione maschile generale). Le coppie che hanno partecipato all'indagine hanno iniziato a cercare una gravidanza mediamente da 4,1 anni al momento dell'intervista e si tratta di un valore che tende a crescere con l'età della donna: se lei ha meno di 32 anni, infatti, i lo-

ro tentativi sono iniziati mediamente 3,0 anni prima mentre sono già passati 5,1 anni dal primo tentativo nel caso in cui abbia già passato i 40. Ma non è questa l'unica fase del percorso "Pma" in cui l'età della donna rappresenta una discriminante...

### Scoprire il problema

Per arrivare ad avere un figlio attraverso una tecnica di riproduzione assistita si passano diverse fasi: la prima è quella che intercorre tra i primi tentativi naturali di concepimento e il momento in cui ci si rende conto che c'è un problema. È un intervallo di tempo che mediamente dura poco più di un anno (12,2 mesi) ma che arriva a 16,4 mesi per le donne di 37-39 anni e scende a 7,6 per quelle nella fascia 32-34. Ma soprattutto il dato varia in funzione del livello di scolarizzazione della coppia passando dagli oltre 20 mesi delle coppie di livello inferiore agli 8,5 di quelle più istruite (vedi tabella 2). Meno variabile con il livello culturale dei partner il tempo che intercorre tra i primi dubbi e la scelta di rivolgersi a un medico, tempo mediamente pari a 9,2 mesi e compreso tra il minimo di 7,0 per le coppie con un livello di istruzione più elevato e il massimo di 10,9 per quelle di livello medio.

### Agognata diagnosi

Dopo i primi tentativi falliti, il rendersi conto del problema e il primo contatto con il medico, la tappa successiva del percorso è quella della diagnosi. E anche questa presenta non poche difficoltà: solo il 63,8% delle coppie, infatti, riesce a ottenere una risposta certa sulle cause dell'infertilità, mentre nel 29,1% non si riesce a comprendere dove risieda il problema. Ottenere una risposta significa, in molti casi (47,4%), significa interpellare diversi medici e questo vale ancora di più per le coppie residenti al Sud (55,1%) e per quelle con livelli di istruzione più bassi (56,0%). In quasi la metà dei casi in cui si risale alle cause, è il ginecologo ad emettere la diagnosi (48,4%) mentre le indicazioni per l'andrologo sono pari al 25,8% e quelle per lo specialista del centro per la Pma raggiungono il 22,4%.

La durata di questo percorso verso la diagnosi è mediamente di poco superiore a un anno (13,6 mesi) ma anche in questo caso ad essere più svantaggiate sono le coppie meridionali che ci mettono anche più di un anno e mezzo (18,7 mesi il valore medio) e quelle meno istruite per le quali ci vogliono 21,3 me-

## Il ruolo chiave del ginecologo

Solo pochissime coppie, pari al 7,0 per cento del totale, una volta capito di avere dei problemi di fertilità, si rivolgono direttamente a un centro per la Pma. In quasi tre casi su quattro (74,8%) ci si rivolge ad un ginecologo, che si conferma figura centrale di questo processo. Una coppia su dieci, invece, afferma di aver consultato il medico di medicina generale. Queste due figure professionali solo raramente (nel 9,9% dei casi) rinviano la coppia verso un centro per la Pma mentre nella metà dei casi (49,1%) sono stati prescritti approfondimenti diagnostici. È questo l'atteggiamento che, secondo alcuni commentatori, procurerebbe ritardi che, in questo processo, vanno a tutto svantaggio del risultato finale. E va anche sottolineato che quasi una coppia su quattro (23,4%) afferma di aver ricevuto, al momento del primo contatto con il medico, rassicurazioni e inviti alla pazienza e questa percentuale sale al 25,5% se si trattava del medico di famiglia e addirittura al 28,0% in caso ad essere consultato fosse il ginecologo.

larizzate. Al momento dell'intervista, il 28,8% delle coppie si stava sottoponendo a terapie di I livello, il 71,2% di II o III. Per circa metà degli intervistati (52,3%) si trattava della prima terapia, mentre il 16,7% del campione aveva avuto esperienza esclusivamente di tecniche di I livello e oltre un quarto (26,3%) aveva già provato tecniche di II e III livello. Erano mediamente 2,9 i cicli sperimentati da chi si era sottoposta solo a procedure di I livello; nel 60,9% dei casi si trattava di inseminazione intrauterina, nel 42,9% di induzione all'ovulazione multipla. Tra chi aveva già provato tecniche di II e III livello, invece, il numero medio dei tentativi era stato 3,3 e nel 55,7% dei casi si era trattato di un'Icsi, nel 48,3% di una Fivet.

### Pma, quando il tempo si ferma

La parte più qualificante della ricerca Censis/Fondazione Serono è senza dubbio quella sugli aspetti emozionali riferiti dalle coppie che attraversano l'esperienza della Pma. Un'esperienza che sconvolge le loro vi-

# 38,9%

Centri Pma pubblici

# 61,1%

Centri Pma privati (di cui 6,1% convenzionati)

## L'"ostacolo" della legge

La legge 40? Necessaria, ma svantaggiosa. Per quasi tre quarti delle coppie intervistate era necessario regolare la Pma (73,3%) e tenere in considerazione anche i diritti dell'embrione (64,5%) ma l'80% concorda con l'idea che chi è infertile in Italia è svantaggiato rispetto a chi vive in altri paesi europei. Il 77,4% del campione pensa che la legge abbia ridotto le sue possibilità di diventare genitori e una percentuale identica ritiene che la legge finisca per penalizzare le coppie con minori possibilità economiche. Perplessità anche sugli aspetti etici che, secondo il 71,0% del campione, sono troppo preponderanti nei contenuti della legge mentre solo il 37,7% crede che metta al centro la salute della donna. È forse per questo che oltre la metà degli intervistati si dice pronto, in caso di necessità e avendone la possibilità, a rivolgersi a un centro all'estero e quasi un terzo di loro a sottoporsi alla fecondazione eterologa; possibilità contemplate anche rispettivamente dal 50,2% e dal 27,2% delle coppie in cui entrambi i partner si definiscono cattolici praticanti.

Tabella 1. Il profilo delle coppie

area di residenza	%
nord ovest	19,7
nord est	24,7
centro	25,6
sud e isole	30,0
totale	100,0
tipologia di coppia	%
coppie sposate	87,0
coppie conviventi	13,0
totale	100,0
età media dei partner	val. medio
partner maschile	37,7 anni
partner femminile	35,3 anni

Fonte: indagine Censis - Fondazione Cesare Serono, 2008

si di media, contro i 9,0 mesi del Nord-Est e i 10,4 medi delle coppie più istruite.

### Quale terapia?

Sia nel caso in cui è stato possibile individuare una causa certa per l'infertilità di coppia sia per le coppie in cui questo non sia stato possibile, il periodo che va dal primo contatto con il medico all'avvio della terapia è stato di poco più di un anno (mediamente di 15,6 mesi) e dedicato per la maggior parte agli approfondimenti diagnostici. E anche in questo caso ad essere più svantaggiate sono le coppie dotate di strumenti culturali meno evoluti che ci possono mettere anche più di 20 mesi, contro i 13,9 delle coppie più sco-

te, provocando una sorta di "sospensione esistenziale": gli anni trascorsi senza successo a cercare di risolvere il problema dell'infertilità sono fonte di profonda sofferenza per quasi il 90% delle coppie intervistate mentre quasi la metà di loro (44%) vive questo problema come assillante, senza riuscire a pensare ad altro (tabella 3). Per sette coppie su dieci l'esperienza consolida il rapporto, ma resta una quota del 30% che lamenta problemi, come un peggioramento della vita sessuale. E anche la vita lavorativa presenta difficoltà, almeno secondo il 56,2% degli intervistati che non riescono a conciliare le esigenze della terapia con i tempi lavorativi.

Il disagio è aumentato dal fatto di vivere spesso questa esperienza in solitudine o comunque come qualcosa di cui si fa fatica a parlare: anche se circa l'80% delle coppie che hanno partecipato all'indagine ha parlato del problema o della terapia con i parenti e il 42% con gli amici, una coppia su quattro la-

menta di aver trovato scarsa comprensione. E preoccupa la quota del 10% che ha affrontato tutto il percorso, dalla presa di coscienza all'inizio della terapia, senza mai parlarne con nessuno, nella totale solitudine. Questo dato fa pensare alla quota, presumibilmente consistente, di coppie che, pur

avendo compreso di avere dei problemi di fertilità, non intraprende alcun percorso diagnostico né tanto meno terapeutico. Una realtà che sottolinea la mancanza di informazione esistente nel nostro Paese su questi argomenti.

Tabella 2. Quanto tempo è passato tra i primi tentativi, i dubbi e il contatto con il medico (%)

Livello di istruzione	Quanto tempo è passato...		
	tra i primi tentativi e i primi dubbi	tra i primi dubbi e il primo contatto con il medico	tra i primi tentativi e il primo contatto con il medico
basso	20,1	9,3	29,5
medio	12,4	10,9	23,3
alto	8,5	7,0	15,5
<b>totale</b>	<b>12,2</b>	<b>9,2</b>	<b>21,4</b>

Fonte: indagine Censis - Fondazione Cesare Serono, 2008

Tabella 3. Vivere la Pma per classe d'età della donna (possibili risposte multiple) (%)

	fino a 31	32-34	35-36	37-39	40 e più	totale
siamo consapevoli di un possibile insuccesso tentare la pma è la conseguenza inevitabile della nostra situazione	90,5	86,2	87,0	88,9	88,7	88,2
vivere insieme il problema ha consolidato il rapporto siamo convinti che riusciremo ad avere un figlio	73,3	75,0	83,5	77,8	76,3	77,3
questo problema è assillante, a volte ci sembra di non pensare ad altro	74,3	75,0	83,5	76,2	77,3	77,3
soprattutto uno della coppia è impegnato a cercare una soluzione al problema di infertilità il percorso terapeutico ha alterato la qualità dei rapporti sessuali	77,1	70,7	73,0	72,2	59,8	70,8
la scelta di tentare la pma è stata sofferta	45,7	46,6	46,1	42,1	39,2	44,0
temiamo che il nostro rapporto si deteriori senza un figlio	27,6	34,5	41,7	30,2	38,1	34,3
le esigenze della terapia stanno minando il rapporto di coppia	27,6	25,0	29,6	31,7	29,9	28,8
	16,2	30,2	28,7	26,2	34,0	27,0
	12,4	10,3	8,7	4,8	11,3	9,3
	8,6	7,8	14,8	7,9	7,2	9,3

Fonte: Indagine Censis - Fondazione Cesare Serono, 2008

Tabella 4. I centri per la Pma in Italia (%)

	nord ovest	nord est	centro	sud e isole	totale
pubblici	48,4	55,2	24,7	30,3	38,9
privati convenzionati	9,5	4,5	7,4	3,0	6,1
privati	42,1	40,3	67,9	66,7	55,0
totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Registro nazionale Pma - Istituto superiore di sanità

Tabella 5. Aspetti più problematici nel rapporto con i centri per la Pma per tipo di centro (possibili risposte multiple) (%)

	pubblico	privato convenzionato	privato	totale
nessuno in particolare	42,2	41,9	52,6	45,5
costi economici	18,2	18,1	46,8	27,5
difficoltà di accesso	34,9	24,8	6,9	23,9
tempi lunghi per i trattamenti	22,5	21,0	12,1	18,8
difficoltà di informazione	14,3	20,0	20,8	17,5
mancanza di un sostegno psicologico	11,2	20,0	15,0	14,2
aspetti logistici	16,7	13,3	9,8	13,8
scarsa attenzione agli aspetti comunicativo-relazionali	13,6	17,1	12,1	13,8
non disponibilità di tutti i servizi per condurre terapia	16,3	5,7	6,4	11,0
mancanza di un punto di riferimento unico	8,5	17,1	5,8	9,3

Fonte: Indagine Censis - Fondazione Cesare Serono, 2008

## Quante sono le coppie infertili in Italia?

Non esiste alcuno strumento scientifico che permetta di individuarne l'esatto numero e l'unico riferimento è quello che stima che l'infertilità colpisca il 10-20% delle coppie nei paesi industrializzati

È il ginecologo ad effettuare la diagnosi sulle cause dell'infertilità in quasi un caso su due

## Il centro che vorrei...

Il rapporto con il centro che le ha prese in carico (nel 43,0% dei casi nello stesso anno dell'intervista e nel 26,5% in quello precedente) è generalmente buono: dopo essere state indirizzate lì dal medico (nel 59,6% dei casi) o dalle notizie relative ai buoni risultati ottenuti dalla struttura (38,3%), le coppie si sono dichiarate molto o abbastanza soddisfatte nel 94,9% dei casi, senza differenziazioni significative tra centri pubblici, privati o privati convenzionati. La maggioranza delle coppie non segnala problemi particolari; tra chi ne segnala qualcuno, invece, il più "gettonato" è riferito ai costi economici che costituiscono un problema per il 27,5% delle coppie che diventa il 46,8% tra quelle che si sono rivolte a un centro privato. Chi si rivolge ai centri pubblici, invece, lamenta prevalentemente difficoltà legate all'accesso (liste d'attesa, ecc.) segnalate dal 34,9% di coloro che hanno scelto questo tipo di struttura; ma queste costituiscono ostacoli anche per il 24,8% di chi ha preferito il privato e per il 6,9% del privato convenzionato, così che la percentuale generale è del 23,9%

## Care le promesse di Barcellona

Sono tante le donne italiane che scelgono di effettuare i trattamenti per la Pma all'estero e uno dei centri d'elezione è sicuramente l'Istituto valenciano de infertilitat (Ivi) di Barcellona. Qui, quasi la metà dei cicli di ovodonazione vengono effettuati su pazienti italiane, che rappresentano la quota preponderante tra le straniere afferenti al centro. Ma un terzo delle nostre connazionali che scelgono la capitale catalana effettuano cicli con gameti propri, legali anche nel nostro paese. Eppure, come testimonia anche Cristina Pozzobon che opera nel centro spagnolo, effettuare trattamenti a Barcellona costa molto, tanto che statisticamente la maggior parte delle pazienti italiane che scelgono questa soluzione appartiene a fasce economicamente benestanti, per il 70-80% provenienti dall'Italia settentrionale. E prima di approdare all'Ivi mediamente hanno già effettuato 2-3 cicli di Ii livello in Italia. Sarà quindi la speranza di trovare trattamenti con maggiori percentuali di successo a spingerle ad "emigrare" oppure il clima di efficienza e accoglienza che, pare, si respira nel centro catalano?

La stragrande maggioranza delle coppie intervistate lamenta come disagio il tempo trascorso senza riuscire ad ottenere una gravidanza

In tutte le fasi del trattamento terapeutico, le coppie più svantaggiate sotto il profilo culturale perdono più tempo, soffrono di più e probabilmente molte di loro rinunciano prima di arrivare al centro per la procreazione assistita