

PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

PMA

La Relazione
al Parlamento
sull'attuazione
della Legge 40

Superano quota 14 mila i bimbi nati con tecniche assistite. Ma quasi il 60% dei centri italiani ha volumi sotto lo standard Ue



HANNO SUPERATO QUOTA 14MILA i bambini nati vivi con tecniche di Procreazione medicalmente assistita nel 2018, il 3,2% del totale delle nascite. Un trend in aumento anche se, dal 2017 al 2018, considerando l'applicazione di tutte le tecniche sia di I livello (inseminazione), che di II e III livello (fecondazione in vitro) con o senza donazione di gameti, è in lieve diminuzione il numero delle coppie trattate (da 78.366 a 77.509), mentre si mantiene stabile il numero dei cicli effettuati (da 97.888 a 97.509). A fare la parte del leone per il maggior numero dei trattamenti di fecondazione assistita sono i centri pubblici e privati convenzionati. Permangono ancora difformità nella distribuzione dell'offerta sul territorio nazionale, con una maggiore concentrazione di Centri nel Nord Italia. Soprattutto quasi il 60% dei centri ha volumi di attività al di sotto dello standard Ue (meno di 500 trattamenti annui). Resta elevata l'età media delle donne che si sottopongono a tecniche senza donazione di gameti a fresco: 36,7 anni. Diminuiscono le gravidanze gemellari e anche le trigemine.

PMA IN ITALIA

CENTRI PMA ATTIVI

345

COPPIE TRATTATE

77.509

ETÀ MEDIA DELLE DONNE

36,7anni

È questa la fotografia sulle attività di Pma nel nostro Paese scattata dalla Relazione al Parlamento sull'attuazione della Legge 40 del Ministero della Salute e relativa all'anno 2018.

I NUMERI. In totale i Centri Pma attivi sul territorio nazionale sono 345, di cui 106 pubblici, 20 privati convenzionati e 219 privati (143 di I livello e 202 di II e III livello). In generale, il 69,2% dei cicli di trattamenti di II e III Livello a fresco senza donazione di gameti si effettua all'interno del Ssn, quindi nei Centri pubblici e nei privati convenzionati. I centri Pma privati, numericamente superiori a quelli del pubblico e del privato convenzionato (104 vs 67 + 17), svolgono invece meno cicli di trattamento. In termini percentuali è pubblico il 35,6% dei centri ed effettua il 41,1% dei cicli; il 9,0% è privato convenzionato ed effettua il 28,1% dei cicli; il 55,3% è privato tout court ed effettua il 30,8% dei cicli.

DISOMOGENEITÀ E FRAMMENTAZIONE DELL'OFFERTA. Sul fronte della distribuzione dei centri pub-

blici e privati emerge una disomogeneità territoriale con una maggiore concentrazione nel nord del Paese che riflette quindi la diversità dell'offerta ai cittadini, tra le Regioni.

Inoltre, un consistente numero di centri Pma presenti sul territorio nazionale svolge un numero ridotto di procedure nell'arco dell'anno. Solo il 27,1% dei centri di II e III livello ha effettuato più di 500 cicli, contro una media europea di Centri che svolgono un'attività di più di 500 cicli del 43,1%. (European IVF Monitoring, Eim anno 2015). Per questo si sottolinea nella Relazione "Sarebbe auspicabile che gli operatori dei centri Pma svolgessero volumi di attività congrui in modo da garantire qualità e sicurezza e appropriatezza delle procedure nelle tecniche di Pma e che tali centri fossero equamente distribuiti su tutto il territorio nazionale garantendo lo stesso livello di prestazione".

ALTA L'ETÀ MEDIA DELLE DONNE CHE SI SOTTOPONGONO A PMA. Resta elevata l'età media delle donne che si sottopongono a tecniche senza dona-

PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

zione di gameti a fresco: 36,7 anni (i dati più recenti pubblicati dal registro europeo danno per il 2015 un'età media di 34,9 anni). Ovviamente nella fecondazione con donazione di gameti l'età della donna è maggiore se la donazione è di ovociti (41,6 anni) e minore se la donazione è di seme (34,8). "La maggiore età - si legge nella Relazione - di chi accede ai cicli di donazione sembra indicare come questa tecnica sia scelta soprattutto per infertilità fisiologica, dovuta appunto all'età della donna e non per patologie specifiche. Per le tecniche a fresco senza donazione di gameti, le percentuali di successo sembrano ridursi, ma dobbiamo considerare un costante numero di coppie che accedono alle tecniche di Pma con età mag-

giore di 40 anni mentre migliorano nelle tecniche con l'applicazione di crioconservazione".

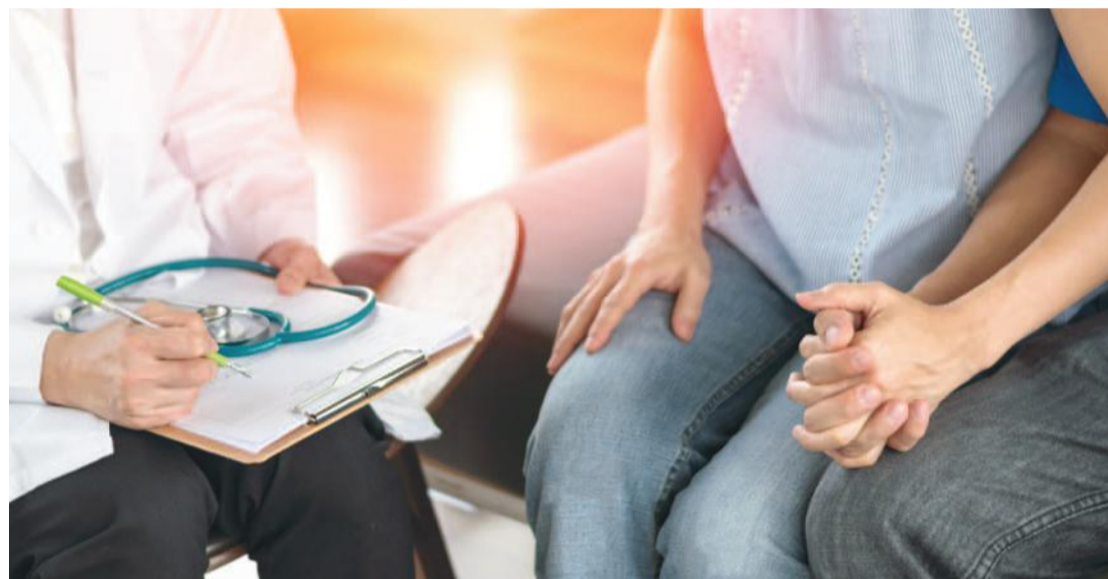
LE TECNICHE UTILIZZATE. A livello nazionale circa il 4,2% dei parti con Procreazione medicalmente assistita ha utilizzato il trattamento farmacologico e il 5,8% il trasferimento dei gameti maschili in cavità uterina (Iui). La fecondazione in vitro con trasferimento di embrioni in utero (Fivet) riguarda il 43,7% dei casi mentre la fecondazione in vitro tramite iniezione di spermatozoo in citoplasma (Icsi) riguarda il 35,5% dei casi.

I PARTI CON PMA ED ESITI.

Nelle gravidanze con Pma il ricorso al taglio ce-

sareo è, nel 2018, superiore rispetto alla media nazionale, verificandosi nel 52,74% dei parti. La percentuale di parti plurimi in gravidanze medicalmente assistite (15,8%) è sensibilmente superiore a quella registrata nel totale delle gravidanze (1,7%). Si osserva una maggiore frequenza di parti con procreazione medicalmente assistita tra le donne con scolarità medio alta (3,3%) rispetto a quelle con scolarità medio bassa (1,6%). La percentuale di parti con Pma aumenta al crescere dell'età della madre, in particolare è pari al 12,86% per le madri con età maggiore di 40 anni.

Diminuiscono le gravidanze gemellari e anche le trigemine, queste ultime in linea con la media europea nonostante una persistente variabilità fra i centri. Rimane costante la percentuale di esiti negativi sulle gravidanze monitorate, per la fecondazione in vitro sia da fresco che da scongelamento. All'aumentare dell'età il rapporto tra gravidanze ottenute e cicli iniziati subisce una progressiva flessione mentre il rischio che la gravidanza ottenuta non esiti in un parto aumenta. I tassi di successo diminuiscono linearmente dal 22,2% per le pazienti con meno di 35 anni al 4,9% per quelle con più di 43 anni. Le percentuali cumulative di gravidanza per ogni classe di età della paziente seguono lo stesso andamento per età e fanno registrare un deciso incremento, in quasi tutte le fasce di età rispetto ai valori registrati nel 2017. Nel 2018, nelle pazienti con età inferiore ai 34 anni la probabilità di ottenere una gravidanza è stata del 13,2% sui cicli iniziati e del 14,7% sulle inseminazioni effettuate, mentre nelle pazienti con più di 42 anni la percentuale scende rispettivamente al 2,9% ed al 3,3%.



TASSI DI SUCCESSO

DONNE CON MENO
DI 35 ANNI

22,2%

DONNE CON PIÙ
DI 43 ANNI

4,9%

SINTESI DELL'ATTIVITÀ E MONITORAGGIO DELLE GRAVIDANZE ANNI 2011 - 2018

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Centri attivi tenuti all'invio dei dati	354	355	369	362	366	360	366	345
% centri che hanno fornito dati all'ISS	100	100	100	100	100	100	100	100
Tutte le tecniche (IUI, FIVET, ICSI, Scongellamento di embrioni e di ovociti, donazione di gameti maschili e femminili)*								
N° di coppie trattate	73.570	72.543	71.741	70.826	74.292	77.522	78.366	77.509
N° di cicli iniziati	96.427	93.634	91.556	90.957	95.110	97.656	97.888	97.509
N° di nati vivi	11.933	11.974	12.187	12.720	12.836	13.582	13.973	14.139
Tecniche di I livello (IUI e donazione di gameti maschili)*								
N° di coppie trattate	20.012	18.085	17.218	14.967	14.545	13.798	12.423	11.426
N° di cicli iniziati	32.644	29.427	27.109	23.903	23.062	21.767	19.431	17.774
N° di gravidanze ottenute	3.246	3.024	2.775	2.399	2.466	2.429	2.078	1.952
% di gravidanze su cicli iniziati	9,9	10,3	10,2	10,0	10,7	11,2	10,7	11,0
% di gravidanze perse al follow-up	18,1	17,1	16,8	18,2	16,8	15,0	13,9	11,7
N° di Parti	2.062	1.974	1.810	1.530	1.649	1.629	1.396	1.369
N° di nati vivi	2.275	2.156	1.970	1.683	1.807	1.791	1.519	1.493
Tecniche di II e III livello (FIVET, ICSI, Scongellamento embrioni e ovociti, donazione di gameti maschili e femminili)*								
N° di coppie trattate	53.558	54.458	54.523	55.859	59.747	63.724	65.943	66.083
N° di cicli iniziati	63.783	64.207	64.447	67.054	72.048	75.889	78.457	79.735
N° di gravidanze ottenute	12.221	12.646	12.775	13.642	14.391	15.405	16.793	17.042
% di gravidanze perse al follow-up	12,2	13,2	10,3	10,8	11,3	10,2	11,9	9,7
N° di Parti	8.003	8.127	8.495	9.252	9.512	10.386	11.094	11.428
N° di nati vivi	9.658	9.818	10.217	11.037	11.029	11.791	12.454	12.646
Indicatori di accesso alle tecniche								
Cicli iniziati con tutte le tecniche di II e III livello per 1 milione di donne in età feconda (15-45 anni)	5.293	5.562	5.601	5.860	6.341	6.781	7.106	7.341
Cicli iniziati con tutte le tecniche di II e III livello per 1 milione di abitanti	1.050	1.078	1.070	1.103	1.175	1.237	1.275	1.297

* I dati di attività relativi alle tecniche di donazione di gameti sono disponibili dal 2014.

Conclusioni

IN GENERALE la quota di gravidanze monitorate ottenute da tecniche di secondo e terzo livello, sia a fresco che da scongelamento, che arriva al parto è il 73,7%. Il restante 26,3% delle gravidanze ha registrato un esito negativo.

Osservando la distribuzione degli esiti negativi di gravidanze per età delle pazienti, appare evidente come il rischio che una volta ottenuta la gravidanza, questa non esiti in un parto, è direttamente proporzionale all'età della paziente. Nelle pazienti con meno di 35 anni, la quota delle gravidanze con esito negativo è pari al 20,4%, quota che aumenta con il crescere dell'età, fino a giungere al 57,8% per le pazienti con età pari o maggiore di 43 anni.

Nel 2018, in generale, le pazienti con più di 43 anni hanno avuto un rischio circa 5 volte maggiore delle pazienti più giovani, di interrompere la gravidanza per il verificarsi di un evento negativo.