

## PMA LA NUOVA RELAZIONE AL PARLAMENTO



# RIPARTE

# LA PMA

Le coppie trattate sono infatti passate da 65.705 a 86.090, i cicli effettuati sono passati da 80.099 a 108.067. Schillaci: "È di fondamentale importanza sostenere l'attività di ricerca e promuovere le campagne di comunicazione nonché fornire il sostegno finanziario alle Regioni attraverso risorse dedicate alla PMA, così come previsto dalla legge n. 40/2004"

## NEL 2021, SONO NATI 16.625 BAMBINI (IL 4,2% DEL TOTALE), OLTRE 5.000 IN PIÙ IN UN ANNO

**DOPO LA CONTRAZIONE** osservata nella prima fase della pandemia Covid-19, nel 2021 in Italia si è assistito a una ripresa dell'applicazione di tutte le tecniche di Procreazione medicalmente assistita (PMA), sia di I livello (inseminazione) sia di II e III livello (fecondazione in vitro); sia con gameti della coppia, sia con gameti donati. Le coppie trattate sono infatti passate da 65.705 a 86.090, i cicli effettuati sono passati da 80.099 a 108.067 e i bambini nati vivi da 11.305 a 16.625 (**12.906 con gameti della coppia + 3.719 con gameti donati**), pari al **4,2% del totale** dei bambini nati nel 2021 (400.249 nati vivi, Fonte: Istat). **Ben 5.320 bambini in più venuti al mondo (+47%)** grazie a queste tecniche in un solo anno.

È questo il quadro disegnato dalla Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sullo stato di attuazione della legge (40/2004) contenente norme in materia di procreazione medicalmente assistita - anno 2023, pubblicata oggi sul sito del dicastero e trasmessa al Parlamento.

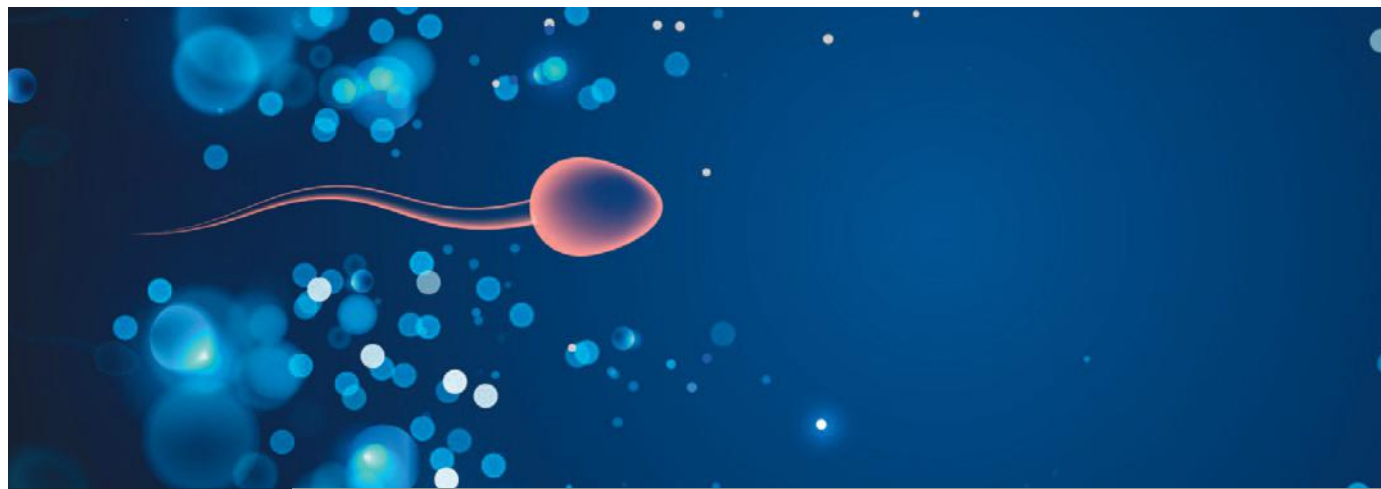
**I centri di PMA attivi** sono 340, di cui 100 pubblici, 19 privati convenzionati, 221 privati (138 di I livello e 202 di II e III livello). I centri di PMA di II e III livello privati sono in numero superiore a

quelli pubblici + privati convenzionati (113 vs 72 + 17), ma svolgono meno cicli di trattamento con tecniche di II-III livello che utilizzano gameti della coppia. Se consideriamo il numero dei cicli solo sui 185 centri che hanno svolto attività nel 2021 risulta che il 36,8% dei centri è pubblico ed effettua il 33,9% dei cicli; l'8,6% è privato convenzionato ed effettua il 28,2% dei cicli; il 54,6% è privato ed effettua il 37,9% dei cicli. In generale, quindi, **il 62,1% dei cicli di trattamenti di II e III Livello con gameti della coppia si effettua all'interno del Ssn** (in centri pubblici + privati convenzionati), mentre solo il 27,4% dei cicli con gameti donati viene effettuato in centri pubblici o privati convenzionati a fronte del restante 72,6% che viene eseguito in centri privati. Rimane la diversa distribuzione dei centri pubblici e privati convenzionati, più presenti nel Nord del Paese, che riflette una migliore offerta ai cittadini e caratterizza la differenza tra le Regioni.

Inoltre, un consistente numero di centri PMA di II e III livello presenti sul territorio nazionale svolge un numero ridotto di procedure nell'arco dell'anno. **Solo il 32,6% di questi centri ha ese-**

“**Resta elevata l'età media delle donne che si sottopongono alle tecniche a fresco con gameti della coppia, 36,8 anni**”

# RIPARTE LA PMA



guito più di 500 cicli, contro una media europea del 47,3% (European IVF Monitoring, EIM anno 2018). Sarebbe auspicabile, si sottolinea, che i centri PMA fossero in grado di svolgere volumi di attività congrui in modo da garantire qualità, sicurezza e appropriatezza delle procedure nelle tecniche di PMA e che tali centri fossero equamente distribuiti su tutto il territorio nazionale per offrire il miglior livello di prestazione possibile.

Resta elevata l'età media delle donne che si sottopongono alle tecniche a fresco con gameti della coppia, **36,8 anni** (gli ultimi dati dal Registro Europeo riportano un'età media di 35 anni per il 2018), diminuisce la percentuale di donne sopra i 40 anni che si sottopone alle tecniche di PMA a fresco: era del 35,8% nel 2020, è del 34,4% nel 2021. Ovviamente nella fecondazione in vitro con gameti donati l'età media della donna è maggiore per la donazione di ovociti (41,9 anni) rispetto a quella del seme (34,8 anni). La principale indicazione per i cicli con ovociti donati rimane l'avanzata età materna, indicando come questa tecnica sia utilizzata soprattutto per infertilità fisiologica e non per patologie specifiche.

**In generale, l'efficacia dell'applicazione delle tecniche di II-III livello con gameti della coppia è leggermente migliorata.** In particolare, nei cicli a fresco, le percentuali di gravidanza migliorano sia se calcolate rispetto ai cicli iniziati sia se calcolate su trasferimento. Questo avviene nonostante un

costante incremento dell'età media delle donne trattate e un aumento della scelta terapeutica nota come *freeze-all* che interrompe il ciclo a fresco con il congelamento di tutti gli ovociti prelevati e/o 5 embrioni prodotti e che quindi determina un calcolo errato per difetto delle percentuali di gravidanza su ciclo iniziato. Per le tecniche con crioconservazione, le percentuali di gravidanza aumentano sia se calcolate per scongelamento che per trasferimento. Diminuisce il numero di trasferimenti con più embrioni in utero e conseguentemente **diminuiscono sia i parti gemelari che trigemini**, questi ultimi in linea con la media europea nonostante una persistente variabilità fra i centri. Diminuisce la percentuale di esiti negativi sulle gravidanze monitorate.

“È di fondamentale importanza – ha sottolineato il ministro **Schillaci** nella presentazione della relazione – sostenere l'attività di ricerca e promuovere le campagne di comunicazione nonché fornire il sostegno finanziario alle Regioni attraverso risorse dedicate alla PMA, così come previsto dalla legge n. 40/2004. Al fine dunque di migliorare il percorso di prevenzione e cura dell'infertilità e l'accesso omogeneo ai trattamenti sul territorio, sono stati istituiti due Tavoli tecnici, uno presso l'Ufficio di Gabinetto per approfondire le tematiche relative alla ricerca e alla formazione nella prevenzione e cura dell'infertilità, l'altro presso la Segreteria tecnica del Ministro per approfondire le tematiche concernenti gli stili di vita per favorire la fertilità”.

**TABELLA 1**  
Sintesi dell'attività e monitoraggio delle gravidanze  
Anni 2014 – 2021

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Centri attivi tenuti all'invio dei dati	362	366	360	366	345	346	332	340
% centri che hanno fornito dati all'ISS	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Tutte le tecniche</b> (IUI, tecniche a fresco, scongelamento di embrioni e di ovociti, donazione di gameti maschili e femminili)*								
N° di coppie trattate	70.826	74.292	77.522	78.366	77.509	78.618	65.705	86.090
N° di cicli iniziati	90.957	95.110	97.656	97.888	97.509	99.062	80.099	108.067
N° di nati vivi	12.720	12.836	13.582	13.973	14.139	14.162	11.305	16.625
Nati vivi su nati da popolazione generale (%)	2,53	2,64	2,87	3,05	3,22	3,37	2,79	4,15
<b>Tecniche di II e III livello</b> (tecniche a fresco, scongelamento di embrioni e di ovociti, donazione di gameti maschili e femminili)								
N° di coppie trattate	55.859	59.747	63.724	65.943	66.083	67.633	57.243	75.856
N° di cicli iniziati	67.054	72.048	75.889	78.457	79.735	82.476	67.928	92.407
N° di gravidanze ottenute	13.642	14.391	15.405	16.793	17.042	17.787	14.462	21.695
Gravidanze perse al follow-up (%)	10,8	11,3	10,2	11,9	9,7	10,6	10,2	12,7
N° di parti	9.252	9.512	10.386	11.094	11.428	11.754	9.635	14.438
N° di nati vivi	11.037	11.029	11.791	12.454	12.646	12.797	10.258	15.330
<b>Indicatori di accesso alle tecniche di II e III livello</b>								
Cicli iniziati per 1 milione di donne in età feconda (15-45 anni)	5.860	6.341	6.781	7.106	7.341	7.697	6.525	9.077
Cicli iniziati per 1 milione di abitanti	1.103	1.175	1.237	1.275	1.297	1.341	1.117	1.529
<b>Tecniche di I livello</b> (IUI e donazione di gameti maschili)								
N° di coppie trattate	14.967	14.545	13.798	12.423	11.426	10.985	8.462	10.234
N° di cicli iniziati	23.903	23.062	21.767	19.431	17.774	16.586	12.171	15.660
N° di gravidanze ottenute	2.399	2.466	2.429	2.078	1.952	1.767	1.400	1.709
Gravidanze su cicli iniziati (%)	10,0	10,7	11,2	10,7	11,0	10,7	11,5	10,9
Gravidanze perse al follow-up (%)	18,2	16,8	15,0	13,9	11,7	11,2	11,9	12,6
N° di parti	1.530	1.649	1.629	1.396	1.369	1.249	968	1.203
N° di nati vivi	1.683	1.807	1.791	1.519	1.493	1.365	1.047	1.295

**TABELLA 2**  
Numero di cicli suddivisi per tecniche di PMA  
(Anni 2019, 2020, 2021)

Tecniche utilizzate	Cicli iniziati			2021/2020		2021/2019	
	2019	2020	2021	Diff.	Diff.%	Diff.	Diff.%
IUI senza donazioni	15.895	11.679	14.999	+3.320	+28,4	-896	-5,6
IUI con donazioni	691	492	661	+169	+34,3	-30	-4,3
PMA cicli a fresco	50.324	38.728	50.297	+11.569	+29,9	-27	-0,1
PMA cicli da scongelamento	23.157	20.413	28.649	+8.236	+40,3	+5.492	+23,7
PMA cicli con donazioni	8.995	8.787	13.461	+4.674	+53,2	+4.466	+49,6
<b>Totale cicli</b>	<b>99.062</b>	<b>80.099</b>	<b>108.067</b>	<b>+27.968</b>	<b>+34,9</b>	<b>+9.005</b>	<b>+9,1</b>

**TABELLA 3**  
Numero di cicli di II e III Livello suddivisi per tecniche di PMA, tipo di servizio e area geografica  
(Anni 2019, 2020, 2021)

	Cicli iniziati			2021/2020		2021/2019	
	2019	2020	2021	Diff.	Diff.%	Diff.	Diff.%
<b>TOTALE</b>	82.476	67.928	92.407	+24.479	+36,0	+9.931	+12,0
<b>Tecniche di PMA</b>							
<b>tecniche a fresco</b>	50.324	38.728	50.297	+11.569	+29,9	-27	-0,1
<b>FER</b>	21.796	19.314	27.204	+7.890	+40,9	+5.408	+24,8
<b>FO</b>	1.361	1.099	1.445	+346	+31,5	+84	+6,2
<b>Donazione di gameti</b>	8.995	8.787	13.461	+4.674	+53,2	+4.466	+49,6
<b>Tipo di servizio</b>							
<b>Pubblico</b>	29.501	20.891	28.353	+7.462	+35,7	-1.148	-3,9
<b>Privato convenzionato</b>	22.473	17.778	24.366	+6.588	+37,1	+1.893	+8,4
<b>Privato</b>	30.502	29.259	39.688	+10.429	+35,6	+9.186	+30,1
<b>Area geografica</b>							
<b>Nord Ovest</b>	28.940	20.271	28.970	+8.699	+42,9	+30	+0,1
<b>Nord Est</b>	16.048	13.647	17.893	+4.246	+31,1	+1.845	+11,5
<b>Centro</b>	19.294	18.011	24.680	+6.669	+37,0	+5.386	+27,9
<b>Sud e Isole</b>	18.194	15.999	20.864	+4.865	+30,4	+2.670	+14,7