



zionale renzin

pristinare la fertilità naturale

- Sviluppare nelle persone la conoscenza delle caratteristiche funzionali della loro fertilità per poterla usare scegliendo di avere un figlio consapevolmente ed autonomamente.
- Operare un capovolgimento della mentalità corrente volto a rileggere la Fertilità come bisogno essenziale non solo della coppia ma dell'intera società, promuovendo un rinnovamento culturale in tema di procreazione.
- Celebrare questa rivoluzione culturale istituendo il "Fertility Day", Giornata Nazionale di informazione e formazione sulla Fertilità, dove la parola d'ordine sarà scoprire il "Prestigio della Maternità"

Obiettivi formativi-informativi

Gli obiettivi informativi e formativi hanno per destinatari i cittadini in gene-

rale, le famiglie, gli insegnanti e gli operatori sanitari. Si propone un progetto di educazione e di didattica riproduttiva che preveda corsi di formazione sulla fisiologia e la patologia riprodut-

tiva, strumenti informatici e mediatici indirizzati alla popolazione e alla medicina di base, conferenze, trasmissioni radio e televisive che producano cultura e consapevolezza popolare in tema di salute riproduttiva. Corsi di formazione e aggiornamento professionale saranno rivolti anche ai vari specialisti del settore (ginecologi, oncologi, endocrinologi, ostetriche, ecc).

IL PROGETTO FORMATIVO

1) Incontri formativi per i cittadini

I cittadini, indipendentemente dal livello culturale e dall'impiego lavorativo, hanno idee vaghe e sovente errate sugli elementi persino basilari della funzione riproduttiva. È necessario, quindi, un progetto nel quale le redini della informazione e della formazione siano tenute da esperti che veicolino concetti riproduttivi di base semplici, comprensibili, memorizzabili ed interiorizzabili per le scelte personali di pianificazione familiare. Il progetto può prevedere l'organizzazione di 3 corsi l'anno indirizzati ai cittadini con particolare attenzione alle famiglie con figli piccoli o adolescenti, agli insegnanti, alle coppie alla ricerca di un figlio.

I corsi dovrebbero comprendere nozioni in linguaggio semplice e divulgativo su:

- a) anatomia, fisiologia e patologia del Sistema Riproduttivo;
- b) epidemiologia del rischio riproduttivo e descrizione delle curve di fertilità naturale in relazione all'età;
- c) prevenzione della sterilità fin dall'infanzia;
- d) prevenzione della sterilità in relazione al rischio professionale e alle cattive abitudini
- e) terapie della sterilità con descrizione semplice ma esauriente delle tecniche di Procreazione Medicalmente As-

sistita (PMA), dalle più semplici come l'induzione dell'ovulazione e l'inseminazione intrauterina, alle più complesse come la fecondazione extracorporea con prelievo degli ovociti dalle ovaie ed eventuale prelievo degli spermatozoi dai testicoli; descrizione dei risultati concretamente ottenibili e dei rischi possibili; strumenti di valutazione ad opera del paziente

dell'attendibilità ed affidabilità di un Centro di Sterilità e PMA.

2) Corsi per i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta

I medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono le colonne portanti della medicina più vicina ai bisogni sanitari quotidiani dei cittadini. E' quindi opportuno promuovere per

Lorenzin: "È un Piano di salute pubblica. Il 7 maggio si celebrerà il 'Fertility day'"

"Il Piano per la fertilità è un pilastro di un intervento più grande di salute pubblica che coinvolgerà altri ministeri e non durerà solo per questa legislatura. Il 7 maggio si celebrerà il 'Fertility day', una giornata per informare i cittadini sui temi della riproduzione e della fertilità. A maggio perché in questo mese ci sono già molte campagne dedicate alla salute della donna". È quanto ha affermato il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** nel suo intervento in streaming alla presentazione a Roma del Piano nazionale per la fertilità. "L'obiettivo è informare i cittadini sulla durata della fertilità e su come proteggere questa da comportamenti, abitudini e stili di vita a rischio. Inoltre – ha sottolineato – con il Piano potremmo un'assistenza sanitaria qualificata promuovendo una rete tra medici di medicina generale, i pediatri e i consultori". "Per elaborare il piano – ha detto Lorenzin – siamo partiti dall'analisi demografica e dai dati sull'invecchiamento della popolazione italiana. Serve un'inversione del trend demografico nel Paese altrimenti avremmo difficoltà a mantenere il welfare.

Abbiamo inoltre analizzato i dati dell'infertilità, e abbiamo visto che sono sottostimati e sottovalutati e non c'è consapevolezza piena tra la popolazione. Spesso – conclude – la coppia arriva da un medico per capire i motivi dell'infertilità troppo tardi. Dobbiamo invertire tutti questi trend".



Per invertire la rotta, recuperare il "valore sociale della maternità" ed educare i giovani ad aver cura della propria salute riproduttiva e sessuale

Vito Trojano
Presidente Nazionale AOGOI

Far parte del gruppo di esperti del tavolo consultivo del ministero della Salute per la realizzazione del Piano nazionale fertilità è stata un'esperienza molto interessante. La prima tappa di una bella "avventura che ci ha coinvolto negli ultimi otto mesi", come ha scritto nella sua lettera di ringraziamento ai componenti della "task force ministe-

riale" la collega Eleonora Porcu, Presidente del Tavolo, che a mia volta ringrazio per le belle parole di stima che mi ha riservato. Il documento di osservazioni e proposte che abbiamo elaborato per promuovere la natalità e la tutela della fertilità affronta a tutto tondo gli aspetti legati alla fertilità, ma il punto di vista non è solo quello strettamente medico-scientifico: "sotto la lente" ci sono anche gli atteggiamenti sociali e psicologici verso la procreazione

in relazione a molteplici fattori. Nello specifico, con il mio gruppo di lavoro, mi sono occupato di due temi di importanza crescente: il contrasto alla sterilità/infertilità secondaria ai trattamenti antiproliferativi nelle pazienti oncologiche, a partire dal dato che le tecniche di crioconservazione di ovociti, embrioni e tessuto ovarico hanno raggiunto livelli di efficienza impensabili fino a qualche anno fa, e le infezioni a trasmissione

► Segue a pagina 6



gli operatori sanitari, in primis per i medici di medicina generale e per i pediatri di libera scelta, anche in collaborazione con gli Ordini professionali, le Federazioni e le Società scientifiche, eventi formativi nell'ambito del sistema nazionale di educazione continua in medicina (ECM), finalizzati all'acquisizione di conoscenze e competenze tecnico-professionali nonché di modalità comunicative efficaci sia sulla prevenzione dell'infertilità nel-

► Segue da pagina 5

sessuale – tra i principali fattori di infertilità, sia femminile che maschile, in quanto, una volta acquisite, possono dare origine ad alterazioni spesso irreversibili nel funzionamento degli organi della riproduzione. E che sono purtroppo in preoccupante aumento nella maggior parte degli Stati membri dell'Unione. Ogni gruppo di lavoro ha toccato aspetti importantissimi che inci-

dono sulla fertilità, spesso ignorati o sottovalutati. Tutti noi però siamo stati richiamati a incardinare il nostro contributo su quello che l'obiettivo principale del piano: l'informazione e la formazione dei medici e dei cittadini sulla fertilità e su come proteggerla da cattive abitudini e comportamenti a rischio, adottando, sin da giovanissimi, uno stile di vita salutare. Le premesse da cui siamo partiti,

e che, a mio avviso, danno un valore aggiunto al documento degli esperti sono due. La prima è che ancora manca nel nostro paese – sia nell'opinione pubblica che in una certa quota di medici – “una cultura che promuova un momento riproduttivo consapevole e nelle migliori condizioni biologiche possibili”. La seconda, forse più importante per invertire la rotta e i dati al-

larmanti rilanciati anche dall'ultimo rapporto Istat, è che bisogna recuperare un valore forse mai pienamente riconosciuto: “il valore sociale della maternità, sia come esperienza formativa individuale sia come bene di tutti. La società deve comprendere che è un bene che nascano bambini, è un bene che il Paese possa riprodursi e sostituirsi, senza declinare irrimediabilmente.”

l'età pediatrica e nell'età adulta sia sulla tutela della fertilità, anche rispetto all'adozione di corretti stili di vita e all'impatto che sulla fertilità possono avere trattamenti farmacologici per affe-

zioni temporanee o patologie concomitanti.

Per quanto attiene più specificamente ai Medici di medicina generale, la tutela della fertilità andrà ricompresa anche negli

obiettivi didattici e nei programmi delle attività teoriche e pratiche del Corso di formazione specifica in Medicina generale. Inoltre, per i medici di famiglia, nell'ambito della nuova organiz-

zazione della Medicina Generale, così come prevista dalla legge n. 189 del 2012 e dall'Accordo Collettivo Nazionale competente, si ipotizza l'individuazione di medici di medicina generale

“La denatalità influenza direttamente molti settori: economico, sociale, sanitario, previdenziale, tanto per citarne alcuni. Occorre, pertanto, promuovere una consapevolezza nelle persone e un cambiamento culturale che porti negli anni ad invertire la tendenza al declino delle nascite”. Ma “manca ancora, purtroppo, una vera cultura della fertilità sia nell'opinione pubblica che in una certa quota di medici, nonché nei processi comunicativi di massa, una cultura che promuova un momento riproduttivo consapevole e nelle migliori condizioni biologiche possibili”. **Questo il quadro della realtà italiana dipinto dal “Tavolo consultivo in materia di tutela e conoscenza della fertilità e prevenzione delle cause di infertilità” del ministero della Salute, che per la realizzazione del Piano nazionale per la fertilità ha elaborato un documento di osservazioni e proposte per promuovere la natalità e la tutela della fertilità nel nostro Paese.** Il contributo del Tavolo consultivo prende le mosse da un inquadramento giuridico in materia di maternità e famiglia, sulla base dei principi costituzionali ed europei; affronta poi un'analisi epidemiologica e statistica dell'andamento ormai acclarato della riduzione delle nascite nel nostro Paese, effettuata

Il documento del Tavolo consultivo Fertilità

Gli esperti: “Ecco le nostre proposte per promuovere la natalità e difendere la fertilità”

avvalendosi degli studi scientifici pubblicati in materia e prosegue esaminando l'atteggiamento sociale e psicologico verso la procreazione in relazione a fattori quali l'età della coppia, la professione, i ruoli di responsabilità, in particolare femminili, e gli effetti che la crisi economica globale, il ritardo nell'uscita dalla famiglia di origine, l'accresciuto livello di istruzione, la lunghezza del corso di studi hanno prodotto sulla decisione di rinviare la prima gravidanza. “Si assiste, infatti – spiegano gli esperti del Tavolo nel documento –, ad una pericolosa tendenza a rinviare questo momento, in attesa proprio di una realizzazione/affermazione personale che si pensa possa essere ostacolata dal lavoro di cura dei figli. La maternità, invece, sviluppa l'intelligenza creativa e rappresenta una straordinaria opportunità di crescita. L'organizzazione ingegnosa che serve a far quadrare il ritmo delle giornate

di una mamma, la flessibilità necessaria a gestire gli imprevisti, la responsabilità e le scelte implicite nel lavoro di cura, le energie che quotidianamente mette in campo una madre sono competenze e potenziali ancora da esplorare e capire come incentivare e utilizzare al rientro al lavoro”.

Per gli esperti del Tavolo “è necessario, allora, recuperare il valore sociale della maternità, sia come esperienza formativa individuale sia come bene di tutti. La società deve comprendere che è un bene che nascano bambini, è un bene che il Paese possa riprodursi e sostituirsi, senza declinare irrimediabilmente. In questo senso impegnarsi per un welfare e anche per progetti di sostegno economico alla natalità (vedi bonus bebè, detrazioni fiscali, forme di lavoro flessibile, maggiore uso del congedo parentale per gli uomini, presenza capillare di nidi aziendali, ecc) non deve essere visto come una sorta di “compensazione” per il “disagio”, ma come un atto di responsabilità e giustizia sociale”.

Questo significa anche “offrire, a partire dai più giovani, informazioni corrette sulla fisiologia maschile e femminile, sull'andamento della curva della fertilità ed i suoi tempi, sui comportamenti che possono compromettere la fertilità ma anche sulle principali patologie che se opportunamente trattate in tempi e modi corretti possono

consentire comunque di avere un figlio”. Ecco, dunque, che un'apposita sezione del documento è dedicata alla descrizione della fisiologia della fertilità, dall'infanzia all'età adulta, e alle condizioni che possono comprometterla, dalle malattie generali extrariproduttive, agli stili di vita, alle condizioni ambientali, professionali, iatrogene, fino alle malattie riproduttive femminili e maschili.

Un'altra tematica affrontata nel documento concerne la prevenzione dell'infertilità con le strategie di identificazione precoce e cura di patologie quali per la donna la malattia infiammatoria pelvica, l'endometriosi, la sindrome dell'ovaio policistico e per il maschio le cause di oligoastenoteratozoospermia: dal criptorchidismo alle infiammazioni delle vie seminali, dal varicocele alle alterazioni ormonali. “Al riguardo – osserva il Tavolo – è indispensabile sensibilizzare e formare gli operatori sanitari affinché si facciamo parte attiva nel lavoro di promozione e tutela della fertilità favorendo la diagnosi precoce di eventuali patologie che possono comprometterla”.

Al tema dell'infertilità è dedicata un'apposita sezione che affronta sia le terapie etiologiche che le tecniche sostitutive di procreazione medicalmente assistita (PMA), con una specifica descrizione circa i risultati conseguiti, i farmaci, le complicanze, il follow up dei bambini, “per far comprendere

alle coppie che le tecniche di PMA rappresentano un'opzione per il trattamento della sterilità, ma non sono in grado di dare un bambino a tutti”.

Un approfondimento a parte è dedicato alla tutela e conservazione della fertilità nelle pazienti affette da neoplasie. “Garantire la migliore qualità della vita costituisce oggi un obiettivo imprescindibile da perseguire nel trattamento dei pazienti oncologici, in associazione alla sopravvivenza. Ciò riveste particolare importanza per la preservazione della funzione riproduttiva che ha un ruolo fondamentale per l'integrità dell'essere uomo o donna, e che spesso si identifica con l'identità stessa della persona”, afferma il Tavolo.

Il documento sottolinea quindi l'importanza di prevedere modalità di comunicazione e informazione differenziate in relazione ai diversi target. Sarà necessario utilizzare i media, il web ma anche il territorio, le farmacie, le scuole, i professionisti sanitari: medici, pediatri, ginecologi che saranno attori per la realizzazione di questo piano. In chiusura si propongono, accanto a brevi sintesi dei paragrafi, messaggi chiave da proporre a tutti per la diffusione delle informazioni e riflessioni proposte, in quanto per ritornare ad una crescita della popolazione, che garantisca il futuro riproduttivo del nostro Paese, è indispensabile il coinvolgimento di tutti.

“Abbiamo deciso di entrare nel dettaglio di tutti gli aspetti della fertilità – ha evidenziato Eleonora Porcu, Presidente del Tavolo consultivo. Ci sono malattie che incidono sulla fertilità che sono sottovalutate. Bisogna evitare i comportamenti inappropriati e le cattive abitudini eccesso, alcool, fumo per esempio. Tutti aspetti, come quello delle malattie trasmissibili, che la popolazione generale non conosce”