

PMA. LA RELAZIONE ANNUALE AL PARLAMENTO

PMA Aumentano le nascite con tecniche assistite



Nel 2016 sono state 13.582. In crescita anche le over 40 che vi fanno ricorso

TIPOLOGIA DEI CENTRI

PRIVATI
101PUBBLICI
64

L'ATTIVITÀ DEI CENTRI

CENTRI PUBBLICI
35,0%
EFFETTUA 37,1% DEI CICLIPRIVATI CONVENZIONATI
9,8%
EFFETTUA 28,8% DEI CICLIPRIVATI
55,2%
EFFETTUA 34,1% DEI CICLI

Aumentano i nati vivi con le tecniche di Pma, così come il numero di coppie trattate. Si conferma invece la tendenza secondo cui il maggior numero dei trattamenti di fecondazione assistita viene effettuato nei centri pubblici e privati convenzionati. Infatti, pur **se i Centri Pma privati sono in numero superiore a quelli pubblici (101 vs 64), tuttavia nel privato si effettuano meno cicli di trattamento**; il 35,0% dei centri è pubblico ed effettua il 37,1% dei cicli; il 9,8% è privato convenzionato ed effettua il 28,8% dei cicli; il 55,2% è privato ed effettua il 34,1% dei cicli.

Inoltre, un consistente numero di centri Pma presenti sul territorio nazionale svolge un numero ridotto di procedure nell'arco dell'anno. Solo il 24,6% dei centri di II e III livello ha fatto più di 500 cicli, contro una media europea di centri che svolgono un'attività di più di 500 cicli del 41,0% (European IVF Monitoring, EIM anno 2013).

Questi alcuni dei dati contenuti nella relazione annuale, trasmessa al Parlamento lo scorso 28 giugno 2018, sullo stato di attuazione della Legge 40/2004 in materia di Procreazione medicalmente assistita (Pma), relativamente all'attività di centri Pma nell'anno 2016 e all'utilizzo dei finanziamenti nell'anno 2017. Il quadro relativo all'applicazione della legge n. 40/2004 per l'anno 2016 offre poche variazioni rispetto alla situazione dell'anno precedente per quanto riguarda la fecondazione omologa. Mentre **si registra un incremento dei trattamenti di fecondazione eterologa**.

Considerando tutte le tecniche – omologa ed eterologa, sia di

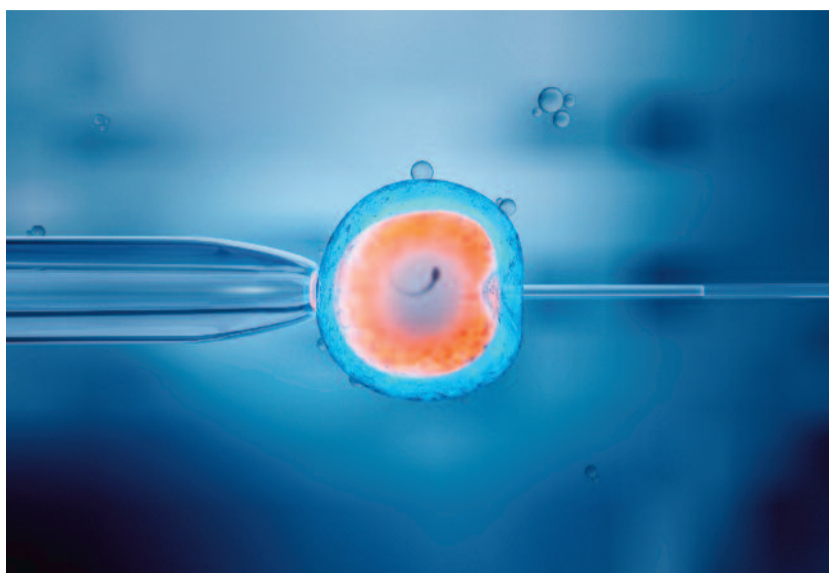
I livello (inseminazione), che di II e III livello (fecondazione in vitro), dal 2015 al 2106 **aumentano le coppie trattate (da 74.292 a 77.522), i cicli effettuati (da 95.110 a 97.656) e i bambini nati vivi (da 12.836 a 13.582)**. Tale aumento è fondamentalmente correlato alla fecondazione eterologa e alle tecniche omologhe con crioconservazione di gameti.

Diminuiscono, infatti, le coppie, i cicli iniziati e i nati da tecniche di II e III livello omologhe a fresco e da inseminazioni semplici omologhe; mentre si registra un significativo aumento dell'applicazione delle tecniche con donazione di gameti, sia per l'inseminazione semplice che nelle tecniche di fecondazione di II e III livello, in totale aumentano le coppie (da 2.462 a 5.450, +121%), aumentano i cicli (da 2.800 a 6.247, +123%) e aumentano i nati (da 601 a 1.457, +142%).

Dei 6.247 cicli con donazione di gameti, 1.611 cicli iniziati sono con donazione di seme, pari al 25,8%; 2.901 sono quelli con donazione di ovociti (freschi e congelati), pari al 46,4%, 1.735 sono quelli con embrioni, precedentemente formati da gameti donati e crioconservati, pari al 27,8%.

I cicli che hanno utilizzato seme donato importato ("eterologa maschile") sono 1.369, pari al 84,4% del totale dei cicli con donazione di seme, e i cicli con ovociti importati ("eterologa femminile") sono 2.727, pari all'94% del totale dei cicli con donazione di ovociti.

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 per-



CONSIDERANDO TUTTE LE TECNICHE
DAL 2015 AL 2106 AUMENTANO

LE COPPIE TRATTATE

DA 74.292 A 77.522

I CICLI EFFETTUATI

DA 95.110 A 97.656

I BAMBINI NATIVI

DA 12.836 A 13.582



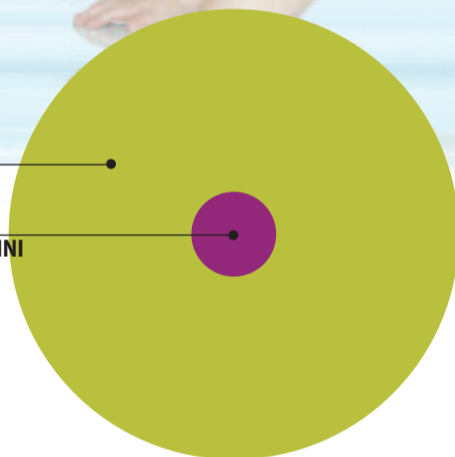
TASSI DI
SUCCESSO

DONNE CON MENO DI 35 ANNI

23,9%

DONNE CON PIÙ DI 43 ANNI

4,5%



centuale di esiti negativi sulle gravidanze monitorate, per la fecondazione in vitro sia da fresco che da scongelamento.

Si conferma l'aumento progressivo delle donne con più di 40 anni che accedono a queste tecniche: sono il 35,2% nel 2016, erano 20,7% del 2005. Resta costante l'età media delle donne che si sottopongono a tecniche omologhe a fresco: 36,8 anni. Nella fecondazione eterologa l'età della donna è maggiore se la donazione è di ovociti (41,4 anni) e minore se la donazione è di seme (35,2). La maggiore età di chi accede alla "eterologa femminile" (rispetto all'omologa) sembra indicare che questa tecnica sia scelta soprattutto per infertilità fisiologica, dovuta appunto all'età della donna, e non per patologie specifiche. **Le percentuali di successo delle tecniche omologhe restano sostanzialmente invariate:** se si considera come indicatore la percentuale di gravidanze ottenute su cicli iniziati, per le tecniche di I livello si ha un valore del 10,9% (era 10,5% nel 2015), per le tecniche di II e III livello diminuisce la percentuale di gravidanze per ciclo a fresco (da 18,2% nel 2015 a 17,3% nel 2016), aumenta per le tecniche da scongelamento di embrioni (da 26,2% a 27,5%) mentre diminuisce per le tecniche da scongelamento di ovociti (da 16,6% a 16,3%). **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. Infatti i tassi di successo diminuiscono linearmente dal 23,9% per le pazienti con meno di 35 anni al 4,5% per quelle con più di 43 anni.

AUMENTANO ↑

FECONDAZIONE ETEROLOGA E TECNICHE OMOLOGHE CON CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI

TECNICHE CON DONAZIONE DI GAMETI SIA PER L'INSEMINAZIONE SEMPLICE SIA NELLE TECNICHE DI FECONDAZIONE DI II E III LIVELLO

LE DONNE CON PIÙ DI 40 ANNI CHE ACCEDONO ALLA FECONDAZIONE IN VITRO

DIMINUISCONO ↓

LE COPPIE, I CICLI INIZIATI E I NATI DA TECNICHE DI II E III LIVELLO OMOLOGHE A FRESCO E DA INSEMINAZIONI SEMPLICI OMOLOGHE

LE GRAVIDANZE GEMELLARI E LE TRIGEMINE

6.247

CICLI CON DONAZIONE DI GAMETI DI CUI

1.611

CICLI INIZIATI CON DONAZIONE DI SEME

2.901

CICLI CON DONAZIONE DI OVOCITI (FRESCHI E CONGELATI)

1.735

CICLI CON EMBRIONI, PRECEDENTEMENTE FORMATI DA GAMETI DONATI E CRIOCONSERVATI

1.369

CICLI CON OVOCITI IMPORTATI "ETEROLOGA MASCHILE"

2.727

CICLI CON OVOCITI IMPORTATI "ETEROLOGA FEMMINILE"

DIAGNOSI PREIMPIANTO

Ass. Coscioni:
"Per la prima volta trasparenza su diagnosi preimpianto"

"Un grazie al Ministro della salute Giulia Grillo per la trasparenza sui dati con Diagnosi genetica pre impianto e Screening genetico pre impianto, utili per le coppie e per la scienza, sono anni che chiediamo che siano resi noti - ha dichiarato **Filomena Gallo**, segretario Associazione Luca Coscioni, che grazie alle sue azioni nei tribunali ha contribuito a smantellare gli assurdi divieti imposti dalla Legge 40 sulla Procreazione assistita - "in generale si evidenzia - prosegue la nota - che aumentano le gravidanze da cicli con scongelamento di blastocisti/embrioni. In Italia c'è forte disuguaglianza in base alla sanità regionale, per le coppie, nella possibilità di accedere alle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita. In alcune regioni nelle strutture pubbliche, le coppie non possono accedere a tutte le tecniche e neppure recarsi in altre regioni perché i rimborsi non sono autorizzati". Chiediamo ora al Ministro della salute che sia garantito l'accesso alla fecondazione assistita su tutto il territorio e chiediamo di conoscere i dati degli anni precedenti su Diagnosi genetica pre impianto e Screening genetico pre impianto e sugli embrioni non idonei per una gravidanza che potrebbero essere donati alla ricerca anche con un atto di Governo che ne preveda la destinazione".



DIAGNOSI PREIMPIANTO: I DATI 2016

Per la prima volta vengono resi noti i dati sulla PMA con Diagnosi genetica pre impianto e Screening genetico pre impianto. Ecco i

599

I NATI

779

GLI EMBRIONI, BLASTOCISTI CRIOCONSERVATI IN FASE NON EVOLUTIVA

35

I CENTRI CHE EFFETTUANO QUESTE INDAGINI, DI CUI 23 PRIVATI