

Riapre all'Ondoli l'ambulatorio dell'infertilità

Pubblicato: Lunedì 31 Marzo 2014



Riprende da questa settimana a pieno regime l'attività di procreazione medicalmente assistita dell'**Ambulatorio di infertilità dell'Ospedale di Angera**.

L'Azienda ospedaliera Sant'Antonio Abate ha infatti esteso l'incarico del biologo che si occupa di clinica e ricerca a Gallarate per poter assicurare la **riattivazione delle prestazioni ad Angera**. Qui l'attività era stata sospesa nel corso del 2013 per la mancanza dell'operatore dedicato.

Centro accreditato di primo livello, l'Ambulatorio angerese vede coinvolta l'équipe dell'unità operativa di Ostetricia e Ginecologia, **diretta da Antonio Gabriele**, per la diagnosi e la cura dell'infertilità. **La biologa, Alessia Bettacini**, si occuperà della valutazione e preparazione del liquido seminale e della tecnica IUI (inseminazione intra uterina).

La IUI è una tecnica che viene effettuata in quelle coppie infertili in una fase iniziale di trattamento, in cui non vi siano **impedimenti "meccanici"** (impervietà tubarica bilaterale e/o assenza di entrambe le salpingi per pregressa asportazione) e **per le quali si ritiene opportuno un trattamento di 1° livello**. Tecniche più sofisticate, quali FIVET (fecondazione in vitro) e ICSI, (introduzione forzata di un solo spermatozoo all'interno dell'ovocita) vengono invece effettuate nei centri di 2° livello.

Nell'Ambulatorio di Infertilità di Angera il dottor **Giovanni Francesco De Marte** (che in passato, nella sua precedente sede lavorativa, si occupava anche di PMA di 2° livello) sarà la figura di riferimento, coadiuvato dalla dottoressa **Annabella Profeta**. Le dottoresse **Dorotea VanWijk e Mara Fasola** daranno il loro contributo eseguendo le ecografie per il monitoraggio dei follicoli ovarici, indispensabile per ottimizzare il momento in cui effettuare l'inseminazione intra uterina.

Per accedere alle prestazioni dell'Ambulatorio occorre prenotare telefonando al reparto di Ostetricia al **numero 0331 961247 dalle 12 alle 14 dal lunedì al venerdì**.

Una coppia che dopo un anno di rapporti regolari e non protetti non riesce a concepire è in genere considerata infertile. Non bisogna dimenticare, però, che una non trascurabile percentuale di coppie riesce ad avere un figlio anche dopo due anni di tentativi, per cui molti preferiscono parlare di infertilità dopo 24 mesi (secondo i criteri della Organizzazione Mondiale della Sanità). Invece, se una coppia ha già avuto figli ma non riesce ad averne altri, si dice affetta da infertilità secondaria.

Complessivamente, **l'infertilità riguarda circa il 15% delle coppie**. Le cause dell'infertilità sono

numerose e di diversa natura. Per alcune di esse, le più diffuse, si può intervenire con diagnosi tempestive, cure farmacologiche e terapie adeguate, ma anche e, soprattutto, con la prevenzione e l'informazione. Per altre cause, è necessario ricorrere alla procreazione medicalmente assistita. La sterilità in senso proprio riguarda, invece, le coppie affette da una precisa patologia irreversibile o che restano non fertili anche dopo un iter diagnostico e terapeutico esauriente e svolto in un tempo ragionevole. **Quando la sterilità è una condizione permanente non resta che rivolgersi alle tecniche di procreazione medicalmente assistita più sofisticate.** Considerando che i vari studi di popolazione danno un indice di fecondità (possibilità di concepire per ciclo) intorno al 25% in coppie giovani, i calcoli prevedono che nelle nuove coppie il 19% avrà problemi riproduttivi dopo 2 anni e che di queste il 4% sarà sterile e le altre coppie saranno subfeconde. Subfecondità sta ad indicare un indice di fecondità 3 o 4 volte più basso della norma: questo significa che alcune coppie dovranno attendere un tempo maggiore per concepire. Un fattore incisivo di subfecondità è l'età della donna. Sia studi demografici sulla percentuale di nuove coppie sterili che segnalano un aumento progressivo della sterilità con l'età, sia i risultati delle tecniche di Procreazione medicalmente assistita (PMA) dimostrano che esiste una riduzione della capacità di concepire.

Quali sono le cause dell'infertilità?

infertilità maschile: 35,4%

infertilità femminile: 35,5%

infertilità maschile e femminile: 15%

infertilità idiopatica: 13,2%

altro: 1%

Inoltre, la letteratura medica sottolinea sempre di più il ruolo di fattori psico-sociali di infertilità dovuti a fenomeni complessi come lo stile di vita, la ricerca del primo figlio in età tardiva (è fondamentale l'età della donna), l'uso di droghe, l'abuso di alcool, il fumo, le condizioni lavorative, l'inquinamento.

[Redazione VareseNews](#)

redazione@varesenews.it