REGIONE DEL VENETO

ULSS2 MARCA TREVIGIANA

LA PRESERVAZIONE DELLA FERTILITÀ

nelle pazienti oncologiche

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

Centro Procreazione Medico Assistita

PRESIDIO OSPEDALIERO DI ODERZO

Un problema crescente per le giovani donne affette da tumore è rappresentato dalla possibile perdita della fertilità

Ogni giorno in Italia vengono diagnosticati almeno 30 nuovi casi di tumore in donne di età inferiore ai 40 anni. I più comuni tipi di neoplasie nelle donne giovani sono rappresentati dal carcinoma mammario, tumori della tiroide, melanoma, carcinoma della cervice uterina e carcinoma del colon-retto.

La perdita della fertilità provocata dai trattamenti antitumorali, **dipende da diversi fattori** come il tipo di malattia, l'età, il tipo di trattamento, e i pregressi trattamenti per la fertilità.

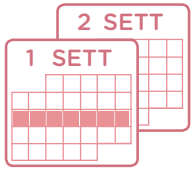
COSA SI PUÒ FARE?

Attualmente esistono diverse strategie per preservare la fertilità:

1. la crioconservazione degli ovociti
2. la soppressione gonadica
3. la trasposizione ovarica
4. la crioconservazione di tessuto ovarico

La tecnica considerata non sperimentale in Italia è la **CRIOCONSERVAZIONE DEGLI OVOCITI**.

In questo modo qualora, al termine del percorso oncologico, la donna decida di avere un figlio e non riesca a concepire naturalmente, avrà la possibilità di usufruire del proprio campione depositato alla **Banca dei Gameti** e attivare le tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita.



A CHI È RIVOLTA LA CRIOCONSERVAZIONE DEGLI OVOCITI?

La crioconservazione degli ovociti è indicata in donne che hanno la possibilità di rinviare il trattamento chirurgico o chemioterapico di 2-3 settimane e che hanno una riserva ovarica adeguata per il recupero di un numero sufficiente di ovociti (8-15).

Secondo le più recenti Linee Guida della Società Americana di Oncologia Clinica, se la paziente oncologica ha una giovane età e se la prognosi della malattia da cui è affetta è relativamente buona - casi fortunatamente sempre più frequenti – l'oncologo dovrebbe valutare con la paziente **l'opportunità della preservazione della fertilità**, in previsione di un futuro desiderio di gravidanza, favorendo così una maggiore tranquillità nell'affrontare la malattia e le relative cure.

COME SI SVOLGE?

1 Raccolta — 2 Recupero — 3 Crioconservazione — 4 Inseminazione

1

La raccolta degli ovociti è preceduta da un trattamento, della durata di circa **2 settimane**, per stimolare la loro maturazione e che consiste nella **somministrazione di farmaci per via sottocutanea** ed eventualmente per via orale.
Nel corso di questo trattamento vengono effettuati dei controlli ecografici e dei prelievi ematici per valutare gli effetti della terapia di stimolazione sulla risposta ovarica.

2

Il recupero degli ovociti viene effettuato prima della terapia chirurgica o prima di iniziare la chemioterapia o la radioterapia e consiste in un intervento eseguito in sala operatoria in sedazione, della durata di circa **15-20 minuti**, sotto guida ecografica.

3

Gli ovociti maturi vengono crioconservati, tramite vitrificazione, in azoto liquido, dove possono rimanere diversi anni.

4

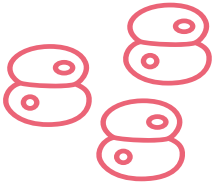
Gli ovociti sopravvissuti allo scongelamento vengono inseminati con la tecnica della microinseminazione (**ICSI** - ***Intra-CytoplasmicSpermInjection***), eseguibile esclusivamente con partner maggiorenne ed in età potenzialmente fertile, di sesso diverso, coniugato e/o convivente (nel rispetto dell' art. 5, L.40/2004). Avvenuta la fecondazione, gli embrioni vengono trasferiti nell'utero della donna.

La percentuale di successo in termini di gravidanze per embryo-transfer da ovociti crioconservati è circa del **20%**.

LA STIMOLAZIONE ORMONALE OVARICA HA EFFETTI SULLA NEOPLASIA?

Allo stato attuale non si suppone esistano effetti negativi in caso di neoplasie non ormono-dipendenti, mentre in caso di neoplasie ormono-dipendenti (***carcinoma mammario, endometriale o ovarico***) l'applicabilità della tecnica è subordinata al nulla osta dell'oncologo; al momento **non esistono dati certi** circa l' effetto della stimolazione ovarica sull'evoluzione della neoplasia.

Dati preliminari del gruppo con maggior esperienza in questo settore (Oktay, Cornell University New York) sembrerebbero indicare un **tasso di recidive** addirittura **minore** nelle pazienti con tumore mammario che abbiano eseguito la stimolazione ovarica al fine di preservare la fertilità.



COME FARE?

Per poter eseguire la criopreservazione ovocitaria è necessario effettuare degli accertamenti preventivi ed un colloquio con il Personale Clinico della Struttura di Procreazione Medicalmente Assistita dell' Ospedale di Oderzo, durante il quale si valutano le caratteristiche della paziente e della neoplasia e si forniscono tutte le informazioni necessarie per avviare la procedura.

A CHI RIVOLGERSI O CHIEDERE INFORMAZIONI?

Nell'Azienda **ULSS 2 Marca trevigiana** è possibile eseguire la procedura del prelievo degli ovociti e successiva vitrificazione presso il centro PMA dell'Ospedale di Oderzo.

Segreteria
Centro PMA Ospedale di Oderzo

0422 715494 seggineod@aulss2.veneto.it

da lunedì a venerdì dalle ore **8.30** alle ore **16.00**

Centro per la Procreazione Medico Assistita "Gianluigi Beltrame"

ULSS2 MARCA TREVIGIANA
presidio ospedaliero di Oderzo

Ostetricia e Ginecologia
DIRETTORE dr Roberto Baccichet

LA NOSTRA EQUIPE

Ginecologi: Silvia Guarnieri, Maria Grazia De Vita, Angela Perin, Michela De Santis
Biologa: Maura Callegari, Valentina Gobbo
Psicologo: Denis Rocchi
Infermiera: Luciana Visintin

Aggiornamento ottobre 2017

© Azienda ULSS2 Marca trevigiana

CENTRO
SENOLOGICO
TREVIGIANO

Azienda ULSS2 Marca trevigiana