

Dalla prima pagina:

## RIPRODUZIONE ASSISTITA: LA RIVOLUZIONE PARTE DALL'ITALIA

Giuliana Apreda

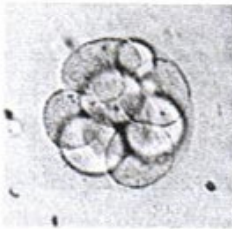


Il Prof. Schimberni ha mostrato al ESHRE, il più importante appuntamento in Europa nel campo della Riproduzione Assistita, che si possono ottenere ottimi risultati con un trattamento

tanto naturale quanto rivoluzionario: "IL CICLO SPONTANEO". Il ciclo naturale è una valida ed efficace alternativa alla stimolazione ormonale nelle pazienti con bassa riserva ovarica e dovrebbe essere suggerito dai sanitari come un'alternativa ai costosi trattamenti con gonadotropine o prima di proporre la donazione di ovuli, specialmente nelle donne di età inferiore ai 40 anni ...[continua](#)>>>

Il **Prof. Schimberni** ha mostrato al ESHRE, il più importante appuntamento in Europa nel campo della Riproduzione Assistita, che si possono ottenere ottimi risultati con un trattamento tanto naturale quanto rivoluzionario: "IL CICLO SPONTANEO"

Un "trattamento" praticato e applicato in Italia solo dall'equipe del Prof. Schimberni, e il cui studio su 500 cicli consecutivi di trattamento sarà pubblicato su una delle riviste più importanti del settore Fertility e Sterility



**Il ciclo naturale è una valida ed efficace alternativa alla stimolazione ormonale nelle pazienti con bassa riserva ovarica e dovrebbe essere suggerito dai sanitari come un'alternativa ai costosi trattamenti con gonadotropine o prima di proporre la donazione di ovuli, specialmente nelle donne di età inferiore ai 40 anni. Inoltre, nella corretta informazione data ai pazienti, dovrebbero essere indicati come validi fino ad almeno quattro tentativi consecutivi, visto che la possibilità di recupero degli ovociti, di transfer dell'embrione e di gravidanza per ciclo restano invariate per ogni tentativo consecutivo.**

### **Estratto dallo studio**

La Fecondazione in vitro nel ciclo spontaneo o con stimolazione ovarica minima ha suscitato generale attenzione e interesse sia per le pazienti con bassa risposta ovarica alla stimolazione che con quelle con normale risposta perché in entrambe i casi il trattamento offre molti vantaggi: nessun rischio di iperstimolazione ovarica, molto bassa o assente somministrazione di ormoni stimolanti le ovaie, e trattamento molto ben accettato dalle pazienti. Molti studi in letteratura hanno

riportato buoni risultati mentre altri risultati meno positivi, specialmente nelle donne di età più avanzata e con FSH basale elevato. Anche se non c'è unanimità nella definizione di paziente con bassa risposta ovarica alla stimolazione, si definisce tale una donna che, nonostante le alte dosi di gonadotropine somministrate, mostra uno sviluppo di pochissimi follicoli e livelli ormonali molto bassi ad una precedente stimolazione. L'incidenza di questo tipo di pazienti è stimata essere approssimativamente del 10% ed è in relazione alla diminuita riserva ovarica che è più frequente nelle donne di età avanzata, ma anche presente nelle donne più giovani. Tali pazienti sono in genere refrattarie a qualsiasi tipo di stimolazione ovarica nonostante siano stati tentati una quantità di diversi regimi di stimolazione. In queste pazienti la Fecondazione in Vitro con Ciclo Spontaneo può essere una valida alternativa alla donazione degli ovociti.

In questo studio abbiamo valutato i risultati della FIVET nel Ciclo Spontaneo in termini di percentuale di gravidanza per ciclo di trattamento e per transfer di embrioni effettuato su un gruppo di donne con precedente bassa risposta alla stimolazione che si sono sottoposte a 500 consecutive FIVET - ICSI su Ciclo spontaneo nel nostro centro.

### **RISULTATI:**

Lo studio ha riguardato 294 donne che avevano mostrato una bassa risposta ovarica alla stimolazione in un precedente tentativo FIVET: la loro età media era di 39.3 anni (range 30 - 43 anni), la durata dell'infertilità era di 4.6 anni (range 2.8-12.1) e l'età dei partners maschili era di 42.1 (range 32-49). Le pazienti si sono sottoposte a 500 prelievi di ovociti su ciclo spontaneo. Le cause di infertilità erano fattore tubarico nel 27.9%, endometriosi 11.9%, fattore maschile nel 38.4% e sterilità idiopatica nel 21.8%.

Ovociti sono stati recuperati in 391 casi di prelievo ovocitario (78.1%), sono stati ottenuti embrioni adatti ad essere trasferiti in utero della paziente in 285 cicli (57%). Sono state ottenute 49 gravidanze con una percentuale

del 9.8% per ciclo di trattamento iniziato, del 17.1% per transfer e del 16.7 per paziente trattato.

La percentuale di nascite è stato 8.2%, non si sono osservate gravidanze gemellari o multiple.

Le pazienti sono state suddivise arbitrariamente in base all'età in tre gruppi. Nelle donne con età inferiore o uguale a 35 anni gli ovociti sono stati recuperati nell'81.9% dei casi, embrioni adatti ad essere trasferiti in utero nel 61.8%. La percentuale di gravidanza è stata del 18.1% per ciclo di trattamento, del 29.2 % per transfer effettuato e del 31.7% per paziente.

.....

Nelle donne con età compresa tra 36 e 39 anni, gli ovociti sono stati recuperati nell'81.4% dei casi, embrioni adatti ad essere trasferiti nel 56.1%. La percentuale di gravidanza è stata dell'11.7% per ciclo di trattamento, del 20.6% per transfer e del 20.3% per paziente trattata. Nelle donne di età uguale o superiore ai 40 anni, gli ovociti sono stati recuperati nel 76% dei casi, embrioni adatti al trasferimento nel 55.4%. La percentuale di gravidanza è stata del 5.8% per ciclo, del 10.5% per transfer e del 9.7% per paziente.

Le differenze delle percentuali di gravidanza tra i tre gruppi sono state statisticamente significative, gli altri parametri sono risultati simili tra i tre gruppi di pazienti. I risultati del trattamento con ciclo spontaneo nel primo, secondo, terzo, quarto, quinto e successivi cicli di trattamento nella stessa paziente mostrano come non siano state osservate differenze in termini di recupero di ovociti e percentuale di gravidanze.

## **DISCUSSIONE:**

La gestione delle pazienti con bassa risposta alla stimolazione ovarica resta una sfida per il ginecologo della riproduzione, nonostante siano stati descritti in letteratura un grande numero di protocolli di stimolazione ovarica, nel tentativo di migliorare la risposta ed i risultati in termini di gravidanze. E' generalmente accettato il concetto che sia le pazienti giovani che quelle di età più avanzata con bassa risposta ovarica presentano un numero ridotto di follicoli residui

nelle ovaie.

.....

La correlazione tra l'età delle donne e il successo della Fecondazione in vitro è ben conosciuta. Nelle pazienti più giovani con bassa risposta alla stimolazione ovarica i follicoli rimanenti sembrano essere di buona qualità anche se in numero ridotto. Nelle donne di età più avanzata a parità di basso numero di follicoli rimanenti nelle ovaie, questi mostrano una qualità inferiore come dimostrato dalla diminuzione delle percentuali dei risultati positivi.

.....

I nostri dati evidenziano che i risultati di tutti i parametri esaminati sono risultati simili indipendentemente dal fatto di prendere in esame il primo, secondo, terzo, quarto, quinto o successivi tentativi di trattamento consecutivi. La percentuale di gravidanza per ciclo di trattamento, per transfer e per paziente è rimasta approssimativamente del 10%, del 16% e del 18% rispettivamente. Anche la percentuale di recupero degli ovociti e di transfer di embrioni di buona morfologia è rimasta simile indipendentemente dal numero di trattamenti consecutivi effettuati. Questo può essere spiegato dal fatto che nelle pazienti con bassa risposta ovarica alla stimolazione, i pochi follicoli rimanenti hanno la stessa probabilità di arrivare all'ovulazione e di raggiungere la gravidanza, in accordo con l'età delle donne, di un ciclo ovulatorio fisiologico in una donna normale. Conseguentemente ogni ciclo di trattamento, proprio grazie alla mancanza della stimolazione ormonale, ha la stessa possibilità di successo di quelli precedenti o di quelli che eventualmente seguiranno.